



Ärzteblatt

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

Sachsen-Anhalt

11|2025

Fortschritte in der Pankreaschirurgie

Gefäßresektionen
und multimodale
Therapiekonzepte beim
lokal fortgeschrittenen
Pankreaskarzinom

Seite 15

05 Anerkennung (Zertifizierung)
von ärztlichen Fortbildungen
durch die Ärztekammer

24 Weltweit kleinstes
ECMO-System „Colibri“
kommt zum Einsatz

27 Deutscher Herzbericht
2025: Weniger Herztote,
aber mehr Einweisungen



Inhalt 11 | 2025



EDITORIAL

- Krankenhausreform – Wie geht es jetzt weiter? 3



KAMMER AKTUELL

- Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 4
 Warnung vor unbekannten Ärzten auf AU-Bescheinigungen 4
 Anerkennung (Zertifizierung) von ärztlichen Fortbildungen 5
 Stolpersteine für Familie Kahn: Ärztekammer übernimmt Patenschaft 6
 MFA-Azubi im Interview und Informationen vom MFA-Referat 8
 Abschied eines Anatomen – Medizinischer Sonntag mit Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter 10
 Kranzspende – Machen Sie mit! 11
 Einladung zum Adventstreffen 12
 Berufsgerichtliches Verfahren wegen Nichtanmeldung bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt 13
 Raus aus der Schule & Rein in die Medizin 13
 Informationen der Wahlleiterin: Bekanntmachung zur Einreichung der Wahlvorschläge folgt im nächsten Heft! 14
 Neue Fortbildungsveranstaltung im März 2026: Abläufe und Prozesse der Organspende verstehen 14



FACHBEITRAG

- Gefäßresektionen und multimodale Therapiekonzepte beim lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinom 15



MEDIZIN AKTUELL

- Semesterstart an der Universitätsmedizin Magdeburg: 213 neue Studierende 20
 5. Notfallkonferenz der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie 21
 Landesfachkonferenz Demenz: Vorstellung der Demenzstrategie Sachsen-Anhalt 22
 Zentrale Veranstaltung der DSO in Halle (Saale): Dank an Organspender und ihre Angehörigen im Mittelpunkt 23
 Unimedizin Halle: Erster luftgebundener Transport mit dem weltweit kleinsten ECMO-System: Ein Colibri rettet Leben 24
 Dienstagskolloquium Medizin – Ethik – Recht 26
 Deutscher Herzbericht – Update 2025 27
 Ausschreibung der Vertragsarztsitze 28

Die aktuellen Fortbildungsangebote der Ärztekammer Sachsen-Anhalt finden Sie als separaten Beileger vierteljährlich im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt. Den nächsten Beileger finden Sie in der Ausgabe Januar/Februar 2026.



Wieder etwas Neues aus dem Bundesministerium für Gesundheit

Krankenhausreform – Wie geht es jetzt weiter?



Dr. med. Uwe Rose
(Foto: Diakoniewerk
Martha-Maria e. V.)

Unter der neuen schwarz-roten Bundesregierung scheint es bei der Krankenhausreform einige Veränderungen zu geben. Laut unserer Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, sollen 4 Milliarden Euro Finanzhilfen für die Kliniken verteilt für 2025 und 2026 fließen. Im Koalitionsvertrag der beiden Parteien ist diese Summe zumindest als Soforthilfe für die Krankenhäuser in Aussicht gestellt. Die Gelder können jedoch erst gezahlt werden, wenn die Haushaltspläne beschlossen sind.

Neben den versprochenen Finanzhilfen für die Krankenhäuser sollen demnach auch Korrekturen am Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) erfolgen. Dabei muss man darauf hinweisen, dass das KHVVG durch Herrn Lauterbach erst Ende 2024 durch den Bundestag und Bundesrat getrieben wurde. Die nunmehr vorgesehenen Änderungen sollen im Wesentlichen den Ländern mehr Gestaltungsspielräume ermöglichen und mehr Zeit für die Krankenhausplanung einräumen. In einem Referentenentwurf, der noch in diesem Jahr verabschiedet werden soll, könnte den Bundesländern mehr Flexibilität, aber auch Möglichkeiten von Ausnahmeregelungen hinsichtlich von Qualitätskriterien gewährt und eingeräumt werden.

Die Bundesländer müssen laut dem KHVVG Leistungsgruppen für die Krankenhäuser zuordnen. Dazu müssen Struktur und Prozesskriterien, wie z.B. Anzahl von Fachärzten und technische Ausstattung usw. erfüllt werden, ohne die das Krankenhaus die entsprechenden Behandlungen innerhalb der Leistungsgruppen nicht mehr erbringen darf. Nach den Vorgaben des KHVVG hat die Zuordnung bis Ende Oktober 2026 zu erfolgen. Die den entsprechenden zugewiesenen Leistungsgruppen sollen dann ab 2027 gültig sein. Bundesweit sind die Medizincontrolling-Abteilungen der Krankenhäuser im hektischen Planen. Dafür ist in Sachsen-Anhalt seit Juni 2025 ein digitales Antragsverfahren für die Krankenhausträger auf einer Online-Plattform verfügbar, auf der sich bereits alle Krankenhäuser registriert haben. Damit spielt Sachsen-Anhalt tatsächlich eine Vorreiterrolle.

Es bleibt zu hoffen, dass besonders auch bei uns in einem Flächenland kluge Entscheidungen mit eindeutigen Regelungen getroffen werden. Die Spekulationen und Annahmen aber auch Ängste für eine mögliche Krankenhausplanung in Sachsen-Anhalt müssen endlich aufhören und klare Strukturen sind absolut erforderlich.

Ihr Dr. med. Uwe Rose
Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



PERSONALIA

In den Kliniken: Neubesetzungen und Auszeichnungen	29
Nachruf für Prof. Dr. Johannes Helm	30
Geburtstage im November	32



KULTUR & GESCHICHTE

Buchrezension: „Stand jetzt – Aus dem Wörterbuch meiner Mitmenschen“	34
--	----



ANZEIGEN

35

Nächste Kammerversammlung

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **08. November 2025, 09.00 Uhr c.t.** im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt.



Ärztliche Weiterbildung

Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte zur bestandenen Facharztprüfung im September

Facharzt für Allgemeinmedizin

Markus Bertram, Niederndodeleben
Dr. med. Sophie Köhler, Teutschenthal
Janine Meißner, Halle (Saale)
Elisa Thomas, Weißenfels

Facharzt für Anästhesiologie

Dr. med. Jana Behrend, Halle (Saale)
Egor Kurilenko, Dessau-Roßlau

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Richard Hache, Halle (Saale)
Alexander Sandomirski, Gommern
Julius Schröter, Halle (Saale)
Anne Schwertfeger, Zerbst

Facharzt für Viszeralchirurgie

Susanne Bán, Zeitz
Claudia Hain, Zeitz
Katrin Sänglerlaub, Merseburg

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Christina Maria Hayn, Magdeburg
Luis Felipe Herrera Calvo, Dessau-Roßlau
Ofelya Jabrayilova, Halle (Saale)

Facharzt für Innere Medizin

Hannah Elizabeth Damerau, Magdeburg
Dr. med. Ronny Haage, Magdeburg
Dr. med. Matthias Kunz, Magdeburg
Philipp Schubert, Halle (Saale)
Franziska Senf, Zeitz
Carlo Stippel, Merseburg
Antonia Voigtländer, Wernigerode

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Adriana Bone, Dessau-Roßlau
Janine König, Naumburg (Saale)
Trimor Roka, Halle (Saale)

Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Dr. med. Sascha Kahlfuß, Magdeburg

Telefonische Sprechzeiten der Abteilung Weiterbildung:

Mo – Do: 10 – 12 & 14 – 16 Uhr

Die aktuell bestehenden Weiterbildungs-
befugnisse sind hier einsehbar:



www.aeksa.de > Arzt
> Weiterbildung
> Befugnisse/Kriterien

Warnung vor unbekannten Ärzten auf AU-Bescheinigungen

Der Ärztekammer Sachsen-Anhalt sowie bundesweit weiteren Ärztekammern werden aktuell vermehrt AU-Bescheinigungen unbekannter Ärzte von Arbeitgebern zur Prüfung übermittelt. Der digitale Praxisstempel enthält oft nur den Arztnamen, den Zusatz „Privatarzt per Telemedizin“, eine Handynummer sowie eine E-Mail-Adresse. Ein Praxissitz ist nicht ausgewiesen. Es dürfte sich hier um Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen handeln, die bei einem Online-Anbieter erworben wurden. Vor diesem Hintergrund gehen wir davon aus, dass es sich bei folgenden Personen nicht um (in Deutschland tätige) Ärzte handelt:

- | | | |
|------------------|--------------------------|------------------|
| > Samueel Zubair | > Dr. Schmidt | > Dr. Muneer |
| > Haresh Kumar | > Dr. T. Muller | > Sahar Rezgani |
| > Ahmad Abdullah | > Masroor Umar | > Imen Missaoui |
| > Hassan Zuberi | > Michealane Que Jimenez | > Harbel Lakhder |

Da es sich bei o. g. Personen nicht um Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt handelt, bitten wir von diesbezüglichen Nachfragen Abstand zu nehmen.

Ass. jur. Tobias Brehme | Rechtsabteilung

Abteilung Fortbildung

Anerkennung (Zertifizierung) von ärztlichen Fortbildungen

Ärztinnen und Ärzte, die in Deutschland ihren Beruf ausüben, sind gemäß (Muster)Berufsordnung verpflichtet, sich beruflich fortzubilden. Es gehört zu den gesetzlichen Aufgaben der Ärztekammern, die ärztliche Fortbildung zu fördern, zu betreiben und zu regeln. Von der Ärztekammer anerkannte (zertifizierte) Fortbildungsmaßnahmen sollen arzt-öffentlich angeboten werden. Sie müssen somit allen Ärzten im Rahmen vorhandener Kapazitäten ohne Beschränkung auf bestimmte Gruppen oder Personenkreise zugänglich sein.

Für die Zertifizierung von ganz oder teilweise in physischer Präsenz durchgeführten Fortbildungsmaßnahmen ist jeweils die Ärztekammer zuständig, in deren Kammerbereich der physische Präsenzteil durchgeführt wird. In allen anderen Fällen ist der Sitz des Anbieters ausschlaggebend. Die Zertifizierung erfolgt grundsätzlich vor der Durchführung der Veranstaltung, eine rückwirkende Beantragung ist ausgeschlossen. Es wird eindringlich darauf hingewiesen, dass der vollständige Antrag auf Zertifizierung spätestens 4 Wochen vor der Durchführung der Veranstaltung zu stellen ist. Ausschlaggebend ist das Datum des Eingangs der für die Antragsbearbeitung notwendigen Unterlagen. Bei Nichteinhaltung der Antragsfrist besteht kein Anspruch auf Bearbeitung bis zum Veranstaltungstag, auch kann der Antrag abgelehnt werden. Es wird darauf hingewiesen, dass ab sofort für verspätet eingehende Anträge gemäß Kostenordnung der Ärztekammer eine Zusatzgebühr erhoben wird.

Entsprechende Zertifizierungsanträge sind in digitaler Form über ein Antragsformular (als PDF) per E-Mail (veranstaltungszertifizierung@aeksa.de) einzureichen oder über das Online-Zertifizierungsmodul „InfoWeb“ zu stellen. Es wird gebeten, zukünftig von Zusendungen in Papierform oder per Fax Abstand zu nehmen. Der Veranstalter ist verpflichtet, eine Anwesenheitsliste inkl. der Dokumentation der Einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) des Teilnehmers zu führen. Auch ist es die Aufgabe des Veranstalters, innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der Fortbildungsmaßnahme die Teilnahme der Ärzte in elektronischer Form an die Ärztekammern zu übermitteln. Die Meldung hat mittels des von der Bundesärztekammer bereitgestellten elektronischen Verfahrens (Elektronischer Informationsverteiler EIV) zu

erfolgen (<https://punktemeldung.eiv-fobi.de/>). Nach elektronischer Meldung ist das Zusenden der Anwesenheitslisten an die Ärztekammer nicht mehr notwendig. Nach Meldung der Teilnahme durch den Veranstalter werden die der Fortbildungsmaßnahme zuerkannten Fortbildungspunkte automatisch auf den Punktekonto der Ärzte verbucht. Ein Nicht-Melden der Teilnehmenden durch die Veranstalter führt nachfolgend zum Einsenden von Teilnahmebescheinigungen durch Teilnehmer an die Ärztekammer. Die Fortbildungspunkte müssen dann händisch und zeitaufwendig in die individuellen Fortbildungspunktekonto eingepflegt werden.

Daher weisen wir nochmals auf die Pflicht der Meldung durch den Veranstalter hin. Die Ärztekammer behält es sich vor, nach Zusenden der Anwesenheitslisten an die Ärztekammer für die manuelle Erfassung von Fortbildungspunkten durch eine vom Veranstalter unterlassene Meldung per EIV gemäß geltender Kostenordnung eine Zusatzgebühr zu erheben. Mitglieder können weiterhin problemlos nicht im Punktekonto erfasste Teilnahmebescheinigungen über das Portal hochladen oder per E-Mail (onlineservice@aeksa.de) zusenden. Im Fall der Nichteinhaltung der angegebenen Fristen ist die Ärztekammer Sachsen-Anhalt berechtigt, die Bearbeitung der Anträge des Veranstalters zukünftig aus diesen Gründen abzulehnen. Wir möchten Sie bei der Antragstellung oder der Meldung über den EIV unterstützen. Bitte nehmen Sie dazu Kontakt mit uns auf.

Arbeitsbereich Zertifizierung | E-Mail: onlineservice@aeksa.de
Telefon: 0391/6054-7710 oder 0391/6054-7770

Autorin

J. Barnau | FÄ für Anästhesiologie

Leitung Abteilung Fortbildung



Antragstellung
über PDF-Formular per E-Mail an
veranstaltungszertifizierung@aeksa.de



Antragstellung
über InfoWeb



Die drei Stolpersteine für die Familie des jüdischen Arztes Dr. Julius Kahn wurden am 26. September verlegt. Die Ärztekammer hat die Patenschaft für ihre Pflege übernommen.

Ärztekammer übernimmt die Patenschaft

Drei Stolpersteine, drei Schicksale – Erinnerung an die Familie Dr. Kahn

Es steht ein schmuckes, weiß getünchtes Haus in der Magdeburger Eichendorffstraße 10. Wunderbar reiht es sich ein in die Nachbarschaft der Margaretiensiedlung am Herrenkrugpark. Auf dem Gehweg davor versammelt sich am Morgen des 26. September 2025 eine illustre Schar verschiedener Menschen, darunter ein Kamerateam, ein Vertreter der Stadt, Leute unterschiedlichen Alters, einige mit Rosen. Waltraut und Gerhard Zachhuber sind dabei, die beiden evangelischen Theologen engagieren sich seit Jahren im Förderverein „Neue Synagoge Magdeburg e. V.“ und wirken unermüdlich im Kampf gegen das Vergessen. Als Vertreter der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist Vorstand und Hausarzt Dr.

Torsten Kudela vor Ort. Mit etwas Abstand haben Beamte in einem Polizeiwagen Stellung bezogen. Das muss zum Schutz so sein, wenn die Stolpersteine für Opfer nationalsozialistischer Verfolgung verlegt werden. Ein Stück bedrückende Realität, unumgänglich in diesen Zeiten, in denen sich neuer-alter Antisemitismus ausbreitet wie ein Krebsgeschwür. Es ist die inzwischen 45. Verlegung von Stolpersteinen in der Ottostadt. An diesem sonnigen Septembertag werden insgesamt 30 der Messingquader installiert. Der Weg vor dem Haus in der Eichendorffstraße 10 ist die erste Station. Hier wohnte einst die Familie von Dr. Julius Kahn. Der jüdische Arzt hatte das Gebäude 1932 gekauft und war mit Ehefrau Helene und Sohn Max eingezogen – sein letzter frei gewählter Wohnsitz. Das Leben hatte es bis dahin mit dem Mediziner gut gemeint, wie die Zuhörerschaft nach einem musikalischen Intro von Klarinetist Götz Baerthold erfährt. Kurz zuvor hatte der „Erfinder“ der Stolpersteine, Gunter Demnig, die neuen Stücke mit den Lebensdaten der Familie Kahn in das Gehwegpflaster eingebracht.

Dr. Julius Kahn war von 1928 bis 1933 Vorsitzender des Vereins Magdeburger Kassenärzte. (Foto: A. Kahn)



Geboren 1885 in eine jüdische Kaufmannsfamilie in Magdeburg, begann Julius Kahn 1909 nach dem Medizinstudium in Würzburg und München seine



Laufbahn am städtischen Krankenhaus Altstadt. Als Vorsitzender des Vereins Magdeburger Kassenärzte engagierte er sich ab 1926 für eine patientennahe Versorgung. Für seinen Dienst als Lazarettarzt im Ersten Weltkrieg wurde er mit dem Eisernen Kreuz ausgezeichnet. Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten begann seine Entrechtung: 1933 musste er sein Amt niederlegen, 1938 verlor er die Approbation. In der Reichspogromnacht wurde Dr. Kahn von der Gestapo nach Buchenwald verschleppt. Schwer misshandelt wurde er unter der Bedingung freigelassen, Deutschland zu verlassen und sein Vermögen aufzugeben.

Dr. Kahn plante die Ausreise nach Shanghai, verstarb jedoch am 1. April 1939. Die offizielle Todesursache lautete „Krebsgeschwulst im Auge“. Zeitzeugen berichten, sein Tod sei auf die Folgen der Haft zurückzuführen. Das Grab auf dem Israelitischen Friedhof am Fermersleber Weg in Magdeburg ist namenlos. Ehefrau Helene, Jahrgang 1895, überlebte zwar die Shoah, doch mag man kaum ermessen, wie sehr sie gelitten hatte – an Körper und Seele. Sie wählte im März 1948 den Freitod. Sohn Max Joseph Julius, geb. 1919 in Magdeburg, überlebte unter anderem das KZ Buchenwald. Nach der Befreiung 1945 ging er nach Berlin, heiratete, bekam drei Kinder und arbeitete als Busfahrer. Er starb am 2. November 1982.

Zur Stolpersteinverlegung sind Dr. Kahns Enkelin Juliana (geb. 1947) und Enkel Armin (geb. 1952), zwei Urenkelinnen und sogar ein Ururenkel angereist. Teils von weit her – aus Freiburg im Breisgau, aus Dänemark. „Die Geschichte unserer Großeltern ist in der Familie immer präsent“, sagt Juliana Kahn, die in Magdeburg noch ihre Großmutter erlebte, wenn auch als Kleinkind. „Ich besitze noch wenige Stücke von ihr – eine Karaffe, Tischwäsche“, zählt sie auf und in den Augen sammeln sich Tränen. Ihr Bruder Armin ergänzt: „Und es existiert noch ein Holzkästchen mit der Zahl 9754 darauf – es ist die Häftlingsnummer unseres Vaters.“

Unterdessen ist die Zeremonie beendet, die Rosen werden an den drei Steinen niedergelegt. Gespendet wurden die Steine von einem jungen Paar, dem es ein Anliegen ist, Erinnerung wach zu halten. Oder wie es Gunter Demnig einmal formulierte: „Ein Mensch ist erst vergessen, wenn sein Name vergessen ist.“

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt hat die Patenschaft über die drei Stolpersteine der Familie Kahn übernommen. Anliegen ist es, sie zu pflegen, regelmäßig zu reinigen und als Ort des stillen Gedenkens zu nutzen.

K. Basaran

Armin Kahn, der derzeit ein Buch über seine Familie schreibt, im Gespräch mit Dr. Torsten Kudela, ÄKSA-Vorstand und Hausarzt (re.)



Teils von weit angereist: Dr. Kahns Angehörige. In der Mitte Enkelin Juliana und Enkel Armin.



Bewegend: Die Verlegung der Stolpersteine vor dem ehemaligen Haus der Familie Kahn in der Eichendorffstraße 10. Am selben Tag wurde auch für Dr. med. Gertrud Nachmann (1883 – 1936) ein Erinnerungstück in der Großen Diesdorfer Straße 24 eingebracht.

Perspektivwechsel: Azubi Nepomuk Gnerlich im Interview

Mit Leidenschaft zum MFA-Beruf

So langsam spricht es sich ja rum, dass der Ausbildungsberuf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) vielseitig und spannend ist – und zugleich eine attraktive Investition der jungen Menschen in ihre berufliche Zukunft. Dabei zeigt sich, dass die oft mindestens skeptisch beäugte Generation Z, die Geburtsjahrgänge zwischen 1998 und 2010, durchaus reflektiert und engagiert in ihrer Arbeit aufgeht. Wie das klappen kann? Mit Respekt und Willen zur Zusammenarbeit auf beiden Seiten.



Nepomuk an einem Dialyse-Überwachungsgerät

Nepomuk Gnerlich (18) ist im dritten MFA-Lehrjahr beim Dialysezentrum Magdeburg-Stadtfeld. Im Interview erzählt er von seiner Begeisterung für den Beruf, wie es ihm in der Praxis ergeht, was er beruflich noch nach der Ausbildung plant – und wie er abschaltet. Nepomuk war mit dem „Du“ einverstanden. Das Gespräch ist in Auszügen auch in der „MiZu“ nachzulesen. Das Ausbildungsspezial des Stadtmagazins „Dates“ wird im November kostenlos an rund 16.500 Schülerinnen und Schüler der Abschlussjahrgänge in ganz Sachsen-Anhalt verteilt.

Nepomuk, seit wann bist du in der Praxis?

Ich habe die Ausbildung hier in der Dialysepraxis Magdeburg-Stadtfeld mit dem 1. August 2023 begonnen. Das heißt, im Mai 2026 beginnen die Prüfungen.

Wie sieht dein Arbeitsalltag aus?

In der Sprechstunde beginne ich um 7:30 Uhr. Wir treffen uns im Team am Empfang, die Aufgaben werden verteilt: Zwei gehen ins Labor, zwei an den Tre-

sen. Im Labor bereite ich zum Beispiel meine Blutabnahmeschalen vor, prüfe den Kühlschrank, suche die Medikamente heraus, mache die Qualitätskontrolle an den Geräten – und dann geht es auch schon los. Blut abnehmen, den Ärztinnen und Ärzten direkt zu arbeiten. Am Ende des Tages stehen aufräumen und desinfizieren an, den nächsten Tag vorbereiten.

Was gefällt dir am Job?

Ich stehe morgens auf und weiß: Ich kann schwerkranken Menschen, die für fünf Stunden zu uns kommen, die Zeit so angenehm wie möglich gestalten. Wir führen hier lebenserhaltende Maßnahmen durch, man rettet sozusagen 36 Leuten pro Schicht einen weiteren Tag.

Gibt es auch etwas, das besser sein könnte?

(überlegt) Es ist eher eine allgemeine Kritik am deutschen Gesundheitswesen. Gerade das Transplantationswissen der Bevölkerung weist große Lücken auf. Die Aufklärung fehlt und es ist erschreckend, wie wenig Leute einen Organspendeausweis haben. Alle unsere Patienten warten auf eine Spenderniere, rund 70 Prozent überleben das Warten nicht. Ich bin daher sehr für eine Widerspruchslösung – und habe natürlich selbst einen Organspendeausweis.

Worauf kommt es an, was sollte man mitbringen für diese Ausbildung?

Man braucht Interesse an der Medizin, man muss Menschen mögen und sich ihrer Nöte und Ängste annehmen wollen, Empathie und Einfühlungsvermögen sind wichtig, es kommt auf die richtige Kommunikation an und den Willen, zupacken zu können. Man sollte



Übung macht den Meister: Nepomuk nimmt bei einer Kollegin Blut ab



kein Problem mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten haben. Manchmal wird es stressig, das sollte man aushalten. Und: Wir sind alle Teamplayer.

Was hast du vor deiner Ausbildung gemacht?

Ich bin normal zur Schule gegangen, habe meine zehn Klassen Realschule gemacht. Danach bin ich direkt in die Ausbildung gerutscht.

Und wie kamst du auf MFA?

Anfangs war ich eher auf eine Ausbildung in Richtung Rettungssanitäter fixiert. Im Zusammenhang damit habe ich mich mit der Branche etwas näher beschäftigt – und bin dann bei MFA gelandet. Es ist ein riesengroß aufgeklärter Bereich.

Wie lief der Bewerbungsprozess?

Ich habe ganz klassisch meine Bewerbungen per Post losgeschickt und per Mail eine Antwort erhalten, womit ich zum Bewerbungsgespräch eingeladen wurde. Ich wurde dann zu einem Probetag gebeten, an dem mir alles gezeigt und die Abläufe erklärt wurden. Das ist wichtig, damit man wirklich versteht, was man hier tut. Ich durfte gleich bei den Blutgas-Untersuchungen mitmachen – das hat mich natürlich sehr abgeholt. Danach wurde ich ins Büro geholt und man sagte mir, dass ich noch einmal eine Nacht drüber schlafen soll,

aber dann gern gleich zur Vertragsunterzeichnung kommen soll. Das ist alles optimal gelaufen.

Warum hast du dich für eine Dialysepraxis als Ausbildungsort entschieden?

Ich finde die Dialyse ist ein sehr komplexer Bereich. Hier kommen Menschen dreimal pro Woche her. Sie sind schwer krank. Man begleitet und stützt sie mit auf ihrem meist letzten Lebensweg. Man ist für sie da, hört zu, hält auch mal eine Hand – das ist mir dolle wichtig. Und man lernt ganz viel über die Niere – ein spannendes Organ! Dazu kommt die Technik. Das ist einfach cool, die technische Seite gepaart mit Medizin und Mensch.

Gerade als junger Mensch, betritt man hier doch eine andere Welt: Die Menschen sind schwach, manche sterben womöglich. Es riecht vielleicht komisch, Körperflüssigkeiten treten aus. Du hast dich davon nicht abschrecken lassen ...

Am Anfang war das schon eine Herausforderung. Aber sobald ich hier bin, schalte ich alles andere ab und bin völlig konzentriert im Beruf. Ich denke oft: Vielleicht gerät man selbst mal in eine ähnliche Situation, in der man auf Hilfe angewiesen ist. In der Berufsschule lernen wir zudem Dinge, wie den Körperkreislauf. Wenn man dann versteht, warum zum Beispiel



Das Referat Medizinische Fachangestellte (MFA) informiert

Die nächsten MFA-Prüfungstermine

Die schriftliche Prüfung für die vorzeitige Abschlussprüfung findet am 6. Dezember 2025 statt. Die praktischen Prüfungen erfolgen im Zeitraum vom 12. bis 26. Januar 2026. Die feierliche Freisprechung der erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen ist für den 13. Februar 2026 geplant. Alle Prüfungen finden im Verwaltungszentrum für Heilberufe der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg statt.

MFA-Azubis gesucht

Arztpraxen, die nach Auszubildenden zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) suchen, können ihre Ausbildungsangebote direkt über die Ärztekammer-Website einstellen und so interessierte Jugendliche erreichen. Wie es geht, erfahren Sie hier:



Sie möchten ausbilden, haben aber noch keine Erfahrung? Hier finden Sie alle notwendigen Voraussetzungen und Unterlagen dafür:



Das MFA-Referat unterwegs

Um junge Menschen für eine MFA-Ausbildung zu begeistern, gehen die Kolleginnen des MFA-Referats in Arbeitsämter und Schulen und sind zudem fleißig auf Messen vertreten. Allein seit Beginn 2025 waren sie auf 16 derartigen Veranstaltungen unterwegs. Und die nächsten Messebesuche stehen schon fest – wie etwa auf der vocatium Halle am 17. und 18. März 2026, der vocatium Harz in Ilsenburg am 15. und 16. April 2026 sowie der vocatium Magdeburg am 30. Juni und 1. Juli 2026. Weitere Termine sind in Planung. Unser Foto zeigt Nicolle Ebert vom MFA-Referat bei einer Messe.



die Bakterien jetzt so ausgeschieden werden, dann erklärt sich, warum etwas so riecht – und kann ganz anders damit umgehen. Das finde ich generell toll – dass MFA eine duale Ausbildung ist: Drei Tage Praxis, zwei Tage Berufsschule. Man kann sofort das Theoretische mit dem Praktischen verknüpfen.

Du bist hier in der Dialysepraxis mit viel Leid konfrontiert. Junge Menschen, alte Menschen, die auf eine Spenderniere warten, die Hoffnung haben – oder auch keine mehr. Wahrscheinlich reagieren Patienten auch ganz unterschiedlich auf ihre Situation – und auch auf dich. Wie gehst du damit um?

Nicht jeder Mensch ist gleich. Es gibt die Leute, die wissen, wie es um sie steht und sich mit ihrem Schicksal abgefunden haben. Und es gibt Leute, die damit nicht so gut klarkommen. Viele sind verzweifelt, sie sind sensibel. Verständlich! Hier geht es darum, ein gutes Gefühl zu vermitteln – sowohl menschlich aber auch fachlich. Das gibt den Menschen Halt.

Wie regenerierst du dich?

Es muss gelingen, die Balance und Distanz zwischen Arbeit und Privatleben zu halten. Mir sind

der Kontakt und die Patienten wichtig, aber der Abstand dazu eben auch. Ich verbringe deshalb gern Zeit mit der Familie, meinen Freunden und meiner Freundin. Sollte ich dennoch mal Schwierigkeiten mit Situationen und Schicksalen haben, weiß ich, dass meine Kolleginnen und Kollegen, die Oberschwester und die Ärzte für mich immer ein offenes Ohr haben. Sie sorgen dafür, dass man sich auch als Teil des Teams immer aufgefangen und wohl fühlt.

Hast du Pläne für die Zeit nach deiner Ausbildung?

Es wäre schön, wenn ich nach der Ausbildung hier übernommen werde. Ich möchte gern weitere berufliche Erfahrungen sammeln, die es zulassen, irgendwann mehr Verantwortung in der Dialyse zu übernehmen. Zum Beispiel als Hygienebeauftragter oder, dass man seinen Fachpfleger macht.

Wie schaut es mit der Ausbildungsvergütung als MFA-Azubi aus?

Es ist ausreichend. Ich bin sehr zufrieden.

Interview: K. Basaran

Medizinischer Sonntag mit Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter

Abschied eines Anatomen



Viel wurde geschmunzelt und gelacht, interessiert zugehört und am Ende lange applaudiert: Begleitet von Standing Ovations verabschiedete sich am 12. Oktober 2025 Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter im Rahmen des Medizinischen Sonntags in den mit Sicherheit unruhigen Ruhestand. Unter dem Titel „Lehre für die Studierenden, Forschung am Darmimmunsystem und Medizinischer Sonntag – Innenansichten eines Anatomen“ ließ der langjährige Direktor des Instituts für Anatomie der Universitätsmedizin Magdeburg auf seine ganz eigene humorige Art fast 40 Jahre ärztlicher und wissenschaftlicher Tätigkeit Revue passieren. Den Hörsaal 1 des Unicampus füllten rund 300 Zuhörer – Freunde, Familie, Weggefährten und viele Studierende. Der gebürtige Westfale, den

es über Stationen u. a. in Hannover nach Magdeburg verschlug, spannte derweil den Bogen von seinem persönlichen Lebensweg über seine Leidenschaft für die Lehre und die Erforschung der Immunabwehr im Verdauungstrakt bis hin zur Geschichte des Medizinischen Sonntags. Letztere ist eng mit Prof. Elfriede Paul (1900 – 1981) verbunden, eine Ärztin, Gesundheitspolitikerin und Widerstandskämpferin in der Roten Kapelle. Prof. Helmut Weiß, Prorektor der Uni Magdeburg, hatte eingangs eine bewegende Laudatio gehalten, in der er die wissenschaftlichen Leistungen und Verdienste Prof. Rothkötters um den Erhalt der medizinischen Lehre und Forschung in Sachsen-Anhalt würdigte.

Der Anatom mit einem Faible für Eisenbahnen bleibt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt als Chefredakteur des Ärzteblattes erhalten. Ebenso der Forschung, denn so Prof. Rothkötter selbst: „Wissenschaft endet an keiner Altersgrenze.“

K. Basaran



Kranzspende: Kleiner Beitrag, große Hilfe – Machen Sie mit!

Fürsorge über den Tod hinaus

Eine Ärztin, ein Arzt stirbt ... Egal ob es ein schneller oder langsamer Sterbeprozess ist: am Ende eines Lebens gibt es diesen Menschen nicht mehr. Für die Angehörigen ist das eine Zäsur, die unterschiedlich wahrgenommen und verarbeitet wird. Von der massiven Trauer bis zur sachlichen Kenntnisaufnahme reicht das Empfindungsspektrum bei den Zurückgebliebenen.

Zusätzlich kommen zu den unterschiedlichen Trauerempfindungen und deren Bewältigung eine Menge bürokratischer Herausforderungen. Vermutlich stehen im Vordergrund zunächst die Bestattung und die damit verbundenen Kosten. Sie beginnen bei ca. 4.000 Euro – wobei nach oben alle Summen offen sind. In Großstädten muss man schon mit 5.000 bis 6.000 Euro rechnen. Stattliche Summen, die von Hinterbliebenen nicht immer leicht zu erbringen sind. Schon vor vielen Jahren haben die Ärztinnen und Ärzte Sachsen-Anhalts deshalb einen Verein gegründet mit dem Namen: „Kranzspende e. V.“.

Die Grundidee dafür war: Stirbt ein Mitglied, erhalten die Angehörigen von jedem Vereinsmitglied eine Zuwendung von sechs Euro. Also für jedes einzelne Mitglied eine eher banale Zahl. Für die Angehörigen der oder des Verstorbenen kann das aber eine hohe Summe bedeuten. Häufig sind die Bestattungskosten dadurch gedeckt.

Seit mehr als 20 Jahren bin ich Mitglied in diesem Verein und inzwischen in dessen Vorstand gewählt. Mein damals durchaus egoistischer Grund für den

Eintritt war: Nach meinem Ableben meinen Angehörigen eventuell auftretende finanzielle Sorgen zu verringern. Dieser Verein erwirtschaftet dabei keinen Gewinn! Alle Vorstandsmitglieder arbeiten ehrenamtlich ohne finanzielle Entschädigungen. Es gibt auch keinen Mitgliedsbeitrag. Nur im Sterbefall wären eben besagte sechs Euro zu zahlen.

Ja, vielen von uns geht es ganz gut. Aber längst nicht allen! Deshalb stellt die Mitgliedschaft im Kranzspendenverein eine wichtige solidarische Handlung dar, die den Hinterbliebenen der verstorbenen Ärztinnen und Ärzte zugutekommt. Bei momentan rund 900 Vereinsmitgliedern ergibt das eine Summe von jeweils 5.400 Euro.

Daher meine abschließende und zugleich dringende Bitte an alle Leserinnen und Leser dieser Zeilen: Treten Sie dem Verein Kranzspende e. V. bei – einfach, um etwas Gutes zu tun.

Wenden Sie sich dafür auch gern an unseren Ansprechpartner: Jan Klocke (KVSA), Tel.: 0391/627 74 54, E-Mail: jan.klocke@kvsa.de

Und um es nicht zu vergessen: Bitte machen Sie es gleich. Vielen Dank!

*Ihr Dr. med. habil. Detlef Fichtner
aus Muldenstein*



Einladung

Alljährliches Treffen in der Adventszeit

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

alljährlich stellen wir fest, dass im Ruhestand befindliche Kolleginnen und Kollegen sich auf ein Beisammensein in vorweihnachtlicher Atmosphäre freuen. Gern wird sich bei Getränk, Gebäck und weiteren Köstlichkeiten in gemütlicher Runde ausgetauscht. Bekannte können getroffen werden und man hat zugleich Gelegenheit, sich an vergangene Dienstzeiten persönlich zu erinnern.

Daher laden wir auch in diesem Jahr herzlich zu unserem Adventstreffen ein.

Folgende Termine sind vorgesehen:

Dessau-Roßlau: Mittwoch, 26.11.2025, 15.00 Uhr
Café Lily – Genusswerkstatt
Lily-Herking-Platz 1, 06844 Dessau-Roßlau
Frau Zemski, Tel.: 0345/3 88 09 36

Magdeburg: Mittwoch, 03.12.2025, 14.00 Uhr
Hotel Ratswaage Magdeburg
Ratswaageplatz 1–4, 39104 Magdeburg
Frau Zedler, Tel.: 0391/60 54-7450

Halle (Saale): Mittwoch, 03.12.2025, 15.00 Uhr
Krug zum grünen Kranze
Talstraße 37, 06120 Halle (Saale)
Frau Zemski, Tel.: 0345/3 88 09 36

ACHTUNG:
jeweils
neuer
Veranstaltungs-
ort!

Anmeldung

Eine Anmeldung über die Geschäftsstellen ist unter den **links stehenden** Telefonnummern möglich.

Bitte überweisen Sie den Betrag der Eigenbeteiligung in Höhe von 10,00 € für Kammermitglieder sowie 10,00 € für begleitende Personen **bis zum 21.11.2025** an die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank e.G.; IBAN: DE16 3006 0601 0003 0540 12; BIC: DAAEDEDDE. Bitte geben Sie auf der Überweisung als Verwendungszweck „Adventstreffen“ und den von Ihnen gewünschten Veranstaltungsort (Dessau, Halle, Magdeburg) an.

Bis zum Wiedersehen verbleiben wir mit den besten Grüßen

Henrik Straub

Vorsitzender der Geschäftsstelle Magdeburg

Dr. med. Gerd-Thomas Zeisler

Vorsitzender der Geschäftsstelle Halle (Saale)

Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer

Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Hinweis der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Berufsgerichtliches Verfahren wegen Nichtanmeldung bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Die beschuldigte Ärztin ist seit Mai 2020 in einer Klinik im Bereich der Ärztekammer Sachsen-Anhalt tätig. Seit Bekanntwerden dieser Tätigkeit über das Ärzteversorgungswerk ist sie zur ordnungsgemäßen Anmeldung aufgefordert worden.

Selbst ein veranlasster Rügebescheid mit einem Ordnungsgeld in Höhe von 500,00 Euro konnte eine Anmeldung der Ärztin nicht bewirken, so dass der Vorstand im Januar 2023 beschlossen hatte, gegen die Ärztin ein berufsrechtliches Ermittlungsverfahren nach § 57 Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt (KGHB-LSA) einzuleiten. Mit ihrem Verhalten verstößt die Ärztin fortgesetzt gegen die Meldepflicht gemäß § 2 KGHB-LSA i. V. m. § 2 der Meldeordnung der Ärztekammer Sachsen-

Anhalt. Zudem liegt ein Verstoß gegen verbundene Berufspflichten nach § 2 Abs. 6 der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vor, indem sie fortlaufend und vehement auf alle Schreiben der Kammer bisher nicht reagiert hat. Deshalb musste letztlich ein berufsgerichtliches Verfahren eingeleitet werden.

Am 25.06.2025 hat das Berufsgericht für Heilberufe Sachsen-Anhalt den Sachverhalt verhandelt und im Ergebnis die Ärztin wegen Berufsvergehens mit einer Geldbuße in Höhe von 10.000 Euro belegt. Die Beschuldigte war zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen. Das Urteil hat in der Zwischenzeit Rechtskraft erlangt.

Die Rechtsabteilung

Wie Landeskinder mit dem Medizinertest ihren Weg ins Studium finden

Vom Wunsch zur Wirklichkeit



Ein Studium der Humanmedizin ist für viele junge Menschen ein Herzenswunsch – der Weg dorthin ist indes anspruchsvoll. Wessen Abitur nun nicht die Note 1,0 krönt, muss dennoch nicht verzweifeln. Die zusätzliche Teilnahme am sogenannten Medizinertest kann die Chancen auf einen der begehrten Studienplätze deutlich verbessern. Und jetzt bloß keine Panik bekommen – wir bieten Orientierung: Denn genau hier setzt die Online-Reihe „Raus aus der Schule & Rein in die Medizin“ an.

Organisiert von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, richtet sich das Angebot gezielt an Schülerinnen und Schüler aus unserem Bundesland. Wir glauben: Wer hier verwurzelt ist, bleibt nach dem Studium auch hier oder kehrt zurück – und trägt so zur medizinischen Versorgung in Sachsen-Anhalt bei. In interaktiven Info-Sessions berichten u. a. Studierende der

Universitäten Magdeburg und Halle (Saale), worum es in den einzelnen Tests geht und wie sie selbst mit Vorbereitung, Willen und Mut ihren Studienplatz erreicht haben – auch ohne Einser-Abi. Die Teilnehmenden an den Bildschirmen können während der Veranstaltung direkt Fragen stellen und erhalten praxisnahe Einblicke. Sie kennen einen jungen Menschen, der Interesse am Medizinstudium zeigt? Dann erzählen Sie gern von unserer interaktiven Online-Reihe. Hier die Termine:

HAM-Nat-Test (gilt für Uni Magdeburg):

> Dienstag, 04. November 2025, 16 bis 18 Uhr

TMS-Test (gilt für Uni Halle):

> Dienstag, 18. November 2025, 16 bis 18 Uhr

Anmeldung per E-Mail: studium@arzt-in-sachsen-anhalt.de. Geben Sie diese Info und damit auch Chance gerne weiter – damit aus Engagement eine Zukunft in Sachsen-Anhalt wird.



Informationen der Wahlleiterin



Die Bekanntmachung zur Einreichung der Wahlvorschläge folgt im nächsten Heft!

Wer für die Kammerversammlung der kommenden IX. Wahlperiode 2026 – 2031 kandidieren möchte, sollte das nächste Ärzteblatt, Dezember-Heft 2025, im Blick haben. Darin erfolgt die Bekanntmachung gemäß § 14 Wahlordnung über

- > die Anzahl der in jedem Wahlkreis zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung (§§ 2 und 13 Wahlordnung),
- > den Tag, bis zu dem die Wahlvorschläge einzureichen sind (§ 15 Wahlordnung) und
- > die Voraussetzungen für die Zulassung der Wahlvorschläge (§ 16 Wahlordnung).

Mit der Bekanntmachung wird das Formblatt für die Einreichung der Wahlvorschläge veröffentlicht. Wahlvorschläge, die vor dieser Bekanntmachung eingehen, sind gemäß § 18 Abs. 2 Satz 2 Wahlordnung nicht zuzulassen.

Bereits jetzt bitte ich zu beachten, dass

- > die Änderung oder Ergänzung eines bereits eingereichten Wahlvorschlages nicht zulässig ist. Der Wahlvorschlag ist in diesem Fall durch gemeinsame schriftliche Erklärung der Vertrauensperson und der stellvertretenden Vertrauensperson zurückzunehmen und innerhalb der Frist als neuer Wahlvorschlag einzureichen (§ 15 Abs. 3 Wahlordnung);

- > der Wahlvorschlag, einschließlich der Unterschriften der den Wahlvorschlag unterstützenden Wahlberechtigten und die Einverständniserklärungen der Bewerber oder Bewerberinnen, dem Wahlleiter oder der Wahlleiterin im Original vorliegen müssen (§ 16 Abs. 6 Wahlordnung). Per E-Mail oder per Fax vorliegende Wahlvorschläge können nicht zugelassen werden;
- > die zugelassenen Wahlvorschläge in der Reihenfolge ihres mängelfreien Eingangs auf dem Stimmzettel erscheinen.
- > jede Wahlbewerberin und jeder Wahlbewerber die Möglichkeit haben wird, mit der Veröffentlichung der Kandidatur im Ärzteblatt seine damit verbundenen Ziele kurz vorzustellen. Da der Platz begrenzt ist, wird die mögliche Zeichenzahl vorgegeben. Für die Veröffentlichung kann ein Bild im Passbildformat eingereicht werden.

Über die Zulassung der Wahlvorschläge entscheidet der Wahlausschuss am Montag, den 09.02.2026. Gewählt wird mittels Briefwahl in der Zeit vom 01.03.2026 bis 25.03.2026, 16.00 Uhr. Die Wahlunterlagen gehen allen Kammermitgliedern rechtzeitig per Post zu. Die Wahlordnung und weitere Informationen zu Wahl finden Sie im Internet unter: www.aeksa.de/wahl



Ass. jur. Kathleen Holst | Wahlleiterin

NEUE FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG FÜR MÄRZ 2026 IN PLANUNG



Abläufe und Prozesse der Organspende verstehen

Hintergrundwissen für die ärztliche Aufklärung von möglichen Spendern für ambulant Tätige und Interessierte

Online-Veranstaltung | März 2026 | 18.00 – 19.30 Uhr | 2 FP

Bei Interesse senden Sie gern eine formlose E-Mail an fortbildung@aeksa.de.



Fortschritte in der Pankreaschirurgie

Gefäßresektionen und multimodale Therapiekonzepte beim lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinom

Artur Rebelo¹, Johannes Klose¹, Daniel Ebert², Michael Heuser³, Jonas Rosendahl⁴, Jörg Kleeff¹

¹ Universitätsklinik und Poliklinik für Viszeral-, Gefäß- und Endokrine Chirurgie, Universitätsklinikum Halle (Saale), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

² Universitätsklinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Halle (Saale), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

³ Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV, Universitätsklinikum Halle (Saale), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

⁴ Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Halle (Saale), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



PD Dr. med. Artur Rebelo

Einleitung

Das Pankreaskarzinom zählt zu den Tumorentitäten mit weiterhin steigender Inzidenz weltweit. Trotz erheblicher Fortschritte in Diagnostik und Therapie ist die Prognose nach wie vor schlecht. Im Jahr 2020 entfielen etwa 2,6 % aller neu diagnostizierten Krebserkrankungen und 4,7 % aller Krebstodesfälle auf das Pankreaskarzinom, womit es zu den sieben häufigsten tumorbedingten Todesursachen zählt (1).

Die 5-Jahres-Überlebensrate beträgt insgesamt weiterhin lediglich rund 9 % (2). Eine wesentliche Herausforderung liegt in der späten Diagnosestellung. Unspezifische Frühsymptome,

die frühe perineurale und venöse und arterielle Infiltration sowie die rasche Entwicklung metastatischer Herde führen dazu, dass die Mehrzahl der Tumoren erst in fortgeschrittenen Stadien entdeckt wird (3). Gleichzeitig zeigen Pankreaskarzinome eine nur begrenzte Sensitivität gegenüber Chemotherapie, Radiotherapie und zielgerichteten Therapien, sodass die chirurgische Resektion, idealerweise kombiniert mit einer perioperativen Chemotherapie, bislang den einzigen potenziell kurativen Therapieansatz darstellt.

Zum Zeitpunkt der Diagnose sind jedoch nur etwa 20 % der Tumoren primär resektabel (4). Ein erheblicher Anteil der Patientinnen und Patienten weist lokal fortgeschrittene Tumoren auf, bei denen eine Tumorfunktion der viszerale Arterien und Venen vorliegt. In diesen Fällen wurden in den letzten Jahren neue Konzepte entwickelt, die neoadjuvante



Therapien mit anschließender chirurgischer Resektion inklusive Gefäßrekonstruktionen kombinieren. Erste Studien zeigen, dass dieses multimodale Vorgehen bei sorgfältig selektionierten Patientenkollektiven mit akzeptabler Morbidität verbunden sein kann und das Gesamtüberleben im Vergleich zu rein palliativen Konzepten signifikant verbessert (5, 6).

Zielstellung des Manuskripts

Manuskriptkategorie: Übersichtsarbeit (Review)

Ziel dieses Manuskripts ist es, den aktuellen Stand der chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten beim lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinom darzustellen, mit besonderem Fokus auf Gefäßresektionen und neuartige multimodale Therapiekonzepte. Im Zentrum steht die Frage, inwieweit durch eine Kombination aus neoadjuvanter Therapie, komplexen Gefäßrekonstruktionen und innovativen operativen Techniken, wie der intestinalen Autotransplantation, eine R0-Resektion und somit ein potenziell kurativer Therapieansatz bei Patientinnen und Patienten mit ursprünglich als inoperabel geltenden Tumoren möglich ist. Darüber hinaus soll ein Überblick über die aktuellen Leitlinienempfehlungen, technische Herausforderungen, onkologische Ergebnisse und zukünftige Perspektiven gegeben werden. Anhand eigener Erfahrungen aus einem zertifizierten Hochvolumenzentrum sowie internationaler Kooperationen werden praxisrelevante Aspekte und offene Fragestellungen beleuchtet. Zielgruppe sind chirurgisch und onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte sowie Entscheidungsträger in interdisziplinären Tumorboards.

Diagnostik und präoperative Therapieplanung

Das borderline-resektable Pankreaskarzinom wird definitionsgemäß durch das Ausmaß des Tumorkontaktes zu viszerale Gefäßen charakterisiert, insbesondere zur V. portae, V. mesenterica superior, Truncus coeliacus, A. mesenterica superior und A. hepatica communis. Die Einordnung erfolgt in der Regel nach den Kriterien der NCCN (National Comprehensive Cancer Network) und basiert auf hochauflösender Multidetektor-Computertomografie (MDCT), zunehmend ergänzt durch MRT und endosonografisch gesteuerte Feinnadelbiopsien zur histologischen Sicherung. In ausgewählten Fällen wird zudem eine 18F-FDG-PET/CT zur Detektion okkult Metastasen empfohlen, um eine präzisere Resektabilitätsbeurteilung und Therapieplanung zu ermöglichen. (28) Die präoperative interdisziplinäre Therapieplanung erfolgt in spezialisierten Tumorboards und beinhaltet neben der chirurgischen

Einschätzung eine onkologische, radiologische und gegebenenfalls gefäßchirurgische Expertise. Bei Patientinnen und Patienten mit Tumorinfiltration viszerale Gefäße wird häufig eine neoadjuvante systemische Therapie mit modernen Kombinationsregimen wie FOLFIRINOX oder Gemcitabin/nab-Paclitaxel durchgeführt, um eine Tumorregression zu erzielen, das R0-Resektionspotenzial zu erhöhen und das Risiko einer frühzeitigen Metastasierung zu reduzieren.

Daten des American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program (ACS-NSQIP) zeigen, dass pankreatische Eingriffe mit begleitender Venenresektionen eine vergleichbare Gesamtmorbidität und -mortalität im Vergleich zu Standardverfahren aufweisen (28). Allerdings wurden signifikant verlängerte Operationszeiten, eine höhere perioperative Transfusionsrate sowie ein längerer stationärer Aufenthalt bei Patientinnen und Patienten mit Gefäßresektion und -rekonstruktion beobachtet (8). Mehrere Studien betonen die Bedeutung einer frühen Einbindung erfahrener Gefäßchirurgen bei komplexen Resektionen, da dies die technische Erfolgsrate und die onkologischen Ergebnisse verbessert (9). Eine multizentrische retrospektive Analyse von 119 Patientinnen und Patienten mit pankreatikoduodenaler Resektion und Gefäßresektion zeigte ebenfalls eine erhöhte Morbidität, jedoch konnte in der Mehrheit der Fälle eine R0-Resektion erzielt werden, ohne dass die postoperative Mortalität signifikant anstieg. Besonders relevant ist, dass das mediane Gesamtüberleben dieser Patientengruppe signifikant länger war als bei Patientinnen und Patienten, die ausschließlich eine palliative Therapie erhielten (26). Diese Daten unterstreichen, dass die präzise Diagnostik, eine strukturierte präoperative Planung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit entscheidend sind, um die Prognose von Patientinnen und Patienten mit borderline-resektablem Pankreaskarzinom zu verbessern.

Operative Techniken bei Gefäßresektionen

Venöse Resektionen (VR) werden je nach Ausmaß der Tumorinfiltration in unterschiedliche Techniken unterteilt. Bei begrenzter Beteiligung kann eine partielle Venenresektion mit anschließendem direkten Nahtverschluss (Venorrhaphie) durchgeführt werden. Bei ausgedehnteren Befunden erfolgt häufig der Einsatz eines Interpositionsgrafts (autolog, xenogen oder synthetisch) oder eine End-zu-End-Anastomose zwischen zwei Venen. Die ISGPS-Klassifikation (International Study Group Pancreatic Surgery) unterscheidet vier Typen der venösen Rekonstruktion (11). Eine Abbildung mit Pankreasresektion mit portaler Venenresektion, Interponat

und radikaler Lymphadenektomie entlang des Truncus coeliacus, der A. mesenterica superior und der porto-mesenterialen Achse (sog. TRIANGLE-Operation) ist in Abbildung 1 dargestellt.

Arterielle Resektionen (AR) sind technisch deutlich komplexer und werden in der Regel als segmentale Resektionen mit direkter End-zu-End-Rekonstruktion durchgeführt, sofern der betroffene Arterienabschnitt ≤ 2 cm beträgt. Bei längeren Defekten wird ein autologes Venentransplantat oder eine allogene Gefäßprothese eingesetzt (12).

Die Hauptindikation für venöse und arterielle Resektionen liegt bei borderline-resektablem (BRPC) und lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom (LAPC). Da die Gefäßinfiltration in diesen Stadien häufig die wichtigste Barriere für eine R0-Resektion darstellt, empfehlen nationale und internationale Leitlinien eine neoadjuvante Chemotherapie (NAT) vor der Operation (13–15). NAT verbessert die R0-Resektionsrate, ermöglicht eine bessere Selektion der Patientinnen und Patienten durch Erkennung aggressiver Tumorbiologien und kann das Ausmaß der Gefäßbeteiligung reduzieren. Bei stabiler Erkrankung oder radiologischer Regression ohne Fernmetastasierung wird anschließend die chirurgische Exploration empfohlen. Ein zentrales technisches Problem ist die Unterscheidung zwischen desmoplastischer Tumorf infiltration und chronisch veränderter Pankreasgewebsstruktur, um eine vollständige R0-Resektion

zu erreichen (16). Zudem sind Truncus coeliacus und A. mesenterica superior oft erst nach Durchtrennung der Pankreas vollständig zugänglich, was eine präoperative Festlegung der Resektionsstrategie erfordert. Da das Pankreaskarzinom häufig entlang der autonomen Nervenbahnen infiltriert (17), kann die Arterienhüllresektion (Divestment-Technik) eine Alternative zur Gefäßresektion darstellen (17, 18). Hierbei erfolgt eine scharfe oder stumpfe Präparation entlang der Tunica adventitia bzw. subadventitiell, um die Arterie tumorfrei darzustellen, ohne sie selbst zu reseziieren (12, 17) (Abbildung 2).

Bezüglich der Morbidität zeigen mehrere Studien, dass venöse Resektionen in Hochvolumenzentren keine signifikant höhere perioperative Mortalität verursachen, obwohl die Komplikationsrate leicht erhöht ist (19–22). Arterielle Resektionen hingegen sind weiterhin mit höherer Morbidität (52 bis 66,8 %), erhöhter Mortalität (5 bis 11,8 %) und einem medianen Überleben von 17 bis 21,9 Monaten verbunden (23–26). Dennoch profitieren selektionierte Patientinnen und Patienten, die nach NAT keine systemische Progression aufweisen, signifikant von AR im Vergleich zu rein palliativen Therapien (26, 27).

Die Indikationsstellung sollte daher stets im interdisziplinären Tumorboard erfolgen, vorzugsweise in Hochvolumenzentren mit ausgewiesener Expertise in Pankreas- und Gefäßchirurgie, um onkologische und perioperative Ergebnisse zu optimieren.

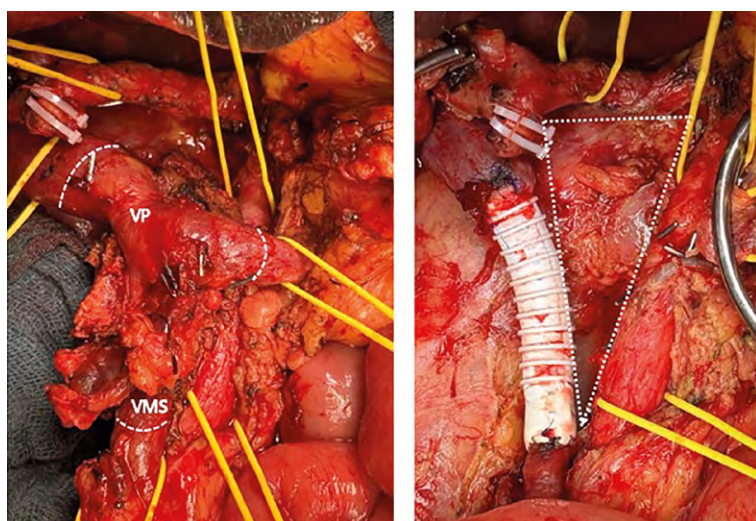


Abbildung 1: Modifizierte TRIANGLE-Operation mit Ersatz der V. portae (VP) und V. mesenterica superior (VMS) – links vor Resektion, rechts nach Rekonstruktion.

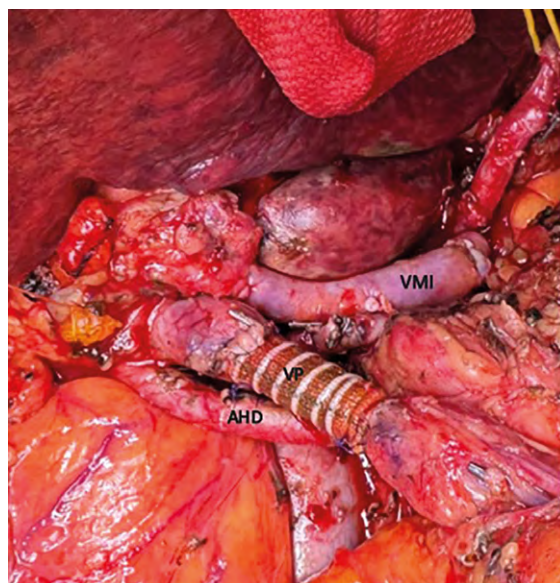


Abbildung 2: Operationssitus nach Resektion eines lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinoms mit Infiltration des Truncus coeliacus. Ersatz der Arteria hepatica sinistra mittels Vena mesenterica inferior (VMI); Rekonstruktion der Vena portae mit einer Prothese (VP); Divestment der Arteria hepatica dextra (AHD).



Intestinale Autotransplantation

Als DKG-zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum werden jährlich rund 250 Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Bauchspeicheldrüse ambulant und stationär versorgt. In den vergangenen Jahren wurden mehr als 500 Pankreasoperationen durchgeführt. Während resektable Tumoren häufig minimal-invasiv und roboterassistiert behandelt werden, stellt die chirurgische Versorgung des lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinoms (LAPC) weiterhin eine erhebliche Herausforderung dar, insbesondere bei Infiltration der Arteria mesenterica superior (AMS), der Vena portae oder der portomesenterialen Achse. Solche Fälle galten lange Zeit als inoperabel, da eine R0-Resektion technisch nicht realisierbar erschien und perioperative Morbidität sowie Mortalität als prohibitiv hoch eingeschätzt wurden.

In den letzten Jahren wurden jedoch innovative chirurgische Konzepte entwickelt, um diese Patientengruppe zu behandeln. Eine der vielversprechendsten Strategien ist die radikale Tumorresektion in Kombination mit intestinaler Autotransplantation. Dieses Verfahren zielt darauf ab, die onkologischen Ergebnisse durch eine erweiterte chirurgische Resektion bei gleichzeitiger Rekonstruktion der mesenterialen Gefäße zu verbessern (28). Das Grundprinzip besteht darin, das Tumorgewebe en bloc zusammen mit dem betroffenen Segment des Dünndarms und der infiltrierten Gefäßabschnitte zu reseziieren. Anschließend wird der Dünndarm außerhalb des

Körpers perfundiert, thrombenfrei präpariert und anschließend in den Bauchraum zurücktransplantiert. Die Rekonstruktion erfolgt über eine arterielle Anastomose der Mesenterialarterie mit der infrarenalen Aorta sowie eine venöse Anastomose an die Vena portae oder Vena cava inferior. Dieser Ansatz erlaubt eine präzise Gefäßrekonstruktion unter optimalen Bedingungen und minimiert das Risiko einer prolongierten Ischämie (28).

In einer retrospektiven Analyse von Liang et al. (2023) wurden 36 Patientinnen und Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom und AMS-Infiltration untersucht, die sich einer Resektion mit intestinaler Autotransplantation unterzogen. Die Ergebnisse zeigten eine R0-Resektionsrate von 94,4 %, eine 30-Tage-Mortalität von 5,5 % und eine relevante Morbidität von 33,3 % (28). Das mediane Gesamtüberleben betrug 21,4 Monate, während das mediane rezidivfreie Überleben bei 13,6 Monaten lag. Diese Ergebnisse sind bemerkenswert, da sie mit Überlebensdaten nach Standardresektionen vergleichbar sind, jedoch in einer Patientengruppe erzielt wurden, die früher als inoperabel galt.

Zukunftsperspektiven

Im Rahmen einer angestrebten Kooperation mit der Zhejiang University School of Medicine in Hangzhou, China, konnten erste wertvolle Einblicke in die klinischen und wissenschaftlichen Strukturen der Einrichtung gewonnen werden (Abbildung 3).



Abbildung 3: Erfahrung in China: PD Dr. med. Artur Rebelo und Prof. Liang.

Foto: Uniklinik und Poliklinik für Viszeral-, Gefäß- und Endokrine Chirurgie, Uniklinikum Halle (Saale), MLU Halle-Wittenberg



Während des Aufenthalts bot sich unter anderem die Gelegenheit, eine hochkomplexe Operation zu begleiten, bei der im Rahmen einer radikalen Resektion eines lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinoms eine intestinale Autotransplantation durchgeführt wurde.

Die in Hangzhou gewonnenen Eindrücke verdeutlichen eindrucksvoll, in welche Richtung sich die viszeralonkologische Chirurgie international entwickelt. Während an der Universitätsmedizin Halle komplexe Gefäßrekonstruktionen in der Pankreaschirurgie bereits fest etabliert sind, darunter Bypassverfahren von der infrarenalen Aorta zur Arteria hepatica propria, dreifache Rekonstruktionen von Arteria mesenterica superior, Arteria hepatica und Vena portae sowie ausgedehnte porto-mesenteriale Ersatzverfahren – könnte die intestinale Autotransplantation künftig den nächsten Schritt in der chirurgischen Versorgung ausgewählter Patientinnen und Patienten darstellen.

Um diesen Ansatz künftig auch an der Universitätsmedizin Halle zu implementieren, sind eine sorgfältige Patientenselektion, strukturierte Protokolle sowie eine enge Zusammenarbeit zwischen Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin entscheidend. Die vorhandene Expertise und die etablierten Behandlungsstrukturen bieten bereits heute die Grundlage, um innovative Verfahren wie die intestinale Autotransplantation perspektivisch in ausgewählte Behandlungskonzepte zu integrieren.

Diese Erfahrungen unterstreichen, dass die Universitätsmedizin Halle nicht nur in Deutschland, sondern auch international als Referenzzentrum für komplexe Gefäßrekonstruktionen positioniert ist und sich kontinuierlich weiterentwickelt. Der Austausch mit Spitzenzentren wie Hangzhou liefert dabei entscheidende Impulse für die zukünftige Weiterentwicklung der chirurgischen Onkologie an der Universitätsmedizin Halle.

Zusammenfassung/Ausblick

Die chirurgische Behandlung des lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinoms befindet sich in einem Paradigmenwechsel: Während diese Tumoren lange Zeit primär als inoperabel galten und die Therapie meist rein palliativ ausgerichtet war, ermöglichen moderne multimodale Konzepte heute in ausgewählten Fällen eine kurative Intention. Durch die konsequente Anwendung neoadjuvanter Chemotherapien, verbesserte radiologische Diagnostik und innovative chirurgische Verfahren konnten die R0-Resektionsraten deutlich gesteigert und das Überleben ausgewählter Patienten verbessert werden.

Besonders komplexe Gefäßrekonstruktionen, einschließlich portaler und mesenterialer Ersatzverfahren, sind inzwischen an Hochvolumenzentren wie der Universitätsmedizin Halle fest etabliert. Neuere Ansätze wie die intestinale Autotransplantation eröffnen zusätzlich die Möglichkeit, selbst bei Tumordinfiltration der Arteria mesenterica superior und porto-mesenterialen Achse eine vollständige Tumoresektion durchzuführen.

Dennoch bleiben zentrale Fragen offen: Welche Patienten profitieren tatsächlich langfristig von solch invasiven Verfahren? Wie kann eine präzisere Patientenselektion erfolgen, und welchen Stellenwert haben minimalinvasive und robotische Techniken in Kombination mit Gefäßrekonstruktionen? Zukünftige multizentrische Studien und Registerdaten sind notwendig, um Indikationen, Standardisierung und Langzeitergebnisse weiter zu definieren.

Die Entwicklungen verdeutlichen: Die Therapie des lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinoms bewegt sich zunehmend von einer rein palliativen Versorgung hin zu einem individualisierten, potenziell kurativen Ansatz. Parallel dazu hat sich die minimalinvasive, insbesondere roboterassistierte Chirurgie in vielen Zentren etabliert und wird bei resektablen Tumoren bereits routinemäßig eingesetzt.

Autorenerklärung:

Hiermit erklären die Autoren, dass der vorliegende Artikel eigenständig nach den Standards der medizinischen und wissenschaftlichen Praxis verfasst wurde. Alle an der Entstehung des Artikels beteiligten Personen sind als Autoren aufgeführt. Alle verwendeten Quellen wurden zitiert und sind im Quellenverzeichnis aufgeführt. Dieser Artikel ist bisher nicht veröffentlicht oder bei einer anderen Fachzeitschrift zur Veröffentlichung eingereicht worden. Alle Autoren stimmen der Veröffentlichung dieses Artikels zu.

Interessenkonflikt:

Es besteht kein Interessenkonflikt.

Korrespondenzanschrift:

PD Dr. med. Artur Rebelo, MHBA, FEBVS, FEBS, FACS
Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Endokrine Chirurgie
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
E-Mail: artur.rebelo@uk-halle.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:
<https://t1p.de/mf-11-25>



Dekanin Prof. Dr. Daniela Dieterich begrüßte die neuen Erstis zum Semesterstart im Hörsaal/Haus 7 auf dem Campus der Universitätsmedizin Magdeburg.

Semesterstart an der Universitätsmedizin Magdeburg

213 neue Studierende starten ihr Studium an der Medizinischen Fakultät Magdeburg

Mit dem Start der Einführungswoche am 6. Oktober 2025 hat für 213 Studierende an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg ein neues Kapitel ihres Lebens begonnen. In diesem Jahr wurden insgesamt 196 Studierende für den Studiengang Humanmedizin, darunter 41 Landeskinder und 15 internationale Studierende immatrikuliert. Außerdem beginnen 17 Studierende ihr Studium in dem Masterstudiengang Immunologie. Während der Einführungstage erhielten die Studierenden erste Einblicke in das Campusleben, die Studienorganisation, die Bibliotheksarbeit sowie E-Learning-Angebote.

Dekanin Prof. Dr. Daniela Dieterich betont: „Jetzt beginnt's – für unsere Erstsemester startet eine prägende Phase der akademischen und klinischen Entwicklung, vom Studium der theoretischen Grundlagen bis zur praktischen und interprofessionellen Arbeit mit Patientinnen und Patienten. Unser Anspruch ist es, unsere Studierenden zu wissenschaftlich fundiert arbeitenden Ärztinnen und Ärzten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern auszubilden, die mit Fachkompetenz und Verantwortungsbewusstsein die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens mitgestalten. Diese Ausbildung verstehen wir als Beginn eines lebenslangen Lernprozesses in einer akademischen und klinischen Ge-

meinschaft, von der Universität über unsere Lehrkrankenhäuser bis zu den niedergelassenen Praxen in der Region.“

Auch die „Klasse Hausärzte (m/w/d)“ der Medizinischen Fakultät Magdeburg wächst weiter. Hier werden in dem mittlerweile siebten Jahrgang unter anderem 15 neue Studierende über die Landarztquote an die hausärztliche Medizin herangeführt, beispielsweise mit regelmäßigen Praxistagen bei niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner. Die organisatorische Koordination liegt beim Kompetenzzentrum HAWIRA unter der Leitung von Dr. Robin John. In diesem Jahr wurde auch ein Studierender über die 2022 eingeführte Amtsarztquote zugelassen. Dass Medizinausbildung am besten in enger Partnerschaft zwischen Universität, Krankenhäusern und Praxen gelingt, zeigte sich auch in der Einführungswoche: Das Lehrkrankenhaus Harzklinikum und das Städtische Klinikum Dessau präsentierten sich den Erstsemestern und zeigten die attraktiven Studien- und Arbeitsorte in Sachsen-Anhalt. Diese beiden Partner machten den Start für eine künftige Einbindung weiterer Lehrkrankenhäuser und klinischer Partner in die Einführungsveranstaltungen.

Pi Med. Fakultät der OvGU Magdeburg

5. Notfallkonferenz der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie in Magdeburg

Wie Medizin und Gesellschaft auf Krisen vorbereitet werden können

Welche Lehren lassen sich aus realen Krisen, Katastrophen und Kriegen ziehen, um die Versorgung im Ernstfall zu sichern? Mit dieser Frage befasste sich die 5. Notfallkonferenz der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) an der Universitätsmedizin Magdeburg am 18. September 2025. Führende Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Politik und Bundeswehr diskutierten aktuelle Entwicklungen und gaben Impulse für die Zukunft der Notfall- und Katastrophenmedizin.

Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung wurde von Oberstarzt Prof. Dr. Axel Franke, Oberstarzt Prof. Dr. Gerhard Achatz (Sektion Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie, EKTC, der DGU) sowie von Prof. Dr. Felix Walcher, Direktor des Instituts für Public Health in der Akutmedizin (IPHAM) der Universitätsmedizin Magdeburg, wahrgenommen. Zum Auftakt hoben Dr. Ute Teichert, Abteilungsleiterin „Öffentliche Gesundheit“ des Bundesministeriums für Gesundheit, und Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Magdeburg, die gesundheitspolitische Bedeutung der Katastrophenmedizin hervor.

Prof. Heinze sagte: „Krisen und Katastrophen kennen keine Routine – deshalb sind Konferenzen wie diese so entscheidend. Wenn Kliniken, Universitäten, Fachgesellschaften und Sicherheitsbehörden ihr Wissen bündeln, entstehen innovative Konzepte, die im Ernstfall Leben retten können. Nur durch solche Partnerschaften gelingt es uns, die Gesundheitsversorgung wirklich zukunfts- und krisenfest zu machen.“ Prof. Dr. Ulrich Stöckle (Präsident der DGU) und Generalstabsarzt Dr. Backus (Stellvertretender Befehlshaber des Zentralen Sanitätsdienstes der Bundeswehr) unterstrichen die Rolle des Traumanetzwerks und die Notwendigkeit der zivil-militärischen Zusammenarbeit.

Prof. Walcher hob die Notwendigkeit der Vorbereitung im interdisziplinären Setting heraus. „Der Anschlag in Magdeburg hat eindrücklich gezeigt, wie entscheidend die umfangreiche Vorbereitung ist. Dies gilt gleichermaßen für die Beschäftigung mit Krisen, Katastrophen sowie Bündnis- und Landesverteidigung.“ Prof. Walcher kümmert sich intensiv um die Schulung der Mitarbeiter und Teams, die Vernetzung im Sinne einer zivil-militärischen Zusammen-



Im Rahmen der 5. Notfallkonferenz der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) in Magdeburg begrüßten die Gastgeber an der Universitätsmedizin Magdeburg, Prof. Dr. Felix Walcher (Direktor des Instituts für Public Health in der Akutmedizin, IPHAM der OVGU, 1. Reihe, v. r.) und Oberstarzt Prof. Dr. Axel Franke (Leiter der Sektion EKTC der DGU, 2. Reihe, 4. v. l.) aus dem BWK Ulm, Vertreterinnen und Vertreter aus Bundespolitik, Gesundheitswesen und Bundeswehr. Unter ihnen: Dr. Ute Teichert (Leiterin der Abteilung 6 „Öffentliche Gesundheit“ im Bundesministerium für Gesundheit, 1. Reihe, 3. v. l.).



menarbeit und die Kommunikation mit der Landes- und Bundespolitik. In drei thematischen Sitzungen wurden aktuelle Herausforderungen beleuchtet:

Sitzung I – Kapazitäten für die Traumaversorgung in Krise, Krieg und Katastrophe

Diskutiert wurden die aktuellen Kapazitäten der Traumazentren, medizinische und logistische Anforderungen im Ernstfall sowie strukturelle Herausforderungen. Die Podiumsdiskussion beleuchtete konkrete Ansätze zur Schließung bestehender Versorgungslücken.

Sitzung II – Logistik, Patientendisposition und Ressourcensteuerung

Analysiert wurden operative Erfahrungen und strategische Konzepte aus Landes- und Bundesvorsorgefällen, u. a. DIVI-Register, Covrin+, IVENA-MANV und Einsätze wie der Anschlag in München. Ziel war

eine praxisnahe Bewertung und Ableitung von Entwicklungsperspektiven.

Sitzung III – Kooperationen der Sektion EKTG der DGU mit CAMIN, DGWMP, DGCH, DIVI

Im Fokus standen bestehende und geplante Kooperationen mit Fachgesellschaften sowie zivil-militärische Weiterbildungsformate. Internationale Erfahrungen, insbesondere aus dem Ukrainekrieg, ergänzten die Diskussion über interdisziplinäre Zusammenarbeit zur Stärkung der Resilienz.

Die Konferenz verdeutlichte: Nur durch vernetztes Handeln, praxisnahe Konzepte und internationale Zusammenarbeit kann die Resilienz des Gesundheitssystems nachhaltig gestärkt werden.

Pi Unimedizin Magdeburg

Landesfachkonferenz Demenz

Vorstellung der Demenzstrategie Sachsen-Anhalt

Das Landeskompentzzentrum Demenz Sachsen-Anhalt lädt am 21. November im Stadthaus Halle in Kooperation mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund „GPV-PSAG Halle/Saalekreis“ und dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zur Landesfachkonferenz „Vorstellung der Demenzstrategie Sachsen-Anhalt“ ein.

Demenz ist eine wachsende gesellschaftliche Herausforderung, die ein koordiniertes und nachhaltiges Handeln erfordert. Mit der Demenzstrategie Sachsen-Anhalt wird ein entscheidender Schritt zur Verbesserung der Versorgung, Unterstützung und Teilhabe von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Sachsen-Anhalt unternommen.

Die Strategie basiert auf einem wissenschaftlichen Konsensverfahren, an dem Vertreterinnen und Vertreter aller Landkreise und kreisfreien Städte Sachsen-Anhalts beteiligt waren. Eingebunden waren Menschen mit Demenz, Angehörige, Fach-

personen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen, ehrenamtlich Engagierte sowie Vertreterinnen und Vertreter aus Verwaltung, Bildung, Forschung, Politik und von Kostenträgern. Ergebnis dieses Prozesses ist eine Demenzstrategie mit 40 Zielen in vier Handlungsfeldern.

Was Sie erwartet:

- > Einblicke in die Handlungsfelder und Ziele der Demenzstrategie Sachsen-Anhalt
- > Praxisbeispiele aus Sachsen-Anhalt und anderen Regionen
- > Austausch über zukünftige Perspektiven und Umsetzungsmöglichkeiten

Die Teilnahme ist kostenfrei. Es werden für die Teilnahme CME-Fortbildungspunkte beantragt.

Veranstaltung: 21.11.2025, 10:00 – 16:30 Uhr

Stadthaus Halle, Marktplatz 2, 06108 Halle (Saale)

Anmeldung unter www.demenz-sachsen-anhalt.de

Zentrale Veranstaltung der DSO in Halle (Saale)

Dank an Organspender und ihre Angehörigen im Mittelpunkt

Im Januar 2021 begann das zweite Leben von Christa Petsch: Schon länger stand sie auf der Warteliste für eine Leber und eine Niere, da ihre eigenen Organe kaum mehr arbeiteten.

Den Tag, als der erlösende Anruf aus der Klinik kam, dass sie Leber und Niere eines verstorbenen Spenders erhalten würde, wird die mittlerweile 64-Jährige nie vergessen. Ihr war sofort klar, dass sie der erfüllenden Dankbarkeit für dieses lebensrettende Geschenk von 2 Organen Ausdruck verleihen möchte. Sie verfasste Dankesbriefe an die Familie des Spenders, aber noch wichtiger ist ihr ein anderer symbolträchtiger Akt: Nur wenige Monate nach der Transplantation, im Oktober 2021, pflanzte sie einen Baum im Park des Dankens, des Erinnerns und des Hoffens im Rahmen der zentralen Veranstaltung zum Dank an die Organspender, an der sie seitdem jährlich teilnimmt.

Auch am 27. September 2025 war Christa Petsch anwesend, als in der Händel Halle in Halle (Saale) auf Einladung der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zum mittlerweile siebten Mal Angehörige, Organempfänger, Wartelistenpatienten, Mediziner und Politiker zusammenkamen, um an die Menschen zu erinnern, die nach ihrem Tod anderen ein Weiterleben ermöglicht haben.

Baumpflanzungen und Erinnerungssteine als Zeichen vor Ort

Im Anschluss an die feierliche Veranstaltung begrüßte Dr. Judith Marquardt, Beigeordnete für Kultur und Sport der Stadt Halle (Saale), die Gäste zu den jährlichen Baumpflanzungen im Park des Dankens, des Erinnerns und des Hoffens. Sie unterstrich ebenso die Symbolik des Parks als Ort der Wertschätzung für die Organspender und erklärte: „Drei neue Bäume werden heute hier gepflanzt: von einem Herzempfänger, der aktuell auf eine Niere wartet, von Eltern eines Organspenders und von einem weiteren Herzempfänger. Damit wachsen mittlerweile bereits 77 Bäume zum Andenken an die Organspenderinnen und Organspender in diesem Park.“

Auch ein vor 2 Jahren begonnenes Ritual wurde fortgesetzt: Von Angehörigen individuell gestaltete Erinnerungssteine wurden im Park zum Gedenken an den Menschen, dessen Andenken sie bewahren wollen, niedergelegt. PD Dr. med. Ana Paula Barreiros, Fachressortleiterin Angehörigenbetreuung der DSO, ergänzte: „Es ist schön zu sehen, wie diese Begegnungsstätte im Park in jedem Jahr weiterwächst – durch die Zahl der gepflanzten Bäume, aber auch durch ein dauerhaftes Kunstwerk, das demnächst aus den mehreren Hundert Erinnerungssteinen entstehen wird.“

Pi (Auszug) DSO

Fotos: DSO/Anja Grothe



Organempfängerinnen und -empfänger vor einem Baum (links) und Baumpflanzung (rechts), jeweils im Park des Dankens, des Erinnerns und des Hoffens



Der Patient direkt nach dem Ausladen auf dem Hubschrauber-Landepplatz des Uniklinikums Halle (Saale) gemeinsam mit HELP-Team und Notfallsanitäter der DRF Luftrettung – Stephan Krieger, Thomas Schultze und Marcus Bielert (v. l.). Die „Colibri“-ECMO kann für die Fahrt direkt an der Trage befestigt werden.



Unimedizin Halle: Erster luftgebundener Transport mit dem weltweit kleinsten ECMO-System

Ein Colibri rettet Leben

Bei schwerem Lungenversagen ist die Therapie mit dem ECMO-Gerät oft die letzte Hoffnung für Patientinnen und Patienten. Dabei kann die Sauerstoffversorgung des Körpers auch ohne Lungenfunktion für eine gewisse Zeit gewährleistet werden.

Aufgrund der Komplexität des Verfahrens und der dazu notwendigen Infrastruktur soll die Therapie nur in speziell geeigneten Krankenhäusern und durch erfahrene Teams in der Behandlung des schweren Lungenversagens durchgeführt werden. Das Klinikum mit der hierfür größten Expertise in Sachsen-Anhalt ist das Universitätsklinikum in Halle. Neben der Berliner Charité führen die Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin und Perfusionisten des Universitätsklinikum Halle das Verfahren am häufigsten in Ostdeutschland durch.

Oft können die Patienten noch zur Implantation zum Uniklinikum gebracht werden, da sowohl die Implantation vor Ort in „fremder“ Umgebung und mit weniger Ressourcen, als auch der Transport mit

eingebautem ECMO-System ein erhöhtes Risiko für die Patienten darstellt. Insbesondere das Sichern des Systems während des Transports stellt eine Herausforderung dar, da das gesamte Blutvolumen des Patienten in etwa einer Minute durch das Gerät gepumpt wird. Daher kann jedes Verrutschen oder Verkippen des Systems für den Patienten schwerwiegende Folgen haben.

In einigen Fällen sind die Patientinnen und Patienten jedoch so kritisch erkrankt, dass eine Verlegung zur Implantation des Systems an die UMH nicht überlebt werden kann. In diesen Fällen kommt ein Team von Experten, das sogenannte HELP-Team (Halle ECMO Life-Support Programm) direkt zum Patienten und implantiert das ECMO-System vor Ort in der anfragenden Klinik. Anschließend müssen dann Patient, ECMO-System und Team in das Universitätsklinikum Halle gebracht werden.

„Diese Transporte stellen eine besondere Herausforderung für Mensch und Material dar“, so der Geschäftsführende Oberarzt der Universitätsklinik und Poliklinik für Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Dr. Alexander Vogt.

Erstmals wurde jetzt ein solcher Transport mit dem kleinsten ECMO-System der Welt „Colibri“ durchgeführt, unterstützt durch das Team des Intensivtransporthubschraubers „Christoph Sachsen-Anhalt“ der DRF Luftrettung aus Halle/Oppin.

Bei dem Patienten einer Klinik im Zentrum Sachsen-Anhalts bestand ein so schweres Lungenversagen, dass sein Leben kontinuierlich bedroht und durch Ausschöpfen aller intensivmedizinischen Maßnahmen die Sauerstoffsättigung im Blut nicht auf ein normales Maß angehoben werden konnte. Nach Fallbesprechung im Team mit Kardiologie und Anästhesiologie, sowie Perfusionisten wurde die Notwendigkeit der ECMO festgestellt. Erschwert wurde der Einsatz durch das Fehlen eines Hubschrauber-Landeplatzes am Krankenhaus.

Neben dem luftgebundenen Transfer von HELP-Team und Material zu einem nahegelegenen Landeplatz musste also auch ein bodengebundener Transport hin zum Krankenhaus und mit dem Patienten samt ECMO vom Krankenhaus zum Landeplatz und zurück zum Universitätsklinikum Halle realisiert werden. Dabei war die Zusammenarbeit der verlegenden Klinik, der Rettungsleitstellen Anhalt/Bitterfeld und Halle, des Rettungsdienstes Anhalt/Bitterfeld, der DRF Luftrettung Halle/Oppin und des Universitätsklinikum Halle (Saale) dringend geboten – eine enorme logistische Herausforderung, die nur durch das gute Miteinander aller Beteiligten so problemlos und im Sinne des Patienten realisiert werden konnte.



Das Colibri wird auf einer speziellen Halteplatte im Hubschrauber gesichert.

Für den Transport kam dazu jetzt erstmals das ECMO-System „Colibri“ zum Einsatz. Dank der kompakten Maße des Systems und der speziellen Haltetechnik für Hubschrauber und Rettungswagen können sowohl das Überführen im Rettungswagen, als auch der Flug im Intensivtransporthubschrauber sehr gut gesichert stattfinden. „Das stellt einen absoluten Gewinn für die Sicherheit dieser besonders kritischen Patienten bei solch komplexen Transporten dar“, erklärt der Leitende Oberarzt der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin Dr. Martin Ertmer. Er führte Transport und Implantation als Hubschrauberarzt der DRF Luftrettung und Mitglied des HELP-Teams gemeinsam mit Oberarzt Stephan Krieger von der anästhesiologischen Intensivstation und Perfusionist Thomas Schultze durch.

„Die Platzverhältnisse und das mögliche Gewicht mitgenommener Ausrüstung sind insbesondere im Rettungshubschrauber begrenzt – jedes Einsparen der Ausrüstung führt zu einem Plus an Sicherheit“, so der Leitende Hubschrauberarzt des Luftrettungszentrums Halle/Oppin, Dr. Matthias Beese. Er wird ebenfalls durch das Universitätsklinikum Halle (Saale) gestellt. Nach diesem sehr erfolgreichen ersten Einsatz, bei dem es zu keinerlei Komplikationen oder Zwischenfällen für den Patienten kam, will das Universitätsklinikum wann immer möglich externe ECMO-Implantationen mit dem „Colibri“ durchführen.

Anfragen an das ECMO HELP Programm können jederzeit unter 0345/557 5991 gestellt werden. Eine Übernahmebereitschaft besteht jederzeit. Hilfreich kann das Ausfüllen des entsprechenden Anfragebogens sein – siehe QR-Code:



**Hallesches ECMO Life-Support
Programm (HELP)
Universitätsmedizin Halle**

Autoren: Dr. M. Ertmer, Dr. A. Vogt, Dr. D. Ebert

Korrespondenzanschrift:

Universitätsklinikum Halle/Saale AöR
Universitätsklinik für Anästhesiologie und
Operative Intensivmedizin
Dr. med. Martin Ertmer, DESAIC, EDRA
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle/Saale

Das HELP-Team

Das HELP-Team der Unimedizin Halle arbeitet interdisziplinär: Ein Kardiologe und ein Anästhesist entscheiden gemeinsam über die ECMO-Indikation und den Transport. Bei Bedarf erfolgt die Implantation vor Ort mit einem Perfusionisten. Das 24/7 verfügbare Team besteht aus rund 30 Fachkräften.

Das Colibri System

Das Colibri wiegt nur 8,9 Kilo. Das miniaturisierte ECMO-System kommt deutschlandweit als erstes am Uniklinikum Halle zum Einsatz. Bis zu acht Liter Blut pro Minute können damit dem Körper entnommen und wieder zugeführt werden. Anschaffungskosten: 75.000 Euro pro Gerät.



Interdisziplinäres Wissenschaftliches Zentrum
MEDIZIN – ETHIK – RECHT

Dienstagskolloquium Medizin – Ethik – Recht

Wintersemester 2025/2026

14:15 – 15:45 Uhr, Dozentenbibliothek Öffentliches Recht

Juridicum (1. OG), Universitätsplatz 5, 06108 Halle (Saale)

Aktuelle Informationen finden Sie unter
www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten_wichtige_information



MARTIN-LUTHER
UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG

04.11.2025 – Dr. Aline Schönenberg

Universitätsklinik und Poliklinik für
Altersmedizin, Halle (Saale)

Gesund altern – wie geht das?

Die Veranstaltungen sind mit
jeweils 2 Fortbildungspunkten
zertifiziert.

11.11.2025 – Prof. Dr. Hartmut Schneider

Bundesanwalt beim Generalbundesanwalt, Leiter Dienststelle Leipzig

Vorsätzliche Tötung von Patienten durch Ärzte im Krankenhaus

18.11.2025 – Marcus Müller

Interdisziplinäres Wissenschaftliches Zentrum Medizin – Ethik – Recht, MLU

Tobias Pabst

Senior Researcher am Innovation Center Computer Assisted Surgery (ICCAS),
Universität Leipzig

**Zukünftige mobile Kommunikation mittels 6G im Gesundheitswesen:
Medizinische Chancen, technologische Visionen und rechtliche
Rahmenbedingungen**

02.12.2025 – Prof. Dr. Annette Weissenrieder

Institut für Bibelwissenschaften

Prof. Dr. Dirk Evers

Institut für systematische Theologie, Theologische Fakultät der MLU

Suizid aus theologischer Sicht

16.12.2025 – Prof. Dr. Yu Amada

Kagawa Universität Takamatsu

Japanisches Arztstrafrecht

13.01.2026 – Prof. Dr. Michael Lindemann

Lehrstuhl für Straf-, Strafprozessrecht und Kriminologie, Universität Bielefeld

Healthcare Compliance – Eine Einführung

27.01.2026 – Prof. Dr. Dr. h.c. Gabriele Meyer

Institut für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft, MLU

Prof. Dr. Winfried Kluth

Lehrstuhl für Öffentliches Recht, MLU

**Lehren aus der Covid-19-Pandemie: Zum Abschlussbericht der
Regierungskommission Sachsen-Anhalt "Pandemievorsorge"**

Nichtbeihilfe
Sterbehilfe
Medizinisches Team
Assistierter Suizid
Patientenverfügung
Geneditierung
Hirnforschung
Blutpatern
Lebendspende
Heileingriff
Patientenautonomie
Embryo
iPS-Zellen
Vertragsarzt
Informed consent
Pflege-wissenschaft
Humanexperiment
Genomsequenzierung
Stammzellforschung
Mikrotranskription



Weniger Herztote, aber mehr Krankenhauseinweisungen – Handlungsdruck wächst

Innerhalb eines Jahres ist die Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland insgesamt leicht gesunken – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts – Update 2025 hervor. Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit (2022: 216.944). Die Sterberate lag damit bei 215,7 an Herzkrankheiten Gestorbenen pro 100.000 Einwohner (EW) (2022: 224,2). Die Herzerkrankung mit den meisten Todesfällen sind weiterhin Durchblutungsstörungen durch Herzkranzgefäßverengungen (=KHK) mit 119.795 Sterbefällen (2022: 125.984) und einer Sterberate von 125,3 an KHK-Gestorbenen pro 100.000 EW (2022: 133,3) – davon starben am akuten Herzinfarkt 43.839 Menschen (46 Gestorbene/100.000 EW) (2022: 46.608 Gestorbene/49 pro 100.000 EW).

Mit mehr Früherkennung weniger Herz-Eingriffe in Kliniken

Vor dem Hintergrund der älter werdenden Bevölkerung sind in Summe die vollstationären Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten 2023 leicht angestiegen. In absoluten Zahlen von 1.574.352 Krankenhausaufnahmen im Jahr 2022 auf 1.635.903 im Jahr 2023. „Alle Herzkrankheiten bewegen sich mit insgesamt über 1,6 Millionen Krankenhausaufnahmen oder 1.695 Krankenhausaufnahmen pro 100.000 Einwohner auf einem hohen Niveau“, betont Prof. Schunkert.

Allein die KHK, Herzrhythmusstörungen und Herzinsuffizienz machen rund 1,5 Millionen Klinik-einweisungen pro Jahr aus. Für die KHK und Herzrhythmusstörungen sind bereits ab einem Alter von 40 Jahren steigende Hospitalisationsraten zu erkennen. „Umso wichtiger ist es, Männer und Frauen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bereits im Rahmen der ambulanten Versorgung mit Hilfe frühzeitiger Gesundheits-Check-Ups beim Hausarzt zu identifizieren und Risikofaktoren mit Lebensstilmaßnahmen und gegebenenfalls Medi-

kamenten zu behandeln. Das geschieht am besten bereits ab 35 Jahren“, so der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Deutschen Herzstiftung. Denn bei den meisten Herzerkrankungen gilt: Vorbeugen ist effektiver als behandeln.

Regionale Sterblichkeitsunterschiede: Wie Länder ihre Sterberate senken können

Wie die Zahlen des Deutschen Herzberichts verdeutlichen, sind die Sterblichkeit und Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten regional unterschiedlich ausgeprägt. Das zeigt sich am Beispiel des akuten Herzinfarkts deutlich: Die höchste Herzinfarkt-Mortalitätsrate eines Bundeslandes kann mehr als doppelt so hoch sein wie die niedrigste Mortalitätsrate eines anderen Landes. Im Osten Deutschlands überwiegen die Bundesländer mit der höchsten Sterblichkeit durch Herzinfarkt, allerdings ist mit Schleswig-Holstein wieder ein west-deutsches Bundesland von einer erhöhten Sterberate betroffen. Die höchsten Herzinfarkt-Sterberaten finden sich 2023 in Berlin mit 71,2 Gestorbenen



Wie gut versorgt Ihre Region Herzpazienten? Der neuer Herzbericht gibt Antworten!



pro 100.000 EW, in Mecklenburg-Vorpommern mit 66,9, in Brandenburg mit 59,4 und in Schleswig-Holstein mit 57,9 Gestorbenen pro 100.000 EW. Die Herzinfarkt-Sterberate deutlich gesenkt haben unter anderem Sachsen-Anhalt (2022: 65,2/2023: 56,5), Sachsen (2022: 56,3/2023: 51,3), Saarland (2022: 51,2/2023: 45,5) und Bayern (2022: 48,6/2023: 44,3).

„In Sachsen-Anhalt dürfte die 2018 eingeführte alljährliche ‚Herzwoche‘ mit landesweiten Anstrengungen von Behörden, Ärztenetzwerken, Krankenkassen und Aktionsbündnissen in der Bevölkerungsaufklärung bedeutsam zur Infarktprävention beigetragen haben. Bayern ist im Jahr 2022 mit der Kampagne ‚Hand aufs Herz – Aktiv gegen Herzinfarkt‘ angetreten, um die Prävention und frühzeitige Therapie zu verbessern“, erklärt der Herzstiftungs-

Vize-Vorstandsvorsitzende Schunkert. Die Aufklärungsaktionen widmen sich den Themen Vorsorge, Ursachen und Symptome von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie richtiges Notfallverhalten bei Herzstillstand. Rückläufige Zahlen an Herzinfarktopfern sind die Belohnung!

Pi (Auszug) Deutsche Herzstiftung

Der Deutsche Herzbericht – Update 2025 wird von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) und für Prävention und



Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) alljährlich herausgegeben.

Infos und ePaper:

www.herzstiftung.de/herzbericht

Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Neurologie (halber VA)	Einzelpraxis	Halberstadt	
Neurologie (halber VA)	Einzelpraxis	Mansfeld	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gemeinschaftspraxis	Bitterfeld-Wolfen	3085
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gemeinschaftspraxis	Bitterfeld-Wolfen	3086
Orthopädie	Gemeinschaftspraxis	Stendal	
Augenheilkunde*	Einzelpraxis	Merseburg	
Urologie	Einzelpraxis	Blankenburg	
Anästhesiologie	Gemeinschaftspraxis	Halle (Saale)	
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Altmarkkreis Salzwedel	3087
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	3088
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Altmarkkreis Salzwedel	3089
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Sangerhausen	3090
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Bitterfeld-Wolfen	3091
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3092
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Lutherstadt Wittenberg	3093
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Schönebeck	3094
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	3095
Innere Medizin/Nephrologie	Gemeinschaftspraxis	Weißenfels	

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 **01.12.2025**.

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

In den Kliniken

Neubesetzungen und Auszeichnungen

Stefan Plontke erhält Carl-Axel Hamberger-Preis



Der Mediziner Prof. Dr. Stefan Plontke (Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) ist im September für seine Verdienste auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit dem Carl-Axel Hamberger-Preis ausgezeichnet worden. Der Preis wird jährlich von der Schwedischen Vereinigung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie vergeben. Die Verleihung fand zur Jahrestagung in Uppsala statt.

Quelle: Pressestelle MLU Halle-Wittenberg

Neuer Chefarzt für Orthopädie am Goitzsche Klinikum

Zum 1. November dieses Jahres bekam die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Goitzsche Klinikum, Bitterfeld-Wolfen, einen zweiten Chefarzt. Neben Dr. med. Holger Welsch wird PD Dr. med. habil. Florian Radetzki als Chefarzt der Klinik vorstehen. Dr. Radetzki wird den klinischen Schwerpunkt der Orthopädie verantworten.

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie wird ab dem November im Kollegialsystem geleitet und von einem gemeinsamen Sprecher vertreten. Die Sprecherrolle übernimmt zunächst Dr. Welsch.

Pi (Auszug) und Foto: GZBIWO



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

www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de





Im Gedenken an einen Psychologen, Maler und Schriftsteller

Nachruf für Prof. Dr. Johannes Helm



Am 22. August 2025 starb in Neu Meteln (Mecklenburg) Prof. Dr. Johannes Helm nach langer schwerer Krankheit im Alter von 98 Jahren. Vermutlich werden viele seinen Namen nicht mehr kennen, dennoch soll an dieser Stelle an den vielfach begabten Psychologen, Maler und Schriftsteller gedacht werden.

Johannes Helm wurde am 10. März 1927 in Schlawa (Niederschlesien), heute Polen, geboren. Mit 17 wurde er 1944

eingezogen und an die Westfront geschickt, wo er in die Kriegsgefangenschaft geriet. Als Kriegsgefangener musste er fast drei Jahre unter schlimmsten Bedingungen in belgischen Steinkohlenbergwerken schuften.

Nach seiner Entlassung 1948 begann er an der Humboldt-Universität zu Berlin ein Studium der Psychologie, das er 1953 mit dem Diplom abschloss. 1958 wurde er zum Dr. phil. promoviert und leitete ab 1977 als Professor den Lehrbereich Klinische Psychologie.

Nachdem sich die Psychologie in der DDR zu Beginn der sechziger Jahre von der Dominanz der Pawlowischen Lehren befreit hatte, beschäftigte sich Helm

intensiv mit der neu aufgekommenen Gesprächspsychotherapie, die von dem Amerikaner Carl Rogers begründet und vom Psychologenehepaar Tausch zu Beginn der sechziger Jahre in der Bundesrepublik verbreitet wurde.

Johannes Helm bildete 1968 eine erste Arbeits- und Forschungsgruppe, um sich autodidaktisch das Verfahren der Gesprächspsychotherapie nach Rogers/Tausch anzueignen, übrigens im engen brieflichen Austausch mit dem Ehepaar Tausch. Gemeinsam mit dem Philosophen Achim Thom (Leipzig) widerlegte er das staatliche Vorurteil, dass es sich bei der Gesprächstherapie um eine ursprünglich „bürgerliche“ Ideologie handele, indem sie belegten, dass die Ziele der Gesprächspsychotherapie durchaus auch den Idealen des „sozialistischen Menschenbildes“ entsprechen würde. Es wurden Ausbildungsprogramme für diese Therapieform entwickelt und auch zuerst in Berlin in die Studienrichtung Klinische Psychologie integriert. Sein diesbezügliches Lehrbuch „Gesprächspsychotherapie. Forschung – Praxis – Ausbildung“ erschien 1978 und war ein großer Erfolg.

Im gleichen Jahr 1978 aber erschien noch ein völlig anderes Buch von ihm mit dem Titel „Malgründe“ im Aufbau-Verlag. Um es etwas leger zu sagen: Johannes Helm hatte gewissermaßen noch ein „zweites Leben“: Seit Beginn der siebziger Jahre malte er auch und das mit zunehmender Begeisterung. In diesem Buch stellte er 44 seiner Bilder vor und schrieb dazu einen ein bis drei Seiten langen Text mit seinen Gedanken und Assoziationen zu dem jeweiligen Bild.

Sein Malstil entsprach zuerst der „Naiven Malerei“. Er sagte selbst, dass ihn damals die naive Malerei von Albert Ebert beeindruckt hatte. Albert Ebert (1906 – 1976) war zu DDR-Zeiten Heizer an der Kunsthochschule Burg Giebichenstein in Halle/Saale und hatte dort auch zwei Jahre Zeichenunterricht.



„Einsame Birke im Herbst“, Gemälde von Prof. Dr. Johannes Helm



1963 erschien das Insel-Bändchen (Nr. 765) „*Albert Ebert. Poesie des Alltags*“ und machte ihn schlagartig auch jenseits der DDR bekannt.

1986 beendete Johannes Helm seine akademische Tätigkeit, zog mit seiner Gattin Helga Schubert nach Neu Meteln bei Schwerin, wo er schon seit etwa 10 Jahren zeitweilig wohnte und widmete sich ganz der Malerei.

Dort gab es die Künstlerkolonie „Drispeth“, zu der u.a. auch das Schriftsteller-Ehepaar Christa und Gerhard Wolf gehörte. In Christa Wolfs Buch „Sommerstück“ wird über diese Gemeinschaft geschrieben. Seitdem entstanden mehr als 1.300 Gemälde. Die Phase der naiven Malerei hatte er längst hinter sich gelassen und seine Gemälde, überwiegend Landschaften und Szenisches, sind höchst professionell. Mehrmals im Jahr veranstalteten seine Frau und er in seiner umgebauten Scheune gut besuchte Ausstellungen seiner Bilder mit Lesungen und Musik.

Aber er war auch schriftstellerisch tätig. In seinem Buch „*Tanz auf der Ruine. Szenen aus einem vergangenem Land.*“ (2007) karikierte er köstlich den Wissenschaftsbetrieb in der DDR. Er sagte mir einmal, dass er beim Schreiben ständig lachen musste. Psychologen aus dieser Zeit werden leicht diesen oder jene erkennen. Wundervolle und emotionale Gedichte schrieb er auch, die z.T. mit Gemälden von ihm in dem Buch „*Seh ich Raben, ruf ich Brüder*“ (Stock und Stein Verlag) 1996 erschienen.

Johannes Helm war seit 1976 verheiratet mit der Psychologin und Schriftstellerin Helga Schubert (geb. 1940), die auch zu DDR-Zeiten schon schriftstellerisch tätig war und damals u.a. das Drehbuch für den Film „*Die Beunruhigung*“ über eine an Brustkrebs erkrankte Frau geschrieben hatte.

Frau Schubert war schriftstellerisch sehr produktiv. 1989/90 war sie zum Ende der DDR auch Pressesprecherin des Runden Tisches. 2020 erhielt sie den Bachmann-Preis für eine Lesung aus dem damals entstehendem Buch „*Vom Aufstehen*“, eine späte, aber hoch verdiente Ehrung.

In dem Buch beschreibt sie ihr Leben und das Zusammenleben mit Johannes Helm, der über viele Jahre an einer langwierigen Krebserkrankung litt und den sie all die Jahre in wahrer christlichen Nächstenliebe aufopferungsvoll zuhause pflegte und ihm den Aufenthalt und das Ende in einem Krankenhaus oder Pflegeheim ersparte.

Meine Frau und ich haben beide jedes Jahr im Sommer besucht und wir haben immer wieder bewundert, mit welcher Ruhe, Güte und Gelassenheit sie diese oft schweren Lebensumstände bewältigte und dabei nachts noch schriftstellerisch tätig war. Ich glaube, dass sein Tod für beide eine Erlösung war.

Dr. med. Paul R. Franke, Magdeburg

Autor, Dr. med. Paul R. Franke (rechts) mit Professor Helm (links) in dessen Atelier

Meine fünf Sinne

*Seh ich Raben, ruf ich Brüder,
kommt, wir wolln uns was erzählen.
Struppig unsre schwarzen Federn.*

*Hör ich Gänse schrein im Fluge,
nehm ich Anlauf, breit die Arme,
zieh mit ihnen in den Nebel.*

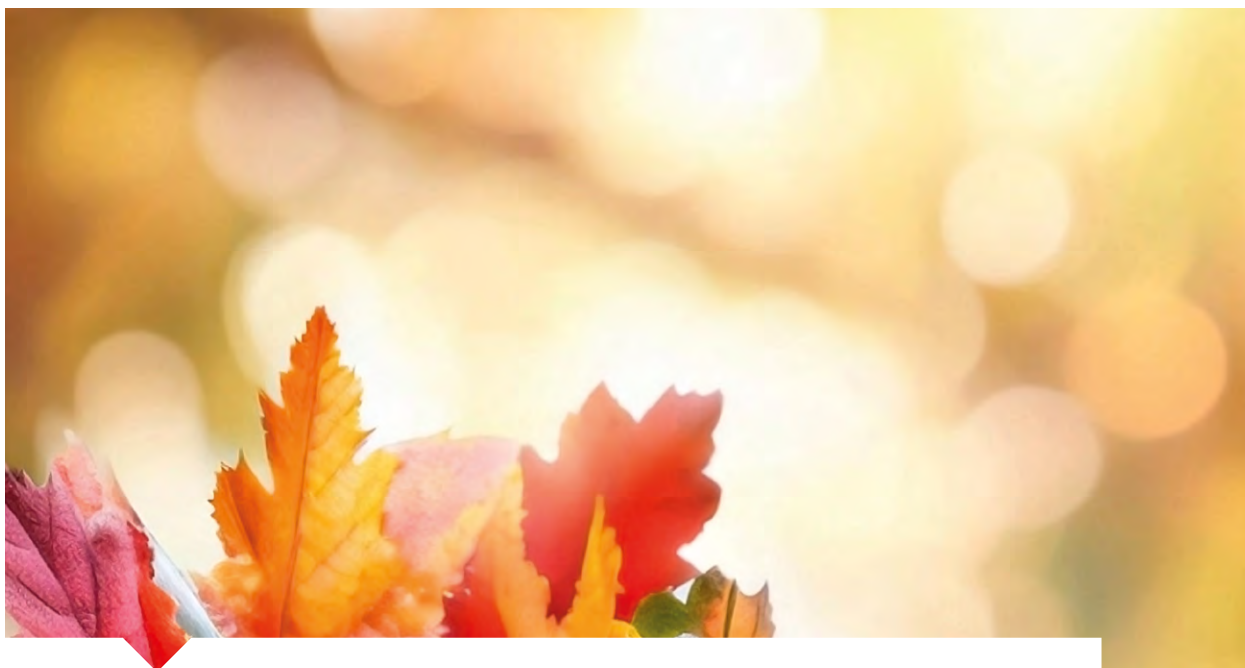
*Riech ich die verwirrenden
Hyazinthen vor dem Fenster,
schweb ich mit dem Duft im Winde.*

*Schmiegt die Katze sich am Abend
an mein Bein, dann gehen wir
Mäusefangen auf dem Boden.*

*Schmeck ich Birnen, schlag ich Wurzeln,
wachse in den blauen Himmel,
wiege mich am Ast im Sturme.*

Gedicht von J. Helm





Geburtstage

**Allen Leserinnen und Lesern, die
im November 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 anzuzeigen.

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



Geburtstage

Allen Leserinnen und Lesern, die im November 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 anzuzeigen.

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



Buchrezension

Stand jetzt – Aus dem Wörterbuch meiner Mitmenschen

Knut Cordsen

Kunstmann Verlag, München 2025, ISBN 978 3 95614 653 4, gebunden 21 x 11 cm, 143 Seiten, 22,00 €



Sprache ist lebendig! Sie lebt u.a. in den Wörtern und Wendungen, die uns laut oder leise, geschrieben oder gesprochen erreichen. Sie wird mit Sinnen und Verstand wahrgenommen und verarbeitet, mit allen ihren Eigenheiten. Sie ist ein Grundpfeiler menschlicher Kommunikation. Ihr gilt dieses kleine Buch des Journalisten Knut Cordsen, Mitarbeiter einer Rundfunkanstalt.

Stand jetzt, das klingt ein bisschen wie *basta*! Aber Sprache lässt sich nicht für immer und ewig fest-

schreiben. Zu Goethes Zeiten sprach man auch gutes Deutsch, jedoch anders als wir in unserer Gegenwart. Trotzdem muss immer wieder versucht werden, dieses hohe Gut der Menschheit in seinen unterschiedlichen Ausformungen vor dem Fehlgebrauch, vor Deformationen und Verlusten zu bewahren. Knut Cordsen versucht es mit diesem handlichen Büchlein. Der Autor hat im Verlaufe seines persönlichen und beruflichen Umgangs mit diesem Werkzeug der Kommunikation und Erkenntnis hingehört und sich eine unverbindliche Sammlung schleichender Sprachverbiegungen und Sprüche angelegt, aus der er hier schöpft. Er beruft sich auf sein Vorbild, das *Wörterbuch des Unmenschen* von Sternberger, Storz und Süskind, das eine systematische Sammlung und Würdigung einschlägiger Begriffe aus der NS-Zeit in den Nachkriegsjahren sehr kritisch ins Auge fasste und in Buchform herausgab. Cordsens hier vorgestellte Sammlung ist weniger umfangreich, hat mehr Beispielcharakter. Er stellt in seiner Schrift 23 Begriffe in alphabetischer Reihenfolge zur Diskussion, die ihm offensichtlich besonders auffielen und die er zu Kapiteln ausformt. Bei Sichtung dieser Liste fühlt man sich irgendwie als Mittäter ertappt, weil man darin mitunter seine eigenen Sprachsünden entdeckt, ohne sich jemals

schuldig gefühlt zu haben. Vielmehr noch sieht man vor allem die Gesichter oder Konturen von Personen auftauchen, zu deren Broterwerb die öffentliche Äußerung gehört, Amtsinhaber, Politiker, Wissenschaftler, Funktionäre etc.

Wenn z.B. in politischen Programmen etwas als *armutsfest* angekündigt wird, soll das doch wohl heißen, dass damit die Armut außen vor bleibt und nicht etwa verfestigt wird, wie die Wortwahl hier aber ausdrückt. Bei Wortspielen mit Bezug auf Brot und Backstuben wird in der Bezeichnung der das Produkt anbietenden Läden eine Vielzahl fantastischer und beziehungsreicher Benennungen benutzt, verkrampft bis poetisch. Da ist es in Rostock der *Störte-Bäcker*, anderenorts der *Brotway*, der *Brotagonist*, die *Brotuktion*, der *Backwahn*. Cordsen öffnet seine einschlägigen Sammlerkistchen mit hintergründiger Ironie und mit sichtlicher Freude am Leben der Wörter und ihrer Bedeutungen. Er äußert sich zur Konjunktur des Heldenbegriffs im postheroischen Zeitalter. Er freut sich mit *Liberalla* und *Loriot* über einen Zufallsfund im Antiquariat. Dem furchtbaren Vollständigkeitswahn begegnet er mit einem *Lobgesang auf die allwaltende Lücke*, begibt sich auf einen Exkurs zur *vermaledeiten Lügenpresse* und macht sich seine Gedanken zur *politischen Orthopädie*. Die jüdischen Wurzeln der Sauregurkenzeit legt er frei und unternimmt *Spaziergänge* mit Corona und Pegida. Und natürlich stößt er dabei auch, mehr oder weniger wortreich, an die *Brandmauer*. Er würdigt den *Wertekompass* und die *Wertschätzung* und macht aus dem Homo faber einen *Zukunftsmenschen*, das Inbild unserer Zeit.

Stand jetzt ist eine sehr unterhaltsame, geistvolle und ergötzliche Lektüre mit Ansprüchen an das literarische Interesse der Leserinnen und Leser. Ein Rätsel bleibt: Was mögen auf dem Cover die beiden gut gekleideten Herren mit den Tierhäuptern für einen Bezug zum Inhalt des Buches haben? Sie sind offensichtlich in ein gepflegtes, einander zugewandtes Gespräch vertieft, letzteres auch ein erkennbares Anliegen des Autors.

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



MEDIZIN TRIFFT POLIZEI! – MITTENDRIN STATT NUR DABEI!

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

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



IHRE EXPERTISE FÜR UNSERE SICHERHEIT!



SACHSEN-ANHALT

Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Raum Bitterfeld-Wolfen, zentrale Lage aus Altersgründen 2026 abzugeben.

Treues Patientenkontingent, freundliches und fachlich versiertes Personal, gute Verkehrsanbindung, vor Praxisübernahme Einarbeitung möglich

Bei Interesse gern per E-Mail bitte mit Chiffre-Nr. 463 im Betreff an chiffre463@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

Nächste Ausgabe 2025

Am Samstag, **06. Dezember 2025**
erscheint die **Dezember-Ausgabe**
des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.



MÜLLER MARKETING

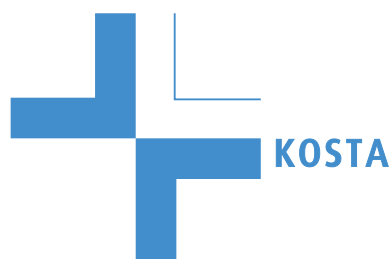
Anzeigenverwaltung und -annahme

Müller Marketing GmbH
Harnackstraße 5, 39104 Magdeburg
Telefon 0391 - 5 32 32 27
anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de



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

Die KOSTA hilft Ihnen gern!



Tel.: 0391/60 54 76 30 E-Mail: kosta@aeksa.de Internet: www.KOSTA-LSA.de



Der Landkreis Saalekreis

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

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

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

Ihre Aufgabenschwerpunkte u. a.:

- fachliche Anleitung der Mitarbeitenden
- Planung und Kontrolle arbeitsorganisatorischer Abläufe

Ärztliche Tätigkeit u. a. in Merseburg und Halle:

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

Medizinische Dokumentation:

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

Wir bieten Ihnen u. a.:

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

Vergütung/Eingruppierung:

Entgeltgruppe 15 TVöD VKA bei vorliegendem Facharzttitel sowie eine monatliche tarifliche Zulage von 300,00 Euro brutto. Ohne Facharzttitel erfolgt die Eingruppierung in die Entgeltgruppe 14 TVöD VKA.

Ihr Profil:

Wir suchen eine engagierte Persönlichkeit mit einem Hochschulabschluss der Humanmedizin (Approbation als Arzt). Eine Facharztausbildung im Bereich Kinder- und Jugendmedizin wäre wünschenswert. Ein ausgeprägtes patientenorientiertes Denken, Wahrnehmungs- und Urteilungsvermögen sowie Teamgeist runden Ihr Profil ab.

Sie besitzen einen Führerschein mit Fahrerlaubnisklasse B.

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





»Überraschend vielfältig –
meine Aufgaben und Perspektiven.«
Ärztliche Gutachterin

Erwarte das Unerwartete

Jetzt zum Medizinischen Dienst Sachsen-Anhalt wechseln und einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft leisten: Unterstützen Sie uns mit Ihrer Fachexpertise dabei, die Qualität der Gesundheitsversorgung in Medizin und Pflege zu verbessern. Arbeiten bei uns ist jeden Tag abwechslungsreich. Immer wieder überraschend. **Und einfach ganz anders als erwartet!**

Für den Geschäftsbereich Medizin suchen wir an den Standorten Halle, Magdeburg, Dessau und Halberstadt

Fachärzte als Gutachter (m/w/d)

- ▶ vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten in der Sozialmedizin
- ▶ Fort- und Weiterbildung während der Arbeitszeit
- ▶ Teilnahme an interessanten Fachtagungen
- ▶ keine Wochenend- und Feiertagsarbeit
- ▶ Gleitzeit und planbare Arbeitstage

Wir freuen uns auf Sie: www.md-san.de/karriere.

Fragen beantwortet Ihnen gern Dr. med. Anke Lasserre,
Leiterin GB Medizin/stellv. Vorstandsvorsitzende.
T 0391 5661 3701 E anke.lasserre@md-san.de



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



KV-Dienste ABGEBEN in SACHSEN-ANHALT

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



BEWÄHRT

ZUVERLÄSSIG

PERSÖNLICH

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



SACHSEN-ANHALT

Landesamt für Verbraucherschutz

Im Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (LAV) ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt folgende Weiterbildungsstelle mit dem Arbeitsort in Magdeburg befristet zu besetzen:

Ärztin / Arzt (m/w/d) zur Weiterbildung in der Fachrichtung Hygiene / Umweltmedizin

Das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt ist zugelassene Weiterbildungsstätte nach § 6 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (WBO AEKSA) vom 01.07.2020 in der jeweils gültigen Fassung für das Gebiet Hygiene und Umweltmedizin.

Grundlage der Weiterbildung ist die WBO AEKSA vom 01.07.2020, insbesondere der darin beschriebene Weiterbildungsinhalte.

Nähere Informationen zu dieser Ausschreibung finden Sie unter:
verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/das-lav/stellenausschreibungen-praktikum

Für weitergehende Informationen stehen Dr. Kerstin Albrecht, Leiterin des Fachbereichs Hygiene (Tel.: 0391/2564-109) und Kathleen Bornschein, Sachbearbeiterin Personal (Tel.: 0340/6501-161) zur Verfügung.



MAGDEBURGER ANTIINFJEKTIVATAG

- 2025 -

EMERGING INFECTIOUS DISEASES & WICHTIGE ERREGER

WANN Mittwoch, 19.11.2025 | 16:00 Uhr

WO Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
Hörsaal, Haus 7
Leipziger Straße 44 | 39120 Magdeburg

GESUNDHEITSCAMPUS
Immunologie, Infektiologie und Inflammation

Entzündung | Volkskrankheiten
verstehen | heilen



16:00 Uhr Session I: Moderation Prof. Dr. Kaasch

5 min **Begrüßung**
Prof. Dr. Kaasch

30 min **Emerging infections - auch in Europa?**
Prof. Dr. Lübbert

30 min **Erreger in Zecken aus Sachsen-Anhalt**
Prof. Dr. Katsounas

30 min **Neue Leitlinien zu Diagnostik und Therapie
der *Staphylococcus aureus*-Bakteriämie**
Prof. Dr. Kaasch

30 min **Pause**

18:00 Uhr Session II: Moderation Prof. Dr. Geginat

30 min **Prävention von *Acinetobacter*-Infektionen
im Krankenhaus**
PD Dr. Baier

30 min **Fallvorstellung**
Dr. Lessel

30 min **Legionellen im Kaltwasser - ein Problem?**
Dr. Bechmann

ca. 19.30 Uhr **Ende der Veranstaltung**

Antinfektivkommission des Universitätsklinikums Magdeburg
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
Prof. Dr. Achim Kaasch

Weitere Informationen & Anmeldung unter:
<http://www.immb.ovgu.de/termine.html>

**UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MAGDEBURG**

Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

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

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
Anzeigenleitung: Jana Müller
z. Z. Anzeigenpreisliste 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 Verfügensrecht. 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 Urheberrechtseinhältern die Abdruckerlaubnis (auch für die Online-Ausgabe) einzuholen und entsprechende Nachforschungen anzustellen, soweit dies wirtschaftlich vertretbar ist.

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

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

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

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



Wir suchen einen **Facharzt** für die **Orthopädie** (m/w/d)



Profil

- Facharzt für Orthopädie mit deutscher Approbation und guten Sprachkenntnissen
- Bereitschaft zu interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Fachliches Interesse und Engagement für rehabilitative Medizin
- Interesse an rehabilitations- und sozialmedizinischen Aufgaben
- Gute PC-Kenntnisse
- Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit, Team- und Konfliktfähigkeit
- Ausgeprägte Fach- und Sozialkompetenz, Leistungsbereitschaft und Engagement
- Flexibler, freundlicher und fachlich kompetenter Umgang mit unterschiedlichen Patientenpersönlichkeiten
- Gute kommunikative Fähigkeiten im Patientenkontakt und sozialem Umfeld der Klinik



Benefits

- Unbefristeten Arbeitsvertrag
- Betriebliche Altersvorsorge
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten über die MEDIAN Akademie
- Ein strukturiertes Klinikteam in kollegialer Arbeitsatmosphäre
- Eine anspruchsvolle Tätigkeit mit Eigenverantwortung
- Geregelte Arbeitszeiten sowie familienfreundliche Arbeitszeitmodelle
- Betriebliches Gesundheitsmanagement (Nutzung Schwimmhalle, Sporthalle und Fitnessbereich)
- Mitarbeitervorteile für bekannte Marken (Corporate Benefits wie Jobrad etc.)



Aufgaben

- Medizinische Behandlung unserer Patienten
- Durchführung und Dokumentation der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung, Visiten, medizinische Sprechstunden, Verlaufsdokumentation, Abschlussuntersuchungen.
- Indikationsstellung, Durchführung und Auswertung der Rehabilitationsdiagnostik
- Erstellung von Therapieplänen und -berichten
- Überprüfung und Modifikation der Reha-Behandlungsmaßnahmen
- Absicherung von geregelten Bereitschaftsdiensten mit geringer Arbeitsbelastung
- Mitwirkung an der Erstellung des Kurzarztsbriefes und des Entlassungsberichtes, enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Abteilungen
- Mitarbeit bei der Weiterentwicklung therapeutischer Konzepte
- Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte bei der Facharztweiterbildung
- Konstruktive Zusammenarbeit mit allen anderen Fachbereichen der Klinik

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Ihre Fragen beantwortet gern Frau Dr. Katharina Stäbner, Chefärztin Orthopädie, unter Telefon 039298/61633 oder Katharina.Staebner@median-kliniken.de.

MEDIAN KLINIK Elbe-Saale
Schloßstraße 42 | 39249 Barby
www.median-kliniken.de

Wir schätzen Vielfalt und fördern Chancengleichheit, unabhängig von Alter, Herkunft, Geschlecht, Behinderung oder Religion. Bei uns zählt der Mensch mit seiner Persönlichkeit und seinen Kompetenzen.

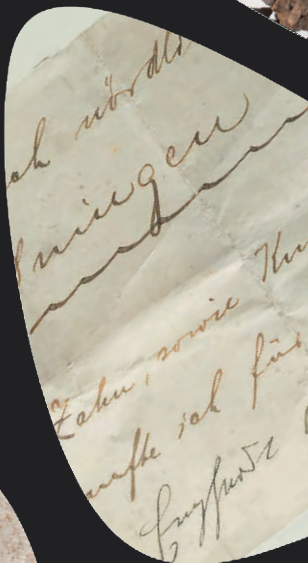


150



MUSEUM
FÜR NATURKUNDE
MAGDEBURG

Dienstag bis Freitag 10 bis 17 Uhr
Samstag und Sonntag 10 bis 18 Uhr
Otto-v.-Guericke-Str. 68-73
39104 Magdeburg
www.naturkundemuseum-magdeburg.de



Natur im Fokus

150 Jahre Sammeln und Erleben

Jubiläumsausstellung
bis 31. Mai 2026

