



# Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Körperschaft des öffentlichen Rechts | 37. Jahrgang

## Sachsen-Anhalt

03|2026

**Beileger zur  
Kammerwahl  
im Innenteil**  
Vorstellung der  
Bewerberinnen und  
Bewerber

### ORAKEL-Studie Magdeburg

Rezidivfrüherkennung bei  
Depression durch KI-gestützte  
Audio-/Videoanalyse

Seite 12

**06** Sicherheit, Rentabilität,  
Vertrauen: So arbeitet die  
Ärzteversorgung  
Sachsen-Anhalt

**08** Die Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt gratuliert:  
„Ein Hoch auf unsere  
74 neuen Fachkräfte!“

**20** Neuer Jahrgang der  
Humanmedizin schließt  
Studium an der Universität  
Magdeburg erfolgreich ab



# Inhalt 03 | 2026



## EDITORIAL

- Ein entscheidendes Jahr!? 3  
Wer die Wahl hat ...



## KAMMER AKTUELL

- Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 4  
Raus aus der Schule & Rein in die Medizin –  
Online-Informationsreihe startet 5  
Sicherheit, Rentabilität, Vertrauen:  
So arbeitet die Ärzteversorgung  
Sachsen-Anhalt 6  
Boys' Day 2026 – Warum er eine echte  
Chance für die Versorgung ist 7  
Das Referat MFA informiert zum  
Freisprechen: 74 neue Fachkräfte 8  
GOÄ-Reform: Gemeinsamer Entwurf  
von BÄK & PKV jetzt öffentlich 10  
Nächste Kammerversammlung 10  
Neue Mitarbeiterinnen in der  
Fort- und Weiterbildung 11  
Erscheinungsdaten des Ärzteblattes  
Sachsen-Anhalt 2026 11



## FACHBEITRAG

- Die ORAKEL-Studie Magdeburg –  
Rezidivfrüherkennung bei Depression  
durch KI-gestützte Audio-/Videoanalyse 12



## MEDIZIN AKTUELL

- Neuer Jahrgang der Humanmedizin  
schließt Studium an der Universität  
Magdeburg erfolgreich ab 20  
Healthy Athletes erweitert Angebot  
um „Besser sehen“ 21  
209 Absolventinnen und Absolventen  
feierlich an der Universitätsmedizin  
Halle verabschiedet 22  
Ausschreibung der Vertragsarztsitze 23  
Leserbrief zum Artikel „Kranzspende:  
Kleiner Beitrag, große Hilfe“ 23  
Pflegeheime suchen Fachärzte für  
Hausbesuche 24  
Online-Umfrage zum Thema  
„Medizinerinnen und Mediziner mit  
türkischem oder postsowjetischem  
Migrationshintergrund“ 24





## Ein entscheidendes Jahr!?

# Wer die Wahl hat ...



**Thomas Dörner**  
(Foto: Peter Gercke)

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2026 beginnt mit einer Wahl, der Wahl Ihrer Kamerversammlung. Die letzte Legislatur war spannend und interessant, manchmal auch aufreibend. Viele Dinge galt es zu diskutieren, zu debattieren und letztendlich auch zu entscheiden. Dabei ist es nicht wichtig, immer einer Meinung zu sein. Aber es ist immer wichtig, Argumente auszutauschen, anzuhören und abzuwägen. Nur so findet man Kompromisse, die ein Vorankommen ermöglichen. Dies zeichnete die Arbeit der letzten Legislatur aus und darüber bin ich sehr dankbar und stolz. Sicher bin ich nicht mit allen Entscheidungen glücklich. Sicher gibt es Dinge, die nicht alle Kolleginnen und Kollegen glücklich machen. Aber die Gemeinschaft der Ärzteschaft gilt es voranzubringen, die Gesellschaft gilt es voranzubringen und das sollten wir niemals aus den Augen verlieren. Wir sitzen alle im selben Boot, dies gilt es gemeinschaftlich und kompromissbereit zu steuern. Deswegen nehmen Sie Ihr Wahlrecht wahr, wählen Sie mit Bedacht, damit die nächste Legislatur ebenfalls erfolgreich wird.

Es ist mir völlig schleierhaft, wieso in unserer Gesellschaft die Kompromissbereitschaft als Schwäche und Inkonsistenz dargestellt wird, wieso eine Debatte, eine Diskussion als etwas Negatives empfunden wird. Wann sind wir denn falsch abgebogen? Eine Basta-Mentalität ist doch nichts Erstrebenswertes! Menschen, die meinen, sie könnten einfach aus ihrer Kraft heraus anderen was wegnehmen, sind doch keine Demokraten oder gar Vorbilder! Eine Politik, die nur die Leidtragenden gegeneinander ausspielt und so die Gesellschaft weiter spaltet, ist nicht zielführend, völlig egal, ob Krankenhaus gegen Ambulanz, oder Migranten gegen Grundsicherungsempfänger. In jedem Bereich unserer Gesellschaft finden aktuell Polarisierungen statt. Passen wir auf, dass wir uns in dieser Hysterie nicht mit einklinken. Wir Ärztinnen und Ärzte haben ein hohes Ansehen. Wir sind Vorbilder. Nutzen wir dies!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, im September sind Landtagswahlen. Gehen wir mit bestem Beispiel voran und wählen mit Bedacht und Intelligenz! Der Kompromiss ist keine Schwäche. Der Kompromiss ist die Stärke unserer Demokratie. Eine Partei, die dies anders sieht, ist eine absolutistische Partei. Sie hat nur den eigenen Gewinn im Sinn. Unsere Geschichte sollte uns vor dieser Partei warnen.

Bleiben wir demokratisch! Wir haben die Wahl!

Ihr Thomas Dörner



### PERSONALIA

- |   |    |
|---|----|
| Neuer Professor an der<br>Universitätsmedizin Halle | 25 |
| Geburtstage im März                                 | 26 |



### KULTUR & GESCHICHTE

- |   |    |
|---|----|
| Eröffnung der Dauerausstellung<br>„Mediziner & Malerei“ in Köthen | 28 |
| Einladung zum Ärzteball 2026                                      | 29 |



### ANZEIGEN

30

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 Mai 2026.



# Ärztliche Weiterbildung

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

## Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Anne Bretschneider, Quedlinburg  
Tobias Fuhrmann, Bitterfeld-Wolfen  
Sandra Galuschka, Gardelegen  
Ruth Goldenstein, Magdeburg  
Dhruvibahen Patel, Bitterfeld-Wolfen  
Friederike Schönburg-Liedtke, Wettin-Löbejün  
Dr. med. Malte Schulz-Ehlbeck, Halle (Saale)  
Dr. med. Tobias Thormann, Helbra

## Facharzt für Anästhesiologie

Sarah Zuber, Magdeburg

## Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Josephine Grünbaum, Köthen (Anhalt)

## Facharzt für Viszeralchirurgie

Christina Borowiak, Magdeburg  
Rebekka Rolke, Bitterfeld-Wolfen  
Dr. med. Inga Seidel, Magdeburg  
Christia Theodorou, Magdeburg

## Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Amina Arafat Badawi Arafat, Magdeburg  
Swetlana Bilmann-Schwab, Magdeburg  
Alexander Verbitsky, Magdeburg

## Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Miriam Rutz, Quedlinburg

## Facharzt für Innere Medizin

Dr. med. Katrin Bose, Magdeburg  
Dr. med. Franziska Höche, Halle (Saale)  
Dr. med. Benjamin Reufsteck, Halle (Saale)  
Niels Schulze, Magdeburg

## Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. med. Daniel Geßner, Magdeburg  
Dimitar Peters, Blankenburg (Harz)

## Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Dr. med. Franka Kottenhahn, Schönebeck (Elbe)

## Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Mohammad Khilil, Magdeburg

## Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Elena-Crina Dorac, Querfurt  
Viktoria Höfflin, Magdeburg  
Franziska Rumberg, Dessau-Roßlau  
Dr. med. Christine Sowieja-Kauert, Bernburg (Saale)

## Facharzt für Neurologie

Dr. med. Josef Bormann, Halle (Saale)  
Elisabeth Antje Markgraf, Halle (Saale)  
Yvonne Risy, Weißenfels

## Facharzt für Pathologie

Ehab Sinan Alati, Dessau-Roßlau

## Facharzt für Urologie

Ralf Gothe, Halle (Saale)  
Anna-Lisa Volk, Magdeburg

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

## Facharzt für Allgemeinmedizin

Sophie Barschdorf, Havelberg  
Max Hutschenreuter, Halle (Saale)  
Matthias Manig, Magdeburg  
Patricia Roctus, Tangermünde  
Carolin Schmidtke, Hecklingen  
Elisa Schmieder, Irxleben  
Dr. med. Nadja Schwark, Halle (Saale)

## Facharzt für Anästhesiologie

Janine Hagen, Magdeburg  
Anja Kühn, Wernigerode  
Erick Dick Ramos, Halle (Saale)

## Facharzt für Viszeralchirurgie

Dr. med. Claudia Bröckert, Dessau-Roßlau  
Teresa Heilenkötter, Burg

**Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Lena-Lisa Michl, Lutherstadt Wittenberg  
Svea Piccenini, Lutherstadt Wittenberg

**Facharzt für Innere Medizin**

Dr. med. Marc Fischer, Halle (Saale)  
Dr. med. Fabian Christian Gehringer, Quedlinburg  
Stephan Kelm, Halle (Saale)  
Almir Selimovic, Burg

**Facharzt für Innere Medizin und Angiologie**

Dr. med. Daniela Rutetzki, Magdeburg

**Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie**

Dr. med. Juliane Martins, Magdeburg  
Dr. med. Juliane Peters, Magdeburg

**Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie**

Dr. med. Kai Knöpp, Halle (Saale)  
Dharma Rao Pagadala, Coswig (Anhalt)

**Telefonische Sprechzeiten der Abteilung**

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



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

**Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin**

Dr. med. Judith Baghdadi, Halle (Saale)

**Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie**

Nadia Anwar, Bernburg (Saale)  
Stefan Butnariu, Bernburg (Saale)  
Mirel Prifti, Jerichow  
Franziska Schumann, Naumburg (Saale)

**Am 19. Mai 2026 startet wieder  
„Raus aus der Schule & Rein in die Medizin“**

## Save the Date! So klappt der Traum vom Arztberuf



Muss ich meinen Traum vom Medizinstudium begraben, weil ich keinen Abischnitt von 1,0 habe? Reicht der allein überhaupt aus? Wie wichtig ist da ein sogenannter Medizinertest für einen Studienplatz der Humanmedizin? Was kann ich mir vorab anrechnen lassen? Studienort Magdeburg oder Halle (Saale)? Fragen wie diese gehen jungen Menschen in Sachsen-Anhalt durch den Kopf, die kurz vor oder auch nach dem Abitur mit dem Gedanken an ein Medizinstudium nicht nur spielen – sondern sich diesen Wunsch erfüllen möchten. Und deshalb geht die Erfolgsgeschichte weiter! Bereits zum fünften Mal startet am 19. Mai 2026 die Online-Informationsreihe „Raus aus der Schule & Rein in die Medizin“.

Dass es sich lohnt, Kompetenzen und Kräfte zu bündeln, beweist die Reihe: Sie wird gemeinsam von der

Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ÄKSA) und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) in Zusammenarbeit mit dem Bildungsministerium veranstaltet. Ziel ist es, vor allem Landeskindern Wege und Möglichkeiten zu zeigen, wie das Ziel vom Medizinstudium auch ohne Top-Abitur erreichbar wird.

Grundlage ist die Annahme, dass im Land Sachsen-Anhalt bereits verwurzelte junge Menschen nach dem Studium auch wieder hierher zurückkehren, um sich eine berufliche und private Zukunft zu sichern.

Kennen Sie solch einen jungen Menschen, haben ihn womöglich in der Familie: Dann geben Sie die Infos gerne weiter. Es lohnt sich – also Save the Date. Weitere Infos werden in Ihrem nächsten Ärzteblatt zu lesen sein.



## Sicherheit, Rentabilität, Vertrauen:

# So arbeitet die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Sicherheit und Rentabilität – dies sind zwei wichtige Grundsätze der Kapitalanlage der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt. Gleichzeitig sind dies auch die Größen, an denen sich Versorgungswerke in öffentlichen Kontexten oftmals messen lassen müssen. In der Presseberichterstattung über Versorgungswerke der vergangenen zwei Jahre ist insbesondere der Faktor „Sicherheit“ in den Vordergrund gerückt.

Aufgabe der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt ist die Sicherung der Angehörigen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt im Alter und bei Berufsunfähigkeit sowie ihrer Hinterbliebenen. Die Ärzteversorgung nimmt diese Aufgabe verantwortungsvoll wahr und hält verschiedene Sicherheiten vor, um auch extremen Kapitalmarktszenarien begegnen zu können. Diese werden regelmäßig unter anderem mittels eines Stresstests auf ihre Angemessenheit hin überprüft. Die Stresstests der Vergangenheit haben die hohe Risikotragfähigkeit des Versorgungswerkes unterstrichen.

Um kritische Situationen vom Versorgungswerk abzuwenden, werden umfangreiche Vorkehrungen getroffen: Versorgungseinrichtungen sind verpflichtet, ausreichende Sicherheiten aufzubauen, um die Auszahlungen an ihre Mitglieder nicht zu gefährden. Die Ansprüche auf Leistungen der Mitglieder, welche mit der Zahlung von Beiträgen entstehen, sind in der Bilanz ausgewiesen. Die Rücklage, Rückstellungen und Reserven gewährleisten die künftige Auszahlung von Leistungen an die Mitglieder.

Die Ärzteversorgung unterliegt außerdem der Versicherungsaufsicht des Bundeslandes Sachsen-Anhalt. Diese überwacht den ordnungsgemäßen Geschäftsbetrieb, um sicherzustellen, dass die Belange der Mitglieder gewahrt werden. So bedürfen Satzungsänderungen und Leistungsanpassungen, die die Kammerversammlung beschlossen hat, der Genehmigung durch die Aufsicht. Zusätzlich wird das Versorgungswerk durch externe Aktuarien unterstützt und die unabhängigen Versicherungsmathematiker bewerten die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen. Darüber hinaus überprüfen die Wirtschaftsprüfer die allgemeinen Geschäftsprozesse des Versorgungswerkes und kontrollieren die Arbeit der Aktuarien. Zudem beurteilt das interne

Risikomanagement regelmäßig die Risikotragfähigkeit des Versorgungswerkes.

In der Kapitalanlage setzt die Ärzteversorgung auf ein breit diversifiziertes Investment-Portfolio. Ein ausgewogenes Verhältnis von Sicherheit und Rentabilität ist entscheidend, damit auch langfristig getroffene Leistungszusagen erfüllt werden können. Der Ärzteversorgung geht es dabei um den langfristigen Erfolg der Kapitalanlage mit einem ausgewogenen Portfolio. Sie ist in vier Assetklassen investiert: Aktien, festverzinsliche Rentenanlagen, Immobilien und Alternative Investments. Dabei bilden Rentenanlagen, Immobilien und Aktien den Hauptbestandteil der Investitionen. Das Investment erfolgt zum Teil über direkte Investitionen in festverzinsliche Anleihen und Immobilien. Für die Verwaltung der weiteren Anlagen werden Asset-Manager mandatiert. Durch externe und interne Vorgaben, hohe Anforderungen an sowie sorgfältige Auswahl von Asset-Managern wird sichergestellt, dass die Kapitalanlage stets im Sinne und zum Wohle der Mitglieder erfolgt.

Ein aufsichtsrechtlich vorgegebener Anlagekatalog, der grundsätzlich zulässige Investitionen beschreibt, sowie diverse Vorschriften begrenzen das Risiko von Konzentrationen auf einzelne Investments und bestimmte Anlageklassen. So ist beispielsweise der Erwerb von Aktien eines einzelnen Unternehmens limitiert. Es soll verhindert werden, dass bei dessen Insolvenz zu große Verluste entstehen. Gleichzeitig darf nur ein gewisser Anteil des Vermögens in den Aktienmarkt investiert werden, um bei Marktschwankungen nicht zu große Verluste zu verzeichnen. Im Ergebnis entsteht ein ertragreiches, aber auch verantwortungsbewusstes Portfolio.

Die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt ist sowohl strukturell als auch wirtschaftlich solide aufgestellt und verfügt über tragfähige Sicherheitsmechanismen, um auch in einem herausfordernden Umfeld langfristige Stabilität gewährleisten zu können.

Auch Vertrauen ist ein zentraler Wert für das Versorgungswerk. Dieses entsteht für die Ärzteversorgung zum einen durch die verantwortungsbewusste Wahrnehmung ihrer Geschäftstätigkeit und zum anderen durch Kommunikation. Neben individuellen

Anfragen, die über verschiedene Kommunikationswege an das Versorgungswerk gerichtet werden können, informiert die Ärzteversorgung ihre Mitglieder im jährlich erscheinenden Mitgliedermagazin über wichtige Kennzahlen des Versorgungswerkes, Wissenswertes zur Mitgliedschaft sowie viele weitere Themen, die das Versorgungswerk betreffen. Auch auf ihrer Internetseite stellt die Ärzteversorgung wichtige Informationen bereit. Dazu gehören zum Beispiel zentrale Daten des Geschäftsberichtes.

Sicherheit, Rentabilität und Vertrauen spielen eine wichtige Rolle in der Erfüllung der Aufgabe der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt.

Das Versorgungswerk trägt so seiner Verantwortung Rechnung – für die Zukunftssicherung seiner Mitglieder und ihrer Angehörigen.

*Dr. med. Jörg Böhme*  
Vorsitzender des Aufsichtsrates  
Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

*Dr. med. Ulrich Kuminek*  
Vorsitzender des Vorstandes  
Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

## Warum der Boys'Day 2026 eine echte Chance für die Versorgung ist



# Machen Sie mit! Jungs für die Medizin gewinnen

Der Fachkräftemangel prägt den Alltag vieler Praxen und Kliniken in Sachsen-Anhalt. Eine Überlegung: Wenn wir junge Menschen für die Patientenversorgung begeistern wollen, müssen wir ihnen früh zeigen, wie modern und vielseitig das Arbeitsumfeld ist. Der Boys'Day am 23. April 2026 bietet dafür eine unkomplizierte Möglichkeit: Mit einem kurzen Einblick etwa in Diagnostik, Labor, digitale Abläufe und Teamarbeit können Ärztinnen und Ärzte Jungen ab der fünften Klasse ein realistisches Bild vom Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) vermitteln – und damit Rollenklischees aufbrechen, die viele potenzielle Bewerber noch immer abschrecken.

Oft genügt ein einziger Tag in Praxis oder Klinik, um Neugier zu wecken und Hemmschwellen abzubauen. Viele berichten, dass aus einem Zu-

kunftstag später ein Praktikum oder sogar eine Ausbildung entsteht. Die Anmeldung erfolgt dabei ganz unkompliziert über das Boys'Day Radar auf [www.boys-day.de](http://www.boys-day.de); der Versicherungsschutz der Schüler ist durch die Unfallkasse Sachsen-Anhalt gewährleistet, wenn die Schule der Teilnahme zugestimmt hat.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ruft nun alle Klinik-, Haus- und Fachärztinnen und -ärzte auf: Nutzen Sie die Gelegenheit. Machen Sie Ihre Praxis oder Ihre Klinik als modernen Ausbildungsort sichtbar. Denn: Wer jungen Menschen die Tür öffnet, stärkt nicht nur das eigene Team von morgen, sondern auch die Gesundheitsversorgung im Land. Vielen Dank!

*K. Basaran*





Ein Tag der Freude: Unsere neuen MFA feierten ihr Freisprechen mit Lehrern, Prüfern und der ÄKSA.

## Das Referat Medizinische Fachangestellte (MFA) informiert zum Freisprechen

# Die Ärztekammer gratuliert: „Ein Hoch auf unsere 74 neuen Fachkräfte!“



Thomas Dörner, der Vize-Präsident der Ärztekammer, bei seiner Festansprache.

Hinter jedem reibungslosen Praxisablauf steht ein starkes Team – und dieses Team bekommt ab sofort hochqualifizierten Zuwachs. Frei nach der Hymne auf das Leben von Andreas Bourani – „Ein Hoch auf uns, auf das, was vor uns liegt“ – konnten am 13. Februar 2026 insgesamt 74 erfolgreiche Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Fachberufe ihre Freisprechung begehen. Dazu waren 51 junge Menschen der

Einladung ins Haus der Heilberufe in Magdeburg gefolgt – viele begleitet von Familie und Freunden. Im feierlichen Rahmen sollten die neuen Medizinischen Fachangestellten ihre Zeugnisse und Kammerbriefe seitens der Ärztekammer entgegennehmen. Ein Moment, der nicht zuletzt auch für den Aufbruch in einen neuen Lebensabschnitt steht.

Mit dem symbolischen Akt der Freisprechung wurde nicht nur das Ende einer Lehrzeit markiert, sondern vor allem die Leidenschaft für einen Beruf gewürdigt, bei dem der Mensch stets im Mittelpunkt steht. Hinter den neuen MFA-Fachkolleginnen und

Fachkollegen liegt eine intensive Zeit voller Lernen und persönlicher Entwicklung. Sie haben bewiesen, dass sie nicht nur medizinisches Fachwissen beherrschen, sondern auch die nötige Empathie besitzen, um ihre Patienten sicher durch den Praxisalltag zu begleiten. Ganz im Sinne des Liedes wurde hier die Gemeinschaft und der Stolz auf einen Berufsstand gefeiert, „der das Rückgrat unserer medizinischen Versorgung bildet“, wie es Thomas Dörner, der Vize-Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in seiner Ansprache formulierte. „Sie üben ein Handwerk aus, im besten Sinne des Wortes. Füllen Sie dieses mit Leidenschaft aus, lernen Sie und entwickeln Sie sich weiter“, appellierte Dörner, selbst niedergelassener Hausarzt, ans Auditorium. Und fügte hinzu: „Sie sind die linke und die rechte Hand der Ärzte zugleich und für unsere Arbeit unersetzlich. Wir brauchen Sie und schätzen Sie sehr.“

Insgesamt hatten sich 95 junge Menschen – 83 Frauen und 12 Männer – den anspruchsvollen Prüfungen gestellt. Nicht alle konnten die hohen qualitativen Anforderungen meistern: 74 haben es jedoch geschafft, das entspricht einer starken Bestehensquote von 78 Prozent. Besonders glänzten drei von ihnen: Melissa Heenemann, Lisa Richter und Jonathan Sülmann erreichten die Spitzennote 1,75 und wurden als beste Absolventinnen und bester Absolvent ausgezeichnet. Das traditionelle





Gelöbnis sprach Jonathan Sültmann, der stellvertretend für alle Absolventinnen und Absolventen die Werte des Berufsstandes bekräftigte. Da glitzerten hier und da ein paar Tränchen des Stolzes und der Rührung. Musikalisch begleitete Matthias Marggraff mit seinem Ultracello die Veranstaltung und verlieh ihr eine emotionale, festliche Atmosphäre. Auch der Blick in die Zukunft macht Freude: 87 Prozent der frisch gebackenen MFA stehen bereits vor der Übernahme in ihren Praxen. Die übrigen nutzen die Zeit für Orientierung oder befinden sich mitten in Vertragsverhandlungen – beste Voraussetzungen also für einen gelungenen Start ins Berufsleben. Oder, um es noch einmal mit Andreas Bourani zu halten: „Ein Hoch auf das, was vor uns liegt!“ Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt gratuliert herzlich und wünscht allen MFA-Absolventinnen und -Absolventen eine tolle Zukunft.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt regelt und überwacht die Ausbildung der MFA, die in enger Zusammenarbeit mit den Ausbildungsbetrieben und Berufsschulen erfolgt.

#### Beste des Jahrgangs

- > Melissa Heenemann: Durchschnittsnote: 1,75/ Berufsschule: Anhaltisches Berufsschulzentrum „Hugo Junkers“ in Dessau-Roßlau, Gemeinschaftspraxis Hendrich/Zierau: Ausbilder Dr. André Hendrich in Dessau-Roßlau
- > Lisa Richter: Durchschnittsnote: 1,75/Bildungsträger: Fit-Bildungs-GmbH in Magdeburg, Arztpraxis: Ausbilder Dr. Cordula Schöler in Magdeburg
- > Jonathan Sültmann: Durchschnittsnote: 1,75/ Berufsschule: Berufsbildende Schule 4 „Dr. Otto Schlein“ in Magdeburg, Gemeinschaftspraxis Riemann/Strümpf/Sültmann: Ausbilder Johannes Sültmann in Wolmirstedt



**Unsere besten MFA (v. l.): Jonathan Sültmann, Melissa Heenemann und Lisa Richter erreichten eine Spitzennote von 1,75.**

## Zahlen und Fakten zum Abschluss Winter 2025/2026

#### Termine

Die Abschlussprüfung Winter 2025/2026 fand zu folgenden Terminen statt.

- > Schriftliche Abschlussprüfung: 06.12.2025
- > Praktische Abschlussprüfung: 13.01. – 24.01.2026

Fach/Note	1	2	3	4	5	6	Gesamt
BA	5	18	24	28	5	2	82
BOV	1	5	18	40	12	3	79
WISO	0	18	26	27	7	2	80
PP	4	13	25	31	12	6	91

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

#### Ergebnisse der Abschlussprüfung

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



**Lehrerinnen und Lehrer, Prüferinnen und Prüfer hatten am Erfolg ihren Anteil – und erhielten dafür ein frühlingsfrisches Dankeschön.**

#### Prüfungsausschüsse

Im Zeitraum vom 13.01. bis 24.01.2026 nahmen 21 Prüfungsausschüsse die praktischen Prüfungen in den Prüfungsräumen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg ab.

#### Kammerbriefe und Prüfungszeugnisse in fremdsprachiger Übersetzung

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

Katrin Basaran



## BÄK & PKV: Gemeinsamer Entwurf jetzt öffentlich!

# Meilenstein für die GOÄ-Reform

Nach Jahrzehnten des Stillstands kommt nun die entscheidende Bewegung in das Projekt einer neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Bundesärztekammer (BÄK) und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) haben ihren konsensfähigen Entwurf nun vollständig der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Der Entwurf bildet die Grundlage für die Verhandlungen mit dem Bundesgesundheitsministerium. Ministerin Nina Warken (CDU) hat versichert, dass die Novellierung im Jahr 2026 oberste Priorität habe. Mit dem Papier liegt nun ein Vergütungssystem vor, das den medizinischen Fortschritt der letzten 30 Jahre erstmals umfassend abbildet. Das neue Leistungsverzeichnis wurde von rund 2.800 auf zirka 5.500 Positionen erweitert, wodurch die bisher oft mühsame und rechtlich unsichere Analogabrechnung weitgehend der Vergangenheit angehören kann. Ein zentrales Element der Reform ist die deutliche Aufwertung der „sprechenden Medizin“, der persönlichen Interaktion zwischen Ärztinnen und Ärzten und ihren Patienten, sowie die Berücksich-

tigung digitaler Leistungen wie der elektronischen Patientenakte (ePA). Statt der bisherigen Steigerungssätze sieht das Modell ein System mit betriebswirtschaftlich kalkulierten Festpreisen vor, das durch eine ständige Kommission aktuell gehalten werden soll. Damit wird sichergestellt, dass die Gebührenordnung künftig dynamisch mit der medizinischen Entwicklung wachsen kann. Der Zeitplan ist ambitioniert: Ein offizieller Referentenentwurf aus dem Ministerium wird für Mitte 2026 erwartet, mit dem Ziel, das Gesetzgebungsverfahren im Bund bis zum Jahresende abzuschließen. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt, deren Delegierte auch auf dem vergangenen Ärztetag in Leipzig abermals für eine neue GOÄ votierten, begleitet diesen Prozess engagiert.

Weitere Details sowie der vollständige Entwurf des Gebührenverzeichnisses stehen ab sofort auf der Website der Bundesärztekammer zur Einsicht bereit.

[www.bundesärztekammer.de/themen/aerzte/honorar/goae-novellierung](http://www.bundesärztekammer.de/themen/aerzte/honorar/goae-novellierung)

## Hinweis: Nächste Kammerversammlung

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **10. und 11. April 2026 im Arthotel Kiebitzberg in Havelberg** statt.

## In eigener Sache

# Neue Mitarbeiterinnen in der Fort- und Weiterbildung



## Neue Kollegin in der Abteilung Fortbildung

Die Abteilung Fortbildung wird seit dem 01.02.2026 durch Frau Lilly Widera als Sachbearbeiterin unterstützt. Sie wirkt u. a. in der Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen mit. Für organisatorische Fragen zu den Fortbildungen steht Frau Widera den Kammermitgliedern, Referenten und Teilnehmern gern zur Verfügung.

Telefon: 0391/6054-7730

E-Mail: [fortbildung@aeksa.de](mailto:fortbildung@aeksa.de)



## Verstärkung für die Abteilung Weiterbildung

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt freut sich zum 01.03.2026 eine neue Mitarbeiterin begrüßen zu können. Frau Stefanie Böttger ist staatlich geprüfte Betriebswirtin. Sie kommt aus der Privatwirtschaft und arbeitete zuletzt als kaufmännische Angestellte. Die Abteilung Weiterbildung wird sie zunächst als Elternzeitvertretung verstärken und die Kolleginnen in der Bearbeitung von Anträgen auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis unterstützen. Wir heißen sie herzlich willkommen und wünschen ihr viel Spaß mit dem Team der Weiterbildung!

E-Mail: [weiterbildung@aeksa.de](mailto:weiterbildung@aeksa.de)

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2026

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
04/2026	04.04.2026 (Samstag)	03.03.2026 (Dienstag)
05/2026	02.05.2026 (Samstag)	26.03.2026 (Donnerstag)
06/2026	13.06.2026 (Samstag)	08.05.2026 (Freitag)
0708/2026	25.07.2026 (Samstag)	23.06.2026 (Dienstag)
09/2026	05.09.2026 (Samstag)	04.08.2026 (Dienstag)
10/2026	02.10.2026 (Freitag)	31.08.2026 (Montag)
11/2026	30.10.2026 (Freitag)	28.09.2026 (Montag)
12/2026	05.12.2026 (Samstag)	03.11.2026 (Dienstag)





## Die ORAKEL-Studie Magdeburg

# Rezidivfrüherkennung bei Depression durch KI-gestützte Audio-/Videoanalyse

J. Steiner<sup>1,2,3</sup>, M. Neveling<sup>1,2</sup>, N. Sayed Taha<sup>1,2</sup>, S. Seidenbecher<sup>1,2</sup>, G. Meyer-Lotz<sup>1,2</sup>, M.-A. Fiedler<sup>4</sup>, B. Zhou<sup>4</sup>, A. Al-Hamadi<sup>4</sup>

1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg

2 Labor für Translationale Psychiatrie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg

3 Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), Standort Halle-Jena-Magdeburg, Magdeburg

4 Fachgebiet Neuro-Informationstechnik (NIT), Fakultät für Elektrotechnik und Informationstechnik, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg



Prof. Johann Steiner

### Vorspann

Etwa 50 % der Patienten mit Depression erleben trotz Behandlung einen Rückfall. Die ORAKEL-Studie in Magdeburg testet, ob multimodale Audio-/Videoanalysen die Früherkennung dieser Rückfälle verbessern. Über einen Zeitraum von 48 Wochen werden sechs ärztlich-psychologische Verlaufsuntersuchungen durchgeführt, bei denen parallel Sprach-, Mimik- und Vitalparameter erfasst werden. Künstliche Intelligenz (KI) Modelle sollen entwickelt werden, die Veränderungen erkennen, die sich leicht dem ärztlichen Blick entziehen – zur intelligenten Unterstützung, nicht zum Ersatz der klinischen Beurteilung.

### Einleitung

Depressive Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen weltweit. Etwa fünf bis sechs Prozent der Erwachsenen sind betroffen – rund 300 Millionen Menschen [1, 2]. In Deutschland stellen Depressionen die häufigste psychische Erkrankung dar [3]. Besonders alarmierend ist die Suizidgefahr bei unbehandelter Depression. Sachsen-Anhalt weist eine der höchsten Suizidraten bundesweit auf [4]. Eine effektive Behandlung und Prävention von Rückfällen („Rezidiven“) ist daher von großer klinischer Bedeutung.

Ein zentrales Merkmal der Depression ist ihre Rezidivneigung. Nach Beendigung der Akuttherapie erleiden ca. 30 % der Betroffenen innerhalb eines Jahres und 50 % innerhalb von zwei Jahren einen Rückfall [5]. Risikofaktoren sind Restsymptome, ein höheres Erkrankungsalter, viele Vorepisoden sowie

komorbide Angststörungen [6, 7] (Tabelle 1, S. 13). Ein stabiles psychosoziales Umfeld und gute Bewältigungsstrategien wirken hingegen protektiv [8]. Die prädiktive Güte bisheriger Modelle bleibt jedoch begrenzt [7].

Für Sachsen-Anhalt ist diese Herausforderung besonders akut: Fachärztemangel und weite Anfahrtswege führen zu selteneren Arztterminen, wodurch der kritische Umschlagpunkt in eine Rezidiv-Episode übersehen werden kann. Je später eine Behandlung erfolgt, desto langwieriger ist der Weg zurück in die Remission [9, 10]. In diesem Kontext wurde in Magdeburg die ORAKEL-Studie initiiert, um zu prüfen, ob KI-gestützte multimodale Audio-/Videoanalysen die ärztliche Verlaufsbeurteilung unterstützen und Rückfälle früher erkennbar machen können.

Traditionell basiert die Beurteilung des Krankheitsverlaufs auf klinischen Gesprächen und Selbstauskünften. Allerdings bleiben Verschlechterungen oft unentdeckt, bis deutliche Symptome auftreten. Subtile nonverbale Frühwarnzeichen (komplexe Spracheigenschaften oberhalb der Lautebene) – z. B. Veränderungen in Mimik oder Prosodie – geraten im kurzen Arztkontakt leicht aus dem Blick. Zudem können Patienten aus Scham oder aufgrund eines fehlenden Krankheitsgefühls Symptome verschleiern [11]. Angesichts dieser Herausforderungen eröffnen KI-gestützte Verfahren neue Möglichkeiten zur kontinuierlichen und objektiven Detektion von individuellen Frühwarnzeichen. Ziel dieses Beitrags ist es, den Forschungsstand zur Rezidivfrüherkennung bei Depression – einschließlich digitaler Marker und KI-Ansätze – einzuordnen, das Design der ORAKEL-Studie vorzustellen und Chancen sowie Grenzen digitaler Frühwarnsysteme für die Routineversorgung zu diskutieren – mit besonderem Blick auf strukturschwache Regionen Sachsens-Anhalts.



## Methodik

Dieser Beitrag ist eine Studien-/Projektvorstellung, die zudem einen Überblick über aktuelle Originalarbeiten und Reviews aus der internationalen Literatur zum Thema gibt (Stand: 08.11.2025), zu Depression, Rückfallrisikofaktoren und KI-gestützten Früherkennungsansätzen. Darüber hinaus wurden auch die Studienprotokolle der ORAKEL-Studie berücksichtigt, um Design, Datenerhebung und geplante Auswertung praxisnah darzustellen.

## Stand der Forschung: Früherkennung drohender Rückfälle bei Depressionen

### Konventionelle Verlaufsdiagnostik und ihre Grenzen

In der klinischen Praxis stützt sich die Verlaufsbeurteilung auf regelmäßige Gespräche und psychometrische Tests (Tabelle 2, S. 14). Leitlinien empfehlen nach Remission engmaschige Kontrollen im 4-Wochen-Rhythmus [3]. Ergänzend kommen psychometrische Depressionsskalen wie HAMD oder BDI-II sowie strukturierte Interviews (z. B. das Mini-International Neuropsychiatric Interview [M.I.N.I.] oder das Structured Clinical Interview for DSM [SCID] zum Einsatz. Im Mittelpunkt steht jedoch das ärztliche Gespräch. Der behandelnde Psychiater oder Hausarzt beurteilt anhand von Symptombeschreibung, Stimmungseindruck und ggf. Fremdanamnese, ob Anzeichen für eine Verschlechterung vorliegen. Diese Methoden haben jedoch wichtige Limitierungen:

a) Ein großes Problem ist die Subjektivität: Die Einschätzung des Schweregrades und drohender Verschlechterungen hängen stark vom Eindruck des Untersuchers und dem Ausmaß der spontanen Selbstberichterstattung der Patienten ab. Symptome werden verschwiegen, bagatellisiert oder maskiert [11].

b) Ambulant liegen oft Wochen bis Monate zwischen den Terminen, sodass Frühwarnzeichen unbemerkt bleiben.

c) Ressourcenmangel: In unterversorgten Regionen (wie in Teilen Sachsen-Anhalts) ist eine engmaschige psychiatrische Betreuung kaum umsetzbar.

Insgesamt besteht die Gefahr, dass Frühstadien eines Rezidivs übersehen werden, was zu verspäteten Interventionen führt. Dies motiviert zu neuen Wegen der objektiven und kontinuierlichen Rückfallfrüherkennung.

### Precision Psychiatry und digitale Frühwarnzeichen

Die zunehmende Digitalisierung in der Medizin eröffnet neue Perspektiven. Unter dem Stichwort „Precision Psychiatry“ wird daran gearbeitet, für einzelne Patienten personalisierte Risikoabschätzungen und Therapieentscheidungen zu ermöglichen – analog zur personalisierten Medizin in somatischen Fächern [12, 13]. Hoffnungsvoll ist die Nutzung digitaler Daten und KI-Methoden, da sich Depressionen in Verhalten, Stimme und Mimik widerspiegeln.

**Sprache und Stimme:** Prosodische Merkmale wie Sprechtempo, Tonhöhe und Lautstärke unterscheiden Depressionsphasen von gesunden Zuständen [14]. Depressive Menschen sprechen tendenziell langsamer, monotoner und leiser mit längeren Pausen [15].

**Mimik und Gestik:** Während einer Episode zeigen Betroffene einen reduzierten Gesichtsausdruck (sie lächeln weniger und haben herabgezogene Mundwinkel), verminderten Augenkontakt und eine gebeugte Körperhaltung [16]. Solche Merkmale lassen sich mithilfe von Videoanalyse-Algorithmen quantifizieren [17].

**Multimodale Ansätze:** Diese nutzen die Tatsache, dass die Depression auf verschiedenen Ebenen Spu-

**Tabelle 1: Risikofaktoren für Depressionsrezidive [3, 6, 7, 8]**

Kategorie	Risikofaktor	Evidenzstärke
Nicht-modifizierbar	Kindheitstrauma	Hoch
	Höheres Erkrankungsalter	Hoch
	Anzahl früherer Episoden ( $\geq 3$ )	Hoch
Klinisch	Residualsymptome nach Remission	Hoch
	Kurze Remissionsdauer (< 6 Monate)	Hoch
	Komorbide Angststörung	Mittel
Psychosozial	Chronischer Stress	Mittel
	Niedriges soziales Netzwerk	Mittel
Kognitiv	Grübeln, Neurotizismus	Hoch
Protektiv	Stabile Partnerschaft	Mittel
	Psychotherapie + Medikation	Hoch



ren hinterlässt – von Sprachinhalten und Stimme über Gesichtsausdruck bis zur Motorik. Studien belegen, dass multimodale KI-Modelle (z. B. Sprache und Bild) unimodalen Ansätzen überlegen sind. Jin und Kollegen [18] erreichten durch die Fusion von Video- und Audiodaten eine deutlich höhere Klassifikationsgenauigkeit als mit rein textbasierten oder rein audiobasierten Modellen.

Digital Phenotyping: Smartphone-Sensoren und Wearables erfassen kontinuierlich Aktivität, Schlaf und Herzfrequenz. Eine reduzierte Herzfrequenzvariabilität (HRV) oder eine flache Atmung können beispielsweise Warnsignale für eine Depression sein [19]. Eine Meta-Analyse von 54 Studien (n = 249 203) zeigte eine Fläche unter der Receiver Operating Characteristic-Kurve (AUC-ROC) von 0,89 für die Depressionsdetektion mittels Wearable KI [20]. Allerdings stehen diese Ansätze noch am Anfang.

### Forschungslücke

Trotz vielfältiger Ansätze fehlt der direkte Vergleich zwischen klinischer Einschätzung und KI-Methoden im prädiktiven Bereich. Ein systematisches Review identifizierte nur wenige prognostische Modelle mit moderater Güte (AUC ROC ~ 0,7 – 0,8) [7]. Es mangelt insbesondere an longitudinalen Studien, die prospektiv prüfen, inwieweit KI einen drohenden Rückfall früher erkennt als der behandelnde Arzt oder gängige Fragebögen. Ein weiterer zentraler Engpass ist die Verfügbarkeit qualitativ hochwertiger Datensätze in ausreichendem Umfang, die für das zuverlässige Trainieren und Validieren von KI-Modellen unerlässlich sind und bislang einen systematischen Vergleich zwischen klinischer und KI-gestützter Einschätzung erschweren.

Genau hier setzt ORAKEL an. Verschiedene Verfahren – ärztliches Gespräch, standardisierte Ratings und multimodale KI-Analyse – werden parallel ein-

gesetzt und verglichen. Zugleich wird im Rahmen der ORAKEL-Studie ein umfangreicher, qualitativ hochwertiger longitudinaler Video/Audiodatensatz (VADS) aufgebaut, der eine der wesentlichen Innovationen des Projekts darstellt und die Grundlage für den direkten Vergleich zwischen klinischer Beurteilung und KI-gestützter Rezidivprognose bildet.

## Die ORAKEL-Studie: Design und multimodaler KI-Ansatz

### Studienziel und Design

ORAKEL ist eine naturalistische prospektive Beobachtungsstudie, die etwa 120 Patienten mit rezidivierender unipolarer Depression über einen Zeitraum von einem Jahr begleitet (Abbildung 1, S.15). Eingeschlossen werden Erwachsene im Alter von 18 bis 65 Jahren mit aktuell mittelgradiger Episode. Nach der klinischen Stabilisierung erfolgt eine Nachverfolgung über 48 Wochen mit sechs Untersuchungszeitpunkten (initial 6-Wochen-Abstände, später 12-Wochen-Abstände). Dieses longitudinale Design erlaubt es, Veränderungen im Zeitverlauf innerhalb derselben Person (intraindividuell) festzustellen.

### Fallzahlplanung

Die Zielstichprobe von n = 120 wurde pragmatisch gewählt unter Berücksichtigung der verfügbaren Ressourcen und der Machbarkeit innerhalb des Projektzeitraums. Eine klassische a-priori Power-Analyse ist für die geplante datengetriebene Modell-Entwicklung mit AUC-ROC als primärem Gütemaß nur eingeschränkt anwendbar, da solche Verfahren primär für Hypothesentests mit vorab spezifizierten Effektgrößen konzipiert sind. Bei einer konservativ angenommenen Rückfallrate von ca. 30 % innerhalb eines Jahres erwarten wir im 48-Wochen-Follow-up etwa 30 – 40 Rezidivereignisse, was eine erste inter-

**Tabelle 2: Konventionelle Methoden der Verlaufsdagnostik bei Depression [3, 11]**

Methode	Beschreibung	Vorteile	Limitierungen
<b>Ärztliches Gespräch</b>	Anamneseerhebung, psychopathologischer Befund, klinischer Eindruck	Ganzheitlich, Erfassung von Kontext und Dynamik, Beziehungsaufbau	Subjektiv, zeitlich begrenzt, abhängig von Mitteilungsfreude des Patienten
<b>HAMD</b> (Hamilton Depression Rating Scale)	Fremdbeurteilung durch Kliniker (17 – 21 Items)	Standardisiert, international etabliert	Untersucher-abhängig, zeitaufwendig (20 – 30 min)
<b>BDI-II</b> (Beck Depression Inventory)	Selbstbeurteilung (21 Items, 0 – 63 Punkte)	Schnell, kostengünstig, gute Reliabilität	Abhängig von Compliance und Krankheitseinsicht; Dissimulation möglich
<b>M.I.N.I.</b> (Mini International Neuropsychiatric Interview)	Strukturiertes diagnostisches Interview	Hohe diagnostische Genauigkeit, DSM-5/ICD-10-konform	Zeitaufwendig (45 – 60 min), Training erforderlich
<b>WHO-5 Well-Being Index</b>	Screening-Fragebogen (5 Items)	Sehr kurz (2 min), hohe Sensitivität (94 %)	Niedrige Spezifität, nur Screening, keine Schweregradmessung



ne Validierung der multimodalen Modelle ermöglicht. Eine externe Validierung an unabhängigen Kohorten wird erforderlich sein, um die Generalisierbarkeit der Befunde zu bestätigen.

### Studienübersicht und Datenerhebung

Das zentrale Merkmal ist, dass bei jedem Termin drei Methoden parallel angewendet werden: (a) ärztliche Beurteilung im freien Gespräch, (b) psychologische Ratings (SIGH-ADS, BDI-II, strukturierte Interviews), und (c) audiovisuelle Aufzeichnung für die spätere KI-gestützte Analyse. Der Schwerpunkt der Datenerfassung liegt initial auf der systematischen Aufnahme hochwertiger Audio- und Videoaufzeichnungen, um eine ausreichende Datengrundlage für das Training der KI-Modelle zu schaffen. Gegen Ende des Projekts werden die aus der multimodalen KI-Analyse extrahierten Merkmale mit der ärztlich-psychologischen Beurteilung und den standardisierten Ratings verglichen, um zu prüfen, welche Methode einen bevorstehenden Rückfall am besten prognostiziert und ob sich die Vorhersagegenauigkeit durch die Kombination der Methoden erhöht.

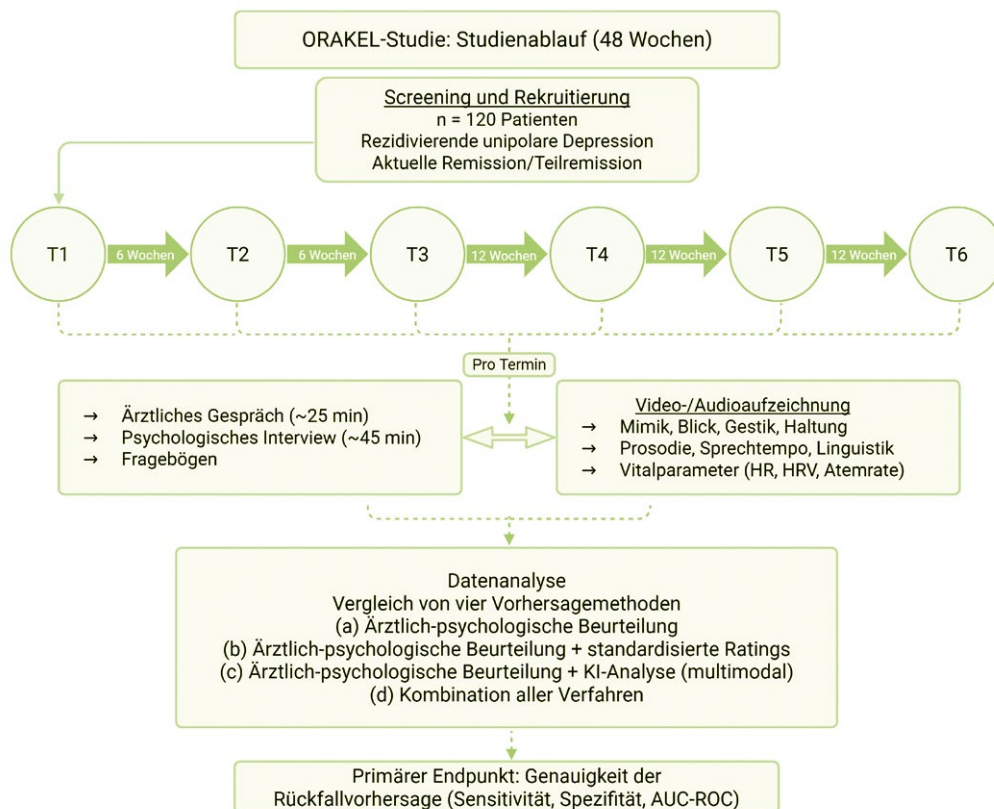
ORAKEL ist keine Interventionsstudie: Alle Patienten erhalten eine leitliniengerechte Standardbehandlung. Die aus KI-Analysen gewonnenen Daten

dienen ausschließlich der wissenschaftlichen Auswertung und haben zunächst keinen Einfluss auf die Therapieentscheidungen. Sollte im Studienverlauf allerdings eine klinische Verschlechterung auffallen (z. B. im Rahmen der Untersuchungen), wird selbstverständlich therapeutisch reagiert – die Sicherheit der Teilnehmenden hat oberste Priorität.

### Ablauf und Datenerhebung

Jeder Untersuchungstermin gliedert sich in mehrere Komponenten. Zunächst füllen die Probandinnen und Probanden diverse Selbstbeurteilungsfragebögen aus, um ihren aktuellen Zustand und relevante Faktoren zu erfassen. Dazu gehören standardisierte Instrumente, wie das Beck-Depressions-Inventar (BDI-II) zur Selbsteinschätzung der Depressionssymptomatik, die Dysfunctional Attitudes Scale (DAS-18) zur Erfassung dysfunktionaler Grundüberzeugungen, die Emotion Reactivity Scale (ERS) sowie Fragebögen zu aktuellen Lebensereignissen und sozialer Unterstützung. Diese dienen als ergänzende Maße und liefern potenzielle Prädiktoren (z. B. negative Denkmuster, belastende Ereignisse) für die Analyse.

Das Kernstück bilden die klinischen Gespräche, die audiovisuell aufgezeichnet werden.



**Abbildung 1: Studiendesign und Ablauf der ORAKEL-Studie.**

Abkürzungen: HR = Herzrate; HRV = Herzratenvariabilität; AUC-ROC = Area Under the Receiver Operating Characteristic Curve. (Created with BioRender.com; <https://BioRender.com/49z4hx1>).



1. Ärztliches Interview (ca. 25 min): Freies diagnostisches Interview zum aktuellen Befinden, Symptomenverlauf und zu den Alltags- und Arbeitsfunktionen – vergleichbar einer regulären Verlaufsuntersuchung.
2. Psychologisches Interview (ca. 45 min): Strukturierte Elemente mit SIGH-ADS-Interview (Hamilton-Score zur Fremdbeurteilung mit Ergänzung zu atypischer Depression), kognitiven Tests (Wortflüssigkeit) und narrativem Diskurs. Diese Tests erfassen kognitive Veränderungen (z. B. Verlangsamung, Wortfindungsstörungen) und liefern reichhaltiges Sprach- und Verhaltensmaterial für die spätere KI-Analyse.

Beide Gespräche finden im „ORAKEL-Raum“ mit drei unauffälligen Kameras und Mikrofonen statt. Die Aufzeichnung erfolgt synchron und in hoher Qualität, ohne dass eine zeitliche Mehrbelastung entsteht. Das Gespräch würde ohnehin stattfinden, nun wird es lediglich aufgezeichnet.

### Multimodale KI-Analyse

Aus den Audio- und Videoaufnahmen extrahiert das interdisziplinäre Forscherteam anschließend eine Vielzahl von Verhaltensmerkmalen.

Die Videoanalyse umfasst unter anderem:

- > Mimik: Erkennung von Gesichtsausdrücken mittels Facial Action Coding System (FACS); Mikroexpressionen, Gesichtsländchen und Änderungen in der Mimik (z. B. das Ausbleiben von emotionaler Reaktivität im Gesicht) werden quantifiziert [17].
- > Blickverhalten: Tracking der Augenbewegungen und Gesichtsausrichtung, um Augenkontakt und Blickabwendung zu messen. Eine Reduktion des Blickkontakts kann auf eine Verschlechterung depressiver Symptomatik hinweisen.
- > Körperhaltung und Gestik: Analyse der Kopf- und Körperpose (z. B. Neigung des Oberkörpers, Schulterhaltung) sowie Erfassung von Handbewegungen bzw. Gesten. Eine gebeugte, kraftlose Haltung und reduzierte Gestik können mögliche Frühzeichen einer Verschlechterung sein [16].
- > Motorik: Beobachtung des Gangbilds zu Beginn und am Ende der Gespräche sowie der allgemeinen Unruhe oder psychomotorischen Verlangsamung.
- > Vitalparameter (kontaktlos): Über verlustlos komprimiertes hochauflösendes Videomaterial lassen sich physiologische Parameter wie Herzfrequenz und Atemrate mittels kleiner Farbveränderungen der Gesichtshaut (Remote Photoplethysmography) schätzen [21]. Da eine abnehmende Herzratenvariabilität oder flache Atmung mit depressiver Verstimmung einhergehen können, werden diese ebenfalls erfasst [19].

Parallel dazu werden die Audiodaten in Bezug auf die folgenden Aspekte ausgewertet:

- > Prosodische Merkmale: Die Analyse umfasst

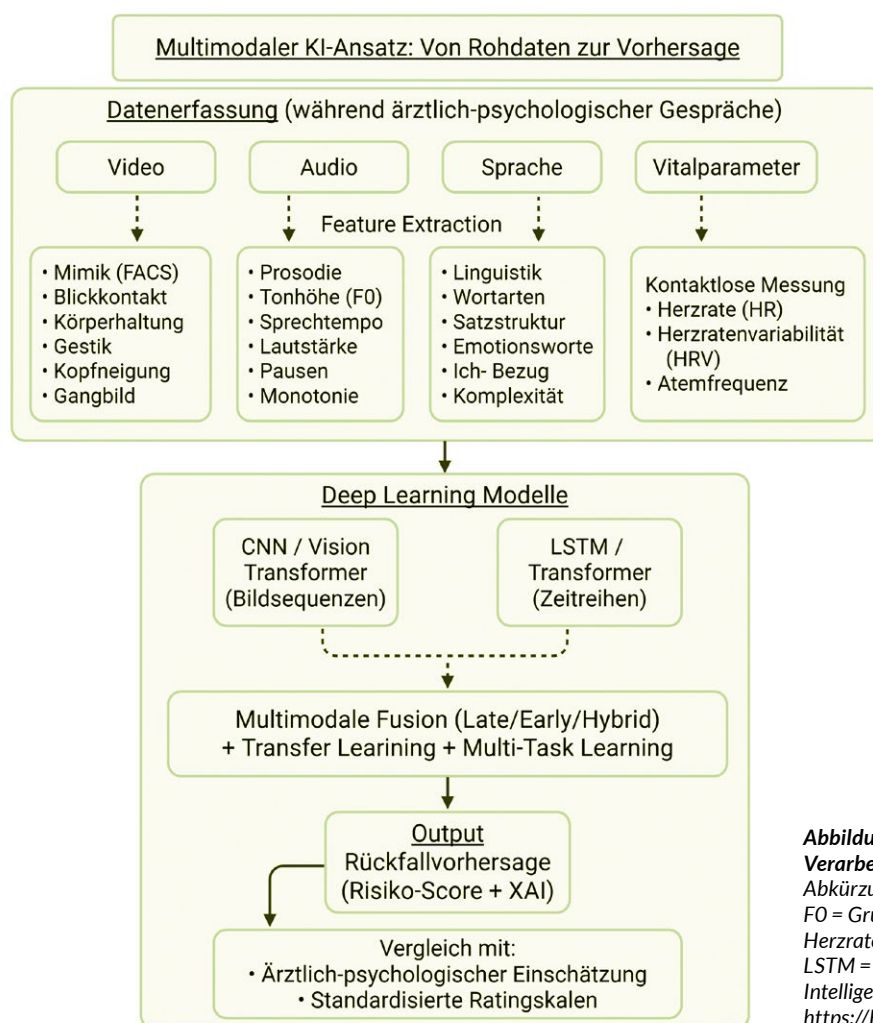
Sprechgeschwindigkeit (Wörter pro Minute), Sprachmelodie (Tonhöhenverlauf), Lautstärke, Pausenhäufigkeit und Stimmeigenschaften (z. B. Heiserkeit, Monotonie). Monotone, leise Sprache und häufigeres Zögern sind charakteristisch für eine sich vertiefende Depression [14]. KI-Algorithmen können diese Merkmale objektiv quantifizieren.

- > Linguistische Merkmale: Hierbei geht es nicht um die inhaltlichen Themen des Gesprochenen (die Inhalte des Patientengesprächs bleiben privat), sondern um strukturelle sprachliche Aspekte. Beispielsweise wird analysiert, welche Wortarten und Satzkonstruktionen verwendet werden. Frühere Studien haben ergeben, dass depressive Menschen vermehrt negativ konnotierte Wörter und Ich-Bezogenheit („ich“, „mir“) nutzen und seltener komplexe Satzgefüge bilden [22]. Solche Marker können zusammen mit der Emotionalität der Sprache ebenfalls Hinweise auf den Gemütszustand liefern.

Durch die Fusion der Modalitäten entsteht ein umfassendes Bild möglicher Rückfall-Warnsignale (Abbildung 2, S. 17). Beispielsweise kann es zu einem Rückgang lebhafter Mimik und Gestik, zu vermehrter Blickvermeidung, zu einem monotoneren Sprechen mit negativer Wortwahl sowie zu einem Anstieg vegetativer Anspannung kommen. Diese Annahmen leiten sich aus klinischer Erfahrung und bisherigen Studien ab und sollen empirisch überprüft werden.

### Technologische Umsetzung

Die aufgezeichneten Daten werden mit modernen Deep-Learning-Methoden verarbeitet. Tiefe neuronale Netze (z. B. CNN für Bilddaten, RNN [insbesondere LSTM] für Sprachsignale, Transformer-Modelle und Mamba für die Modellierung langer Sequenzen) sind in der Lage, komplexe Muster zu erkennen. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der multimodalen Datenfusion. Die verschiedenen Daten (Video, Audio, psychometrische Ratings etc.) werden in einem gemeinsamen Modell zusammengeführt, um korrelierte Veränderungen zu erfassen. Die Entwicklung, Implementierung und Auswertung der KI-Modelle erfolgt innerhalb der universitären Kooperation (OVGU/UKMD); es werden keine kommerziellen Cloud-KI-Dienste oder externen KI-Anbieter zur Verarbeitung der Rohdaten eingesetzt. ORAKEL experimentiert hier mit Multi-Task-Learning-Ansätzen, bei denen ein Grundmodell über verschiedene Ausgabe-schichten für die jeweiligen Modalitäten verfügt, sowie mit Late Fusion, bei der zunächst separate Netze Merkmale extrahieren und anschließend ein kombinierter Klassifikator die Entscheidung trifft. Ein Beispiel aus der Literatur ist das Modell von Jin [18], das Gesichts- und Stimm-daten fusionierte und eine hohe Klassifikationsgenauigkeit (F1-Score 0,92) erreichte.



**Abbildung 2: Multimodaler KI-Ansatz in ORAKEL: Verarbeitungsschritte von Rohdaten zur Vorhersage.**  
 Abkürzungen: FACS = Facial Action Coding System; F0 = Grundfrequenz (Tonhöhe); HR = Herzrate; HRV = Herzratenvariabilität; CNN = Convolutional Neural Network; LSTM = Long Short-Term Memory; XAI = Explainable Artificial Intelligence (erklärbare KI). (Created with BioRender.com; <https://BioRender.com/n4j7jcb>).

Zudem wird die Fusion vergleichbarer verhaltensbasierter Merkmale bereits erfolgreich in anderen Domänen eingesetzt, etwa in der automatisierten Schmerz- [23] oder Lügen-Erkennung [24].

Während KI-Experten die Modellierung übernehmen, definieren Psychiater und Psychologen klinisch sinnvolle Merkmale und validieren die Ergebnisse. Ein besonderer Fokus liegt darüber hinaus auf der Erklärbarkeit<sup>1</sup> der Ausgaben des Modells. Verfahren wie SHAP oder LIME machen KI-Entscheidungen transparent, z. B. durch zusätzliche Erläuterungen, wie ‚Patient wirkt 30 % verlangsamt und zeigt fast kein Lächeln‘, um Vertrauen und klinische Akzeptanz zu fördern [25].

### Auswertung

Am Studienende werden vier Vorgehensweisen verglichen: a) ärztlich-psychologisches Gespräch, b) Gespräch + standardisierte Ratings, c) Gespräch + KI-Analyse und d) Kombination aller Verfahren

(Tabelle 3, S. 18). Die prognostische Güte wird mittels Sensitivität, Spezifität und AUC-ROC-Werten beurteilt.

Zentrale Fragen sind: Erkennt die KI drohende Episoden früher als die routinemäßige Verlaufskontrolle? Liefert die Kombination aller Verfahren die beste Vorhersage? Wie viele Fehllalarme produziert die KI? Ein praktisches System muss ausreichend spezifisch sein, um nicht permanent Fehllalarme auszulösen. Die Studie prüft somit nicht nur wissenschaftliche Erkenntnisse, sondern auch die Machbarkeit dieses Monitorings in der klinischen Praxis.

### Informationen zum Projektstatus (Januar 2026)

Zum Zeitpunkt der Manuskripteinreichung befindet sich die ORAKEL-Studie in der Rekrutierungs- und Datenerhebungsphase. 10 Patienten konnten bereits rekrutiert werden, 21 Verlaufsuntersuchungen wurden durchgeführt und über 24 Stunden Video- und Audiodaten generiert. Prospektive Ergebnisdaten

<sup>1</sup> Erklärbare KI (Explainable Artificial Intelligence, XAI) ist ein Bereich der künstlichen Intelligenz, der darauf abzielt, die Ergebnisse und Entscheidungsprozesse von KI-Systemen für menschliche Anwender verständlich zu machen. Anstatt als „Blackbox“ zu agieren, liefern XAI-Methoden Einblicke, warum eine bestimmte Vorhersage oder Entscheidung getroffen wurde. Dadurch werden Vertrauen, Transparenz und Akzeptanz gefördert.





zur Vorhersagegüte der vier Vorgehensweisen liegen daher noch nicht vor. Erste deskriptive Baseline-Charakteristika und Machbarkeitskennzahlen (z. B. Rekrutierungsraten, Compliance bei Datenerfassung, technische Funktionalität) werden nach Abschluss der Rekrutierungsphase separat berichtet.

### Ethik und Datenschutz

Die ORAKEL-Studie wurde von der Ethik-Kommission der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg genehmigt (Nr. 169/24). Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer willigen schriftlich ein und können jederzeit ohne Nachteile von der Studie zurücktreten. Die Studienteilnahme ist risikoarm, da nur standardisierte Routinegespräche und Tests durchgeführt werden. Bei emotionaler Belastung steht psychologische Unterstützung zur Verfügung.

Die Video- und Audiodaten werden unter einem Studiencode pseudonymisiert gespeichert und sind räumlich von personenbezogenen Daten getrennt und zugriffsgeschützt. Der Zugriff auf die Video- und Audiodaten ist ausschließlich für autorisierte Projektbeteiligte möglich. Von entscheidender Bedeutung ist, dass ausschließlich paralinguistische Merkmale wie Stimmlage, Sprechgeschwindigkeit und visuelle Verhaltensmarker analysiert werden, während die Gesprächsinhalte unberücksichtigt bleiben. Dies verhindert ein „Mithören“ und erhöht die Akzeptanz der Patienten. Das Team unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

## Chancen und Herausforderungen der KI-Früherkennung

### Potenzielle Chancen

Ein wesentlicher Vorteil ist die Objektivierung der Verlaufsbeurteilung. KI-Systeme erfassen subtile Veränderungen, wie etwa einen schleichenden

Affektverlust oder eine veränderte Stimmmelodie, quantitativ und kontinuierlich. Dies ermöglicht frühere Interventionen. Detektierte Verschlechterungen können durch zusätzliche Termine oder Dosisanpassungen ausgeglichen werden, bevor sich eine neue depressive Episode vollständig manifestiert.

Ein weiterer Vorteil ist das kontinuierliche Monitoring zwischen Klinikentlassungen und ambulanten Terminen, was besonders in unterversorgten Regionen wie der Altmark in Sachsen-Anhalt wertvoll ist. Telemedizinische Applikationen könnten Versorgungslücken verkleinern, ohne dass Fachpersonal lokal gebunden wird.

Klinisch kann die KI-gestützte Routineüberwachung das Personal entlasten und es ermöglicht, gezielt jene Patienten zu identifizieren, die verstärkte Zuwendung benötigen. Es handelt sich dabei um ein Assistenzsystem und nicht um einen Ersatz für die ärztliche Beurteilung. ORAKEL bietet wissenschaftlich Chancen zur Identifikation neuer digitaler Marker und zur praktischen Validierung von Precision Psychiatry.

### Risiken und Herausforderungen

Die Hauptrisiken betreffen den Datenschutz und die Privatsphäre, da Video- und Audiodaten äußerst sensibel sind und höchste Sicherheitsstandards erfordern (siehe Kapitel Datenschutz). Vertrauen kann nur durch volle Transparenz über die Datennutzung entstehen.

Eine weitere Herausforderung ist die Akzeptanz bei Patienten und Therapeuten, da manche möglicherweise skeptisch gegenüber Video-Monitoring sind oder befürchten, dass KI ihre Kompetenz infrage stellt. Hier ist entscheidend zu betonen: KI ersetzt nicht den therapeutischen Kontakt, sondern erweitert ihn. Erste Rückmeldungen in ORAKEL sind jedoch positiv – viele Patienten schätzen die intensive Aufmerksamkeit.

**Tabelle 3: Vergleich der vier Vorhersagemethoden in ORAKEL. Primärer Endpunkt: Sensitivität, Spezifität, Area Under the Receiver Operating Characteristic Curve (AUC-ROC) zur Rückfallvorhersage im Methodenvergleich.**

Methode	Datenquellen	Primäre Merkmale	Erwartete Stärken	Erwartete Schwächen
a) Ärztliche Beurteilung	Freies klinisches Gespräch (25 min)	Psychopathologischer Befund, klinischer Eindruck, Anamnese	Ganzheitlich, erfahrungsbasiert, erfasst Kontext	Subjektiv, zeitlich limitiert, Verschleierung möglich
b) Arzt + standardisierte Ratings	Gespräch + SIGH-ADS, BDI-II, Fragebögen	Quantitative Scores, Selbst-/Fremdbeurteilung	Standardisiert, objektivierbar, vergleichbar	Abhängig von Compliance, statisch (keine Dynamik)
c) Arzt + KI-Analyse	Gespräch + Video/Audio/Vitalparameter	Mimik, Prosodie, Gestik, Herzrate, Linguistik	Objektiv, kontinuierlich, erfasst subtile Veränderungen	Black-Box-Problem, erfordert Training, Fehlalarme möglich
d) Kombination aller Verfahren	Alle oben genannten	Klinisches Urteil + Scores + KI-Features	Höchste Sensitivität/ Spezifität erwartet, komplementär	Komplex, zeitaufwendig, Integrations-Herausforderung



Methodisch bleibt ein Balanceakt zwischen Sensitivität (keinen echten Rückfall verpassen) und Spezifität (Fehlalarme vermeiden) eine zentrale Herausforderung bei der Entwicklung von Algorithmen.

## Ausblick

Sollte sich ORAKEL bewähren, ergeben sich vielfältige Ausbaupotenziale. So könnte Home-Monitoring unterversorgte Regionen erreichen und eine Integration in spezialisierte Rezidiv-Präventionssprechstunden ist denkbar. Durch automatisierte Warnmeldungen an ambulante Therapeuten könnte zudem eine nahtlose Betreuung nach der Entlassung gewährleistet werden.

Wissenschaftlich betrachtet, bietet der ORAKEL-Datensatz Chancen zur Identifikation neuer Verhaltensmarker und zur Verbesserung der Modelle. Ein zentrales Ziel sollte darin bestehen, dass Systeme nicht nur einen Rückfall-Wahrscheinlichkeits-Score liefern, sondern auch begründen können, warum sie einen Rückfall vermuten (z. B. „deutlich reduziertes Lächeln und 30 % verlangsamte Sprache gegenüber Baseline“).

Insgesamt zeichnet sich ab, dass Precision Psychiatry – also maßgeschneiderte Vorhersage- und Behandlungsansätze – in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen wird [12]. Multimodale KI-Systeme wie ORAKEL sind ein wichtiger Baustein dafür.

## Fazit

Die Prävention depressiver Rückfälle ist sowohl klinisch als auch volkswirtschaftlich von zentraler Bedeutung. Trotz einer effektiven Akuttherapie bleibt die Hälfte aller Patienten gefährdet. Das hat Konsequenzen für ihre Gesundheit, Lebensqualität und ihr Suizidrisiko. Eine frühzeitige Erkennung bedrohlicher Verschlechterungen kann Leben retten.

Bisherige Ansätze stützen sich auf klinische Gespräche und Selbstauskünfte, die bekannte Grenzen haben. Die KI-gestützte multimodale Diagnostik bietet einen vielversprechenden Ansatz, um diese Lücken zu schließen. Die ORAKEL-Studie in Magdeburg untersucht die Machbarkeit sowie den praktischen Nutzen dieses Ansatzes und stellt damit eine regionale Vorzeigeanitiative für Precision Psychiatry dar.

Kritisch bleibt jedoch: KI sollte die ärztliche Arbeit unterstützen, aber nicht ersetzen. Ärztliche Erfahrung, Empathie und ganzheitliches Denken bleiben unersetzlich. Wenn die ethischen und praktischen Herausforderungen bewältigt werden, kann die Integration von KI in die Depressionsnachsorge zum Zu-

kunftsmodell werden. Davon könnten Patienten profitieren, indem Rückfälle reduziert und eine stabilere, lebenswertere Zukunft trotz Depression ermöglicht wird.

### Erklärung zu Interessenkonflikten

Die Autorinnen und Autoren erklären, dass zum vorliegenden Beitrag keine Interessenkonflikte bestehen. Es werden keine kommerziellen Cloud-KI-Dienste oder externen KI-Anbieter zur Verarbeitung der Rohdaten eingesetzt.

### Förderhinweis

Die Studie ORAKEL („Bessere Rückfall-Vorhersage bei depressiven Störungen durch Detektion von Frühwarnzeichen mittels KI“) wird im Programm Sachsen-Anhalt WISSENSCHAFT – Forschung und Innovation (EFRE) der Förderperiode 2021–2027 gefördert. Bewilligungs- und Abwicklungsstelle ist die Investitionsbank Sachsen-Anhalt, die Förderung erfolgt kofinanziert aus Mitteln der Europäischen Union (FKZ ZS/2023/12/182332, Förderzeitraum 01.06.2024–31.12.2027).

### Korrespondenzanschrift:

Prof. Dr. med. Johann Steiner  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/67 15019, Fax: 0391/67 15223  
E-Mail: johann.steiner@med.ovgu.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/mf-03-26>

### Abkürzungsverzeichnis

AUC	Area Under the Curve (Flächeninhalt unter der Kurve)
AUC ROC	Area Under the Receiver Operating Characteristic Curve (Fläche unter der ROC Kurve)
BDI II	Beck Depression Inventory II (Beck Depressions Inventar, Revision II)
CNN	Convolutional Neural Network (Neuronales Faltungsnetzwerk)
DAS 18	Dysfunctional Attitudes Scale, 18 Item Kurzform
DSGVO	Datenschutz Grundverordnung
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ERS	Emotion Reactivity Scale
F1 Score	harmonisches Mittel aus Präzision und Sensitivität (Leistungsmaß für Klassifikationsmodelle)
FACS	Facial Action Coding System (Kodierung von Gesichtsaktionseinheiten)
HAMD	Hamilton Depression Rating Scale (Hamilton Depressionsskala)
HRV	Heart Rate Variability (Herzfrequenzvariabilität)
KI	Künstliche Intelligenz (Artificial Intelligence)
LIME	Local Interpretable Model agnostic Explanations (lokal interpretierbare, modellagnostische Erklärungen)
LSTM	Long Short Term Memory (Rekurrentes neuronales Netz mit Lang-/Kurzzeitgedächtnis)
M.I.N.I.	Mini International Neuropsychiatric Interview
OVGU	Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
RNN	Recurrent Neural Network (Rekurrentes neuronales Netzwerk)
SCID	Structured Clinical Interview for DSM (Strukturiertes Klinisches Interview nach DSM Kriterien)
SHAP	SHapley Additive exPlanations (auf Shapley Werten basierende Modellerklärungen)
SIGH-ADS	Strukturiertes Interview zur Hamilton Depression Rating Scale mit Ergänzung zu atypischer Depression
UKMD	Universitätsklinikum Magdeburg
VADS	Video/Audiodatensatz
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)



## Neuer Jahrgang der Humanmedizin schließt Studium an der Universität Magdeburg erfolgreich ab

# 169 Medizinstudierende feiern in Magdeburg ihren Studienabschluss



**Feierliche Verabschiedung der Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums der Medizinischen Fakultät der OvGU Magdeburg im AMO Kulturhaus Magdeburg**

Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (MED) hat zum Wintersemester 2025/26 ihre neuen Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Humanmedizin feierlich verabschiedet. Im AMO Kulturhaus kamen Studierende, Lehrende, Familien sowie zahlreiche Gäste zusammen, um den erfolgreichen Abschluss des Medizinstudiums zu würdigen.

Insgesamt 169 junge Ärztinnen und Ärzte beendeten ihr Studium, darunter sind zwei Drittel Frauen. Mehr als die Hälfte des Jahrgangs schloss das Studium mit guten oder sehr guten Leistungen ab. Die beste Absolventin des Jahrgangs ist Madeleine Nussbaumer mit der Gesamtnote 1,0. Unter den Absolventinnen

und Absolventen befinden sich 39 Landeskinder aus Sachsen-Anhalt sowie neun internationale Studierende. Erstmals schlossen zudem drei Studierende aus dem Programm „Klasse Hausärzte“ ihr Studium ab. Das Angebot wurde an der Uni Magdeburg zum Wintersemester 2019/2020 eingeführt, um angehende Ärztinnen und Ärzte frühzeitig und praxisnah auf eine Tätigkeit in der hausärztlichen Versorgung vorzubereiten.

Eröffnet wurde die Absolventenverabschiedung von der Dekanin der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. rer. nat. Daniela C. Dieterich. Sie betonte: „Sie haben in den vergangenen Jahren viel Durchhaltevermögen gezeigt und gelernt, Verantwortung zu übernehmen – für sich, füreinander und später für ihre Patientinnen und Patienten oder in der Forschung“. In ihrer Ansprache erinnerte sie auch an den Anschlag auf den Magdeburger Weihnachtsmarkt vor einem Jahr, bei dem sechs Menschen starben und viele weitere an der Universitätsmedizin Magdeburg behandelt wurden. „Auch in dieser schweren Zeit haben wir als Team großen Zusammenhalt gezeigt. Diese Erfahrung hat uns geprägt und verdeutlicht, was ärztliches Handeln wirklich bedeutet. Ich wünsche Ihnen, dass Sie diesen Geist in Ihre künftige Arbeit mitnehmen und sich zugleich die Neugier auf Neues bewahren. Beides brauchen wir in der Medizin heute mehr denn je“, so Prof. Dieterich.



**Prof. Dr. med. Uwe Ebmeier beglückwünschte die Medizinstudierenden zu ihrem erfolgreichen Studienabschluss**



Den Festvortrag hielt Prof. Dr. med. Thomas Nickl-Jockschat, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Die anschließende Zeremonie umfasste das gemeinsame Gelöbnis der Absolventinnen und Absolventen, die feierliche Übergabe der Zeugnisse sowie Grußworte des Präsidenten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Dr. med. Uwe Ebmeyer. Für den musikalischen Rahmen sorgte das Akademische Orchester der Universität unter der Leitung von Mauro Mariani.

Traditionell wurden im Rahmen der Veranstaltung auch die besten Lehrenden ausgezeichnet. Die Studierenden wählten Prof. Dr. Markus Plaumann aus dem Institut für Molekularbiologie und Medizinische

Chemie zum besten Dozierenden des ersten Studienabschnitts. Für den zweiten Studienabschnitt erhielt Prof. Dr. Alexander Link, ehemals aus der Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, diese Auszeichnung. Link wechselte im Juni 2025 als neuer Direktor der Klinik für Gastroenterologie an das Klinikum Bayreuth. Im Masterstudiengang Immunologie wurde Dr. Laura Knop aus dem Institut für Immunologie als beste Dozierende geehrt. Die Ehrungen unterstreichen die Bedeutung einer engagierten Lehre für eine hochwertige medizinische Ausbildung.

*Pi (Auszug) Med. Fakultät der OvGU*

## „Besser sehen“ stärkt Inklusion in Sachsen-Anhalt

# Healthy Athletes erweitert Angebot

Special Olympics steht für gelebte Inklusion und sportliche Vielfalt. Im Rahmen der Landesspiele Sachsen-Anhalt, die zuletzt im September 2025 stattfanden, wurde auch das Programm *Healthy Athletes* angeboten, das die medizinische Versorgung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung verbessert. Eröffnet hatte es Vizepräsident der Ärztekammer, Thomas Dörner (wir berichteten). Damals konnten etwa Angebote zu den Themen Mundhygiene, Ernährung und Bewegung offeriert werden; die Komponente „Besser sehen“ fehlte jedoch noch, obwohl gerade im Bereich der Sehgesundheit ein großer Bedarf besteht.

Umso wichtiger war der Termin Ende Oktober in Magdeburg, bei dem diese Komponente von *Healthy Athletes* erstmals in Sachsen-Anhalt angeboten wurde. Die Pfeifferschen Stiftungen sorgten im Rahmen von Special Olympics Lions Club International Opening Eyes® vor Ort für eine reibungslose Organisation und unterstützten die Durchführung maßgeblich. An zwei Tagen wurden – mit Hilfe von Sponsoren – 144 Screenings durchgeführt, bei 46 Menschen mit Beeinträchtigung zeigte sich tatsächlich Brillenbedarf. Die Untersuchungen wurden von Fachschülern der Augenoptik sowie zwei Augenärzten begleitet. Landeskoordinator und Augenarzt Frank Giesecke stand den Athleten beratend zur Seite und unterstützte die Versorgung mit passenden Brillen. Die Freude über die neuen Sehhilfen zeigte bei vielen Athleten, wie unmittelbar solche Angebote zu mehr Selbstständigkeit und Teilhabe beitragen.

Damit „Besser sehen“ weiterwachsen kann, sucht Special Olympics für Sachsen-Anhalt Augenärztinnen und -ärzte, die das Programm unterstützen möchten. Gute medizinische Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist eine wichtige Voraussetzung für echte Inklusion und gleichberechtigte Teilhabe im Sport wie im Alltag. Jede Beteiligung hilft hier, die gesundheitliche Versorgung nachhaltig zu verbessern. Interessierte Mediziner können sich jederzeit melden. Kontakt: [juliane.apel@sachsen-anhalt.specialolympics.de](mailto:juliane.apel@sachsen-anhalt.specialolympics.de)

Weitere Infos: [specialolympics.de/sachsen-anhalt/ueber-uns/geschaeftsstelle](https://specialolympics.de/sachsen-anhalt/ueber-uns/geschaeftsstelle)



**Besser sehen auch für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung:**  
Die Augenärzte Markus Wagner (re.) und Arne Wirdemann bei ihrem Engagement in den Pfeifferschen Stiftungen.



## Medizinstudium abgeschlossen

# 209 Absolventinnen und Absolventen feierlich an der Universitätsmedizin Halle verabschiedet

Medizinstudium erfolgreich gemeistert: Im Jahr 2025 haben 209 junge Menschen ihr Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) abgeschlossen. Am 24. Januar 2026 wurden sie feierlich im Löwengebäude der Universität verabschiedet.

sicherheiten braucht es Ärztinnen und Ärzte, die zuhören, Orientierung geben und Verantwortung übernehmen. Ich wünsche Ihnen den Mut, Menschlichkeit mit Wissen zu verbinden, bestehende Strukturen kritisch zu hinterfragen und die Medizin von morgen aktiv mitzugestalten.“



**Prof. Dr. Uwe Ebmeyer** hielt zur Verabschiedung der Medizin-Absolventinnen und -Absolventen am 24. Januar 2026 in Halle traditionell ein Grußwort.

„Sie treten heute in einen Beruf ein, der fachliche Exzellenz verlangt, aber vor allem Haltung“, erklärte Prof. Dr. Heike Kielstein, Dekanin der Medizinischen Fakultät der MLU. „In einer Zeit gesellschaftlicher Umbrüche, globaler Krisen und wachsender Un-

In seiner Festrede betonte Dr. Steffen Fleischer, Dozent am Institut für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft und einer der beiden Lehrpreistragenden 2025, die Rolle von Ärztinnen und Ärzten als Ansprechpersonen: „Patientinnen und Patienten fällt es oft schwer, genau zu artikulieren, was sie wollen und was nicht. Nur in der individuellen Begegnung und durch gute Kommunikation können relevante Ziele für die Behandlung oder Pflege herausgearbeitet werden. Dies ist nicht immer in einem einzigen Gespräch zu bewältigen. Prioritäten können sich im Lebensverlauf ändern und Therapieplanungen obsolet machen.“

Zum Auftakt spielte das Orchester der Medizinischen Fakultät der MLU unter der Leitung von Bernhard Prokein. Studiendekan Prof. Dr. Rüdiger Horstkorte und Prof. Dr. Uwe Ebmeyer, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, richteten Grußworte an die Absolventinnen und Absolventen. Stellvertretend für diese hielt Lea Ruth Ortmann eine Ansprache.

*Pi und Fotos: Universitätsmedizin Halle*





## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus

# Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Augenheilkunde (halber VA)	Einzelpraxis	Dessau	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	PB Salzlandkreis	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Haldensleben	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Bernburg	
Hausärztliche Praxis (halber VA)	Gemeinschaftspraxis	Halle (Saale)	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Schönebeck	3071
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	Magdeburg	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	Landsberg	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	PB Mansfeld-Südharz	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	PB Magdeburg	
Innere Medizin/SP Rheumatologie	MVZ	ROR Halle (Saale)	
Innere Medizin/SP Rheumatologie (halber VA qualifikationsbezogener Sonderbedarf)	Einzelpraxis	ROR Magdeburg	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3125
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (Dreiviertel VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3126
Neurochirurgie (halber VA)	Gemeinschaftspraxis	Bezirk der KV	
Psychiatrie	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	PB Altmarkkreis Salzwedel	3075
Psychologische Psychotherapie/ Tiefenpsychologisch fundiert (Sonderbedarf)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	3120
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Falkenstein/Harz	3121
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	3122
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Merseburg	3123
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	3124
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Lutherstadt Wittenberg	3127
Radiologie	Einzelpraxis	Wernigerode	

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 **31.03.2026**.  
 Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

## Leserbrief zum Artikel

### „Kranzspende: Kleiner Beitrag, große Hilfe – Machen Sie mit! Fürsorge über den Tod hinaus“

im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt, Heft 11/2025, Seite 11

Die „Kranzspende“ ist eine sinnvolle Sache. Umso erstaunter war ich beim Lesen im Ärzteblatt, dass die Mitgliederzahl sich rückläufig entwickelt und somit im Todesfall keine 6.000 Euro pro Mitglied mehr gezahlt werden können.

Ich bin 83 Jahre und meine Generation hat nach der Wende in den Praxen die Versorgung sichergestellt und den Laden am Laufen gehalten und das bei Honorarkürzungen durch Herrn Seehofer und vielen finanziellen Unwägbarkeiten! Heute verdienen die Kollegen viel mehr. Das sei ihnen gegönnt. Aber man sollte die Alten nicht „bestrafen“. Ich habe von An-

fang an bei jedem verstorbenen Kollegen über 30 Jahre meinen Beitrag in der Kranzspende geleistet.

Deshalb Vorschlag an den Vorstand der KV mit der Bitte: Versuchen Sie mit den finanziellen Mitteln der KV einen Ausgleich zu finden, damit auch in Zukunft die Differenz ausgeglichen wird und die Kranzspende im Todesfall bei den „Alten“ auch weiterhin 6.000 Euro beträgt.

Mit kollegialen Altersgrüßen  
 Dr. Hans-Joachim Klingebiel,  
 FA für Pädiatrie und praktischer Arzt, Naumburg



## Wenn der Weg zur Facharztpraxis zu weit wird

# Pflegeheime suchen Fachärzte für Hausbesuche

In diakonischen Pflegeheimen leben viele hochbetagte und multimorbide Menschen mit stark eingeschränkter Mobilität. Der Besuch externer Facharztpraxen ist für sie oft kaum möglich oder nur mit erheblichem gesundheitlichen und organisatorischen Aufwand verbunden, eine regelmäßige fachärztliche Betreuung jedoch unverzichtbar für eine würdevolle und sichere Versorgung.

Zunehmend fällt es Pflegeeinrichtungen schwer, Fachärztinnen und Fachärzte für Kooperationen und Hausbesuche zu gewinnen. Besonders betroffen sind mehrere medizinische Disziplinen, wodurch notwendige Untersuchungen und Behandlungen

verzögert werden. Auch die vier Seniorenheime der Pfeifferschen Stiftungen in Magdeburg stehen vor diesem Problem. Insbesondere in den Bereichen Urologie, Neurologie und Zahnmedizin werden dringend kooperationsbereite Ärztinnen und Ärzte gesucht. Die Einrichtungen bieten feste Ansprechpersonen, klare Abläufe und eine wertschätzende Zusammenarbeit.

*Interessierte Ärztinnen und Ärzte können sich direkt an den Bereichsleiter der Seniorenstifte wenden:*

*Jens Schady, Tel.: +49 391 8505 600*

*E-Mail: jens.schady@pfeiffersche-stiftungen.de*

## Mediziner\*innen mit türkischem oder postsowjetischem Migrationshintergrund: Wertgeschätzt? Diskriminiert?

**Hans Böckler Stiftung** 

Mitbestimmung · Forschung · Stipendien

- In einer anonymen Online-Umfrage werden berufliche Erfahrungen von Ärzt\*innen erfasst, die in Deutschland tätig sind und selbst oder deren Familie - auch in früheren Generationen - aus der **Türkei** oder aus einem **(post)sowjetischen Staat** stammt.
- Es geht um: **Wertschätzung – Diskriminierung – Zugehörigkeit – Integration – Herausforderungen**
- Teilnahme dauert ca. 15 Minuten
- Optimiert für Desktop & Tablet
- Teilnahmezeitraum: **2. März bis 27. April 2026**
- Kontakt: natalia.bekassow@rub.de
- Jetzt teilnehmen: <https://survey.ruhr-uni-bochum.de/index.php/123456>



LWL-Universitätsklinikum Bochum  
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

**UK RUB** UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

**FAKULTÄT FÜR  
SOZIALWISSENSCHAFT**

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM

**RUB**





## Hautkrebs rechtzeitig erkennen und besser behandeln

# Sebastian Haferkamp ist neuer Professor für Dermatologie und Venerologie an der Universitätsmedizin Halle

Wie sich gefährliche Hautveränderungen früher erkennen lassen, erforscht Prof. Dr. Dr. Sebastian Haferkamp. Seit dem 1. Januar 2026 hat er die Professur für Dermatologie und Venerologie an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg inne. Mit seiner Berufung übernimmt er auch die Leitung der Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie an der Universitätsmedizin Halle. Hier setzt er sich unter anderem für eine effektivere ländliche Versorgung ein, etwa mithilfe der Teledermatologie.



Sebastian Haferkamp studierte Humanmedizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg und wurde dort 2002 promoviert. Anschließend absolvierte er ein Studium der Biomedizin an der University of Sydney in Australien und legte 2009 im Rahmen eines Doktorandenstipendiums des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) eine zweite Promotion ab. 2014 erhielt er die Facharztanerkennung für Dermatologie und Venerologie.

2016 habilitierte er sich in diesem Fach an der Universität Würzburg, 2017 erfolgte die Umhabilitation an der Universität Regensburg. Seit 2014 arbeitete er als Oberarzt am Universitätsklinikum Regensburg, seit 2021 als leitender Oberarzt. Anfang 2023 übernahm er eine Professur für Dermato-Onkologie an der Universität Regensburg.

Pi (Auszug) und Foto: Unimedizin Halle

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

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



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 März Geburtstag haben,  
gratulieren wir recht herzlich!**







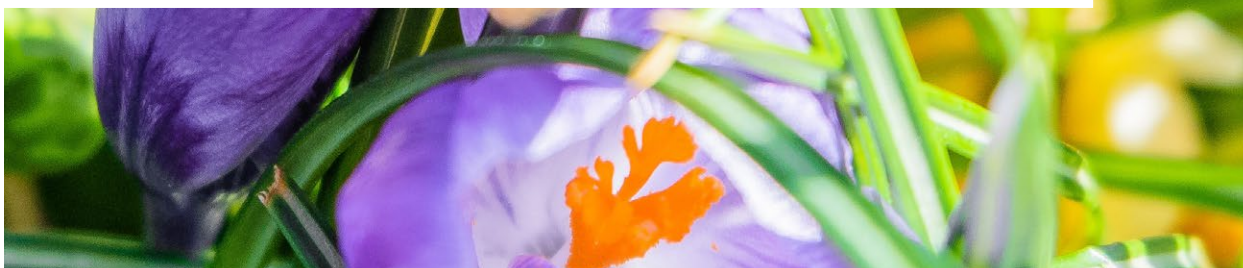
Die Geburtstage finden Sie in der gedruckten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.

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 März Geburtstag haben,  
gratulieren wir recht herzlich!**





## In Köthen öffneten Dres. Erdmenger eine bundesweit besondere Dauerausstellung

# Ärztepaar als Kulturschenker

*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, erschienen in: Zahnärztliche Nachrichten Sachsen-Anhalt, Ausgabe 01/26, S. 18f*



„Das Haus kam in die Jahre. Brigitte und Peter auch“, erinnert sich Kurt-Jürgen Zander, Köthens langjähriger Oberbürgermeister. Seine folgenden Worte gleichen einer Laudatio auf die Zahnärztin Dr. Brigitte Erdmenger und ihren Mann Dr. Peter Erdmenger.

Die Last sei fort, die Freude blieb, charakterisiert Zander das Spannungsfeld, in dem die beiden Mediziner über viele Jahre lebten. Während sie als spezialisierte Zahnärztin wie zu Vorwende-Zeiten besonders schwer behandelbare Kinder und Jugendliche betreute und später als Leiterin der Jugendzahnklinik im Landkreis mehrere Schulambulanzen aufbaute, ging ihr Mann in die Niederlassung. Domizil für seine Praxis wurde das 1898 erbaute Bürgerhaus in

der Bernburger Straße 20, ein markantes Gebäude direkt gegenüber der Köthener Hochschule. 2008 beendete er sein Medizinerleben, aber seine Maler-Vita ging weiter. Auch im Ruhestand ließen ihn die ehemaligen Praxisräume nicht los. Die langjährige Kinderzahnärztin wirkt in der Neuen Fruchtbringenden Gesellschaft zu Köthen und ihr Mann kam von Leinwand, Aquarellpapier und Ölfarbe nicht los. Das Haus entwickelte sich zu einem Ort der Begegnungen, der klugen Worte und wunderbarer Töne. Hierher luden die beiden bekannten Mediziner immer wieder zu „Kunst in alten Mauern“ ein.

Ende November 2025 folgten zahlreiche Gäste aber einer besonderen Einladung: In der Bernburger Straße 20 öffnete die Dauerausstellung „Mediziner & Malerei“. So beherbergen künftig Erdgeschoss und Keller eine ganz spezielle Exposition, während nun Gäste der Hochschule die beiden oberen Etagen nutzen. Und sich, wie zwei kasachische Wissenschaftlerinnen berichten, dort wohlfühlen. Diese „Mischnutzung“ des Hauses mit dem kostenfreien Ausstellungsort ist der örtlichen Wohnungsgesellschaft zu danken, die das Gebäude erworben hat. Die Eröffnung der Dauerausstellung wirkt fast wie ein Studienjahrestreffen von Frauen und Männern in Klinikweiß, die in ihrer Freizeit Skalpell, Sonde, Bohrer, Kanüle und Reagenzglas gegen Töpferscheibe, Pinsel, Stift und Objektiv tauschen und seit vielen Jahren ihre Kunst an verschiedenen Orten präsentieren. Die Wurzeln von „Mediziner & Malerei“ stecken noch in DDR-Kulturbund-Zeiten. „Ich verstehe es als Herzensangelegenheit, was wir da seit 37 Jahren tun“, so der Mittachtziger Peter Erdmenger.

**Am 28. November 2025 öffnete die Dauerausstellung „Mediziner & Malerei“ in Köthen.**



Seit 1988 gibt es einen offenen Freundeskreis, eine mit Malerei befasste Interessengemeinschaft von „Medizinberuflern“. Menschen, die das gesamte medizinische Berufsspektrum abdecken; Krankentransporteur, Pathologen, eine Flechtinger Zahnärztin und ein Hallenser Professor, MTA und Laborantinnen, eine Neurologin aus Norwegen und eine australische Medizinstudentin, zählen die Vernissage-Besucher auf, die sich gegenseitig auf die Werke hinweisen, die nun in der von den Erdmengers kuratierten Exposition hängen und stehen.





Was die Ausstellung auszeichnet ist die Vielfalt der Sichten auf's Leben und die breitgefächerten Techniken, mit denen die Freizeitkünstler ihre Arbeiten gestalten: Pastell- und Schwarzkreidearbeiten, Ölbilder und stimmungsvolle Fotos, Scherenschnitte und Tonskulpturen. Was auffällt: Die Dres. Erdmenger haben sich dem Sammeln verschrieben. So geht der Besucher in der kleinen Galerie auf eine Exkursion. Akribisch gesammelt finden sich die Kataloge der „Mediziner & Malerei“-Schauen, sorgsam gestaltete Einladungen zu den Eröffnungen, akkurat geschnittene Presse-Veröffentlichungen und Fotos von Mit-Gestaltern, die unterdessen die Palette aus der Hand gelegt haben und durch ihr Werk in der kleinen Galerie fortleben, und von jenen, die hier zu Gast waren. Große Namen finden sich im bebilderten Gäste-Buch – von Schriftstellerinnen und Kabarettisten, Sprachpflégern und Musikern. So gastieren zur Ausstellungseröffnung Kirchenmusikdirektorin Martina Apitz und ihr Mann Manfred mit Klavier und Geige. „Ein bisschen Bach muss hier in Köthen sein“, erklärt sie die Musikauswahl. Und regelmäßige Besucher des Erdmengerschen Refugiums erinnern sich, dass das Musiker-Ehepaar seit vielen Jahren immer wieder hier feine Töne erklingen lässt.

Prof. Dr. Uta Seewald-Heeg, die Vorsitzende des Vorstandes der Neuen Fruchtbringenden Gesellschaft und Wissenschaftlerin an der Hochschule Anhalt, freut es, dass die Arbeiten der Mediziner nun ein dauerhaftes Domizil in der Bernburger

Straße von Köthen gefunden haben. Das Gebäude sei nicht sich selbst überlassen worden, sondern eine weitere Stätte für Kunstliebende in der Stadt. „Hier treffen sich Menschen, die selbst für Malerei und Kunst brennen.“ Uta Seewald-Heeg nennt es eine Kultur-Parterre, die viele Freunde der Malerei anziehen werde und weiter den Kulturkalender der Stadt bereichert. „In diesem Sinne ist das Ehepaar Erdmenger ein Kulturschenker für Köthen.“

Uwe Kraus

### Ab September 2026 in Bernburg:

## Mediziner & Malerei

Ab September 2026 werden bei der 22. Auflage der Ausstellungsreihe „Mediziner & Malerei“ mehr als 30 Künstlerinnen und Künstler ihre Werke in Bernburg ausstellen. Sie sind ebenfalls (zahn-)ärztlich tätig und möchten Ihre Werke bei „Mediziner & Malerei“ zeigen? Dann können Sie sich gerne bei Organisatorin Marianne Rademacher melden, E-Mail: [marianne.rademacher@gmx.net](mailto:marianne.rademacher@gmx.net). Für die Ausstellung in Bernburg werden allerdings aufgrund begrenzter Flächen keine Werke mehr angenommen.

# Einladung

zum Ärzteball 2026

Sa. 11.04.2026

17:30 Uhr Sektempfang

18:30 Uhr Beginn

Kartenpreis: 150 €\*

**Ärzteball**  
halle/ saalekreis ug

Hiermit laden wir Sie herzlich zum 5. Ärzteball in die Georg-Friedrich-Händel-Halle ein. Die Uni-Big-Band sorgt für Stimmung und den passenden musikalischen Rahmen. Ein Gala-Buffer und Getränke am Platz erwarten Sie ebenso. Eine Tombola für einen guten Zweck mit tollen Preisen wird für Spannung sorgen und zum Ausklang wird ein DJ zum ausgelassenen Tanzen einladen.

Herzliche Grüße, Ihr Franz Dießel

Anmeldungen, Reservierungen, Ihre Fragen und weitere Informationen unter:  
Telefon: 0345 132 55 200  
Fax: 0345 132 55 229  
E-Mail: [aerzteball-halle@mail.de](mailto:aerzteball-halle@mail.de)

\*Im Kartenpreis von 150 € sind Wein, Bier, Alkoholfreie Getränke und ein vielseitiges Gala-Buffer enthalten.

unterstützt von der:



Landesregierung  
Sachsen-Anhalt

ETL | ADVITAX

KUNERT - HANDBILLEN

ASA  
GRUPPE  
GMBH

KUTSCHER  
Rechtsanwälte

HALMED  
Planung und Einweisung  
Medizinischer Fachhandel

ASI  
Anästhesie-Service

MARCUS  
BISCHOF  
SCHMUCK



**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**

## DERMATOLOGIEPRAXIS IN HALLE

**Top Lage, Ärztehaus 2026 abzugeben**

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



**MÜLLER MARKETING**

### Anzeigenverwaltung und -annahme

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



## Impressum

### Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

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

#### Herausgeber:

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

#### Redaktion:

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

#### Redaktionsbeirat:

Böhm, Stefan  
Meyer, Frank, Prof. Dr.

#### Anschrift der Redaktion:

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

#### Anzeigenannahme und -verwaltung:

Müller Marketing GmbH  
Harnackstraße 5  
39104 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Anzeigenleitung: Jana Müller  
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 26 vom 01.01.2026  
E-Mail: [anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto: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](mailto: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 Verfügungsrecht. Dies gilt insbesondere auch für die digitale Verbreitung (Online-Ausgabe) im Internet. Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statistiken, Abbildungen, Fotografien usw.), das sie in ihrem Beitrag verwenden, als solches kenntlich zu machen und die zitierte Quelle anzugeben. Weiter verpflichten sie sich, von den Urheberrechteinhabern 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



»Gesundheitsversorgung hat  
so viele Facetten. Besonders hier.«  
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](http://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](mailto:anke.lasserre@md-san.de)



## 15. Mitteldeutsches Infektiologie Update

09. Mai 2026 | Magdeburg  
9.00–14.00 Uhr | Einlass: 8.30 Uhr

Veranstaltungsort: Hyparschale I Kleiner Stadtmarsch 7 I 39114 Magdeburg

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Kerstin Stein und Dr. med. Wilfried Obst

Ambulant trifft Stationär – Behandlungsvielfalt in der Infektiologie

Impfupdate – neue Chancen für die Prävention! I Reisemedizin – was haben Stechmücken alles im Gepäck? I HIV und Koinfektionen: Alter Hut oder heißes Eisen? I Die vielen Gesichter der Virushepatitiden I Vom Labor in die Praxis: Der Weg zum 1. Medikament für Hepatitis D I Update gastrointestinale Infektionen: Aufruhr im Darm

Anmeldung bis 27.04.2026 | Fax: 0341 6565-678 | E-Mail an [fortbildung@labor-leipzig.de](mailto:fortbildung@labor-leipzig.de)

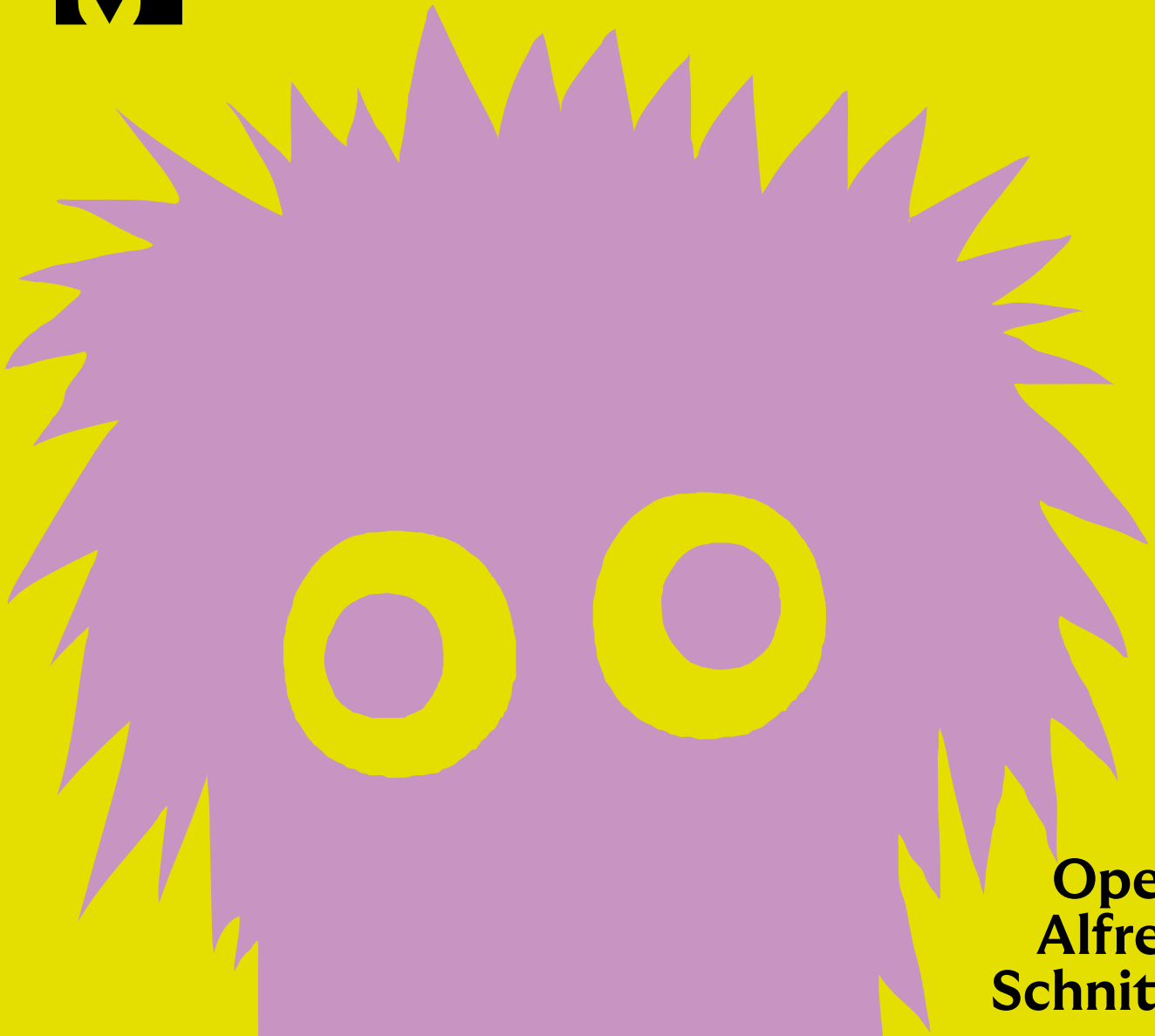


**Sie suchen eine Weiterbildungsstelle  
oder eine/einen Ärztin/Arzt in Weiterbildung im  
Gebiet Allgemeinmedizin?**

**Die KOSTA hilft  
Ihnen gern!**

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

**T  
M**



**Oper  
Alfred  
Schnittke**

**ab 7.3.26  
Theater  
Magdeburg**

# **Leben mit einem Idioten**

Karten unter (0391) 40 490 490 | [www.theater-magdeburg.de](http://www.theater-magdeburg.de)