



# Ärzteblatt

## Sachsen-Anhalt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Körperschaft des öffentlichen Rechts | 36. Jahrgang

05|2025



**Brücke zwischen  
Wissenschaft und Praxis**  
**Die Leopoldina und ihre  
medizinischen Schwerpunkte**

Seite 24



# Inhalt 05 | 2025

## EDITORIAL

Einblicke in Gegenwart und Vergangenheit – Einsatz für Gesellschaft und Demokratie

3

## FACHBEITRAG

Periphere arterielle Verschlusskrankheit: Gefäßspezifische medizinische Rehabilitation und Gefäßsport bei Patienten mit PAVK

## KAMMER AKTUELL

- |  |    |
|--|----|
| Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt  | 4  |
| Diskussionen auf Schloss Ballenstedt – 9. Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt       | 5  |
| Aktuelle Fortbildungsveranstaltungen im Zentrum für Heilberufe                                   | 11 |
| 35 Jahre Ärztekammer Sachsen-Anhalt – Interview mit Dr. Gitta Kudela                             | 12 |
| Achtung: Ablauf der elektronischen Arztausweise (eHBA) bis Ende 2026                             | 15 |
| ÄKSA-Vorstand besucht Israelitischen Friedhof in Magdeburg                                       | 16 |
| Boys'Day in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: Künftige Praxishelden gesucht – und gefunden!        | 18 |
| Neue Kollegin im Referat MFA   | 20 |
| Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH: Landesweite Qualitätskonferenz zum Pankreaskarzinom | 21 |

## MEDIZIN AKTUELL

- |  |    |
|--|----|
| Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis: Die Leopoldina und ihre medizinischen Schwerpunkte                            | 22 |
| Universitätsmedizin Magdeburg: Eröffnung der deutschlandweit ersten Hochschulambulanz für Geschlechtersensible Medizin | 26 |
| Interdisziplinäre Schmerzkonferenz: „Akupunktur bei Schlafstörungen“   | 27 |
| Eindrücke und Erfahrungen eines berufsorientierenden Praktikums am Universitätsklinikum Magdeburg                      | 28 |
| 6. Herzwoche wirbt für gesunde Bewegung zum Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen                                     | 31 |
| Save the date: 3. Hitzeaktionstag am 4. Juni 2025  | 31 |
| Ausschreibung der Vertragsarztsitze  | 32 |

## Einblicke in Gegenwart und Vergangenheit

# Einsatz für Gesellschaft und Demokratie



**Prof. Hermann-Josef Rothkötter**  
(Foto: Pressestelle Medizinische Fakultät Magdeburg)

Der neue Bundestag ist gewählt und wenn Sie dieses Heft lesen, steht die neue Regierung fest. Unter den Abgeordneten des Bundestages sind in dieser Legislaturperiode 3 Ärztinnen und 10 Ärzte. Fünf gehören zu Bündnis 90/Die Grünen, jeweils drei zur CDU/CSU und SPD sowie zwei zu Die Linke. Drei der Ärzte sind neu im Bundestag. Einzelne der Kolleginnen und Kollegen sind bekannt, die Mehrheit nicht. Und aller Voraussicht nach wird das Gesundheitsministerium von Nina Warken, einer Juristin geleitet. Im Gesundheitsministerium kommt es wahrscheinlich sehr auf die Organisationskompetenz der Ministerin an, diese Fähigkeit wird Frau Warken zugeschrieben. Hermann Gröhe – ebenfalls ein Jurist – war von 2013 bis 2018 Minister und hat gezeigt, dass auch nicht ärztlich qualifizierte Personen für das Gesundheitswesen entscheidende Beiträge leisten – so das Engagement von Minister Gröhe für die Reform des Medizinstudiums. Seit seiner Zeit ist da wenig weiter passiert und die Reformvorschläge liegen in den Schubladen. Mit Herrn Kippels und Herrn Sorge kommen zwei weitere Juristen als Staatssekretäre in das Gesundheitsministerium. Wobei Tino Sorge als Magdeburger seit Längerem sehr genau mit der Situation des Gesundheitswesens in Sachsen-Anhalt vertraut ist. Die vielen offenen Fragen im Gesundheitsbereich liegen wie eine Herkulesaufgabe vor der Ministerin, den Staatssekretären und den Abgeordneten. Wir dürfen gespannt sein, welche Überlegungen die neue Ministerin auf dem Deutschen Ärztetag in Leipzig präsentiert.



## PERSONALIA

Nachruf für Dr. med. Dagobert Wiemann	33
Geburtstage im Juni	34
Neue Vizepräsidentin im Deutschen Hochschulverband: Prof. Heike Kielstein	39



## KULTUR & GESCHICHTE

Ein Blick zurück: 50 Jahre Rettungsdienst am Krankenhaus Seehausen	36
Buchrezension: „Survival of the Richest – Warum wir vor den Tech-Milliardären noch nicht mal auf dem Mars sicher sind“	40
Dr. med. Wolfgang Gahler: 3. Beitrag zur (Medizin-)Geschichte der DDR 1989	41



ANZEIGEN	41
----------	----

Die aktuellen Fortbildungsangebote der Ärztekammer Sachsen-Anhalt finden Sie als separaten Beileger vierteljährlich im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt. Den nächsten Beileger finden Sie in der Doppelausgabe Juli/August 2025.

Aus Sicht der Ärzteschaft wird es immer wichtig bleiben, gemeinsam und sektorübergreifend den konsequenten und zielorientierten Dialog mit der Politik zu suchen. Durch das Gesundheitskabinett in Sachsen-Anhalt gelingt das bei uns auf Landesebene immer besser. Das Engagement in der Ärztekammer über die eigene ärztliche Tätigkeit hinaus ist wichtig und hat positive Konsequenzen. Das bewegende Interview mit Frau Dr. Kudela (s. Seite 12) wirft einen sehr persönlichen Blick auf das Jubiläum 35 Jahre Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

In diesem Heft findet sich ein weiterer bewegender Beitrag – vom Rundgang über den Israelitischen Friedhof am Fermersleber Weg in Magdeburg (s. Seite 16). Wir konnten anhand der Grabstätten bedeutende Zeugnisse des Einflusses der jüdischen Ärztinnen und Ärzte in der Magdeburger Stadtgesellschaft sehen – und erfuhren die tragischen und entsetzlichen Schicksale vieler jüdischer Ärztinnen und Ärzte in der Zeit der Nazi-Diktatur. Die Vergangenheit und die Erfahrungen der Gegenwart verpflichten uns zum Einsatz für die offene Gesellschaft und die gelebte Demokratie.

Ihr Hermann-Josef Rothkötter  
Chefredakteur des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt

# Ärztliche Weiterbildung

**Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte  
zur bestandenen Facharztprüfung im März**

**Telefonische Sprechzeiten der Abteilung  
Weiterbildung:**

Mo. bis Do.: 10 bis 12 und 14 bis 16 Uhr

Die aktuell bestehenden Weiterbildungs-  
befugnisse sind hier einsehbar:  
[www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) > Arzt >  
Weiterbildung >  
Befugnisse/Kriterien



**Facharzt für Allgemeinmedizin**

Johannes Gilbrich, Klietz  
Yvonne Kriese, Kabelsketal

**Facharzt für Anästhesiologie**

Robert Pitschke, Bitterfeld-Wolfen  
Marie-Theres Präger, Dessau-Roßlau  
Timofei Rosliakov, Halle (Saale)

**Facharzt für Gefäßchirurgie**

Dr. med. Franziska Zeutzschel, Merseburg

**Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Alaa Kharboutli, Dessau-Roßlau

**Facharzt für Viszeralchirurgie**

Doreen Groß, Wernigerode  
Vladyslav Zherdyev, Stendal

**Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

Malwina Boguslawska-Bednarz, Dessau-Roßlau  
Christian Sannemüller, Halle (Saale)  
Dr. med. Tina Schenke, Halle (Saale)

**Facharzt für Innere Medizin**

Abdul Aziz Abou Watfa, Magdeburg  
Dr. med. Julian Cardinal von Widdern, Halle (Saale)  
Dejan Risteski, Aschersleben  
Dr. med. Anne Schadwinkel, Magdeburg

**Facharzt für Physikalische und  
Rehabilitative Medizin**

Susanne Faltin, Halle (Saale)  
Wisam Igbaria, Bad Schmiedeberg

**Facharzt für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie**

Dr. med. Malte Pennewitz, Magdeburg  
Dr. med. Caroline Rometsch-Ogioun El Count,  
Magdeburg  
Annika Seibicke, Halle (Saale)

**Facharzt für Radiologie**

Tristan Godde, Halle (Saale)  
Philipp Matscheroth, Herzberg

**Facharzt für Urologie**

Rami Al Salih, Haldensleben  
Melis Gür, Magdeburg  
Christin Wolff, Magdeburg

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2025

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
06/2025	21.06.2025 (Samstag)	16.05.2025 (Freitag)
07/2025	19.07.2025 (Samstag)	13.06.2025 (Freitag)
09/2025	06.09.2025 (Samstag)	04.08.2025 (Montag)
10/2025	04.10.2025 (Samstag)	28.08.2025 (Donnerstag)
11/2025	01.11.2025 (Samstag)	25.09.2025 (Donnerstag)
12/2025	06.12.2025 (Samstag)	30.10.2025 (Donnerstag)



## 9. Kammerversammlung der VIII. Wahlperiode

# Diskussionen auf Schloss Ballenstedt

Am 25. und 26. April 2025 kamen die Mitglieder der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zur 9. Sitzung der VIII. Wahlperiode zusammen. Das barocke Schloss Ballenstedt mit seinem üppigen Park, 1858 geplant vom wohl bekanntesten Gartenkünstler seiner Zeit, Peter Josef Lenné, bot dafür den passenden Rahmen. Galt es doch nach intensiven Diskussionen und dem einen oder anderen Gedankenaustausch, nach Beschlussfassungen und aufschlussreichen Referaten auch einfach mal durchzuatmen. Doch der Reihe nach.

In seiner berufspolitischen Ansprache zitierte Kammerpräsident Prof. Uwe Ebmeyer Nobelpreisträger Albert Einstein. Der soll gesagt haben: „Auf Veränderung zu hoffen, ohne selbst etwas dafür zu tun, ist wie am Bahnhof zu stehen und auf ein Schiff zu warten.“ So oder so ähnlich könnte man das Motto der Kammerversammlung umreißen. Die Einsicht und der Wille zur Veränderung sind längst bei allen Vertretern der Kammerversammlung zu spüren.

Doch ging es traditionell zunächst darum, eine Persönlichkeit mit dem Ehrenzeichen auszuzeichnen, die sich neben der ärztlichen Tätigkeit unermüdlich berufspolitisch dafür eingesetzt hat, dass sich die Wahrung von Werten bei gleichzeitiger Investition in Fortschritt nicht ausschließen müssen: Laudator Prof. Udo Rebmann betonte in seiner Rede auf

Dipl.-Med. Dörte Meisel deren Einsatz für die Ärzteschaft Sachsen-Anhalts über die Ländergrenze hinaus, lobte ihre Empathie, ihren Sachverstand. Der herzliche Beifall für die Erwiderung von Dörte Meisel, die sich gerührt für die hohe Ehrung bedankte, zeugt von der Anerkennung der vielen Kolleginnen und Kollegen, die dem Festakt beiwohnten. Dieser wurde umrandet von einem musikalischen Ausflug in die Welt der Klassik: Die Geschwister Svenja und Erik Bühler vom GutsMuths-Gymnasium Quedlinburg boten eine mitreißende Vorstellung an Violine und Violoncello.

Die Laudatio auf Dipl.-Med. Dörte Meisel lesen Sie im Anschluss auf den Seiten 9 und 10.

**Der Tagungsort,  
das Schlosshotel  
Ballenstedt.**





Im Anschluss und nach einem Wechsel der Räumlichkeiten eröffnete der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Uwe Ebmeyer, die Kammerversammlung. In seiner berufspolitischen Ansprache dankte er den vielen engagierten Kolleginnen und Kollegen im Land. Zugleich schwor er die Ärzteschaft auf ein intensives neues Arbeitsjahr ein, rief zu flexilem Denken sowie zu konstruktivem Streit und Dialog auf – und mahnte dennoch zu einheitlichem Handeln auf dem politischen Parkett.

„Es steht einerseits die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung auf dem Spiel.“ Die Dringlichkeit von Lösungen würde sich spürbar verschärfen. Demografie und Fachkräftemangel, dazu Reformwirren und nicht zu Ende geführte Gesetze sind an sich genug Aufgabenstellung. „Wir warten auf die Entbudgetierung der Hausärzte, die dringend nötige Notfallreform befindet sich im parlamentarischen Verfahren, im Gesundheitsausschuss. Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) hat es knapp geschafft. Es ist kein Patentrezept, keine Blaupause, die auf jedes Bundesland einfach so passt, das wissen wir.“ Es gehe nun darum, die ambulante und stationäre Versorgung zu erhalten und zu stärken, dabei nicht zu spalten, sondern zusammenzuarbeiten. In seiner Rede streifte der Präsident zudem die primärärztliche Patientensteuerung, Aggressionen und Gewalt gegen Klinik- und Praxispersonal, den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) im Gesundheitswesen sowie Telemedizin, nicht zuletzt die GOÄ, die beim Deutschen Ärztetag in Leipzig vorgestellt werden soll, sowie die Aufarbeitung der Pandemie. Doch die Herausforderungen dieser Zeit sind noch vielschichtiger – denn: „Andererseits müssen wir uns als Ärzteschaft – auch mit Blick auf die rasanten geopolitischen Verwerfungen und Tendenzen – so aufstellen, dass wir in Ernstfällen nicht nur ausreichend reagieren, sondern zuvor bereits präventiv agieren können.“

**Kammerpräsident  
Prof. Uwe Ebmeyer (re.)  
schwör die Ärzteschaft  
auf viel Arbeit ein. Steffen  
Trautmann (l.) erläuterte  
Neues zur Muster-  
Weiterbildungsordnung.**

Die mittelbare Bedrohung durch den Ukraine-Krieg sowie andere Brennpunkte, dazu der aggressive US-amerikanische Kurs und nicht zuletzt die inner-europäischen Entwicklungen, die nicht immer von Einigkeit geprägt sind, sorgen auch die Ärztinnen und Ärzte. Immer wieder tauchte dieses Thema in den anschließenden Diskussionen auf. Gefragt wurde etwa nach der Rolle der Ärztekammer bei der Gestaltung künftigen Bevölkerungsschutzes und ob solche Entwicklungen auch als Bestandteil künftiger Weiter- und Fortbildung berücksichtigt werden müssen. Antwort: Es gebe dazu bereits Gespräche mit Akteuren wie der Bundeswehr.

Dr. Jörg Böhme, der als KVSA-Vorstandschef ans Rednerpult trat, wies auf die Versorgungsnoten im Land hin: „Der Mangel wird immer größer.“ Man habe 200 offene Hausarztstellen, 50 Facharztstellen – „es ist ein Kraftakt“. Das Land bilde mit 400 Studienplätzen an den beiden Universitäten hochqualifizierten Nachwuchs aus, doch der bleibe zu selten in Sachsen-Anhalt und wandere ab. Zur Entbudgetierung der Hausärzte („Sie ist noch nicht da, wo sie hingehört“, „Ich habe da große Sorge“) forderte er zudem die Ausweitung auch auf die Fachärzte.

So breit wie die Herausforderungen derzeit an die Ärzteschaft in Sachsen-Anhalt sind, waren auch die Themen der anschließenden Diskussionen. Rege etwa wurde das Thema Elektronische Patientenakte (ePA) besprochen. Anlass war zunächst ein Antrag unter Federführung von Dr. Gunther Gosch, aus dem eine Resolution hervorging. Um Kinder und Heranwachsende vor einer möglichen späteren Stigmatisierung durch nicht widersprochene Eintragungen zu schützen, soll die bisherige geltende Opt-out-Regelung für sie ersetzt werden. Über Sinn und Auswirkungen wurde die Resolution mit Mehrheit verabschiedet. So heißt es darin nun: „Die Delegierten





**Ehrenzeichen für  
Dipl.-Med. Dörte Meisel  
(re.): Die Laudatio hielt  
Prof. Udo Rebmann (li.)**

der Kammersammlung der ÄKSA befürworten ausdrücklich die ePA, fordern jedoch mit Nachdruck die Opt-in-Lösung für Kinder und Jugendliche – zum Schutz der heranwachsenden Generationen und ihrer Perspektiven. Zugleich sollen die Vertreter der Ärztekammer beim diesjährigen Deutschen Ärztetag in Leipzig diese Haltung auch überregional vertreten können.“

Weiter treibt die primärärztliche Patientensteuerung die Hausärzte um. Der womöglich zunehmend belastende Umgang mit Patientenwünschen hinsichtlich der Überweisung zu Fachärzten wurde skizziert: „Die soll und muss ich schlussendlich verweigern, wenn ich die Notwendigkeit nicht erkenne! Wir sind letztlich der Buhmann.“ Beklagt wurde auch der Mangel an Fachärzten, an die überhaupt überwiesen werden könne. „Einerseits gibt es jede Menge medizinischen Fortschritt, andererseits haben wir keine Ressourcen.“ Und: „Die Leute werden von der Politik verwöhnt, es wird vollumfängliche

Versorgung gefordert, wo letztlich ein Anspruch auf nötige Versorgung besteht. Wir brauchen hier mehr Aufklärung und vor allem Gesundheitskompetenz.“

An Tag 2 referierte Frank Adelstein, Bereichsleiter Immobilien der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt, über die Anlagen und Nachhaltigkeitsstrategien bei der Anschaffung aber auch Pflege der verwalteten Immobilien. Vorausschauend würden hier seit Jahren die Prinzipien der sogenannten ESG berücksichtig. Die Abkürzung steht für „Environmental, Social und Governance“, also Umwelt, Soziales und Unternehmensführung. Selbst über verwendete nachhaltige Putzmittel würde Buch geführt – übrigens keine scherzhafte Übertreibung, sondern Fakt. Ob denn auch der Grund der Ärzteversorgung gehöre? Schließlich habe sich unter anderem in Kiew gezeigt, wie schnell Wohn- aber auch Prachtbauten in Schutt und Asche gelegt würden, so eine bange Frage. Adelstein konnte dies bejahen, bei sämtlichen Bauten stünde die Ärzteversorgung im Grundbuch.

**Frank Adelstein von  
der Ärzteversorgung  
referierte über Nach-  
haltigkeitstrategien im  
Bereich Immobilien.**





Steffen Trautmann, Abteilungsleiter Weiterbildung der ÄKSA, erörterte anschließend, welche voraussichtlichen Änderungen in der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) anstehen. Hintergrund ist unter anderem die durch das KHVVG zu erwartete Spezialisierung der Kliniken. Sie führt voraussichtlich zu einem Abbau an Weiterbildungsstellen. Man müsse sich Gedanken zu Strukturierung und Finanzierung machen, um diese zu gewährleisten. Ein probates Mittel könnten sogenannte Weiterbildungsverbünde sein. Auch dies wird auf dem bereits angesprochenen Deutschen Ärztetag (DÄT) in Leipzig vom 27. bis 30. Mai 2025 Thema sein.

Ein Ausblick auf die Termine zum Wahljahr 2026 rundete diese zweitägige Zusammenkunft der Kammerversammlung ab, die geprägt war von Wandel und Wille, Ideen und ehrlichem Interesse am Gegenüber zur bestmöglichen medizinischen Versorgung in Sachsen-Anhalt.

Die nächste Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am 08. November 2025 statt.

K. Basaran

## **Beschlüsse der 9. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, VIII. Wahlperiode (2021 – 2026) am 25. – 26. April 2025**

### **Resolution zur Opt-in-Lösung für Kinder und Jugendliche bei der Befüllung der ePA**

### **Beschluss über den Tätigkeitsbericht 2024 der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (Veröffentlichung unter [www.aeksa.de/Taetigkeitsbericht](http://www.aeksa.de/Taetigkeitsbericht))**

#### **Satzungsänderungen**

- > Beschluss über Änderung der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- > Beschluss über die Änderung der Kostenordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- > Beschluss über die Änderung der Reisekosten- und Entschädigungsordnung
- > Beschluss über die Verfahrensordnung für das Feststellungsverfahren nach § 50 b bis § 50 d BBiG

#### **Vorbereitung des 129. Deutschen Ärztetages in Leipzig**

## **Bekanntmachungen**

### **17. Satzung zur Änderung der Kostenordnung**

Am 28.04.2025 wurde im Internet unter [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) unter der Rubrik „Bekanntmachungen“ der Wortlaut der 17. Satzung zur Änderung der Kostenordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt bekannt gemacht. Sie ist am 01.05.2025 in Kraft getreten.

### **2. Satzung zur Änderung der Reisekosten- und Entschädigungsordnung**

Am 28.04.2025 wurde im Internet unter [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) unter der Rubrik „Bekanntmachungen“ der Wortlaut der 2. Satzung zur Änderung der Reisekosten- und Entschädigungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt bekannt gemacht. Sie ist am 01.05.2025 in Kraft getreten.



v. l.: Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Uwe Ebmeyer, mit der Ehrenzeichenträgerin Dörte Meisel sowie Laudator Prof. Udo Rebmann

## Laudatio anlässlich der

# Verleihung des Ehrenzeichens der Ärztekammer Sachsen-Anhalt an Frau Dipl.-Med. Dörte Meisel

Sehr geehrte Anwesende,  
liebe Kolleginnen und Kollegen  
und vor allem: Liebe Dörte Meisel.

Es ist mir eine große Ehre heute die Laudatio für Frau Dipl.-Med. Dörte Meisel zur Verleihung des Ehrenzeichens der Ärztekammer Sachsen-Anhalt halten zu dürfen. Das Ehrenzeichen wird an Persönlichkeiten verliehen, die sich in herausragender Weise für die medizinische Versorgung der Bevölkerung eingesetzt oder sich im besonderen Maße um das Ansehen des ärztlichen Berufes verdient gemacht haben. Für beide Kategorien wird der Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt mit Dörte Meisel eine Person ehren, die diese Anforderungen in vollem Umfang realisiert.

Ihren beruflichen Werdegang hat Dörte Meisel an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg begonnen, wo sie am 18. August 1987 ihr Staatsexamen ablegte und am 1. September 1987 die

Approbation erhielt. Nach ihrer Weiterbildung im St. Barbara Krankenhaus in Halle und Erwerb des Facharztes für Gynäkologie und Geburtshilfe im Oktober 1993 gründete sie ihre eigene Niederlassung in Wettin-Löbejün. Sie genießt seit dieser Zeit eine hohe Anerkennung ihrer Patienten. Mit überdurchschnittlichem Engagement und Hingabe hat sie das Leben vieler Frauen beeinflusst und bereichert. Ihr Ziel war immer bei fachlich höchstem Wissen der Patientenbetreuung auch die sprechende Medizin in vertrauensvollem Umgang mit den Patienten einzusetzen. Ausgiebige Gespräche zum Finden einer richtigen Entscheidung in schwierigen Situationen für die Patienten im Sinne der Entscheidungsfreiheit sind für sie ein hohes Gut.

Ihre fachliche Kompetenz spiegelt sich in Fachvorträgen auf nationalen und internationalen Tagungen sowie in der Medienpräsenz wider. Themen wie Impfen, auch gegen Krebs, HPV-Infektionen, hormonelle Probleme und Interventionen sowie generelle



gynäkologische Probleme sind bei ihr in besten Händen. Sie ist Leiterin der Qualitätszirkel der Gynäkologen, aber auch des interdisziplinären Qualitätszirkels im Saalekreis.

Ein großes Augenmerk legt Dörte Meisel auf die Weiterbildung junger Kollegen – alle sollen von ihrem Wissen profitieren. Insbesondere will sie die Arbeit im ambulanten Bereich darstellen, welche in den patientennahen Fächern unumgänglich ist. Das hält sie für existenziell. Empathie im Umgang mit Patienten, Kraft und Mut zu schwierigen Entscheidungen auch im Sinne des christlichen Lebensbildes sind für Dörte als bekennende Christin ein wesentliches Anliegen im Miteinander mit jungen Kollegen. Sie will vermitteln, dass Arzt sein ein toller Beruf ist, eine Berufung und kein Job. Jungen Kollegen zeigen, dass man Verantwortung hat, dass aber andererseits Verantwortung auch Spaß machen kann.

Ihr Engagement für die medizinische Versorgung und des ärztlichen Ansehens geht weit über die Grenzen ihrer Praxis hinaus. Sie ist eine engagierte Vertreterin unseres Berufsstandes. Ihre zahlreichen Funktionen in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt aber auch in der Bundesärztekammer zeugen von andauerndem und nachhaltigem Einsatz. Dazu einige Eckpunkte:

- > 2002 – 2021 Mitglied der Kammersammlung und von
- > 2007 – 2011 Vorstandsmitglied
- > Sie war in verschiedenen Ausschüssen der Ärztekammer tätig:
- > 2003 – 2007 Ausschuss zur Koordinierung der stationären und ambulanten Versorgung
- > 2007 – 2021 Vorsitzende des Ausschusses Berufsordnung und des Berufsbildungsausschusses
- > 2011 – 2021 stellvertretende Vorsitzende des Weiterbildungsausschusses
- > Ab 2022 ist sie Mitglied der Fach -und Prüfungskommission Frauenheilkunde und Geburtshilfe

In der Bundesärztekammer ist sie seit 2007 im Ausschuss Berufsordnung und der ständigen Kommission tätig. Hier ist sie eine von 3 Ärzten mit 10 Juristen. Sie hat beigetragen die Inhalte der Berufsordnung aus ärztlicher Sicht mit zu erstellen und uns verständlich zu machen, eine Ordnung, die uns Sicherheit in der Ausübung unseres Berufes bietet. Wir Ärzte sind Freiberufler und arbeiten nach selbst auferlegten Regeln die uns andererseits aber auch schützen.

Auch in der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt ist Dörte Meisel in verschiedenen Gremien verankert. Sie ist Mitglied in der Vertreterversammlung, Mitglied im Finanzausschuss und stellvertretendes Mitglied des gemeinsamen Beschwerdeausschusses.

Aber auch über originäre ärztliche Vertretungen hinaus ist Dörte Meisel gesellschaftlich tätig. Sie ist seit 2012 Präsidentin des Landesverbandes der Freien Berufe Sachsen-Anhalts.

Freiberufler wie z. B. Ärzte, Anwälte und Architekten übernehmen wichtige Aufgaben für das Gemeinwohl. Sie arbeiten oft mit einem hohen Maß an Eigenverantwortung und Ethik, weil sie nicht nur wirtschaftlich tätig sind, sondern auch dem öffentlichen Interesse dienen. Um das zu erhalten, hat sie sich eingesetzt, zumal die EU allgemeine Wettbewerbsfähigkeit bevorzugt. Ein Beispiel: beim Bau gewinnt bei Ausschreibungen der Billigste. Im freien Beruf ist ein Honorar festgelegt bei Qualitätskriterien und Sicherungssystemen. Sie sehen, Dörte Meisel ist eine Kollegin, die sich für die Belange des ärztlichen Standes in der besten Art und Weise stark gemacht hat, unsere Interessen vertreten hat, was Beispielgebend ist.

Wenn man sie fragt, wann sie das alles gemacht hat, war die Antwort: „Es hat sich so ergeben. Es war mir ein Bedürfnis und nie Last.“ Sie hat nicht nur das Ansehen des ärztlichen Berufs gefördert, sondern auch in der Gesellschaft Spuren hinterlassen.

Ich gratuliere Dörte Meisel herzlich zu dieser wohlverdienten Auszeichnung. Möge das Ehrenzeichen, das sie heute verliehen bekommt, nicht nur eine Anerkennung ihrer Leistungen sein, sondern auch eine Inspiration für uns alle für die ärztlichen Belange des Berufsstandes und das Wohl unserer Mitmenschen einzutreten.

Danke Dörte!

*Die Laudatio hielt Prof. Dr. med. habil. Udo Rebmann*



#### Präsenzveranstaltung in Magdeburg

### 34. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Kooperation mit der Apothekerkammer Sachsen-Anhalt

27.09.2025 | 09.30 – 14.15 Uhr  
Zentrum für Heilberufe | Magdeburg | 6 P | 25 €

**Thema:** Gendersensible Medizin

#### Referenten

Prof. Dr. med. Ute Seeland, Magdeburg  
Stand in Forschung und klinischen Studien, Prävention,  
Krankheitsbilder, Arzneimitteltherapiesicherheit

Dr. rer. nat. Dirk Keiner, Weimar/Eisenach  
Medikationsanalyse/-management –  
wichtige geschlechterspezifische Aspekte

Univ.-Prof. Thilo Bertsche, Leipzig  
Berücksichtigung der Genderpharmazie in der  
Entwicklung von Arzneimitteln

Prof. Dr. med. Sandra Eifert, Leipzig  
Geschlechterspezifische Aspekte bei  
Herz-Kreislauferkrankungen

Anmeldung  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720)



#### Präsenzveranstaltung in Magdeburg

### Gemeinsame Veranstaltung von ÄKSA und KVSA mit der AkdÄ

11.06.2025 | 13.30 – 17.00 Uhr  
Zentrum für Heilberufe | Magdeburg | 4 P | 25 €

#### Referenten/Themen

Prof. Dr. med. Tom Bschor  
Medikamentöse Depressionsbehandlung  
in der Allgemeinmedizin

PD Dr. med. habil. Katrin Farker  
AMTS bei geriatrischen Patienten

Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer  
Medikamentöse Therapie der Osteoporose

Anmeldung  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)



## Interview zu 35 Jahre Ärztekammer Sachsen-Anhalt

# Dr. Gitta Kudela: „Ich hatte Freude, etwas zu bewegen.“



Dr. Gitta Kudela, Magdeburger Hausärztin aus Leidenschaft, hat sich 2015 in den Ruhestand verabschiedet. Ihr Name hat in der Ärzteschaft bis heute Gewicht. Nach der Wende wagte sie nicht nur den Schritt aus der Poliklinik in die eigene Niederlassung, sie engagierte sich auch in der Berufspolitik – wie sie es auch schon vor der Wiedervereinigung tat. So gehört die heute 79-Jährige zu den Gründungsmitgliedern der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die in diesem Jahr 35 Jahre alt wird. Sie engagierte sich im Hausärzteverband und bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA).

Wir trafen uns mit Dr. Kudela, die ihre Neugier und Freude an der Medizin an ihre Söhne weitergab, in ihrem Haus in Magdeburg auf einen Plausch über die eigenen Anfänge, ihr Selbstverständnis, turbulente Zeiten vor der Wende, Familie und den Mauerfall, über berufspolitisches Engagement und den Beginn der Selbstverwaltung nach der Wiedervereinigung. Herausgekommen ist ein zweiteiliges Interview. Hier lesen Sie den ersten Teil, der unter anderem die medizinische Versorgung in der DDR beschreibt, vom Zusammenhalt erzählt – und warum zwar nicht alles schlecht war, es aber so auch nicht mehr weitergehen konnte.

### **Die Ärzteschaft in der DDR und freier Beruf – das passte eher nicht zusammen, oder?**

**Dr. Gitta Kudela:** Das sehe ich etwas anders. Ich habe 20 Jahre in der DDR als Ärztin gelebt und gearbeitet – und empfand mich selten als unfrei. Aber dazu vielleicht später mehr. 1971 habe ich mein Examen gemacht, danach konnten wir uns die Fachrichtung selbst aussuchen. Gut, da musste man dann etwas flexibel sein, vor allem wenn man in eine bestimmte Richtung wollte. Aber es musste eine Facharztweiterbildung absolviert werden. Den praktischen Arzt als solchen gab es nicht. Das ambulante Gesundheitswesen war damals weitgehend in Polikliniken aufgefächert. Wobei es auch staatliche Arztpraxen gab – sie waren dann häufig im ländlichen Raum zu finden, wo es sich nicht lohnte, eine Poliklinik zu unterhalten. In einer Poliklinik waren verschiedene Fachrichtungen unter einem Dach. Aber sie wurden zentral geführt.

### **Wie sah das bei Ihnen aus?**

Ich wählte Allgemeinmedizin – eigentlich meine zweite Wahl.

### **Und die erste?**

Pädiatrie. Aber Gott sei Dank hat es nicht geklappt.

### **Warum?**

Die Kinder sind lieb, aber die Eltern unmöglich (lacht). Das war damals auch schon so.

### **Wie ging es weiter?**

Ich habe dann meine Facharztweiterbildung zur Allgemeinmedizinerin in einer Poliklinik begonnen. Ich wollte in Magdeburg bleiben. Auch meines Mannes wegen, den ich hier während des Studiums kennengelernt hatte. Er war viel im Ausland tätig und ein klinisches Fach wäre da schwierig zu vereinbaren gewesen. Es hätte aber ehrlicherweise auch nicht so zu meiner Mentalität gepasst. Ich bin also Allgemeinmedizinerin geworden.



### **Wie lief die Weiterbildung?**

Das war eine sehr gute, strukturierte Weiterbildung. Die Weiterbildungspläne wurden strikt eingehalten. Die Poliklinik Magdeburg Mitte war ideal, weil sehr groß. Wir hatten mehr als 500 Mitarbeiter, fast alle Fachrichtungen waren da versammelt. Zusätzlich gab es entsprechende Ausbildungsverträge.

Wir durften medizinische Fachzeitschriften lesen, die auch aus dem westdeutschen Ausland kamen. Mein Chef hatte mich zum Beispiel dazu „verdonnert“, Rheumatologie zu machen. Davon hatte ich erstmal keine Ahnung. Ich durfte auch über die Poliklinik westliche Zeitungen abonnieren, da konnte man einiges herauslesen. Ja, so war das in den 70ern.

### **Dann verschwanden ja viele Ärzte auf Nimmerwiedersehen...**

... Anfang der 80er war das besonders schlimm. Viele nutzten die Möglichkeit zu Familienbesuchen im Westen – da sind dann etliche nicht wiedergekommen. Und es gab Fluchthilfeorganisationen.

### **Für Sie kam das nicht in Frage?**

Nein. Ich habe gar nicht darüber nachgedacht.

### **Wie haben Sie diese Zeit dann erlebt?**

Es grummelte überall, es herrschte große Unzufriedenheit – auch in den Polikliniken. Und sie wuchs immer weiter. Wir hatten mehr Arbeit, mussten mehr Patienten versorgen. Und es wurde auch die Versorgung der Bevölkerung an sich schlechter. Als zum Beispiel mein ältester Sohn geboren wurde, 1974, konnte ich ohne Probleme im Gemüseladen Bananen und Apfelsinen kaufen; Kindernahrung, alles kein Problem. Mein zweiter Sohn kam 1978. Kurz davor hatte es einen Parteitagsbeschluss zur Familienpolitik gegeben, dass ein zweites Kind gefördert würde. Es kam zu einem Kinderboom – und plötzlich brach die Versorgung zusammen. Obstversorgung, Kindernahrung – alles wurde knapp. Damit wuchs die allgemeine Unzufriedenheit. Und dieses Gefühl steckte an.

### **Wie machte sich das im medizinischen Bereich bemerkbar?**

Wir haben gespürt und bemerkt, dass wir im wissenschaftlichen Bereich nicht mehr so aktuell waren. Bis dahin hatten wir immer das Gefühl, auf Augenhöhe mit dem Westen zu sein. Aber Mitte bis Ende der 1980er ließ es sehr nach. Beispielsweise bekamen wir erst Ende der 80er-Jahre endlich ein CT! Immerhin konnten wir – bei dringendem Verdacht – Patienten nach Braunschweig schicken. Die bekamen dann

eine Sondererlaubnis, wurden hingebraucht und wieder abgeholt. Aber wir hatten die Möglichkeit – man musste sich aber kümmern. Also wir waren nicht so hinter dem Mond.

### **Aber ganz einfach war es nicht.**

Nein. Hinzu kam: Das Gesundheitswesen wurde immer schlechter bezahlt, etwa im Vergleich zur Industrie. Meinen Mann zum Beispiel, der Maschinenbau studiert hatte, habe ich zu DDR-Zeiten finanziell nie eingeholt. Aber medizinisch hatten wir völlig freie Hand. Ich kann mich nicht erinnern, dass ich jemals Ärger bekommen habe. Wenn ich etwas verschrieben habe, wurde das nie in Frage gestellt. Ich habe mal Anfang der 2000er-Jahre gesagt: Medizinische Freiheit hatte ich zu DDR-Zeiten mehr. Jetzt gibt es ständig Querelen mit den Krankenkassen. Und was auch besser lief: Die Wiedereingliederung von Genesenen ins Berufsleben. Das lief völlig unproblematisch.

### **Wo fühlten Sie sich noch eingeschränkt? Sie sprachen schon über den Verdienst.**

Die Versorgung im Medikamentenbereich wurde kritisch. Waren wir in den 80er-Jahren medizinisch noch auf Weltniveau, kam es plötzlich zu Versorgungsengpässen – so etwas erleben wir ja jetzt wieder, wenn auch aus anderen Gründen. Aber damals haben wir uns untereinander geholfen. Wenn es bei uns in Magdeburg mit dem Blutdrucksenker eng wurde, gab es womöglich in Dresden genug. Das wurde dann unkompliziert geregelt. Es gab auch nicht mehr genügend Verbandsstoff. Wir hatten kein Geld für Einwegmaterial. Spritzen wurden sterilisiert, aber nicht weggeschmissen. Wir wurden zu Weltmeistern darin, Lösungen zu finden. Wir haben geschimpft und waren frustriert. Ich will das gar nicht beschönigen. Es musste sich etwas ändern.

**Eindrücke von der ersten Kammerversammlung der ÄKSA. Am 15. Februar 1990 hatte sich die Ärztekammer Sachsen-Anhalt als eingetragener Verein gegründet. Dr. Gitta Kudela war damals dabei.**





**Wann haben Sie beschlossen, sich berufspolitisch zu engagieren?**

Schon in der DDR. Wir waren wie gesagt eine große Poliklinik. Ich fand den Kontakt zu den Kolleginnen und Kollegen immer sehr wichtig. Wir hockten zwar nicht aufeinander, rotierten ja auch in die Fachabteilungen und Kliniken. Aber einmal im Monat trafen wir uns. Wir kannten uns also, auch über die eigene Fachrichtung hinaus. Ich mochte diese Kollegialität. Sie war es wohl auch, die mich dazu ermutigte, in der Poliklinik Magdeburg zu bleiben. Das wollte ich nie aufgeben. Mehr oder weniger automatisch bekam man dann auch die Aufgabe, sich um die jüngeren Kollegen, den Nachwuchs zu kümmern, sie anzuleiten. Das war mir immer Herzensangelegenheit.

**Und darüber hinaus haben Sie weitere Verantwortung übernommen.**

Stimmt. Eine sehr enge und geschätzte Kollegin, die in der Gesellschaft für Allgemeinmedizin engagiert war, hat mich dann einmal zu einer Tagung mitgenommen. Die suchten auch Nachwuchs – und plötzlich war ich im Vorstand (lacht). Mitte der 80er wurde ich Abteilungsleiterin der Allgemeinmedizin in unserer Poliklinik – und hatte 40 Allgemeinmediziner, die ich nun koordinieren sollte. Das war nicht immer einfach, aber ich habe mich durchgesetzt. So kam es, dass ich 1990/91 zur Gründungsveranstaltung des Hausärzteverbandes nach Dessau gefahren bin – und auf einmal auch dort im Vorstand war. Und dabei war ich nie Genossin!

**Immer berufspolitisch engagiert: Dr. Gitta Kudela (2. v. l.) saß unter anderem von 2003 bis 2011 im Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.**



**Bemerkenswert. Ich fasse mal zusammen: Sie waren zweifache Mutter, hatten ein Mann, der Sie zwar sehr ermutigt und unterstützt hat, aber viel im Ausland unterwegs war. Sie waren Abteilungsleiterin mit 40 ärztlichen Kolleginnen und Kollegen und Sie waren in der Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Wie haben Sie das gewuppt? Was war Ihr Antrieb?**

Es hat einfach Freude gemacht.

**Was daran?**

Dass man etwas bewegt hat, es nach vorn ging. Man bekam Anerkennung. Es war der Wille, nicht nur zu sagen: Das muss sich ändern, sondern selbst anzupacken. Die eigene Unzufriedenheit kippte in Richtung: Los jetzt! Es begannen die Montagsdemonstrationen. 1988 entschloss sich dann der Ministerrat der DDR – auch angesichts des allgemeinen Drucks – zu einer besseren Unterstützung der Ärzteschaft. Plötzlich wurden privatärztliche Möglichkeiten erörtert und die Bedingungen dafür gelockert. Im Spätherbst 1988 kam ich aus Berlin und sagte bei einer Dienstberatung meinen Kolleginnen und Kollegen, dass sie ab sofort auch Privatsprechstunden nach Dienstschluss anbieten können. Aber es hat keiner gemacht. Die Nachfrage war auch nicht da.

**Wie haben Sie den Ministerrat-Beschluss damals interpretiert? War Ihnen klar, dass das Ende des DDR-Systems bevorstand?**

Soweit würde ich nicht gehen. Aber ich erinnere mich, dass ich meinen Leuten gesagt habe: Macht euch Gedanken, irgendetwas tut sich.

**Wissen Sie noch, wo Sie waren, als die Mauer fiel?**

Mein Mann hat ferngesehen, ich wusch in der Küche das Geschirr. Und ich habe im Radio gehört: Die Mauer ist weg! Dann bin ich ins Wohnzimmer und hab ihm gesagt: Du, die Mauer ist weg! Und er sagte nur: Quatsch! Dann wurde es aber in den TV-Nachrichten bestätigt. Am nächsten Tag hatte ich SMH-Dienst. Das steht für Schnelle Medizinische Hilfe. Plötzlich stand ein Mitarbeiter in der Tür und rief: Leute, ich komme aus Helmstedt! Er war am Abend in den Westen gefahren, hatte Familie besucht und kehrte zurück. Nun wurde er bestaunt. Und dann sind alle wieder an ihre Arbeit gegangen. Das war auch gut so, denn es gab jede Menge Einsätze. Die Leute kipperten nämlich reihenweise um, weil alle anfangs einen Stempel von der Polizei benötigten, um über die Grenze zu kommen. Das war mein Mauerfall.

**Das Gespräch führte Katrin Basaran.**

**Wie es danach weiterging und letztlich die Ärztekammer Sachsen-Anhalt gegründet wurde – lesen Sie im Juni-Heft.**



Über 6.000 elektronische Arztausweise laufen bis Ende 2026 ab

# Achtung: Ablauf der elektronischen Arztausweise (eHBA) rückt näher!

Der elektronische Arztausweis ist zu einem unverzichtbaren Arbeitsmittel in der ärztlichen Praxis geworden. Für zahlreiche Anwendungen wie das elektronische Rezept, elektronischer Arztbrief per KIM oder künftig für den Zugriff auf die elektronische Patientenakte ist er erforderlich.

Kaum beachtet könnte der Umstand sein, dass der elektronische Arztausweis nur eine begrenzte Gültigkeit von maximal fünf Jahren hat. In den Jahren 2020 und 2021 mussten elektronische Arztausweise geordert werden, da der Gesetzgeber mit Sanktionen gedroht hatte.

Knapp 70 Prozent der in Sachsen-Anhalt im Umlauf befindlichen elektronischen Arztausweise (eHBA) wurden in diesem Zeitraum erworben und werden bis Ende 2026 ablaufen. Daher prüfen Sie das Ablaufdatums Ihres elektronischen Arztausweises und setzen Sie sich einen rechtzeitigen Termin für die Beschaffung eines neuen elektronischen Arztausweises.

Es gibt keine Verlängerung des vorhandenen elektronischen Arztausweises. Es muss immer ein neuer elektronischer Arztausweis beantragt werden. Die Beschaffung läuft analog wie bei der Bestellung des vorhandenen Ausweises ab. Es gibt keinen alternativen Weg.



Eine detaillierte Anleitung finden Sie auf unserer Internetseite unter folgendem Link:  
<https://www.aeksa.de/earztausweis/>

## Was sollten Sie noch beachten:

### Laufzeiten bei absehbarem Ende des Berufslebens

Die vier Anbieter bieten zwei Laufzeiten für Ihre Verträge an. Gern soll gleich für fünf Jahre, das ist die maximal rechtlich mögliche Laufzeit, der Vertrag abgeschlossen werden. Zeichnet sich während der Laufzeit das Ende des Berufslebens ab, dann sollte

die Mindestlaufzeit von zwei Jahren mit automatischer Verlängerung gewählt werden. Diese Verträge können bei rechtzeitiger Kündigung vorzeitig jährlich beendet werden. Für die Änderung muss ggf. die Zahlungsart von Rechnung auf Lastschrift geändert werden.

### Telematik-ID nicht ändern

Die Telematik-ID stellt die Brücke zwischen elektronischen Arztausweisen her. Berechtigungen, die an einen vorhandenen elektronischen Arztausweis erteilt wurden, würden mit einer Änderung der Telematik-ID verfallen. Wird die Telematik-ID beibehalten, dann können die Berechtigungen auf den neuen elektronischen Arztausweis übertragen werden.

### Wann soll ich den neuen elektronischen Arztausweis beantragen?

Eine pauschale Empfehlung kann man nicht geben. Aber bis 2026 wird es in allen Kammerbereichen ein hohes Aufkommen an ablaufenden elektronischen Arztausweisen geben. Aktuell gehen wir von ca. einem Monat Bearbeitungszeit aus, nachdem die Antragsunterlagen postalisch beim Anbieter eingegangen sind und das PostIdent durch Sie durchgeführt wurde. Mit dem erhöhten Antragsaufkommen kann sich die Bearbeitungszeit verlängern.

Auch der Praxisausweis (SMC-B) in den Konnektoren zur Telematikinfrastruktur ist auf fünf Jahre begrenzt und versagt die Funktion nach Erreichen des Ablaufdatums. Es muss rechtzeitig für einen neuen Praxisausweis gesorgt werden! Ansprechpartner zum Praxisausweis ist die KV Sachsen-Anhalt.

Steffen Krausnick  
Abteilungsleiter Informatik



## ÄKSA-Vorstand besucht Israelitischen Friedhof in Magdeburg

# Die Spuren der jüdischen Ärzteschaft

Nur wenige Meter von der Uniklinik Magdeburg entfernt, direkt am Fermersleber Weg, betritt man durch ein kleines, schwarzes, schmiedeeisernes Tor eine andere Welt. Fast könnte man den Eingang übersehen, sucht man ihn nicht. Das ist womöglich gewollt – oder auch wieder nicht. Hier befindet sich der Israelitische Friedhof von Magdeburg, eine kleine Insel, eine Oase der Ruhe, möchte man sagen, ein friedlicher Hof, beschattet von alten großen Bäumen. Und wie das so ist mit Friedhöfen: Sie erzählen Geschichten. Auch dieser hier vereint menschliche Schicksale wie Tragödien, erzählt von viel zu kurzen und von langen, erfüllten Leben – und von unfassbarem Leid, von einem Menschenhass, der heute wie damals unbegreiflich erscheint, von Verfolgung auf Grund von Religion und Vernichtung einer ganzen Generation – von den Opfern der Shoah.

Nur einen Tag, vor dem Holocaust-Gedenktag am 24. April und dem „Marsch der Lebenden“ von Auschwitz nach Birkenau, besuchte der Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt diesen jüdischen Friedhof und erfuhr auf einem einzigartigen Rundgang so manches über jüdische Riten und Bestattungsweisen sowie über jüdische Ärztinnen und Ärzte, die dort ihre letzte Ruhe fanden. Unter Poli-

zeibewachung. Denn nach wie vor zählen jüdische Einrichtungen in Deutschland zu Zielen von Antisemitismus, Schändung und Zerstörungswut.

Der Rundgang beginnt in der 1864 errichtete Feierhalle mit ihren Buntglasfenstern. Beate Seibert, ehrenamtlich engagiert im Synagogenarchiv der Gemeinde und selbst Protestantin, berichtet hier nicht nur vom Selbstverständnis und dem Verhältnis der Juden zum Tod, von Trauer- und Beerdigungsriten. Das Judentum schreibt Erdbestattungen vor, die spätesten drei Tage nach dem Tod erfolgen soll. Den Verstorbenen zu Grabe zu tragen gilt als „Mitzwa“ – als gute Tat. Seibert erzählt auch von der Geschichte des Baus, der im Nationalsozialismus zu einem der sogenannten „Judenhäuser“ umfunktioniert wurde: Aus ihren Wohnungen vertriebene Juden und ihre Familien mussten hier auf engstem Raum unter teils unwürdigen Bedingungen leben. „Es war für viele die letzte Station, ehe sie in die Vernichtungslager deportiert wurden“, so Seibert. Sie zeichnet darüber ein eindrückliches und vielschichtiges Bild einer Religion und Kultur, die gekennzeichnet ist von Lebensfreude und Fleiß, Menschenliebe, Demut und dem Willen, nachhaltig für die Gesellschaft zu wirken und zu schaffen.



schweren Misshandlungen im KZ Buchenwald. Sein Grabstein fehlt. Für ihn und seine Frau sollen im Herbst Stolpersteine verlegt werden.

Fragen der Gäste an den 13 besuchten Stationen werden fachkundig und nahbar beantwortet. Warum etwa Steinchen auf den Gräbern liegen? Sie gelten als ein greifbares und bleibendes Symbol der Erinnerung. Allein das Platzieren eines Steins zeigt, dass jemand das Grab besucht und dem Verstorbenen die letzte Ehre erwiesen hat. Viele davon liegen auf dem Ehrenmal für die im 1. Weltkrieg gefallenen jüdischen Soldaten der Gemeinde. Denn viele Juden identifizierten sich nicht ausschließlich mit ihrer Religion, sondern vor allem mit der Gesellschaft, dem Land, in dem sie lebten.

Neben Beate Seibert erzählen Dr. Benjamin Kuntz, Medizinhistoriker am Robert-Koch-Institut, und Ex-Bibliothekar und Journalist Raimund Dehmlow von den Leben und Leistungen, die hier bestatteten jüdischen Ärztinnen und Ärzte. Es sind spannende Geschichten, beeindruckend, manchmal auch humorvoll. Dehmlow recherchiert und erarbeitet derzeit mit Unterstützung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ein Buch, das von der Magdeburger jüdischen Ärzteschaft erzählen wird, von ihren Verdiensten, ihrem Leben, der Vertreibung und Verfolgung einer ganzen Generation hoch verdienter Mediziner und Forscher (wir berichteten). Vielen gelang noch rechtzeitig die Flucht, doch mindestens acht fielen dem Holocaust zum Opfer. Das Buch soll im Herbst erscheinen.

K. Basaran

Fotos: ÄKSA



**Beate Seibert**  
führt ein in jüdische  
Bestattungsriten.



Raimund Dehmlow (re.) und  
Dr. Benjamin Kuntz (2. v.r.) im  
Gespräch mit den ÄKSA-Gästen.



Dr. Benjamin Kuntz legt  
eine Geschichte mit einem  
historischen Dokument.



## So lief der Boys'Day 2025 in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

# Künftige Praxishelden gesucht – und gefunden!

„Weißt du schon, was du mal werden willst? Wie wäre es mit einer Ausbildung zum Medizinischen Fachangestellten?“ 25 junge Menschen im Alter von 12 bis 14 Jahren nutzten die Einladung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zum Zukunftstag „Boys'Day 2025“ am 3. April, um Einblicke in diesen ebenso anspruchsvollen wie vielseitigen Ausbildungsberuf zu erhalten.

Und weil es sich mittlerweile herumgesprochen hat, wie spannend dieser Tag im Haus der Heilberufe in Magdeburg gestaltet ist, waren die 25 freien Plätze – ratzatz – bereits Wochen vorher ausgebucht. Was macht den Beruf aus? Dazu fanden Henrik Straub, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und selbst ausbildender Hausarzt sowie MFA-Referatsleiterin Kerstin Uterweddé bei ihren ersten Willkommensgrüßen an die Schülerinnen und Schüler klare Worte. „Der Praxisalltag funktioniert ohne Medizinische Fachangestellte nicht.

Sie sind die ersten Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten, sie analysieren und ordnen ein, managen, organisieren, trösten, übernehmen Verantwortung und sind manchmal die linke und rechte Hand der Ärzte zugleich“, warb Henrik Straub einmal mehr leidenschaftlich für den Beruf. Und: „Wir brauchen euch! Gerade junge Männer sind in diesem Beruf noch deutlich unterrepräsentiert.“

Eine ausgewogene Praxisatmosphäre lebt von der Vielfalt, da es wie überall im Leben eben auch hier menschelt“, diagnostizierte der Arzt aus Leidenschaft durchaus mit einem Augenzwinkern. Zugleich wies er auf die vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten und Qualifizierungen hin – dies könne bis zum Masterabschluss reichen.

Aufgeteilt in vier Gruppen ging es nach einem kräftigenden Frühstück für die Kinder und Jugendlichen sogleich in die ersten Workshops. Da standen auf



dem Plan „Wundversorgung“, „Labor“, „EKG und Defibrillator“ sowie „Verhalten im Notfall“. Angeleitet von Profis wie zum Beispiel Nicolle Ebert vom MFA-Referat, Mediziner Henrik Straub und Nepomuk, der den Beruf gerade in einer Magdeburger Dialysepraxis selbst erlernt, wurde aus Theorie sogleich Praxis. In der Wundversorgung wurde das Anlegen etwa von Druckverbänden geübt, im Labor konnte aus einem (Kunst-)Arm eine Kanüle gelegt und „Blut“ abgezapft werden. Stabile Seitenlage und Herzdruckmassage wurden bei Verhalten im Notfall erklärt und abgefragt.

„Erstaunlich zu sehen, was einzelne Schülerinnen und Schüler selbst bereits an Vorwissen mitbringen“, zeigte sich Kursleiterin Yvonne Malchau beeindruckt, die in einer Klinik als MFA tätig ist. Eifrig wurde nun geübt und ausprobiert – und mancher, der eben noch ganz verschüchtern auf seinem Stuhl saß, konnte mit glänzenden Augen beweisen, was schon in ihm steckt. Immer wieder beeindruckend: Der Workshop von Alexander Urbank vom Polizei-

ärztlichen Dienst Sachsen-Anhalt, der den Jugendlichen anhand einer Puppe, nicht nur die scheinbar komplizierten Kurven auf dem EKG erklärte, sondern auch den Umgang mit dem Defibrillator – damit ein Herz wieder richtig in Schwung kommt. Und ein ganz wichtiger Aspekt: „Schaut hin und seid immer respektvoll im Umgang mit Menschen, vor allem mit jenen, die eure Hilfe benötigen“, gab er den Jungen mit auf den Weg.

Nach der Mittagspause, bei der etliche Teller Nudeln mit Tomatensoße verdrückt wurden, gesellte sich Matthias Stübig zum Boys'Day der Ärztekammer hinzu: Er repräsentierte das Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt und ermutigte die Schüler in seinem Grußwort dazu, sich möglichst vielseitig auszuprobieren.

**Das MFA-Referat informiert:**  
Die Termine für die nächsten Abschlussprüfungen:  
In der Zeit vom 2. Juni bis 20. Juni sind die praktischen Prüfungen angesetzt. Sie finden im Haus der Heilberufe am Doctor-Eisenbart-Ring in Magdeburg statt.



MFA-Azubi  
Nepomuk (re.) und  
Kathleen Prehm  
erklären das Innere  
des menschlichen  
Körpers.



Alexander Urbank  
vom Polizeiärztlichen  
Dienst erklärt die  
Herzdruckmassage.



Im Einsatz für einen gelungenen Boys'Day 2025 (v. l.): Nicolle Ebert und Stefanie Ehrecke vom MFA-Referat, ÄKSA-Vorstandsmitglied und Hausarzt Henrik Straub, Nicole Tiepelmann vom ÄKSA-Orga-Team, MFA Kathleen Prehm und MFA-Azubi Nepomuk, Kursleiterin und MFA Yvonne Malchau, Alexander Urbank vom Polizeiärztlichen Dienst, MFA-Referatsleiterin Kerstin Uterwedde, Stabsunteroffizier Benjamin Breest vom Sanitätsdienst der Bundeswehr und Matthias Stübig vom Bildungsministerium Sachsen-Anhalt.



So sieht ein sterilisiertes Besteck aus.



**Henrik Straub, Hausarzt aus Leidenschaft, erklärt gemeinsam mit Nicolle Ebert, worauf es beim Legen eines Tropfes ankommt.**

Wie sich der Alltag als Medizinischer Fachangestellter anfühlt? Ganz unterschiedliche Einblicke lieferen hier MFA Kathleen Prehm und Azubi Nepomuk, die in einem Interview Rede und Antwort standen.

Dazu erläuterte Alexander Urbank die Einsatzmöglichkeiten bei der Polizei und Stabsunteroffizier Benjamin Breest vom Sanitätsdienst der Bundeswehr wusste, mit Eindrücken aus seinem Alltag zu begeistern. Noch einmal hieß es, in den Workshops mitzuarbeiten und sich zu beweisen, ehe ein lehr-

reicher Tag voller Aha-Momente zu Ende ging. Das Resümee der meisten jugendlichen Teilnehmer: „Richtig cool!“ „Super Sache!“ „Ich habe Lust bekommen, den Beruf auszuüben!“

Nächstes Jahr findet der Boys'Day am 23. April 2026 statt. Und die Ärztekammer wird wieder mitmachen – eh klar.

K. Basaran



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

### Neue Kollegin im Referat MFA

Stefanie Ehrecke ist seit dem 01. April 2025 als neue Kollegin im Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)“ tätig. Die gelernte Arzthelferin mit Berufserfahrung in einer Kinderarztpraxis unterstützt als Sachbearbeiterin ihre Kolleginnen Kerstin Uterwedde (Referatsleiterin) und Nicolle Ebert (Ausbildungsberaterin).

Tel.: 0391/6054-7910 | E-Mail: [mfa@aksa.de](mailto:mfa@aksa.de)

KLINISCHE KREBSREGISTER  
Sachsen-Anhalt GmbHSACHSEN-ANHALTISCHE  
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

KLINISCHE KREBSREGISTER SACHSEN-ANHALT GMBH

## Landesweite Qualitätskonferenz zum Pankreaskarzinom

Jetzt Anmelden!

in Kooperation mit der Universitätsmedizin Halle und mit  
freundlicher Unterstützung durch die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft

14.05.2025 | 16:00 - 19:00 Uhr

Riebeck No. 51 | Magdeburger Str. 51 | 06112 Halle (Saale)

### PROGRAMM

- Moderation Dr. Sonja Hiemer (Krukenberg-Krebszentrum Halle)
- 16:00 - 16:05 Uhr Begrüßung (Dr. Kluttig, Prof. Dr. Rosendahl, Prof. Dr. Kleeff)
- 16:05 - 16:15 Uhr Grußwort (Hr. Weise)
- 16:15 - 17:30 Uhr
  - Aktuelles zur Krebsregistrierung in Sachsen-Anhalt (Dr. Kluttig)
  - Auswertungen von Krebsregisterdaten zum Pankreaskarzinom (Dr. Thies)
  - Chirurgische Therapie des Pankreaskarzinoms - Standards 2025 (Prof. Dr. Kleeff)
- 17:30 - 18:00 Uhr Pause
- 18:00 - 18:50 Uhr
  - Systemtherapie des Pankreaskarzinoms - Aktuelle Leitlinien (Fr. Rauschenberg)
  - Früherkennung des Pankreaskarzinoms und Überwachungsstrategien (Prof. Dr. Rosendahl)
- 18:50 - 19:00 Uhr Verabschiedung (Dr. Kluttig, Prof. Dr. Rosendahl, Prof. Dr. Kleeff)

### PRÄSENZVERANSTALTUNG

Anerkennung als ärztliche Fortbildungsveranstaltung  
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt mit 3 Punkten der Kategorie A.

Anmeldung bis zum 07.05.2025 unter

<https://www.kkr-lsa.de/meldende/qualitaetskonferenzen>

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

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

Mockups: freepik.com/sachen-aksa



## Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)

# Gefäßspezifische medizinische Rehabilitation und Gefäßsport bei Patienten mit PAVK

Dr. med. G. Dörr\*, Dr. med. M. Marx\*, Dipl.-Sportpäd. G. Thome\*\*

\* Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.

\*\* Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e. V.

Zuerst erschienen im Brandenburgischen Ärzteblatt 12/2024, S. 22f



**Dr. med. Gesine Dörr**

Die Prävalenz der PAVK entspricht einer Volkskrankheit, wie in der Get-ABI-Studie gezeigt werden konnte (1). Die Häufigkeit lag in dieser Studie bei den > 65-Jährigen zwischen 11,5 % bei den Frauen und 20,9 % bei den Männern. Patienten mit einem ABI < 0,9 wurden als PAVK-Patienten klassifiziert, von denen viele noch asymptatisch waren. Auch diese hatten jedoch ein signifikantes erhöhtes Risiko für

schwerwiegende vaskuläre Ereignisse wie Herzinfarkte und Schlaganfälle (2). PAVK-Patienten sind häufig Patienten mit polyvaskulären Erkrankungen. Bei der Post-hoc-Analyse der CAPRIE-Studie hatten 11,8 % aller Patienten sowohl eine PAVK als auch eine KHK (3)(4).

### Versorgungssituation für Patienten mit KHK

Für die KHK existieren sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen, die mittlerweile flächendeckend in Deutschland zur Verfügung stehen. Nach der stationären kardiologischen Behandlung ist sehr häufig die ambulante oder stationäre Rehabilitation fester Bestandteil der Therapie. Anschließend erfolgt die ambulante Behandlung im Rahmen von Disease Management Programmen (DMP), darüber hinaus kann die in der Rehabilitation erlernte spezifische Bewegungstherapie in ambulanten Herzgruppen unter Anleitung ausgebildeter Herzgruppenleiter fortgeführt werden.

### Versorgungsrealität für Patienten mit PAVK

Demgegenüber steht eine unzureichende Versorgung der PAVK-Patienten bezüglich einer optimierten konservativen Therapie, der gefäßmedizinischen Rehabilitation und des Rehalsports („Gefäßsport“). Eine Auswertung von Krankenkassendaten in Westfalen-Lippe ergab, dass Rezepte für eine lipidsenkende und thrombozytenhemmende Therapie nur von ca. 15 % aller erfassten PAVK-Patienten eingelöst wurden. Mehr als 40 % der Patienten haben überhaupt keine Rezepte eingelöst (5). Bei einer Auswertung durch die DRV Bund aus dem Jahr 2014 wurde lediglich bei 0,16 % aller über die DRV versicherten Rehabilitanden eine PAVK als Diagnose aufgeführt. Gleichzeitig wurde diesen Patienten nur selten gefäßspezifische Therapieleistungen wie Gehtraining etc. angeboten (6).

Analog der KHK sollten somit auch für die PAVK möglichst flächendeckend Einrichtungen zur Durchführung spezifischer Rehabilitationsmaßnahmen verfügbar sein und Gefäßsportgruppen für die spezifische Bewegungstherapie („Gefäßtraining“) angeboten werden können.

### Sekundärprävention

Ein zentraler Bestandteil der konservativen Therapie ist die Sekundärprävention zur Senkung des kardiovaskulären Risikos und zur Verzögerung der Progression der PAVK in ein kritisches Stadium. Wie bei der KHK wurde auch bei der PAVK gezeigt, dass durch eine konsequente LDL-Senkung sowohl die kardiovaskuläre Mortalität als auch die Gesamt mortalität gesenkt werden konnte (7).

**Tabelle 1**

Rehasport bei PAVK	KHK	Herzinsuffizienz
Gefäßsport	Herzgruppe	Herzinsuffizienzgruppe
Muster 56: Gymnastik Sonstige: Gefäßsport	Muster 56: Rehasport in Herzgruppen	Muster 56: Herzinsuffizienzgruppe

## Gefäßspezifische medizinische Rehabilitation

Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA), die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) und die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitation und Prävention (DGPR) haben ein Verfahren zur Auditierung etabliert, mit dem nach Prüfung der erforderlichen Struktur- und Prozessvoraussetzungen das Zertifikat „Rehabilitationsklinik mit gefäßmedizinischer Expertise“ verliehen werden kann. Deutschlandweit haben bereits 9 Kliniken dieses Zertifikat nach erfolgreicher Auditierung erworben.

Da die Datenlage zur gefäßspezifischen medizinischen Rehabilitation bei Patienten mit PAVK in Deutschland noch unzureichend ist, wird begleitend zu diesem Prozess eine Studie (VER-PAVK) an der Universität Würzburg durchgeführt. Erste Analysen haben positive Ergebnisse hinsichtlich der patientenbezogenen Zielparameter sowie der Labor- und Testparameter ergeben (8).

### „Gefäßsport“

Die gefäßspezifische Sport- und Bewegungstherapie wird häufig als Gehtraining bezeichnet, was jedoch der Komplexität der Therapie nicht gerecht wird. Ziel der Therapie ist primär die Verlängerung der Gehstrecke, gleichzeitig soll aber auch der Spaß an der Bewegung vermittelt werden. Dabei sollte die Trainingsform stets dem Verschlussmuster angepasst werden (Fahrradergometer bei Beckenarterienstenosen, Laufband bei Oberschenkelarterienverschlüssen, spezifische Gymnastikübungen). Um diesen spezifischen Anforderungen gerecht zu werden, sollten Patienten mit einer PAVK nicht in kardiologischen Gruppen mitbetreut werden, wie es

mangels vorhandener Gefäßsportgruppen derzeit noch üblich ist. Wegen der eingeschränkten Gehfähigkeit leidet oft die Motivation der Gefäßpatienten.

Für die Gefäßsportgruppen haben die DGPR, DGA, DGG und DVGS ein gemeinsames Ausbildungs-Curriculum erarbeitet, an dem sich die Fortbildung zum Gefäßsporttrainer in den genannten Verbänden orientiert, um somit mehr qualitativ hochwertige Gefäßsportgruppen etablieren zu können. Darüber hinaus ist es wichtig, dass neben den Rehabilitationseinrichtungen (diese können eine Verordnung für DRV-Patienten auch nach einer Rehabilitationsmaßnahme ausstellen) auch niedergelassene Ärzte Rehabilitationssport in Gefäßsportgruppen für GKV-Patienten verordnen.

Die Teilnehmer einer Gefäßsportgruppe benötigen einen Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport (Muster 56) mit einem Kreuz bei „Sonstige“: hier „Gefäßsport/PAVK“ eintragen und auf der Vorderseite „Rehabilitationssport: Gymnastik mit 50 Übungseinheiten in 18 Monaten Dauer“ ankreuzen.

Weitere Informationen zur Verordnung über den Antrag auf Kostenübernahme (Muster 56/Tabelle 1) und zur Gründung von Gefäßsportgruppen finden Sie bei den genannten Fachverbänden (Tabelle 2).



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/mf-05-25>

Korrespondenzanschrift:

Dr. med. Gesine Dörr

Klinik für Innere Medizin, St. Josefs-Krankenhaus Potsdam  
Allee nach Sanssouci 7, 14471 Potsdam

**Tabelle 2**

DGA	DGPR DGPR-Landesorganisationen	DGG	DVGS
Gefäßsport	Gefäßsport  Herzgruppe Herzinsuffizienzgruppe	Gefäßsport	Gefäßsport  Rehasport
<a href="http://www.dga-gefaessmedizin.de">www.dga-gefaessmedizin.de</a>	<a href="http://www.dgpr.de">www.dgpr.de</a>	<a href="http://www.gefaesschirurgie.de">www.gefaesschirurgie.de</a>	<a href="http://www.dvgs.de">www.dvgs.de</a>



## Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis

# Die Leopoldina und ihre medizinischen Schwerpunkte

### Die Leopoldina – Wissenschaft für Politik und Gesellschaft

Die 1652 gegründete Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina ist mit ihren rund 1.700 Mitgliedern aus nahezu allen Wissenschaftsbereichen eine klassische Gelehrtengesellschaft. Sie wurde 2008 zur Nationalen Akademie der Wissenschaften Deutschlands ernannt. In dieser Funktion hat sie zwei besondere Aufgaben: die Vertretung der deutschen Wissenschaft im Ausland sowie die Beratung von Politik und Gesellschaft. Dies geschieht u. a. durch wissenschaftlich fundierte Stellungnahmen, Veranstaltungen und den interdisziplinären Austausch.

### Medizin in der Leopoldina – die Klasse III

Die Akademie gliedert sich in vier Klassen. Neben der Mathematik mit den Natur- und Ingenieurwissenschaften, den Biowissenschaften sowie den

Geistes-, Sozial- und Verhaltenswissenschaften findet sich die Medizin in der Klasse III wieder.

Jedes Mitglied der Leopoldina gehört einer ihm fachlich nahestehenden Sektion an. Die Klasse III Medizin umfasst insgesamt zehn Sektionen, darunter u. a. Innere Medizin, Chirurgie, Neurowissenschaften und Public Health. Sie analysiert medizinische Zukunftsfragen und erarbeitet evidenzbasierte Empfehlungen.

In interdisziplinären Gremien der wissenschaftsbasierten Beratung werden über Fokusgruppen, wissenschaftliche Kommissionen oder Arbeitsgruppen aktuelle Entwicklungen und Themen fortlaufend und regelmäßig erörtert, langfristig begleitet oder Stellungnahmen zu einem konkreten gesellschaftlich relevanten Thema erarbeitet. Arbeitsgruppen im medizinischen Kontext finden sich beispielsweise zu Themen wie „Strategien zur Prävention und Therapie der Adipositas“ oder „RNA-basierte Therapien: Ansätze und Potentiale in der Medizin“. Veröffentlichungen, Stellungnahmen und Diskussionspapiere



**Leopoldina**  
Nationale Akademie  
der Wissenschaften



kontinuierlich über neue Entwicklungen und wissenschaftliche Erkenntnisse informieren möchten. Diese enge Zusammenarbeit soll dazu beitragen, den Wissensaustausch zu fördern und die Versorgung der Patienten nachhaltig zu verbessern.

#### Autorinnen

**Dr. rer. medic. Stefanie Bohley (Dipl.-Soz./Dipl.-Spo.wiss.)**  
Referentin Abteilung Wissenschaft – Politik – Gesellschaft  
Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina e. V.,  
Nationale Akademie der Wissenschaften;  
**Jana Barnau, Leitung Abt. Fortbildung, ÄKSA**

sind auf der Homepage der Leopoldina einsehbar. Neben diesen Schriftstücken finden sich auch Hinweise auf aktuelle medizinische Themen, bspw. zur Krankenhausreform, zum Medizinforschungsgesetz oder zu Antimikrobiellen Wirkstoffen. Auf der Themenseite sind Ergebnisse eines internationalen Workshops zum Thema „Bahnbrechende Entwicklungen in der zellulären Immuntherapie“ einsehbar, ebenso Beiträge zu Impfungen und Pandemien. Zudem werden viele Vorträge gestreamt und auf YouTube veröffentlicht, wie bspw. der Vortrag von Prof. Tschöp zum Thema „Die neue Abnehmspritze – von der Entstehung bis zur Anwendung“.

Die Leopoldina selbst bietet Veranstaltungen zu wissenschaftlichen Themen an, Hinweise dazu werden regelmäßig auf der Homepage veröffentlicht.

## Kooperation mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Die Leopoldina und die Ärztekammer Sachsen-Anhalt wollen in der ärztlich-wissenschaftlichen Fortbildung vertiefter zusammenarbeiten. Ziel ist es, Ärztinnen und Ärzte zu den regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen einzuladen. Diese bieten Einblicke in aktuelle medizinische Forschungsthemen und ermöglichen den Erwerb von Fortbildungspunkten. Darüber hinaus steht auf der Homepage der Leopoldina ein umfangreiches Informationsangebot zu medizinischen Themen bereit – eine wertvolle Ressource für Ärztinnen und Ärzte, die sich

## Die Leopoldina lädt ein ...

### MIKROBIOM ALS ORGAN – Fact oder Science Fiction

Referent: Prof. Dr. Dirk Haller  
im Rahmen der Urkundenübergabe für neue  
Mitglieder der Leopoldina der Klasse III – Medizin  
**09. Juli 2025 | 17.30 – 19.45 Uhr | gebührenfrei**  
Leopoldina | Jägerberg 1 | Halle (Saale)



Anmeldung:  
<https://t1p.de/mikrobiom-organ>

### NEUE ENTWICKLUNGEN IN DER MEDIZIN

Symposium der Klasse III – Medizin  
Einblicke der neuen Mitglieder der Leopoldina  
in deren Forschungsgebiete  
**10. Juli 2025 | 09.00 – 13.00 Uhr | gebührenfrei**  
Leopoldina | Jägerberg 1 | Halle (Saale)



Anmeldung:  
<https://t1p.de/entwicklungen-medizin>



**Universitätsmedizin Magdeburg**

# Eröffnung der deutschlandweit ersten Hochschulambulanz für Geschlechtersensible Medizin



**Tauseef Nauman,  
IT-Projektkoordinator,  
Diana Falke, persönliche  
Assistentin, Prof. Dr. med.  
Ute Seeland, Leiterin der  
Hochschulambulanz  
für Prävention und  
Geschlechtersensible  
Medizin Magdeburg,  
Susanne Rexin,  
Ambulanzmanagerin (v. l.)**

Am 2. April 2025 eröffnete die Universitätsmedizin Magdeburg die erste Hochschulambulanz für Prävention und Geschlechtersensible Medizin in Deutschland. Mit diesem innovativen Angebot setzt die Universitätsmedizin Magdeburg ein starkes Zeichen für die Bedeutung einer medizinischen Versorgung, die die besonderen gesundheitlichen Bedürfnisse verschiedener Geschlechter berücksichtigt.

Unter der Leitung von Professorin Dr. med. Ute Seeland, die seit dem 15. März 2024 deutschlandweit die erste Stiftungsprofessur für Geschlechtersensible Medizin innehat, bietet die Ambulanz umfassende präventive und diagnostische Leistungen an. Professorin Seeland war von der Charité – Universitätsmedizin Berlin – an die Universitätsmedizin Magdeburg gewechselt und brachte langjährige Expertise in der geschlechtersensiblen Medizin mit.

Das Angebot der Hochschulambulanz stellt einen wichtigen Schritt hin zu einer personalisierten und bedarfsoorientierten Medizin dar, die Geschlechter-

unterschiede systematisch in der Diagnostik und Prävention berücksichtigt. Die Eröffnung der Ambulanz ist nicht nur ein Vorbild in Deutschland, sondern setzt auch neue Maßstäbe in der medizinischen Lehre und Forschung. „Ich freue mich sehr über die Eröffnung dieser besonderen Ambulanz an der Universitätsmedizin Magdeburg. Als erste Universitätsmedizin in Deutschland setzen wir damit ein wegweisendes Zeichen für die Bedeutung einer geschlechtsspezifischen, differenzierten Versorgung“, so Prof. Dr. med. Hans-Jochen Heinze, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Magdeburg.

Professorin Seeland betont, dass das weibliche Geschlecht in Studien häufig unterrepräsentiert sei und dass folgerichtig die Wirkung von Medikamenten und Therapien bei Frauen oft unzureichend erforscht wurde. „Frauen einzubinden, galt lange als kompliziert, da ihre Reaktionen auf Medikamente hormonell bedingt variieren können. Mittlerweile wächst jedoch das Bewusstsein dafür, dass es wichtig ist, Diagnose, Therapie und Prävention an die un-



terschiedlichen hormonellen Phasen anzupassen.“ Sie erklärt darüber hinaus: „In meiner Ambulanz für Geschlechtersensible Medizin und Prävention biete ich meinen Patientinnen und Patienten ein umfassendes Leistungsspektrum an.“

Zur Eröffnung der Ambulanz sprach Dr. Andrea Hübner, die Vorständin der Margarete-Ammon-Stiftung, ein Grußwort und betonte: „Die Gründerin unserer Stiftung, Frau Ammon, setzte sich zeitlebens für mehr Gerechtigkeit in der medizinischen Forschung ein. Es war ihr ein besonderes Anliegen, dass geschlechtersensible Medizin mehr Beachtung findet. Noch zu ihren Lebzeiten durfte sie die Zusage für die Einrichtung des Lehrstuhls für Geschlechtersensible Medizin und Prävention in Magdeburg erleben – ein bedeutender Meilenstein, der ihre Vision weiterträgt.“

In ihrer Ambulanz setzt Professorin Seeland ihr theoretisches Fachwissen aus ihren Forschungsarbeiten in die klinische Praxis um, fördert den Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Anwendung und etabliert eine Geschlechtersensible Medizin für alle Geschlechter. Darüber hinaus engagiert sie sich in der Förderung des ärztlichen und auch wissenschaftlichen Nachwuchses und schärft insbesondere das Bewusstsein der angehenden Ärztinnen und Ärzte für die gesellschaftliche Relevanz dieser Thematik. Der Standort Magdeburg eröffnet der Professorin einmalige Möglichkeiten zur interdisziplinären Zusammenarbeit – sowohl mit Fachkolleginnen und -kollegen aus den Grundlagen-

wissenschaften als auch mit klinisch Tätigen und etablierten Forschungsverbünden. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt dabei auf den geschlechterspezifischen Ursachen von Gefäßsteifigkeit und darauf, wie sich Symptome und Behandlungen von Krankheiten bei Frauen und Männern unterscheiden – und warum es essenziell ist, diese Unterschiede zu erkennen und gezielt in der medizinischen Praxis zu berücksichtigen. Die Hochschulambulanz setzt auf eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, um deren Bewusstsein für geschlechtsspezifische Unterschiede nachhaltig zu schärfen und so eine noch gezieltere Patientenversorgung zu ermöglichen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf folgender Website: <https://gsm.med.ovgu.de/>

Pi Uniklinikum Magdeburg

#### ACHTUNG: 34. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zum Thema „Gendersensible Medizin“ am 27.09.25

Weitere Infos auf Seite 11 in diesem Heft.  
Anmeldung hier: <https://www.akeksa.de/www/website/PublicNavigation/arzt/fortbildung/kursangebote/fortbildungstag/>

## Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

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

### Akupunktur bei Schlafstörungen

**Dr. G. Pfau, Schmerzambulanz, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie  
23.06.2025 | 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.



**Universitätsmedizin Magdeburg (UMMD)**

# Eindrücke und Erfahrungen eines berufsorientierenden Praktikums

Erstveröffentlichung in „Passion Chirurgie“ – mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift

Hallool KM, Meyer F \*

Medizinische Fakultät, Universität Hamburg

\* Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.

Im Rahmen des Humanmedizinstudiums muss jede(r) Medizinstudierende ein dreimonatiges Praktikum in der Pflege absolvieren. Für mich stand Ende Juni des Jahres 2023 der erste Monat auf einer der drei Stationen der Klinik für Kardiologie (Direktor: Prof. Dr. med. habil. R. Braun-Dullaeus) des Universitätsklinikums Magdeburg A. ö. R. an und der darauffolgende auf der Station des Arbeitsbereiches Gefäßchirurgie; Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie (Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h. c. R. S. Croner, MA, FACS) des hiesigen Universitätsklinikums.

Das Medizinstudium selbst war für mich nie unbedingt der große Traum von klein auf, sondern vielmehr war der Weg zu dieser Entscheidung ein Prozess aus anfänglich schlummerndem Interesse, das durch die ständige Konfrontation im medizinischen Kontext wuchs und mich schließlich überzeugte. Dieser Prozess ist mit Beginn des Studiums nicht abgeschlossen – ein so breit gefächertes Studium kann nicht in jedem Aspekt auf Zuspruch stoßen. Ganz im Gegenteil: Langeweile und Desinteresse gehören genauso dazu. Umso wichtiger ist es, sich dieses Lern-

prozesses anzunehmen und herauskristallisieren zu können, was meine Interessen wirklich abdeckt. Was für mich jedoch seit jeher feststeht ist, dass ich zwischenmenschliche Interaktion nicht missen kann und will. Diese Interaktionen lassen für mich das Leben (auf- und er-)blühen – sowohl die positiven als auch die negativen Erfahrungen. Von dem Beruf als Ärztin erwarte und erhoffe ich mir, diese Lebendigkeit des Berufes täglich erfahren zu dürfen und an meinen Aufgaben wachsen zu können.

Anfangs hatte ich keine großartigen Vorstellungen von der kommenden Zeit im Pflegepraktikum, ich wusste nicht so recht, was mich erwartet – dennoch war ich neugierig. Dabei konnte ich weder meine anstehenden Aufgaben als (Vor-)Praktikantin zum Humanmedizinstudium, sozusagen formal in einem berufsorientierenden Praktikum (dennoch aber schon als obligatorische und abrechenbare Leistung zum anstehenden Studium und zugesprochenen Studienplatz gehörend), noch meine Verantwortung einschätzen. Doch bereits am ersten Arbeitstag stand fest, dass es alles Andere als einfach wird: vom Frühauftreten bis hin zur initialen Orientierungslosigkeit und dem (noch) bestehenden geringen Einblick in und das Verständnis für das Stationsgeschehen und seine Abläufe. Ich war als Hilfspflegerin eingesetzt und damit in zahlreiche Aktivitäten der Grundkrankenpflege einbezogen (Tab. 1).

Zunächst erst einmal ziemlich „überrumpelt“ mit den neuen Herausforderungen, die keinesfalls der „stumpfen“ Theorie aus der Schule glichen, nahm ich mir die Aufgabe meiner neuen Funktion und Tätigkeit der „puren Praxis“ zu Herzen. Eine morgendliche „Waschrunde“ für die hilfsbedürftigen Kranken, Vitalwerte erfassen, Mahlzeiten vorbereiten oder Betten beziehen, waren die (Haupt-)Aufgaben, die meinen Tag vor allem im pflegerischen Bereich ausfüllten. Doch genauso wurde mir zeitweise die Möglichkeit geboten,  
 > am OP-Tisch als 2. oder 3. Assistentin zu stehen (Abb. 1, 2),

**Abb. 1: Situatives Foto der Erstautorin (links) aus dem Op-Saal mit einem Chirurgen**





- > diversen Ultraschalluntersuchungen mehrerer Organ(system)e beizuwohnen und diese phasenweise intensiv zu verfolgen (oder)
- > das Blut-Abnehmen zu erlernen; also Erfahrungen, die mir kein Buch so deutlich, kompetent, anschaulich und prägend nahebringen kann wie das menschliche hautnahe Erleben vor Ort/, „bed side“, wie man es kompetent im Fachjargon ausdrückt. In diesen intensiven 2 Monaten verflog die – ehrlich gesagt – anfänglich mitschwingende, recht geringe Lust, die dem Frühaufstehen geschuldet war, gänzlich und der Tatendrang, Neues zu erleben, zu sehen und zu lernen, wuchs immens.

Neue Gesichter – ob bei medizinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder bei Patientinnen und Patienten – und neue Geschichten gehörten zur Tagesordnung. Dabei bleibt es einem jedoch selbst überlassen, darin die Herausforderung zu erkennen oder eben die Chance zu sehen, sich dem täglichen Wechsel, den Anforderungen und Ansprüchen mit einem (hoch-)entwickelten Maß von klinischer Alltags- und Dienstkompetenz sowie adäquater pflegerischer Expertise auszusetzen gegenüber auch einer erkennbar manchmal drohenden Erreichung der Leistungsgrenze. Determiniert sich erst einmal der Wille, sich dieser herausfordernden Aspekte ernsthaft anzunehmen, lernt man, dass die Quintessenz der Arbeit in den Menschen selbst liegt – mit denen und für die man arbeitet. Sinn der Sache ist es, nicht stumpf geforderte Tätigkeiten zu übernehmen, son-



**Abb. 2: Situations Foto der Erstautorin vom Op-Tisch als Mitglied des Op-Teams (2. von links)**

dern den Blick hinter die Fassade zu wagen, sich auf die Patientin/den Patienten einzulassen. Zwischen „den Zugang finden“ und „einen Zugang legen“ liegt der Akt der Zwischenmenschlichkeit, der in einem solchen Beruf nicht zu kurz kommen darf. Alltag findet nur dann statt, wenn man zulässt, dass die Routine den Tag bestimmt – doch wenn man dem Praktikum mit ständiger Neugierde entgegentritt, wird jeder einzelne Tag zur einzigartigen Erfahrung.

So war der primäre Teil in der Kardiologie vor allem durch pflegerische Einarbeitung gekennzeichnet. Dabei waren die pflegerischen Kolleginnen und Kollegen großartig – sie „nahmen mich an die Hand“,

**Tabelle 1: Verfolgte und ausgeführte Tätigkeiten im Pflegepraktikum (<https://next.amboss.com/de/article/O701Nh>; abgerufen: 06.12.2023)**

Bereich	Tätigkeiten
Grundpflege	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Unterstützung beim Waschen/Duschen</li> <li>&gt; Unterstützung beim Zähneputzen</li> <li>&gt; Hilfe beim Toilettengang</li> </ul>
Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Anreichen von Essen</li> <li>&gt; Versorgung mit Tee, Wasser, Kaffee</li> </ul>
Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Hilfe beim Aufstehen</li> <li>&gt; Patientenlagerung</li> <li>&gt; An- und Ausziehen von Kleidung</li> <li>&gt; Begleiten der Patientinnen/Patienten zu Untersuchungen</li> </ul>
Beobachtung von Pflegeaufgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; pflegerische Anamnese</li> <li>&gt; Krankenbeobachtung und -beurteilung</li> <li>&gt; Messen von Vitalparametern, Anlegen eines EKG</li> <li>&gt; Verbandswechsel, Vorbereiten von Infusionen, Injektionen verabreichen</li> </ul>
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Eintragen von Messdaten in Patientenkurven</li> <li>&gt; Notieren von Besonderheiten</li> </ul>
Aufbereitung Krankenzimmer	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Betten frisch beziehen</li> <li>&gt; Leeren von Urinflaschen und Bettppannen</li> </ul>
Umgang mit isolierten Patientinnen/Patienten	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Einhalten von Infektionsschutzmaßnahmen</li> </ul>
Stationsorganisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Dienstbeginn und -ende</li> <li>&gt; Dienstübergabe</li> <li>&gt; Teilnahme an der Visite</li> <li>&gt; Verhalten in Notfallsituationen auf der Station</li> </ul>
soft skills	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Arbeiten im Team</li> <li>&gt; Kommunikation mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen</li> </ul>



zeigten mir manchen pflegerischen Kniff, aber auch einige tiefsinngie Hintergrundaspekte zu Patientenäußerungen und -verhalten. In der Gefäßchirurgie war ich dann schon besser „gewappnet“ hinsichtlich der unzähligen auch kleinen Pflichten, die der (auch hilfs-)pflegerischen Ebene zukommt.

Beide Fachbereiche stellten einen gelungenen Einstieg in die Medizin dar,

- > einmal eher klinisch-konservativ in der Kardiologie, stark auf diagnostischen Maßnahmen fußend, teilweise mit Interventionen („Herzkatheteruntersuchung“, „Herzklappenimplantation“), die ich fachlich nunmehr schon etwas besser verstehe;
- > andererseits eher operativ in der Gefäßchirurgie ausgerichtet mit einem um die Operation anhängigen Maßnahmepaket („perioperative Patientenbetreuung“), wo neben der komplexen Patientinnen- und Patienteneinschätzung hinsichtlich der Operationseignung vor dem gefäßchirurgischen Eingriff („präoperativ“) sich eine ebenso intensive Anstrengung dem „postoperativen“ Verlauf (also nach dem gefäßchirurgischen Eingriff – zumeist in Vollnarkose bei teils schwerkranken Patientinnen und Patienten hinsichtlich gefäßmedizinischer Krankheitsausprägung, Nebenerkrankungen und diverser Medikamente) zur Patientengenesung und Komplikationserkennung und -beherrschung ärztlich und pflegerisch (Abb. 3) widmete.

Ich hatte so viele interessante Begegnungen und (Kurz-)Gespräche mit tatkräftigen Beschäftigten, ob Schwestern oder Pfleger im täglichen Kontakt oder der emsigen Ärzteschaft, die in ihrem konzentrierten Tagwerk sich einer kurzen Konversation stellte oder einfach „herüberwinkte“. Es waren sehr lehrreiche Tage und Wochen mit zahlreichen Ein-

zel- und Detailerlebnissen und -eindrücken, die es erst einmal zu verarbeiten gilt, aber von deren auch erfüllenden Aspekten ich bestimmt noch eine Weile zehren werde.

Neben dem obligatorischen Part im Humanmedizinstudium ist ein derartiges hilfspflegerisch ausgerichtetes berufsorientierendes Praktikum auch durchaus im Vorfeld anderer Fachrichtungen sehr geeignet wie Gesundheitsökonomie-/management, öffentliche(s) Gesundheitswesen-/wirtschaft, Psychologie und Soziologie, aber auch allgemein lebens- und zukunftsorientierend im individuellen Selbstfindungsprozess oder im Rahmen des „Freiwilligen Sozialen Jahres“.

Auf alle Fälle wurde sehr klar, welchem Zwecke ein ausgiebiges Pflegepraktikum im Rahmen des Humanmedizinstudiums dient, den komplexen und kompletten klinisch-medizinischen Alltag schon früh im Studienablauf tiefgründig und nachhaltig zu erfahren als auch den Grundstein für eine adäquate interprofessionelle Zusammenarbeit auf Basis gegenseitigen Verstehens zu legen.

Das berufsorientierende Praktikum hat

- > mir bestätigt, was für eine großartige Arbeit Pflegekräfte und Ärztinnen/Ärzte täglich leisten,
- > die Vorfreude auf den dritten Monat im Pflegepraktikum geweckt (und)
- > mich in meiner Entscheidung, ein Humanmedizinstudium in Angriff zu nehmen, bestärkt.

#### Korrespondenz:

Katrin Maria Halloul

Universität Hamburg, Medizinische Fakultät

E-Mail: katrinmaria2004@gmail.com



**Abb. 3: Pflegerische Tätigkeiten im berufsorientierenden Praktikum**



**Mach Deinem Herzen Beine**

## **6. Herzwoche wirbt für gesunde Bewegung zum Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen**

Die Initiative Herzgesundheit in Sachsen-Anhalt hat die landesweite Herzwoche ausgerufen. Unter dem Motto „Mach Deinem Herzen Beine“ steht vom 16. bis 21. Juni 2025 die positive Wirkung gesunder Bewegung auf die Herzgesundheit im Mittelpunkt. Zu diesem Zweck führt die Initiative im ganzen Land eine Aufklärungskampagne mit Vorträgen, Mitmach- und Messaktionen sowie Schulungen zur Herzdruckmassage bei Herzstillstand durch. Auf der gemeinsamen Internetpräsenz der Initiative Herzgesundheit werden alle Veranstaltungen der Herzwoche eingestellt:

<https://www.dein-herz-und-du.de/>



Die Hauptveranstaltungen finden in diesem Jahr am 16.06. in Halle (Saale), am 17.06. in Burg, am 18.06. in Dessau-Roßlau, am 19.06. in Stendal und am 20. und 21.06. in Magdeburg statt.

Das Spektrum reicht von medizinischen Vorträgen über Messungen von Blutdruck, Puls und Blutzucker bis hin zu Fitness-Checks, Veranstaltungen in Kliniken und Gesundheitstagen in Behörden und Unternehmen.

*Pi (Auszug) Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt*

**Save the date**

## **3. Hitzeaktionstag am 4. Juni 2025**

Nach der erfolgreichen Fortführung im letzten Jahr findet im kommenden Juni bereits der dritte Hitzeaktionstag statt. Hitze stellt weiterhin das größte durch den Klimawandel verursachte Gesundheitsrisiko in Deutschland dar. Langanhaltende Hitzeperioden können für alle eine große Gefahr darstellen, die in den kommenden Jahren nicht weniger werden. Das Bewusstsein für die Gefahren von Hitze und die Maßnahmen zum Schutz, v. a. für gefährdete und

ältere Personen, muss in der Bevölkerung gesteigert werden – die Initiatoren, u. a. die Bundesärztekammer, wollen durch diesen Aktionstag einen Beitrag dazu leisten. Weitere Informationen zum Hitzeaktionstag sowie zu den geplanten Veranstaltungen und Aktionen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene finden Sie hier:



<https://hitzeaktionstag.de/>



# Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus

## Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Ärztliche Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Naumburg	3049
Augenheilkunde*	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Augenheilkunde*	Einzelpraxis	PB Salzlandkreis	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Anhalt-Bitterfeld	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	PB Salzlandkreis	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis (halber VA)	Einzelpraxis	Oschersleben	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3036
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Halle (Saale)	3055
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Teuchern	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3056
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Magdeburg	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	3051
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Zerbst	3041
Psychiatrie u. Psychotherapie/Psychotherapeutische Medizin	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3044
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Lutherstadt Eisleben	3045
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Schönebeck	3046
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3047
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Merseburg	3048
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	3052
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Stendal	3054
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Stendal	3042
Anästhesiologie (Schmerztherapie)	Einzelpraxis	Gardelegen	
Haut- und Geschlechtskrankheiten (halber VA)	Einzelpraxis	Merseburg	
Hausärztliche Praxis (mit Anstellungsgenehmigung 1,0 VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3053
Strahlentherapie	MVZ	Halle (Saale)	
Neurologie und Psychiatrie	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Schönebeck	
Anästhesiologie (halber VA)	Gemeinschaftspraxis	ROR Magdeburg	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Börde	

VA = Versorgungsauftrag

\* Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat im Rahmen dieser Ausschreibung ein besonderes Versorgungsbedürfnis definiert: Bereitschaft zur Aufnahme von mindestens 4 Patienten pro Woche auf Zuweisung der Terminservicestelle, bezogen auf einen vollen Versorgungsauftrag. Unter den zu meldenden Terminen muss mindestens ein Termin für eine Akutbehandlung sein. Das Versorgungsbedürfnis gilt befristet für ein Jahr, beginnend mit der Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit. Nach Ablauf eines Jahres sind 2 Termine pro Woche zu melden. 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 **17.06.2025**.

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



## Die Universitätskinderklinik Magdeburg trauert

# Nachruf für Dr. med. Dagobert Wiemann



Die Universitätskinderklinik Magdeburg trauert um Dr. med. Dagobert Wiemann, der am 28. November 2024 im Alter von 72 Jahren verstorben ist. Mit seinem Tod verlieren wir nicht nur einen herausragenden Kinderarzt, sondern auch eine beeindruckende Persönlichkeit, die unser Haus über Jahrzehnte hinweg mit unermüdlichem Engagement und tiefer Menschlichkeit geprägt hat.

Dr. Wiemann, geboren am 28. April 1952 in Magdeburg, blieb der Medizinischen Akademie bzw. dem Universitätsklinikum seiner Heimatstadt zeitlebens verbunden. Nach seinem Medizinstudium, der Facharztausbildung zum Kinderarzt und seiner langjährigen Tätigkeit als Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor übernahm er zeitweise die kommissarische Leitung der Universitätskinderklinik. Bis zuletzt war er Teil des kommissarischen Leitungsteams der Klinik. Seine fachliche Expertise umfasste die pädiatrische Nephrologie, Endokrinologie mit Schwerpunkt Diabetologie sowie die Rheumatologie. Besonders in der Betreuung von Kindern mit komplexen chronischen Erkrankungen setzte er sich mit großem Einfühlungsvermögen und Fachwissen ein und betreute seine Patienten weit über sein Pensionsalter hinaus.

Ein besonderer Verdienst von Dr. Wiemann war seine Pionierarbeit in der Ultraschalldiagnostik. Bereits in den frühen 1980er-Jahren erkannte er das Potenzial dieser strahlenfreien Technik und setzte sie innovativ zur Untersuchung aller dem Ultraschall zugänglichen Organsysteme, wie Harntrakt, Bauchorgane und Schilddrüse ein. Darüber hinaus erweiterte er die Anwendung auf die Diagnostik von Muskel- und Gelenkerkrankungen, was insbesondere den kleinen Patienten große Vorteile brachte.

Mit der Einführung der Magdeburger Ultraschallkurse legte Dr. Wiemann einen wichtigen Grundstein für die Ausbildung von Fachkräften in der Ultraschalldiagnostik. In Zusammenarbeit mit Dr. med. Ludwig von Rohden, Dr. med. Volker Aumann und Dr. med. Grit Neumann etablierte er ein Ausbildungssystem, das über Jahre hinweg Mediziner aus ganz Deutschland nach Magdeburg führte und

die Kinderklinik zu einem Zentrum für pädiatrischen Ultraschall machte. Sein innovatives Schulungskonzept mit der Untersuchung gesunder Kinder als Modelle erleichterte unzähligen Weiterbildungsteilnehmern den Einstieg in die Praxis.

Als langjähriger Vorstandsvorsitzender der Diabetes-Gesellschaft Sachsen-Anhalt setzte er sich engagiert für die Belange von Menschen mit dieser Diagnose in der Region ein. Unter seiner Leitung wurden der regelmäßige Austausch zwischen diabetologisch tätigen Ärzten und Fachpersonal gefördert, Fortbildungsveranstaltungen organisiert und wissenschaftliche Projekte unterstützt.

Seine Kolleginnen und Kollegen schätzten ihn als leidenschaftlichen Arzt, engagierten Lehrer und warmherzigen Menschen.

---

**Für die Kinder und ihre  
Familien war er nicht nur ein  
ausgezeichneter Mediziner,  
sondern auch ein einfühlsamer  
Begleiter in schweren Zeiten.**

---

Die Universitätskinderklinik Magdeburg verliert mit Dr. Dagobert Wiemann eine herausragende Persönlichkeit, deren Wirken weit über die Klinik hinaus Spuren hinterlassen hat. In tiefer Dankbarkeit und aufrichtiger Anerkennung seines Lebenswerkes verneigen wir uns vor ihm. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie und allen, die ihm nahestanden.

*Das gesamte Team der  
Universitätskinderklinik Magdeburg  
PD Dr. med. Antje Redlich,  
Prof. Dr. med. Martin Zenker,  
Dr. med. Volker Aumann und  
Prof. Dr. med. Klaus Mohnike*



## Geburtstage

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



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

*Aus Gründen des Datenschutzes  
ist es nicht möglich, Ihnen die  
Geburtstage hier anzuseigen.*

*Eine vollständige digitale Ausgabe  
des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt  
können Sie [hier im Arztportal](#)  
abrufen.*



## Geburtstage

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



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

*Aus Gründen des Datenschutzes  
ist es nicht möglich, Ihnen die  
Geburtstage hier anzugeben.*

*Eine vollständige digitale Ausgabe  
des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt  
können Sie [hier im Arztportal](#)  
abrufen.*



## Ein Blick zurück

# 50 Jahre Rettungsdienst am Krankenhaus Seehausen

Seit dem 2. Mai 1975 gibt es am Krankenhaus in Seehausen einen mobilen Rettungsdienst. Zur damaligen Zeit keine Selbstverständlichkeit. Nur in einigen Bezirksstädten der ehemaligen DDR (Magdeburg, Rostock) und in Berlin existierte ein arztbesetzter Rettungswagen.

Im ländlichen Bereich erfolgte der Transport von Kranken und Unfallopfern auf der Grundlage der „Krankentransportordnung“ der Organisation des „Deutschen Roten Kreuz“ – DRK – in der Deutschen Demokratischen Republik. Die damals ins Leben gerufene „Dringliche Medizinische Hilfe“ war ein Novum. Im Bezirk Magdeburg war der Kreis Osterburg der erste Landkreis mit dieser neuen Einrichtung am Krankenhaus Seehausen, der über 24 Stunden täglich einen Rettungswagen mit Sanitäter, Fachkrankenschwester und Arzt für das gesamte Kreisgebiet vorhielt. Grundlage war die Anweisung Nr. 1 zum Aufbau der „Dringlichen Medizinischen Hilfe“ vom 5. Juli 1967 sowie die „Richtlinie für die Notfallmedizin“ der 15. Tagung der Gesundheitsminister des RGW vom Juni 1974.

Im Jahr 1974 wurde vom Kreisarzt eine Arbeitsgruppe aus Mitarbeitern der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin des Kreiskrankenhauses Osterburg-Seehausen, dem DRK Kreisverband Osterburg und einigen Technikern benannt, die den Auftrag hatte, für den Kreis Osterburg die Festlegungen der Anweisung Nr. 1 zu verwirklichen. Erfahrungen für einen Landkreis gab es praktisch keine, ein „weißer Fleck“ im Gesundheitswesen sollte mit Farbe versehen werden. Es war eine Art „Pionierarbeit“. Welche Probleme mussten gelöst werden?

## Voraussetzung zum Aufbau einer Dringlichen Medizinischen Hilfe – DMH

- > Errichtung einer Leitzentrale zur Annahme von Notrufen und zur Einsatzkoordinierung von Rettungsdienst und Krankentransport über die, für den ganzen Kreis Osterburg zu schaltende, damalige Notrufnummer, 115 und die Feuerwehrrufnummer 112.



- > Damit verbunden war die Erweiterung des Telefonnetzes und der Aufbau eines Funknetzes
- > Herrichtung eines Rettungswagens auf Basis eines B 1000 Krankentransportwagens
- > Ausbildung von: Ärzten, Schwestern, Krankentransporteuren und Disponenten für den Einsatz im Rettungsdienst

## Leitzentrale

Die Leitzentrale zur Annahme der medizinischen Notrufe über die 115 und der Feuerwehr über die 112, wurde im Gebäude des DRK in Seehausen eingerichtet. Mit altmärkischem Spargel konnte eine Telefonanlage beim RFT in Berlin Adlershof beschaffen werden. Somit war die telefonische Erreichbarkeit gewährleistet. Zum Krankenhaus, dem vorgesehenen Standort des Rettungswagens, war eine Standleitung mit „Kurbeltelefon“ eingerichtet. Da der Kreis Osterburg Grenzkreis war, galt es einige Probleme beim Funkverkehr mit den zuständigen staatlichen Behörden zu regeln. Ein Sprachcode für den Funkverkehr wurde erarbeitet, damit „der Feind“ nicht sofort wusste was passiert war.



*Leitzentrale,  
Telefon Nr. 7 rechts  
ist das Kurbeltelefon  
zum Krankenhaus*

einen Besuch einer Fachtagung zur Anwendung von „Entonox“, einem festen Sauerstoff-Lachgasgemisch im ambulanten Bereich zur Schmerzbekämpfung, wurde die Idee entwickelt, eine dosierbare Sauerstoff-Lachgasvorrichtung zur prähospitalen Schmerzreduzierung in das Fahrzeug einzubauen. Sauerstoff-Lachgasgemische wurden weltweit täglich 1000-fach in der Anästhesie, mit guten Erfolg, bei einfacherem Handling über eine Atemmaske, verabreicht. So wurde ein völlig neues Rettungsfahrzeug eingerichtet. Es soll erwähnt werden, dass diese Methode der prähospitalen Schmerztherapie später mit verbesserter Technik in die weiterentwickelten Rettungsfahrzeuge integriert wurde.

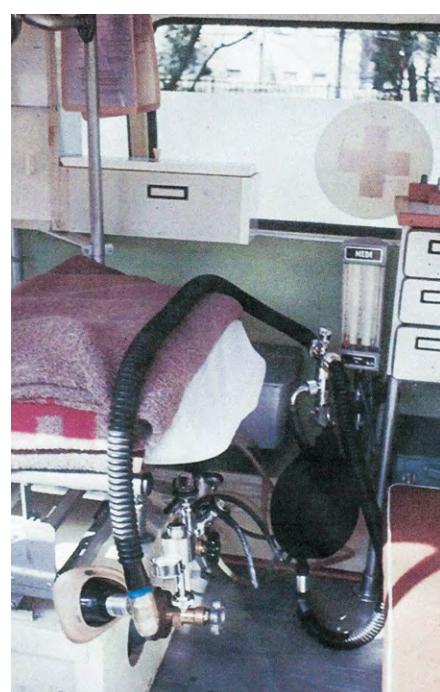
*Selbstgebaute  
Einheit zur Sauerstoff-  
Lachgasanalgesie  
auf Grundlage eines  
gebräuchlichen  
Narkosegerätes*



*Heckansicht Krankentransportwagen B 1000*



*Innenansicht neugestalteter B 1000*





## Ärzte

Die ärztliche Besetzung des Fahrzeuges erfolgte durch Fachärzte der Abteilungen Anästhesie/Intensivmedizin, Chirurgie und Innere Medizin aus dem Kreiskrankenhaus. Alle Kolleginnen und Kollegen wurden in Fragen der Notfallmedizin gezielt, sowohl theoretisch als auch praktisch, durch die Abteilung Anästhesie/Intensivmedizin unterwiesen.

## Schwestern

Schwestern aus dem Bereich Anästhesie/Intensivmedizin und aus dem OP, die durch ihre tägliche Tätigkeit beste Voraussetzungen und Kenntnisse mitbrachten, erhielten ebenfalls eine gezielte Unterweisung zu speziellen Fragen der Notfallmedizin, um ihren Aufgaben im Rettungswagen zur Unterstützung des Notarztes gerecht zu werden.

## Krankentransportore

Die Fahrer des Notfallwagens waren Krankentransportore des DRK mit einer Grundausbildung zur „Ersten Hilfe“. Alle Fahrer absolvierten ein 4-wöchiges Praktikum in der Anästhesieabteilung im OP, verbunden mit einer theoretischen Unterweisung zu Maßnahmen bei lebensbedrohlichen Zuständen und Unfällen. Diese Aufgabe war besonders problematisch, da die Kameraden langjährig tätig waren und anfänglich die Einsicht zu dieser Schulung fehlte.

## Disponenten

Die Disponenten der Leitstelle wurden in einem Wochenpraktikum auf der Inneren Abteilung mit verschiedenen Krankheitsbildern vertraut gemacht. Nachdem diese Grundvoraussetzungen für die „Dringliche Medizinische Hilfe“ erfüllt waren, konnte am 2. Mai 1975 der erste Einsatz erfolgen.



SMH-3 ab 1980



Notarzteinsatzfahrzeug - NEF

## Die folgenden 50 Jahre bis heute

In den folgenden 50 Jahren wurde der Rettungsdienst am Krankenhaus in Seehausen ein wichtiger Bereich der medizinischen Versorgung der Bevölkerung der nördlichen Altmark.

Am 9. März 1976 erfolgte die Anweisung Nr. 1 zum „Aufbau der Schnellen Medizinischen Hilfe – SMH“ des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR. Neben der „Dringlichen Medizinischen Hilfe – DMH“ und dem „Krankentransport – KT“ wurde der „Dringliche Hausbesuchsdienst – DHD“ als weiteres mobiles Element zur Notfallversorgung eingeführt. Hierbei kam ein speziell ausgerüsteter Krankenwagen, besetzt mit einem Krankentransporteur und einem Arzt, zum Einsatz.

1978 wurde dieser Bereich der vorstationären Notfallversorgung auch am Seehäuser Krankenhaus etabliert. Im Jahre 1981 wurde vom Ministerium des Gesundheitswesens der DDR die „Anweisung zum Aufbau von Rettungsstellen“ als Bindeglied von prähospitaler und hospitaler Notfallmedizin erlassen.

1985 konnte eine derartige Funktionseinheit am Krankenhaus in Seehausen die Arbeit aufnehmen. Auch die Rettungsstelle war eine der Ersten an einem Kreiskrankenhaus im Bezirk Magdeburg.

Nach der Wende im Jahr 1990 erfuhr der Rettungsdienst eine organisatorische Umwandlung. Grundlage war zunächst das am 13. September 1990 von der 10. Volkskammer beschlossene „Rettungsdienstgesetz der DDR“ und seit dem 7. Oktober 1993 das „Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt“.



Eine Symbiose von meistens an Krankenhäusern stationierten „Notarzteinsatzfahrzeugen – NEF“ und an Rettungswachen von Hilfsorganisationen stationierten „Krankentransportwagen – KTW“ und „Rettungstransportwagen – RTW“, im sogenannten Rendezvoussystem, wurde geschaffen. So auch am Krankenhaus in Seehausen. Neue Aufgaben, wie die Ausbildung zum „Arzt mit Fachkundenachweis Notfallmedizin“, „Rettungssanitäter“ und „Notfallsanitäter“ standen und stehen nun auf der Agenda. Um die ärztliche Besetzung des NEF zu gewährleisten, kommen vermehrt, sogenannte „Freelancer“, auch in Seehausen zum Einsatz.

Es ist zu wünschen, dass auch in Zukunft am Krankenhaus in Seehausen ein arztbesetztes Rettungsfahrzeug stationiert ist und die 50-jährige Geschichte der Notfallmedizin, zum Wohle der Bevölkerung der nördlichen Altmark, erweitert und fortgeführt wird.

MR Dr. Walter Fiedler  
Notarzt a.D., Seehausen

## **Widmung für Herrn OMR Professor Dr. Wolfgang Röse**

Er war maßgeblich bei der Einrichtung der „Schnellen Hilfe“ im Jahre 1960 in Magdeburg beteiligt. Zunächst gemeinsam mit der Feuerwehr, später mit dem Deutschen Roten Kreuz, war es der erste arztbesetzte Rettungswagen, der in der damaligen DDR zum Einsatz kam. Somit kann Professor Röse als „Vater“ des mobilen ärztlichen Rettungsdienstes der DDR bezeichnet werden.

In den Jahren des Aufbaus der „Schnellen Medizinischen Hilfe“ im Bezirk Magdeburg war Professor Röse Ansprechpartner, Ratgeber und Helfer für die jungen Notfallmediziner, die sich dieser neuen Aufgabe widmeten. Mit diesem Artikel sei Herrn Professor Röse dafür gedankt.

MR Dr. Walter Fiedler  
Ehrenmitglied AGSAN

## **Personalia: Wahl in ein wichtiges Ehrenamt**

### **Prof. Heike Kielstein ist neue Vizepräsidentin im Deutschen Hochschulverband**



Prof. Dr. Heike Kielstein, Dekanin der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, ist neue Vizepräsidentin des Deutschen Hochschulverbandes (DHV). Sie übernimmt damit ab sofort für Europas größte fächerübergreifende hochschulpolitische Wissenschaftsvereinigung eine wichtige Rolle bei der Vertretung aktueller wis-

senschaftlicher Themen. Ihre Ernennung fand im Rahmen des 75. DHV-Tages statt, an dem die insgesamt sieben Präsidiumsmitglieder neu bzw. wiedergewählt wurden. Der Verband vertritt die hochschulpolitischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Interessen der Hochschullehrerinnen und -lehrer in Deutschland und veröffentlicht Positionspapiere zu Grundsatzfragen sowie zu aktuellen Themen.

In ihrer neuen Funktion wird Prof. Kielstein an den regelmäßigen Präsidiumssitzungen in Bonn teilnehmen, an Stellungnahmen des DHV zu aktuellen wissenschaftlichen Themen mitwirken und eigene Initiativen einbringen. Außerdem ist sie direkte Ansprechpartnerin für die Mitglieder des Landesverbandes Sachsen-Anhalt sowie für die Medizinerinnen und Mediziner im DHV bundesweit.

Pi (Auszug) Unimedizin Halle (Saale)



## Buchrezension

# Survival of the Richest – Warum wir vor den Tech-Milliardären noch nicht mal auf dem Mars sicher sind

Douglas Rushkoff

Edition Suhrkamp SV, deutsche Erstausgabe Berlin 2025, ISBN 978 3 528 02999 2, Klappenbroschur 20,5 x 11 x 2 cm, 282 S., 22,- €



fik des Titels ratsam. Seit der Brüderlichkeit des Präsidenten R. Trump mit dem Tech-Milliardär E. Musk wird deutlich: Diese Spezies zählt nicht nur zu den reichsten Männern der Welt. Sie will an die Macht zur radikalen Veränderung der Gesellschaft zu ihren Gunsten. Das geht aber nur auf dem Wege des Eingriffs in die Demokratie und die Natur.

Der Buchautor Douglas Rushkoff ist Professor für Medientheorie und Digitalwissenschaften am Queens College der City Universität New York. Er steht im Ruf eines Vordenkers und scharfen Kritikers digitaler Entwicklungen. Man zieht ihn diesbezüglich gern zu Rate. Von ihm wurden z. B. die Begriffe „viral gehen“ und „digital natives“ inauguriert. Als er eines Tages von einer illustren kleinen Runde von Milliardären zu einem Gespräch in ein Luxusresort an einen sehr abgelegenen Ort eingeladen wurde, glaubte er, Auskunft geben zu sollen, wie die Zukunft der Digitalität aussehen wird. Weit gefehlt! Die Herrschaften wollten von ihm Ratschläge zur günstigsten Platzierung von Fluchttorten für den Bau ihrer Luxusbunker, Neuseeland oder Alaska, oder ob ein Riesenfloß auf dem Ozean sicherer sei, oder die Ausreise auf den Mars. Keine Spur von Problembe-wusstsein zur Gefahr des Kollapses der essenziellen

Survival/Überleben – so steht es in unseren Genen, ist im Neusprech unsere DNA. Ruft man die Angebotsliste zur Literatur dazu im Internet auf, bekommt man eine füllige Liste von einschlägigen Ratgebern serviert. Das vorliegende Buch ist nicht dabei, erscheint erst bei weiterer Eindämpfung des Suchbegriffs. Es ist halt auf dem hiesigen Büchermarkt noch sehr frisch, wenn man auf der deutschen Übersetzung des amerikanischen Originals besteht. Und das wäre bei der digitalen Spezi-

Lebensgrundlagen der Erdbevölkerung, die ihren Reichtum generiert. Ihre Ideologie ist das *Mindset*, die Selbstverständlichkeit ihres wahnsinnigen Reich-tums, den sie ohne Rücksicht auf die Lebensqualität ihrer Zuarbeiter und Kunden für sich beanspruchen. Sie haben aber Angst vor den „Ereignissen“, die sie treffen könnten (Pandemie, Atomschlag, Klimakol-laps, Sonnenstürme, Unruhen, böse Hacker etc.) und schließlich noch vor den eigenen Leibwächtern in der Isolation ihrer Blasen ohne Gesetze und Polizei. Sie sind der technofeudale Adel mit der Arbeitszentrale Silicon Valley. Sie irrglauben, dass sie sich per immer weiter entwickelter digitaler Technologien über Natur und Gesellschaft hinwegsetzen könnten. Eine apokalyptische Zukunftsvision stört sie nicht. Sie sind Prepper, bereiten ihre Flucht vor. Der *Mindset* sagt es ihnen. Schließlich sind die meisten von ihnen in exponentieller Art und Weise so reich geworden, dass sie für Ihr irdisches Leben ausgesorgt haben. „Schaut nicht zurück, schaut in die Zukunft, denkt nicht linear, denkt kühn, Freiheit oder Demokratie“ lehrt das *Mindset*. Und der gute Friedrich Nietzsche muss den Möchtegern-Übermenschen als philoso-phischer Hintergrund herhalten. Notfalls geht es in die nächst höhere Meta-Ebene. Der Weg nach rechts ist schon mal geebnet.

Das umfangreiche, bildfreie Buch ist in 13 Kapitel strukturiert, die sich flüssig lesen, aber inhaltlich nicht so schnell erfassen lassen. Ein Smartphone o. ä. sollte zum Verstehen der vielen Abkürzungen und Kurzbegriffe aus dem Angloamerikanischen zur Hand sein (TED-Konferenz, TOKEN, Gig-Worker etc.). Der Anhang enthält, den Kapiteln zugeordnet, mehr als 200 Items zum Quellenmaterial entspr. der Kennzeichnungen im Text. Rushkoff ist kein Pessimist der digitalen Revolution. Er zeigt auch Auswege aus dieser faschistoiden *Mindset*-Ideologie auf. Er lässt in seinen fein ironisch getönten Texten erkennen, dass Marx nicht nur Murks ist. Er ist auch ganz sicher kein Spinner. Sein Buch – eine inspirierende Herausforde- rung für digital interessierte Neugierige.

F.T.A. Erle, Magdeburg (April 2025)



## Bericht von Dr. med. Wolfgang Gahler (Köthen/Anhalt)

# 3. Beitrag zur (Medizin-)Geschichte der DDR 1989

Die Leipziger Demonstration blieb am 09.10.89 friedlich durch den Aufruf der „Leipziger Sechs“ und durch eine militärische Einheit aus Prora/Binz (Insel Rügen), die den Befehl verweigerte, von Potsdam nach Leipzig zu fahren, um die „Konterrevolutionäre“ zu bekämpfen.

*Quelle: Zufälliges Gespräch mit meinem Patienten Günther Büchner (Vater, Pat.-Nr. 32/14, 19.06.1933 - 19.12.2014, Weißandt-Gölkau)*

**Zusammenfassung:** Sein Sohn, Fallschirmjäger und Kampfschwimmer in einer Person, wurde zusammen mit seinen Kameraden zwei Wochen vor dem Einsatz an einem Potsdamer See stationiert. Am 09.10.1989 wurde die Einheit bewaffnet und sollte mittags nach Leipzig fahren. Die gesamte Einheit, welche diesen Auftrag verweigerte, wurde sofort entwaffnet, verhaftet und im Militärgefängnis Schwedt/Oder eingesperrt. Ironie des Schicksals: die mutigen patriotischen deutschen Soldaten der

NVA wurden erst Ende November 1989 aus dem Militärgefängnis entlassen. (Maueröffnung am 09.11.1989!) Sein Sohn lebt seit 1990 in Spanien und ist dort Tauchlehrer und Bootsverleiher. Ich hoffe, dass es ihm und allen anderen Kameraden gut geht!

*Hinweis für die Leser: Es gibt keine Quellen für die mutige Kampfgruppe vom 09.10.89. Prora/Binz (Rügen) besitzt das längste Gebäude Europas: das KdF-Seebad Rügen (KdF = Kraft durch Freude) sollte Kurbad für Rüstungsarbeiter und deren Familien werden. Nutzung ab 1939 durch die Wehrmacht, Rote Armee, NVA und ab 1990 durch die Bundeswehr. Jetzt: Umbau als Ferienimmobilie für Gutbetuchte!*

*Dr. med. Wolfgang Gahler (76. Lebensjahr; 51 Berufsjahre)  
Praxis für ZMK in 06369 Weißandt-Gölkau, Radegaster Str. 1  
(ehemaliger wiss. Mitarbeiter der Klinik und Poliklinik für ZMK und Oberarzt am Institut für Sozialmedizin MLU Halle-Wittenberg [1978 - 1990] in Doppelfunktion)  
Quelle: eigene Tagebuchaufzeichnung 1961 - 2024*

www.md-san.de

### Für eine gute und gerechte Versorgung.

**Für unseren Geschäftsbereich Medizin suchen wir an den Standorten Halle, Magdeburg, Dessau und Halberstadt zum nächstmöglichen Zeitpunkt:**

### Fachärzte als Gutachter (m/w/d)

Es erwartet Sie ein vielfältiges und anspruchsvolles Aufgabengebiet zwischen Medizin, Mensch und Gesellschaft. Ihre Expertise, die Sie in Klinik und Praxis erworben haben, bringen Sie dabei in die eigenständige Beratung und Begutachtung von Patienten, Krankenhäusern und Krankenkassen ein. Leisten Sie damit einen Beitrag zur Gestaltung und Verbesserung des Gesundheitswesens.

#### Wir bieten Ihnen:

- ... kontinuierliche Fort- und Weiterbildung auch während der Arbeitszeit.
- ... fünf Wochendarbeitstage, von Montag bis Freitag.
- ... flexibles und mobiles Arbeiten, gleitende Arbeitszeit ohne Kernarbeitszeit.
- ... ein gelebtes betriebliches Gesundheitsmanagement.
- ... eine attraktive Vergütung nach dem TV-MD.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gern:  
Dr. med. Anke Lasserre / Leitende Ärztin  
Tel: 0391 5661 3702

Detaillierte Informationen lesen Sie auf  
[www.md-san.de/karriere](http://www.md-san.de/karriere)





### 3. Altmärkisches Forum für Alterstraumatologie

**Mi., 25.6.2025  
9 bis 17 Uhr  
Hochschule Stendal  
Osterburger Str. 25**



**Veranstalter:**  
AltersTraumaZentrum Stendal  
Johanniter-Krankenhaus Stendal  
Wendstr. 31, 39576 Stendal

- Programm/Vorträge:**
- Kardiologie-Sturz-Gerinnungsmedikation
  - Schädelhirntrauma und Antikoagulation
  - Schlaganfall und Antikoagulation im Alter
  - Wie und wozu klinische Ethik?  
Zu Instrumenten der ethischen Fallberatung und Ethik-Visite
  - Medizinische Fallvorstellung
  - Hyponatriämie – nicht nur, aber auch bei Herzinsuffizienz
  - Assessments in der Geriatrie - Nutzen für den Hausarzt
  - Osteoporose – nur morsche Knochen?
  - Geriatrie und Unfallchirurgie – untrennbar für Patientinnen und Patienten

**Referentinnen und Referenten**  
Saleh Bin Salman, Stendal  
Dr. med. Christoph Bobrowski, Stendal  
PD Dr. med. Michael Gross, Stendal  
Dr. med. Matthias Jänecke, Hamburg  
Maria Schönrogge, Magdeburg  
Dr. med. Anna Siemens, Magdeburg  
PD Dr. med. Cornelius Werner, Stendal/Aachen

**Kontakt und Anmeldung:**  
ATZ-Stendal@  
sdl.johanniter-kliniken.de  
Tel. 03931 66 1177

[www.johanniter-stendal.de](http://www.johanniter-stendal.de)



 **JOHANNITER**  
Krankenhaus Stendal

### 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

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

**Redaktionsbeirat:**  
Böhm, Stefan  
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

**Anzeigenannahme und -verwaltung:**  
Müller Marketing GmbH  
Harnackstraße 5  
39104 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Anzeigeneleitung: Jana Müller  
z.Z. Anzeigenpreiliste Nr. 25 vom 01.01.2025  
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

**Layout/Produktion:**  
dreihochdrei – Agentur für Mediendesign  
Albert-Uffenheimer-Platz 8  
39120 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 232  
E-Mail: info@dreihochdrei.de

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 Verfügungsrrecht. 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 Urheberrechteinhabern die Abdruckerlaubnis (auch für die Online-Ausgabe) einzuholen und entsprechende Nachforschungen anzustellen, soweit dies wirtschaftlich vertretbar ist.

Für den Inhalt namentlich gekennzeichneter 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



## HAUTARZTPRAXIS IN HALLE

Top Lage, Ärztehaus 2026 abzug.

Bewerbungen per E-Mail bitte mit Chiffre-Nr. 460 im Betreff an [chiffre460@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:chiffre460@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

## ASSISTENZARZT/-ÄRZTIN FÜR AUGENHEILKUNDE

Wir sind eine moderne operative Augenarztpraxis in Sachsen-Anhalt und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **Assistanzarzt/-ärztin für Augenheilkunde**.

Die ausführliche Stellenausschreibung und die Möglichkeit, sich online zu bewerben, finden Sie unter Stellenangebote auf [www.augenarzt-burg.de](http://www.augenarzt-burg.de)

## Nächste Ausgabe

Am **21. Juni 2025** erscheint die nächste Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.

## SIE SUCHEN ? - WIR FINDEN !

### ASTRID PRANTL ARZTEVERMITTLUNG

Ihr zuverlässiger Dienstleister für KV-Dienste !

- 030. 863 229 390
- 0171. 76 22 220
- Pappelallee 33 • 10437 Berlin
- kontakt@ap-aerztevermittlung.de
- [www.ap-aerztevermittlung.de](http://www.ap-aerztevermittlung.de)



### KV-Dienste ABGEBEN in SACHSEN-ANHALT

- ▶ Vertretungssicherheit
- ▶ Rundum Betreuung
- ▶ Komplette Organisation
- ▶ 24/7 -Service
- ▶ 100 % Dienstvermittlung
- ▶ Umfangreicher Vertreterpool
- ▶ Gutes Preis-Leistungsverhältnis



BEWÄHRT      ZUVERLÄSSIG      PERSÖNLICH

# GETROFFEN



**Informationsveranstaltung zum Thema  
Häusliche Gewalt** Vorträge, Podiumsdiskussion und  
Theater im TdA **12.6.2025** [www.tda-stendal.de](http://www.tda-stendal.de)



# BETROFFEN



## MÜLLER MARKETING

### 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)



## MEDIADATEN 2025

Hier finden Sie  
die aktuellen  
Mediadaten des  
Ärzteblattes  
Sachsen-Anhalt:  
[www.t1p.de/media2025](http://www.t1p.de/media2025)



# 14. Musikfest 20. bis 29. Juni 2025

**UNERHÖRTE  
MITTELDEUTSCHLAND**



1

Fr 20. JUNI · 19 UHR · HALLE · Dom  
**Unerhörte Chormusik**

Kammerchor vocHALes | Frithjof Motoike, Gerhard Noetzel

2

Sa 21. JUNI · 17 UHR · LANGENBOGEN · KIRCHE ST. MAGDALENEN  
**Unerhörte Barockorgel**

Trio Arco Lungo | Ralf Mielke, Markus Händel, Thomas Ennenbach

3

So 22. JUNI · 16 UHR · ERMLITZ · KULTURGUT  
**Unerhörte Begegnungen**

Das Salon-Trio Dresdner Solisten | Joachim Karl Schäfer, Mao Ito, Yuka Inoue

4

Fr 27. JUNI · 19 UHR · HETTSTEDT · GANGOLFKIRCHE  
**Unerhörte Musikreise durch Mitteldeutschland**

Britta Schwarz, Jan Katzschke

5

Sa 28. JUNI · 15 UHR · WEISSENFELS · HEINRICH-SCHÜTZ-HAUS  
**Unerhörte Ergötzung**

Anne Schumann, Friederike Lehnert, Klaus Voigt

6

So 29. JUNI · 17 UHR · BEDHEIM · ST. KILIAN-KIRCHE  
**Unerhörte Musik aus der Entstehungszeit  
der Doppelorgel Bedheim**

Collegium musicum Hildburghausen | Torsten Sterzik, Julia Lucas

Tickets:



Informationen und Karten:  
[www.unerhoertes-mitteldeutschland.de](http://www.unerhoertes-mitteldeutschland.de)

Mit freundlicher Unterstützung von



Erlebbare Musikgeschichte(n)  
aus Sachsen, Sachsen-Anhalt  
und Thüringen

