



22 Regionalkonferenz Ost: Sachverständigenrat Gesundheit diskutiert mit Politik und Akteuren des Gesundheitswesens



15 Herbsttagung: Magdeburger Chirurgen und Mitteldeutsche Chirurgenvereinigung



16 Hallesche OP-Wochen 5.0: Lehr-„Kino“ für Studierende und Auszubildende



24 Erster Ethiktag an der Universitätsmedizin Magdeburg

WIR bieten Ärzten eine Balance von **LEBEN** und Arbeit und entwickeln gemeinsam neue Wege für mehr **GESUNDHEIT.**



**ARBEITSMEDIZINER/BETRIEBSMEDIZINER (M/W/D)
ODER ÄRZTE FÜR DIE WEITERBILDUNG (M/W/D)
ZUM FACHARZT FÜR ARBEITSMEDIZIN
VOLL- ODER TEILZEIT, SACHSEN-ANHALT UND BUNDESWEIT AN VERSCHIEDENEN STANDORTEN**

Seit mehr als 40 Jahren unterstützen wir Unternehmen bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsumgebungen. Wir sind Marktführer, Vordenker und europaweit mit 4.000 Experten im Einsatz. Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – und das auf allen Ebenen. Starten Sie mit uns in eine erfolgreiche Zukunft!

WIR BIETEN MEHR

- Vielfältige und erfüllende Aufgaben
- Ausgezeichnete Aufstiegschancen
- Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeiten
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Attraktive Vergütung und Benefits
- Dienstwagen bei Bedarf

LEBEN UND ARBEITEN

- Beratung von Unternehmen unterschiedlicher Branchen und Größen in allen Fragen rund um Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz
- Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen
- Konzeption und Durchführung von Schulungen

IHR PROFIL ALS GESUNDHEITSEXPERTE

- Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung möglichst in einem Gebiet der Inneren und/oder Allgemeinmedizin, Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir einen Einstieg in ein expandierendes Unternehmen
- Professionelles Auftreten, Kommunikationsstärke und Freude an der Beratung
- Teamfähigkeit

INTERESSIERT?

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Kennziffer **ÄBSA**, Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de

B·A·D GmbH – Personalentwicklung und Recruiting

Frau Harzheim, Tel.: 0228 - 40072-227
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere

Folgen Sie uns auf:



**JETZT BEWERBEN!
wir-leben-gesundheit.com**



Sicher arbeiten. Gesund leben.



Gefäßmedizin
Allgemeinmedizin
Chronische Wunden
Anästhesiologie
Allgemeinchirurgie

Zur Verstärkung
unseres Praxisteam
suchen wir einen



Facharzt für Chirurgie*

(m/w)

(*auch Teilzeit möglich)

Interessenten bitten wir um schriftliche Bewerbung.

Medizinisches Versorgungszentrum „Herderstraße“ · Praxisklinik für Gefäßmedizin

Herderstraße 21 · 39108 Magdeburg · Tel: 0391-73 58 30 · Fax: 0391 – 73 17 075 · www.mvz-herderstrasse.de

Weiterbildungsermächtigungen: Phlebologie | Allgemeinmedizin | Chirurgie | Dermatologie | Anästhesiologie

Tipp

Kleinanzeigen für das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt online aufgeben unter www.t1p.de/kleinanzeige



Inhaltsverzeichnis

Editorial

- 5 Renditeobjekt MVZ? – Wehret den Anfängen!

Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt
 6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse
 9 Referat „Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten (MFA)“ informiert
 10 Blick zurück: Das Kammer-Jahr 2018 im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt
 12 Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt

Neues aus dem Kammerbereich

- 13 Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt: Mortalität im Zusammenhang mit angeborenen Fehlbildungen
 15 **Magdeburger Chirurgengespräche und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung**
 16 **Hallesche OP-Wochen 5.0: Lehr-„Kino“ für Studierende und Auszubildende**
 17 „Klasse Allgemeinmedizin“ der Medizinischen Fakultät Halle: Jahrgang 2018 geht mit 40 Studierenden an den Start
 18 Ausschreibung der Vertragsarztsitze
 19 Universitätsmedizin Halle und Dr. Bartels erhalten mit dem HFC den Präventionspreis
 20 9. Tagesklinik-Symposium: Gruppenpsychotherapie in der Tagesklinik – Schwingung und Resonanz
 22 **Regionalkonferenz Ost: Sachverständigenrat Gesundheit diskutiert mit Politik und Akteuren des Gesundheitswesens**
 24 **Erster Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg**
 26 Klinikum Dessau: Neue Strategien bei Neurofibromatosen
 27 Untersuchungen an Initiationsfaktoren im Lymphdrüsenkrebs weisen auf möglichen neuen Marker hin
 27 QR-Code – die schnelle Informationsmöglichkeit
 28 Praxisnahe Mediziner Ausbildung in Magdeburg
 29 **Neuer Professor für Kardiologie an der halleschen Universitätsmedizin**
 30 Fachtagung im Salus-Fachklinikum Uchtspringe: Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung
 32 Orthopädisch-Traumatologisches Update in Köthen
 33 Prof. Dr. Felix Walcher erhält David Williams Award für besondere Verdienste um die Notfallmedizin
 33 QR-Code – die schnelle Informationsmöglichkeit
 34 Hans-Joachim-Denecke-Preis an halleschen HNO-Professor Dr. Stefan Plontke verliehen

Aktuelle Themen

- 35 Jahresbericht 2017/18 vorgelegt: Prüfungs- und Überwachungskommission zur Prüfung der Herz-, Lungen-, Leber-, Nieren- und Pankreastransplantationsprogramme
 36 Ärztliche Zweitmeinung zu empfohlener Operation

Medizinischer Fachartikel

37

**37**

Warum ist Sachsen-Anhalt Schlusslicht bei Prophylaxe und Therapie kardiovaskulärer Krankheiten? (Teil 2)

*PD Dr. med. habil.
Andrej Udelnow*

Recht aktuell

- 41 Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle: Verspätete Diagnose einer Spondylodiszitis mit begleitender Abszedierung und Einengung des Spinalkanals
 43 Informationspflichten nach der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung in Arztpraxen
 44 Beginn der Aufbewahrungsfrist für Patientenunterlagen
 44 Aktuelle Rechtsprechung: Pflicht zur Befundweitergabe

Varia

45

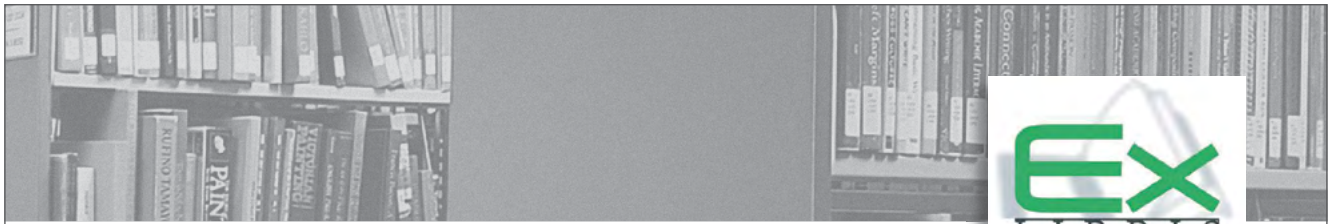
**45**

Buchrezension:
Adam Rutherford
„Eine kurze Geschichte von jedem, der jemals gelebt hat – Was unsere Gene über uns verraten“

- 46 In Memoriam
 47 Geburtstag im Januar und Februar
 62 Impressum

Ärztliche Fortbildung

- 53 Übersicht Fort- und Weiterbildungen
 54 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte
 59 Veranstaltungen für Assistenzpersonal
 61 „Alt gegen Neu“: Austausch älterer Barcode-Etiketten



NACHWUCHS SUCHT WISSENSSPENDER

Vielen Studierenden fehlen aktuelle medizinische Fachbücher – und Sie können helfen! Bei allen Unterschieden haben Deutschlands Hochschulbibliotheken eines gemeinsam: Sie haben zu wenig Geld. Und das, obwohl eine gute Ausstattung an Fachliteratur die Grundlage für ein erfolgreiches Studium ist.



Ohne exzellente Lehre gibt es keine Spitzenmedizin

Ärztliches Handeln verlangt zuverlässiges und aktuelles Wissen. Deshalb ist es wichtig, dass die hohe Qualität der Ausbildung erhalten bleibt und weiter verbessert werden kann. Schon seit Jahren kann die Ausstattung der medizinischen Fachbibliotheken mit der überdurchschnittlichen Preisentwicklung wissenschaftlicher Publikationen nicht mehr Schritt halten. Vor allem die für Forschung und Lehre dringend erforderliche Neuanschaffung von Lehrbüchern und Zeitschriften, aber auch die immer wichtiger werdende Bereitstellung von digitalen Diensten kommt zu kurz. Damit die neuen Lerninhalte in das medizinische Studium integriert werden können, brauchen wir gut ausgestattete Hochschulbibliotheken. Neben der staatlichen Grundfinanzierung der Bibliotheken ist daher ergänzende private Förderung ebenso wünschenswert wie notwendig. Exzellenter wissenschaftlicher Nachwuchs ist eine Grundvoraussetzung für den medizinischen Fortschritt von morgen.

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer

So funktioniert Ihre Wissensspende:

- Bitte wählen Sie einen oder mehrere Titel aus, die Sie spenden möchten.
- Zur Zuordnung der Spende bitte die ausgefüllte Liste an Wissen schaffen e. V. senden.
- Bitte überweisen Sie den Spendenbetrag, über den Sie eine steuerlich wirksame Zuwendungsbescheinigung erhalten, auf das angegebene Spendenkonto.
- Zum Dank werden die neuen Bücher mit Ihrem Namen gekennzeichnet.
- Unter www.wissenschaften.de nehmen wir Sie in die Spendergalerie auf.

Adresse / Kontakt:

Wissen schaffen e.V.
Postfach 131010
20110 Hamburg
☎ 040 220 40 64
☎ 040 227 15508
✉ info@wissenschaftens.de
www.wissenschaftens.de

Spenden-Konto:

Wissen schaffen e.V.
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE27 2512 0510 0008 4665 00
BIC: BFSWDE33HAN

Häufige Spendenwünsche medizinischer Fachbibliotheken:

Anzahl	Titel	Preis
<input type="checkbox"/>	Deetjen/Speckmann/Hescheler, Physiologie mit StudentConsult-Zug.	€ 69,99
<input type="checkbox"/>	Horn, Biochemie des Menschen	€ 39,99
<input type="checkbox"/>	Klinke/Pape/Kurtz/Silbernagl, Physiologie	€ 79,99
<input type="checkbox"/>	Löffler/Petrides, Biochemie und Pathobiochemie	€ 79,99
<input type="checkbox"/>	Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch	€ 49,95
<input type="checkbox"/>	Prometheus, Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem	€ 79,99
<input type="checkbox"/>	Prometheus, Kopf, Hals und Neuroanatomie	€ 64,99
<input type="checkbox"/>	Prometheus, Innere Organe	€ 59,99
<input type="checkbox"/>	Sobotta, Atlas der Anatomie des Menschen (Band 1 oder 2)	€ 59,99
<input type="checkbox"/>	Taschenatlas der Anatomie Bd. 1. Bewegungsapparat	€ 34,99
<input type="checkbox"/>	Taschenatlas der Anatomie Bd. 2. Innere Organe	€ 34,99
<input type="checkbox"/>	Taschenatlas der Anatomie Bd. 3. Nervensystem u. Sinnesorgane	€ 34,99

Ich unterstütze folgende Hochschule:

Vorname / Name / Firma: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Für die großzügige Förderung danken wir:

Stiferverband
für die Deutsche Wissenschaft

lehmanns
media

Renditeobjekt MVZ?

Wehret den Anfängen!



Dr. Simone Heinemann-Meerz

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr ist neu, die Herausforderungen bleiben die alten. Dazu zählt der bedrohliche Trend zur Konzernbildung in unserem Gesundheitswesen. In Zeiten von Niedrigzinsen suchen Private-Equity-Gesellschaften händierend nach neuen Möglichkeiten, ihr Kapital gewinnbringend anzulegen. Immer mehr rückt dabei das Gesundheitswesen in den Fokus. Durch den medizinischen Fortschritt werden die Behandlungsmöglichkeiten zunehmend ausgefeilter und damit aufwändiger. Gleichzeitig bietet das Gesundheitssystem in Deutschland stabile und verlässliche Rahmenbedingungen. Kein Wunder, dass Kapitalgeber in diesem Umfeld auf satte und verlässliche Rendite hoffen. Beliebte Spekulationsobjekte sind neben Pflegeeinrichtungen auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Rund 2.500 MVZ gibt es in Deutschland, etwa 420 davon sind inzwischen schon in Investorenhand. Und es werden immer mehr: Allein bis zum August des vergangenen Jahres wurden 36 MVZ von in- oder ausländischen Investoren übernommen. Sie konzentrieren sich bisher auf technik- und kapitalintensive Facharzt-disziplinen wie die Labormedizin, Dialyseeinrichtungen, die Radiologie oder die Augenheilkunde. Gern werden auch ganze Krankenhäuser aufgekauft, nur um damit MVZ gründen zu können.

Diese Entwicklung muss gestoppt werden. Denn sie führt dazu, dass die Renditeinteressen anonymer Anleger in Konkurrenz treten zu dem Wohlergehen von Patientinnen und Patienten. Und diese Entwicklung droht den freiberuflichen Charakter der ärztlichen Tätigkeit zu verändern und die Wahlfreiheit der Patienten einzuschränken. Denn wo sich immer mehr Marktmacht in wenigen Händen konzentriert, steht die Einzelpraxis auf verlorenem Posten.

Obwohl die Ärzteschaft vor diesem Trend zur Kommerzialisierung schon seit langem warnt, schaute die Politik dem Treiben der Investoren bisher weitgehend tatenlos zu. Immerhin, inzwischen scheint der Gesetzgeber den Ernst der Lage erkannt zu haben. So findet sich im Entwurf für das

Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zumindest ein Ansatz von Gegenwehr. Vorgesehen ist, die Gründung von Versorgungszentren durch Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen auf fachbezogene MVZ zu beschränken. Das ist gut und richtig, kann aber nur ein erster Schritt sein. Dass weitere folgen müssen, hat auch der Bundesrat erkannt. Er fordert in seiner Stellungnahme Nachschärfungen beim TSVG, um monopolartige Strukturen zu verhindern und die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Wie könnte das konkret aussehen? Es wäre beispielsweise denkbar, eine Größenbeschränkung für MVZ einzuführen und ihre Zulassung zeitlich zu begrenzen. Der Gesetzgeber könnte festlegen, dass die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte bei Ärzten liegen muss, die in dem MVZ tätig sind. Regionale Beschränkungen wären eine Möglichkeit, um zu verhindern, dass Krankenhäuser als Trojanische Pferde zur bundesweiten MVZ-Gründung missbraucht werden. Klare Transparenzvorschriften könnten es für den Patienten nachvollziehbar machen, wer an einem MVZ beteiligt ist.

Der Ruf nach strengeren Vorschriften bedeutet nicht, dass wir Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich gegen MVZ sind. In den richtigen Händen und mit dem klaren Fokus auf das Patientenwohl können sie einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung leisten. Auch ökonomisches Denken ist an sich nicht falsch. Schließlich kann auch eine Einzelpraxis nur überleben, wenn sie wirtschaftlich geführt wird. Und niemand stellt in Frage, dass Ärzte mit dem Geld der Versicherten sparsam umgehen müssen. Was wir aber ablehnen, sind auf Gewinn getrimmte Gesundheitsfabriken, die erst ausgequetscht und dann an den Höchstbietenden weiterverkauft werden. Wir Ärzte müssen darauf pochen, dass im Gesundheitswesen die medizinischen Ziele im Vordergrund stehen, nicht die betriebswirtschaftlichen. Lassen Sie uns dafür auch im neuen Jahr gemeinsam kämpfen!

Herzlichst Ihre
Dr. Simone Heinemann-Meerz
Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

Telefonische Sprechzeiten der Abteilung Weiterbildung: Mo. bis Do. 10 – 12 Uhr und 14 – 16 Uhr

Monatlich möchten wir an dieser Stelle die Ärztinnen und Ärzte benennen, die erfolgreich ihre Facharztprüfung an der Ärztekammer Sachsen-Anhalt abgelegt haben.

Im Monat **November** konnten wir folgende Ärztinnen und Ärzte zum Erwerb des Facharztes beglückwünschen:

Facharzt für Allgemeinmedizin

Nadine Pigors, Bad Schmiedeberg
Dr. med. Dr. rer. nat. Kathrin Rall,
Dessau-Roßlau

Facharzt für Anästhesiologie

Dr. med. Christina Braun, Halle (Saale)
Daniela Galander, Leipzig
Dr. med. Kay Trenkmann, Halle (Saale)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. univ. Rami Abed,
Magdeburg
Dr. med. Katharina Bäker, Magdeburg
Dzmitry Kazhamiak, Zeitz
Mohammed Farag Wahdan,
Lutherstadt Wittenberg

Facharzt für Viszeralchirurgie

Christina Paulus-Fellner,
Oschersleben (Bode)
Ilker Satiroglu, Halle (Saale)

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Dr. med. Jana Hädicke, Magdeburg
Henriette Reinhardt, Halberstadt

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Panagiotis Polyzois, Dessau-Roßlau
Samuel Schwimmer, Weimar
Tobias Seiling, Halle (Saale)
Mohamad Zubaida, Magdeburg

Facharzt für Innere Medizin

Delia Ramona Gebhardt,
Sangerhausen
Oliver Ibrahim, Halle (Saale)
Christoph Leich, Naumburg (Saale)
Dr. med. Markus Schumann,
Halle (Saale)
Elbin Shikhiyev, Magdeburg
Sebastian-Nicolae Topciov,
Calbe (Saale)
Sabrina Wendt, Magdeburg

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Mandy Krysmanski, Langeneichstädt
Daniela Roth, Halle (Saale)

Facharzt für Neurologie

Dr. med. Ulrike Behr, Halle (Saale)
Dr. med. Anna-Maria Lemmens,
Halle (Saale)

Szilvia Para, Langenstein
Anja Zschernitz, Halle (Saale)

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Jenny Bergner, Magdeburg
Dr. med. Catherine Pleger, Andernach
Ulrich Seydlitz, Magdeburg

Facharzt für Radiologie

Claudia Pierstorff, Magdeburg
Dr. med. Markus Rebert,
Aschersleben

Facharzt für Rechtsmedizin

Dr. med. Verena Hachmann,
Halle (Saale)

Facharzt für Urologie

Mohamed Ali Hussein Ali Zarzour,
Halle (Saale)

Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse gemäß der Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt (siehe auch im Internet unter www.aeksa.de)

Facharztbezeichnungen:

Anästhesiologie

PD Dr. med. habil. Lars Hüter
Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Saale-Unstrut Klinikum Naumburg
Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)

48 Monate einschließlich 12 Monate
Intensivmedizin werden als
Weiterbildung anerkannt

Augenheilkunde

Prof. Dr. med. Arne Viestenz
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Universitätsklinik und Poliklinik für
Augenheilkunde
Ernst-Grube-Straße 40

06120 Halle (Saale)
60 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Thoraxchirurgie

Priv.-Doz. Dr. med. Steffen Frese
Lungenklinik Lostau gGmbH
Klinik für Thoraxchirurgie
Lindenstraße 2
39291 Lostau

24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
apl. Prof. Dr. med. habil. Niels Follak,
Dr. med. Tilo Pohle,
Dr. med. Torsten Kohlstock,
Dr. med. Hans Jost Achenbach und
Dr. med. Klaus Thomalla werden als
Weiterbildung anerkannt und
48 Monate Thoraxchirurgie

Viszeralchirurgie

Dr. med. Jan Wieland
HELIOS Klinik Hettstedt
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Robert-Koch-Straße 8
06333 Hettstedt
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Dipl.-Med. Falk Sischka,
Dr. med. Andreas Birke,
Dr. med. M.Sc. Stefan Kothe,
Dr. med. Lutz Lindemann-Sperfeld,
Daniel Kohlsch und
Dr. med. René Pfeiffer werden als
Weiterbildung anerkannt und
36 Monate Viszeralchirurgie

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Dr. med. Roman Hirt
Gemeinschaftspraxis
Hans-Lufft-Straße 5
06886 Lutherstadt Wittenberg
12 Monate Basisweiterbildung
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde werden
als Weiterbildung anerkannt und
12 Monate Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde

Dr. med. Fred-Reinhard Puhlmann
Dr. med. Roman Hirt
HELIOS Klinik Zerbst/Anhalt GmbH
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Friedrich-Naumann-Straße 53
39261 Zerbst
12 Monate Basisweiterbildung
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde im
Verbund werden als Weiterbildung
anerkannt

Innere Medizin

Dr. med. Daniela Schwalenberg
Franziska Lange
Klinikum in den Pfeifferschen
Stiftungen GmbH
Klinik für Geriatrie und Klinik für
Palliativmedizin

Pfeifferstraße 10
39114 Magdeburg
36 Monate Basisweiterbildung
Innere Medizin im Verbund mit
Dr. med. Jochen Molling,
Dipl.-Med. Heiner Weigel,
Dr. med. Hans Jost Achenbach
werden als Weiterbildung anerkannt
und 24 Monate Innere Medizin
einschließlich 6 Monate
internistische Intensivmedizin im
Verbund mit Dr. med. Frank Heres

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. med. Wolfgang März
Harzlinikum Dorothea Christiane
Erleben GmbH
Klinik für Innere Medizin II
Ilsenburger Straße 15
38855 Wernigerode
36 Monate Basisweiterbildung
Innere Medizin im Verbund mit
Dr. med. Tom Schilling,
Dr. med. Mario Hoppe,
Dipl.-Med. Joachim Nehr Korn,
Dr. med. Annegret Hausl und
Franz-Heribert Fingerhut werden als
Weiterbildung anerkannt und
30 Monate Innere Medizin und
Hämatologie und Onkologie
einschließlich 6 Monate internistische
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Tom Schilling

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Carola Janschinski
Philipp Haas
Praxisgemeinschaft
Bismarckstraße 63
38820 Halberstadt
12 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Sabine Gellert
MEDIAN Kinderklinik
„Am Nicolausholz“ Bad Kösen
Elly-Kutscher-Straße 16
06628 Naumburg
36 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Tilo Kranepohl
Salus gGmbH

Fachklinikum Bernburg
Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie/-psychotherapie
und -psychosomatik
Olga-Benario-Straße 16-18
06406 Bernburg (Saale)
48 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

apl. Prof. Dr. med. Gernot Geginat
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg/Medizinische Fakultät
Institut für Medizinische Mikrobiologie
und Krankenhaushygiene
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg
48 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Psychiatrie und Psychotherapie

Dipl.-Med. Gitta Friedrichs
SRH Medinet Fachklinik Alte Ölmühle
Berliner Chaussee 66
39114 Magdeburg
6 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Volker Kielstein
Dr. med. René Thiemann
MVZ an der Sternbrücke
Planckstraße 4-5
39104 Magdeburg
18 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Zusatzbezeichnungen:

Allergologie

Dr. med. Gudrun Hamm
Arztpraxis
Kleinschmieden 6
06108 Halle (Saale)
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Anästhesiologische Intensivmedizin

PD Dr. med. habil. Lars Hüter
Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Saale-Unstrut Klinikum Naumburg
Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Chirurgische Intensivmedizin

Dr. med. Christian Glien
 BG Klinikum Bergmannstrost Halle
 Klinik für Anästhesiologie,
 Intensiv- und Notfallmedizin
 Merseburger Straße 165
 06112 Halle (Saale)
 24 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Sozialmedizin

Dr. med. Carola Riestock
 MEDIAN Klinik Kalbe
 Rehabilitationsklinik für Orthopädie
 und Onkologie
 Straße der Jugend 2
 39624 Kalbe (Milde)
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Spezielle Viszeralchirurgie

Dr. med. Jan Wieland
 HELIOS Klinik Hettstedt
 Klinik für Allgemein- und
 Viszeralchirurgie
 Robert-Koch-Straße 8
 06333 Hettstedt
 24 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Erloschene Weiterbildungsbefugnisse:

Für die Unterstützung der Kammerarbeit im Rahmen der Weiterbildung möchten wir nachfolgenden Ärzten herzlich danken:

- Dr. med. Ines Adams, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/ Medizinische Fakultät, Befugnisse für Kinder-Pneumologie sowie Allergologie endeten am 31.10.2018
- Dr. med. Hendrik Bielau, SRH Medinet-Fachklinik „Alte Ölmühle“ Magdeburg, Befugnis für Psychiatrie und Psychotherapie endete am 30.06.2018
- Dr. med. Edeltraud Dögel, Salus gGmbH Fachklinikum Bernburg, Befugnis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie endete am 31.10.2018
- Dipl.-Med. Ingolf Hinkel, MEDIAN Saale Klinik Bad Kösen I Naumburg (Saale), Befugnisse für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Rehabilitationswesen, Sozialmedizin, Orthopädische

Rheumatologie sowie Physikalische Therapie und Balneologie endeten am 31.10.2018

- Dr. med. Joachim Kluge, Berufsausübungsgemeinschaft in Jessen (Elster), Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 30.06.2018
- Univ.-Prof. Dr. med. Dirk Schlüter, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Medizinische Fakultät, Befugnis für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie endete am 31.10.2018

Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

BG Klinikum Bergmannstrost Halle
 Merseburger Straße 165
 06112 Halle (Saale)
**zugelassen für Chirurgische
Intensivmedizin**

MEDIAN Klinik Kalbe
 Straße der Jugend 2
 39624 Kalbe (Milde)
zugelassen für Sozialmedizin

Neujahrsempfang der Heilberufe

Liebe Leserinnen und Leser,

am 9. Januar 2019 fand im Haus der Heilberufe in Magdeburg der Neujahrsempfang der Heilberufe statt. Dieses Ärzteblatt wurde zu diesem Termin bereits gedruckt.

Ein Bericht über den Neujahrsempfang kann daher erst in der März-Ausgabe unserer Zeitschrift erscheinen. Sie haben jedoch bereits jetzt die Möglichkeit, sich den Artikel online auf der Internetseite des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt unter nachfolgendem Kurzlink/QR-Code abzurufen.

Ihre Redaktion des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt



www.t1p.de/neujahr-2019

Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2019

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
3-2019	02.03.19 (Samstag)	01.02.19 (Freitag)
4-2019	30.03.19 (Samstag)	01.03.19 (Freitag)
5-2019	11.05.19 (Samstag)	09.04.19 (Dienstag)
6-2019	01.06.19 (Samstag)	30.04.19 (Dienstag)
7/8-2019*	13.07.19 (Samstag)	14.06.19 (Freitag)
9-2019	31.08.19 (Samstag)	05.08.19 (Montag)
10-2019	05.10.19 (Samstag)	04.09.19 (Mittwoch)
11-2019	02.11.19 (Samstag)	02.10.19 (Mittwoch)
12-2019	30.11.19 (Samstag)	01.11.19 (Freitag)

Heft 7 und Heft 8 erscheinen 2019 als Doppelausgabe.

Hinweis

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

Abschlussprüfung Sommer 2019

Die Abschlussprüfung der Auszubildenden mit Ausbildungsbeginn 2016 und Einzelumschüler mit Umschulungsbeginn 2017 findet zu folgenden Terminen statt:

- Schriftliche Prüfung: Samstag, 11.05.2019, Beginn um 8.00 Uhr
- Praktische Prüfung: in der Zeit vom 17.06.2019 bis 01.07.2019

Der genaue Termin der praktischen Prüfung wird den Auszubildenden am Tag der schriftlichen Prüfung mitgeteilt.

Die praktische Prüfung umfasst 70 Minuten. In dieser Zeit absolviert der Prüfling eine komplexe Prüfungsaufgabe (55 Min.) und ein anschließendes Fachgespräch (15 Min.).

Um die Einteilung für die Abschlussprüfung vornehmen zu können, muss die Anmeldung der Auszubildenden und Einzelumschüler **bis spätestens 31.01.2019** erfolgen.

Später eingehende Anmeldungen können nicht mehr berücksichtigt werden.

Bitte achten Sie beim Ausfüllen des Antrages darauf, dass die in der Ausbildungspraxis aufgetretenen Fehlzeiten im Ausbildungsnachweisheft in der Fehlzeitentabelle unbedingt eingetragen werden müssen.

Der Antrag für die Anmeldung zur Abschlussprüfung wurde im Rahmen der Ausbildungsberatung von Frau Ebert, Ausbildungsberaterin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, in den Berufsbildenden Schulen an die Auszubildenden und Einzelumschüler im Herbst 2018 übergeben.

Auszubildende, die die Möglichkeit nutzen möchten, die Abschlussprüfung sechs Monate vor dem Ausbildungsende abzulegen und die dazu erforderlichen Voraussetzungen erfüllen sowie die Zwischenprüfung abgelegt haben, fordern den Antrag bitte bei der Ärztekammer ab.

Vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung MFA

Gemäß § 45 des Berufsbildungsgesetzes besteht die Möglichkeit der **vorzeitigen Zulassung** zur Abschlussprüfung. Nachstehende Kriterien müssen erfüllt sein:

1. Bei überdurchschnittlichen Leistungen kann die Abschlussprüfung bis zu sechs Monate vor Ausbildungsende absolviert werden.
2. Der Notendurchschnitt aller Berufsschulzeugnisse darf nicht schlechter als 2,0 sein, wobei keine Einzelnote in den berufsbezogenen Lernbereichen schlechter als 2,4 sein darf.
3. Die Leistungsbewertung des Ausbilders (Arztes) soll die Note „Gut“ ergeben.
4. Der Ausbildungsnachweis muss einen überdurchschnittlichen Ausbildungsstand dokumentieren und wahrscheinlich machen, dass alle Fertigkeiten und Kenntnisse des Ausbildungsrahmenplanes bis zum Prüfungstermin vermittelt worden sind und eine erfolgreiche Prüfungsteilnahme möglich erscheint.
5. Die Teilnahme an der erforderlichen Zwischenprüfung und die Erste-Hilfe-Ausbildung müssen absolviert sein.

Fremdsprachige Zeugnisse

Gemäß § 37 Abs. 3 des Berufsbildungsgesetzes können die Auszubildenden den Antrag auf Ausstellung eines Zeugnisses in englischsprachiger und/oder französischsprachiger Übersetzung stellen. Dieser Antrag erfolgt mit der Anmeldung zur Abschlussprüfung. Da die Abschlussprüfung für die Auszubildenden gebührenfrei ist, werden die Kosten für die Übersetzungen dem Ausbilder mit in Rechnung gestellt (Kosten: 25 Euro je Übersetzung).

Abschlussprüfung Sommer 2019 – Freisprechung

Die Freisprechung findet am **Mittwoch, 10.07.2019, 15.00 Uhr**, in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt statt. Die Einladung für die Freisprechung erhalten die Prüfungsteilnehmer am Tag der schriftlichen Abschlussprüfung am 11.05.2019.

Haushaltsabschluss 2018

Aufgrund des Haushaltsabschlusses für das Jahr 2018 bitten wir alle Reisekosten- und sonstigen Abrechnungen, die das Jahr 2018 betreffen, bis spätestens **28. Februar 2019** bei der Ärztekammer einzureichen. Später eingehende Abrechnungen können leider nicht mehr berücksichtigt werden.

Dipl.-Ing.-Ök. G. Schmidt

Blick zurück: Das Kammer-Jahr 2018 im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Januar/Februar

KOSTA gibt Starthilfe für die Arbeit der „Kompetenzzentren für die Weiterbildung in Allgemeinmedizin“

Hausärzten 597, bei den ambulant tätigen Fachärzten 786, bei den Fachärztinnen insgesamt 1.350. Derzeit sind 158 Hausärzte 65 Jahre und älter.

Bereits im Jahr 2007 war eine solche Untersuchung mit ähnlichem Ergebnis für die Ärztkammern in Sachsen-Anhalt gewesen, eine Koordinationsstelle für die Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin in Sachsen-Anhalt

Januar/Februar



Herzblut für Sachsen-Anhalt

Klinisches Landeskrebsregister Sachsen-Anhalt ab sofort in Betrieb

Seit dem 01.01.2018 wird das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gemäß § 65c SGB V durch die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt (KKR) umgesetzt. Zu den wichtigsten Neuerungen wurde bereits in Ausgabe 10/2017 des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt umfangreich informiert. Wie bereits berichtet, bleibt das Krebsregister regional vernetzt. Die bestehenden Beziehungen der Kliniken zu den Regionalstellen werden überwiegend erhalten.

Die Informationen werden zukünftig zu den Regionalstellen am Fragen der Krebsregister weiterverarbeitet und in den Regionalstellen in Form von Fachkursen und Internetkursen (Tumorregisterdaten, Patienteninformationen) sowie z. B. Ansprechpartnern für verschiedene Themen vorgestellt und Veranstaltungen angekündigt. Die Regionalstellen

auf der Bundesebene verabschiedet und die technische Umsetzung im Klinischen Register Sachsen-Anhalt erfolgt sind, werden die Medler informiert.

Eine der wichtigsten Neuerungen im Meldungsverfahren ist die Patienteninformation. Der Patient muss nicht wie früher eine Einwilligungserklärung zur Übermittlung seiner Daten unterschreiben, er ist ab 01.01.2018 in entsprechendem Umfang über die Meldung seiner Daten und deren Zweck sowie auf sein Widerspruchsrecht zur Meldung in das Klinische Krebsregister durch den Medler hinzuweisen. Die Information ist registrierbar. Ein Vordruck steht auf der Website des Landeskrebsregisters www.kkr-sa.de zum Download bereit. Zusätzlich stehen hier zusätzliche Informationen zum Meldungsverfahren und damit verbundenen zukünftigen Schritten bereit.

Januar/Februar



März

147 Ärztinnen und Ärzte ins Berufsleben verabschiedet

Die Absolventinnen und Absolventen der Humanmedizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

201 junge Ärztinnen und Ärzte starten in diesem Jahr ins Berufsleben

Absolventen der Humanmedizin feierlich verabschiedet



März



ment bei der Etablierung des Marktes für das Engagement in der Lehre mit dieser Auszeichnung ge-

Die weiteren drei Lehrpremierer sind: Prof. Dr. Uwe Ehringer (Fachbereich Biologie für die Medizin) und Prof. Dr. Uwe Ehringer (Fachbereich Biologie für die Medizin) und Prof. Dr. Uwe Ehringer (Fachbereich Biologie für die Medizin).



März

Neujahrsempfang der Heilberufler

Sicherung der heilberuflichen Versorgung im Land ist notwendig



März

Festsymposium anlässlich der 2000. Nierentransplantation in Halle

Ärzte geben Rück- und Ausblick



Mai

Frühjahrssitzung der Kammerversammlung

am 07. April 2018 in Freyburg



Mai

Offizielle Eröffnungsveranstaltung

Drei Monate Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt – ein erstes Resümee



April

78 Medizinische Fachangestellte feierlich ins Berufsleben verabschiedet

Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten“ informiert



Juni

121. Deutschen Ärztetag in Erfurt vom 8. bis 11. Mai 2018

Eröffnungsveranstaltung des 121. Deutschen Ärztetages am 8. Mai 2018 im Saalgebäude in Erfurt



Juni

Die Händel-Halle tanzt

Neuaufgabe des Ärzteballs in Halle



Juli/August

Start der 1. Herzwoche Sachsen-Anhalt



Juli/August

3. Konsensuskonferenz der Kardiologen und Herzchirurgen

Umzüge abgeschlossen 

Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt an finalen Standorten angekommen

Juli/August

Die Umzüge und die Einrichtung der neuen Regionalstellen stellen organisatorisch und technisch eine große Herausforderung dar. In der ersten Jahreshälfte 2019 sind die Umzüge abgeschlossen. Die Regionalstelle Dessau findet man seit Juni in den neuen Räumlichkeiten.

Die Umzüge und die Einrichtung der neuen Regionalstellen stellen organisatorisch und technisch eine große Herausforderung dar. In der ersten Jahreshälfte 2019 sind die Umzüge abgeschlossen. Die Regionalstelle Dessau findet man seit Juni in den neuen Räumlichkeiten.

Wichtige Informationen finden Sie unter [www.kkr-ssa.de](#)

Kontakt:
Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH
Dietmar-Franke-Weg 2
06108 Magdeburg



September

Freisprechung – 57 Medizinische Fachangestellte starten ins Berufsleben



September

Fünfter parlamentarischer Abend „Grillen bei Doctor Eisenbarth“ – Dialog zwischen Politikern und Ärzteschaft im Haus der Heilberufe



Oktober

„Wandern mit Herzblut“ – Politiker des Landes gehen mit gutem Beispiel voran



Oktober

Wer macht die beste Weiterbildung in Sachsen-Anhalt?

Evaluation der Weiterbildung startet in eine neue Runde



November

Weiterbildungs-Kurs „Notfallmedizin“ 2018 mit neuer High-Tech Ausstattung



November


Erreichbarkeit unter neuer Anschrift Die Geschäftsstelle Dessau der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist umgezogen

Gesundheitsministerien aus Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen zeichnen engagierte Kliniken aus

10. Jahrestag des „Parks des Dankens, des Erinnerns und des Hoffens“



November

Universitätsmedizin Halle (Saale) 

Ärztlicher Direktor PD Dr. Thomas Klöss mit Ehrensymposium verabschiedet

Landesgesundheitsministerin, Vertreter von anderen Krankenhäusern und der Universitätsklinikum aus Magdeburg, Jena und Leipzig, Krankenkassen, Kooperationspartner, Verbänden und Vereinen. Seine vier Kinder sowie ehemalige Weggefährten nahmen ebenso am Ehrensymposium teil. Wissenschaftsminister Prof. Dr. Armin Willingmann, Herr Dr. Klöss für die Universitätsklinikum Halle verdienten großes Lob. Der unermüdete Einsatz von PD Dr. Klöss in den vergangenen zwölf Jahren als Ärztlicher Direktor sicher man kann auch durch schwieriges Fahrwasser. Zu seinen größten Erfolgen gehört zweifellos die halbesche Konsolidation der Standorte der Universitätsmedizin in Halle. Zudem hat Herr Dr. Klöss zahlreiche Kooperationen mit anderen Kliniken vorangetrieben. Dadurch ist das UKH auch für die Zukunft gut gerüstet.



Dezember

1000. praktischer Kurs für Medizinische Fachangestellte (MFA) erfolgreich durchgeführt



Dezember

Urkundenverleihung an Promovenden und Habilitanden

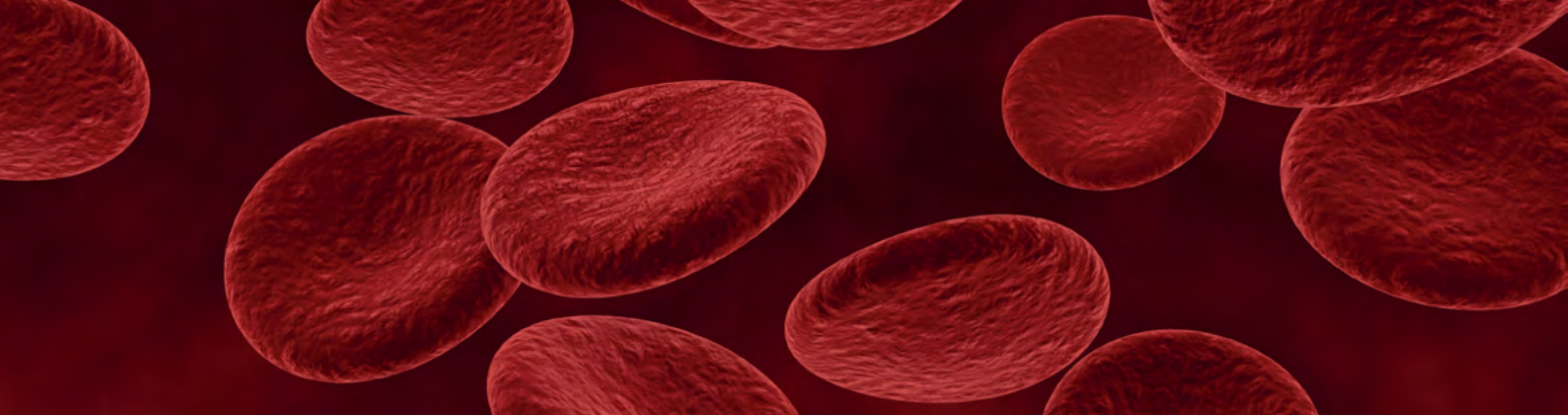
der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg mit „Erleben-Talk“



Dezember

7. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

in der VII. Wahlperiode 2016 – 2021



Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt

Durch die „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ (Richtlinie Hämotherapie) der Bundesärztekammer, Gesamtnovelle 2017, sind die Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Transfusionsmedizin festgelegt.

Entsprechend Punkt 6.4.1.1 der Richtlinie Hämotherapie sind Einrichtungen der Krankenversorgung durch § 15 Transfusionsgesetz gesetzlich zur Einrichtung eines Qualitätssicherungssystems (QS-System) für die Anwendung von Blutprodukten verpflichtet. In Einrichtungen, in denen Blutprodukte bzw. Plasmaderivate für die Behandlung von Hämostasestörungen (außer Fibrinkleber) angewendet werden, unterliegt das QS-System der Überwachung durch die Ärzteschaft. In diesem Fall muss pro Einrichtung ein Qualitätsbeauftragter Hämotherapie im Benehmen mit der zuständigen Ärztekammer benannt werden. Dieser sendet jährlich bis zum 1. März einen Bericht über die Ergebnisse seiner Überprüfungen (6.4.2.3 der Richtlinie) für das Vorjahr gleichzeitig an die zuständige Ärztekammer und die Leitung der Einrichtung.

Einrichtungen, die unter 50 Erythrozytenkonzentrate pro Jahr bei Erfüllung aller weiteren Voraussetzungen transfundieren (Transfusion regelmäßig bei nur 1 Patienten zum selben Zeitpunkt, keine Anwendung von Blutprodukten oder Plasma-derivaten zur Behandlung von Hämostasestörungen), benötigen keinen Qualitätsbeauftragten.

Die Transfusionsverantwortlichen dieser Einrichtungen müssen allerdings ebenfalls zum 01.03.2019 für 2018 ihre Qualifikationsvoraussetzungen (bei Vorliegen ist kein erneutes Einreichen notwendig), eine vom Transfusionsverantwortlichen unterzeichnete Arbeitsanweisung zur Transfu-

sion eines Erythrozytenkonzentrates (bei Vorliegen ist ein erneutes Einreichen nur bei Änderungen erforderlich) sowie den Nachweis der Meldung an das Paul-Ehrlich-Institut nach § 21 TFG für das vorangegangene Kalenderjahr an die zuständige Ärztekammer einreichen.

Einrichtungen, die hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, sind gem. der „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ (2014) gleichfalls verpflichtet, zum 01.03. einen jährlichen Bericht des entsprechenden Qualitätsbeauftragten für das Vorjahr gegenüber der zuständigen Ärztekammer abzugeben. In diesem Bericht stellt der Qualitätsbeauftragte die Ergebnisse seiner Überprüfungen des Qualitätssicherungssystems dar.

Für Einrichtungen, die hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, ist der abzugebende Bericht für Sachsen-Anhalt bereits in den vorgenannten Jahresbericht Hämotherapie integriert.

Der Qualitätsberichtsbogen, welchen Sie auf unserer Webseite finden unter: <https://www.aeksa.de/www/website/PublicNavigation/arzt/qualitaetssicherung/haemotherapie/>, wurde im Zuge der Novelle der Richtlinie Hämotherapie 2017 in Zusammenarbeit aller Landesärztekammern überarbeitet. Neben inhaltlichen und redaktionellen Anpassungen war es ein Ziel, den Fragenkatalog über Kammergrenzen hinweg zu vereinheitlichen.

*Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:
Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Abteilung Qualitätssicherung,
Frau Dr. med. M. Wolf, Tel.: 0391/60 54 79 50*

Foto: Designed by kjpgareter/Freepik

Hinweis

Nächste Kammerversammlung

Die nächste Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **Samstag, 13. April 2019, 9.00 Uhr c.t.** im Schloss Neuenburg in Freyburg/Unstrut statt.



Referenten zum Einsendertreffen v. l. n. r.: K. Hartig, CA PD Dr. med. D. Schlembach, Dr. med. A. Reißmann, Dr. med. H. Willer (es fehlt: OÄ PD Dr. Dr. K. Scheller)

Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt

Mortalität im Zusammenhang mit angeborenen Fehlbildungen

Bereits zum 14. Mal fand am 10.11.2018 das Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt statt. Den rund 50 Gästen aus Kliniken, Praxen, ambulanten Einrichtungen und Beratungsstellen bot sich ein abwechslungsreiches Vortragsprogramm sowie die Möglichkeit des interdisziplinären Austauschs.

Eröffnend bedankte sich Frau Dr. med. A. Reißmann bei den Einsendern für die engagierte Mitarbeit und stellte den Jahresbericht 2017 auszugsweise vor. Dabei ging sie auf die aktuellen Meldungen zu gehäuften Fehlbildungen der oberen Extremitäten aus Frankreich ein. Nach Auswertung der Daten für den Geburtsjahrgang 2017 in Sachsen-Anhalt ließ sich kein Anhalt für eine auffällige

örtliche oder zeitliche Häufung der Extremitätenfehlbildungen verzeichnen. Demonstriert wurde weiterhin exemplarisch die deutlich gesunkene Sterblichkeit bei Linksherzhypoplasie-Syndrom und angeborener Zwerchfellhernie, die auch auf eine verbesserte Pränataldiagnostik zurückzuführen ist.

Als Vertreterin des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt überbrachte Frau Dr. med. H. Willer ein Grußwort und betonte die Bedeutung des Fehlbildungsregisters, das mit seinen Daten Deutschland im europäischen Zentralregister EUROCAT sowie im International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research (ICBDSR) vertritt. Diese populationsbezogenen Daten seien

wichtig, um Trends frühzeitig zu erkennen und daraus Präventionsmaßnahmen zu generieren. Angeborene Fehlbildungen sind in Deutschland nach der Frühgeburtlichkeit die zweithäufigste Ursache für die Säuglingssterblichkeit. Historisch ist die Säuglingssterblichkeit einer der wichtigsten Indikatoren zur allgemeinen Beurteilung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Besonders erfreulich ist, dass diese in den neuen Bundesländern weiterhin unter der in den alten liegt. Mit Stolz konnte sie auf das Erreichen des in den 1990er Jahren gesetzten Gesundheitszieles „Verringerung der Säuglingssterblichkeit in Sachsen-Anhalt“ verweisen. Die Chancen und Grenzen der modernen Pränataldiagnostik erörterte Herr PD Dr. med. D. Schlembach, Chefarzt der Klinik für Geburtsmedizin

des Vivantes Klinikum Neukölln in Berlin, nachfolgend in seinem Vortrag. Als zentrales Element der Pränataldiagnostik nannte er die Kommunikation und stellte dabei heraus, dass der z. T. sehr unterschiedliche Kenntnisstand der Schwangeren dabei immer der Ausgangspunkt sein muss. Zudem verglich er einzelne kombinierte Untersuchungsmethoden u. a. anhand der Detektionsgenauigkeit für ausgesuchte Fehlbildungen und zeigte Vor- und Nachteile auf. Über die Hälfte der großen Fehlbildungen könne bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW) sonografisch detektiert werden. Dennoch seien späte fetale Anomalien nicht ausgeschlossen. So sind z. B. intrauterine Hirnblutungen möglich und erst mit fortgeschrittener SSW erkennbar. Hier stößt die Pränataldiagnostik an ihre Grenzen. Die Aufgabe der pränatalen Diagnostik sehe er in dem frühzeitigen Erkennen von Auffälligkeiten, einer interdisziplinären Beratung sowie in einem entsprechend angepassten Geburtsmanagement. Als Zukunftsvision formulierte der Chefarzt ein multidisziplinäres Teamwork von Gynäkologen, Pränataldiagnostikern, Genetikern, Kinderärzten, Psychologen und weiteren Spezialisten.

Entsprechend dem Leitthema der Veranstaltung folgte von Frau K. Hartig, Trauerbegleiterin und Regionalsprecherin des Vereins Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Sachsen-Anhalt, ein „Impuls zur Trauerarbeit“. Anschaulich und bewegend schilderte sie zu Beginn, wie der Verlust eines Kindes auf Eltern und Familienmitglieder einwirken kann.

Dabei spiele es keine Rolle, ob sich der Verlust während der Schwangerschaft, induziert oder spontan, oder nach der Geburt ereigne. Der Gefühlsreichtum sei ebenso individuell wie der Verlust selbst. Mit Nachdruck betonte sie die Wichtigkeit Trauer zu durchleben und zu verarbeiten, statt diese zu verdrängen. Hierbei könne die Trauerbegleitung unterstützen und helfen den Verlust ins Leben zu integrieren. Des Weiteren ging sie auf die Bedeutung von Ritualen ein, die Struktur geben können. Auch das Abschiednehmen in Klinik und Praxis sei ein nicht zu vernachlässigender Aspekt der Trauerarbeit, dem z. B. durch Angebote wie letztmalig die Hand des Kindes zu halten oder das Kind noch einmal zu sehen, Ausdruck verliehen werden könne.

Einen Einblick in die historischen Aspekte zur gesellschaftlichen Akzeptanz von Lippen- und Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten (LKGS) gab Frau PD Dr. Dr. K. Scheller, Oberärztin an der Universitäts- und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie in Halle. Neben der historischen Darstellung von Gesichtsspalten präsentierte sie auch moderne Strategien zur Prävention. Als Problem stelle sich häufig die fehlende Folsäure-Einnahme, aufgrund noch nicht erfolgter Schwangerschaftsfeststellung, dar. Es empfiehlt sich daher eine Prävention mit Vitamin B-Komplex (B1), bereits 2 Monate vor geplanter Schwangerschaft, da die Entstehung von LKGS in der 6. SSW erfolgt. Im weiteren Verlauf stellte sie Forschungsergebnisse vor und diskutierte zudem Ansätze und Methoden, einschließlich ihrer Risiken

und Chancen, der modernen und verantwortungsbewussten Gesichtschirurgie. Es gelte stets einen Kompromiss zwischen funktionaler Ästhetik und Wachstumsphysiologie zu finden, der im Interesse des Kindes liegt. Unabdingbar sei weiterhin eine kontinuierliche Sprechstundenbetreuung, die sich aus einem interdisziplinären Team von Logopäden, Chirurgen, Zahnärzten und Kieferorthopäden generiert.

Die Vortragsreihe schloss mit der Vorstellung einer Untersuchung zur Häufigkeit und Therapie der Kraniosynostosen in Sachsen-Anhalt durch Frau Dr. med. A. Reißmann. Eine populationsbezogene Vollerfassung für Sachsen-Anhalt über den Zeitraum 2000 bis 2016 ergab eine Prävalenz von 4,8 pro 10.000 Geborene (d. h. Lebend-, Totgeborene, induzierte und Spontanaborte ab der 16. SSW). Die Studie konnte zudem aufzeigen, dass die Diagnosestellung postnatal zeitgerecht (Median 2. Lebensmonat) erfolgt und ein pränataler Ultraschall eine untergeordnete Rolle in der klinischen Diagnostik spielt.

Weitere Informationen zum Thema Fehlbildungen können dem Jahresbericht 2017 entnommen werden unter: www.angeborene-fehlbildungen.com

Hiermit ergeht die herzliche Einladung zur nächsten Veranstaltung in der Reihe „Ethische Entscheidungen am Lebensanfang“ am 8. Mai 2019.

Wir möchten an dieser Stelle Danke sagen für die rege Beteiligung. Wir können nur immer wieder betonen, dass die epidemiologische Surveillance für unser Bundesland ohne die engagierte Mitarbeit aller Einsender nicht möglich wäre!

Janine Hoffmann

Korrespondenzadresse:
Dr. med. A. Reißmann
Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt
Medizinische Fakultät der
Otto-von-Guericke-Universität
Leipziger Str. 44, Haus 39
39120 Magdeburg
E-Mail: monz@med.ovgu.de
Tel.: 0391/67-14174



Blick in das Auditorium bei Vorstellung des Jahresberichtes zum Geburtsjahrgang 2017 anlässlich des 14. Einsendertreffens des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt im November 2018



Magdeburger Chirurgengespräche und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung

Zum 25. Mal fand die Herbsttagung der Magdeburger Chirurgen im Herrenkrug Parkhotel statt, die seit dem Jahr 2017 gleichzeitig die Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung ist. Die wissenschaftliche Leitung übernahmen Prof. Dr. Karsten Ridwelski, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Magdeburg gGmbH, Prof. Dr. Roland S. Croner, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., sowie Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Lippert, An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin gGmbH.

Der Kongress startete bereits für einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer am 08.11.2018 zum MIC-Kurs. Dieser war auch in diesem Jahr ausgebucht. Hier konnten die Kolleginnen und Kollegen sich an perfundierten Organsystemen üben und des Weiteren den Da-Vinci-Roboter live erleben.

Über 200 interessierte Kolleginnen und Kollegen aus der gesamten Bundesrepublik folgten der Einladung nach Magdeburg. Im diesjährigen Programm haben wir als ein Hauptthema die

„Möglichkeiten in der Chirurgie bei malignen Tumoren in der Palliativsituation“ gewählt. Neben der ausführlichen Darstellung sinnvoller operativer Maßnahmen haben wir interdisziplinär mit Onkologen, Palliativmedizinerinnen, invasiven Radiologen und Strahlentherapeuten deren Optionen diskutiert. Die traditionelle Sitzung des An-Institutes für Qualitätssicherung stellt fachlich das kolorektale Karzinom in den Mittelpunkt. Ein Höhepunkt war jedoch in dieser Sitzung die feierliche Übergabe der wissenschaftlichen Leitung, die Prof. Dr. Dr. Hans Lippert und Prof. Dr. Ingo Gastinger nach 20 Jahren an Prof. Dr. Roland S. Croner übertragen haben. Wichtige allgemeinchirurgische Themen wurden in den Sitzungen zur Hernienchirurgie und dem „Akuten Abdomen“ behandelt. Veränderte Rahmenbedingungen in den Notfallambulanzen unserer Krankenhäuser und daraus resultierende neue Anforderungen an die Chirurgie wurden in der Sitzung „Der Chirurg in der Notaufnahme“ thematisiert.

Es war ein interessantes und vielfältiges Programm, welches großes Interesse gefunden hatte. Unser besonderer



v. l.: Dr. C. Meißner, Prof. Dr. K. Ridwelski, Prof. Dr. Dr. H.-J. Meyer, Prof. Dr. M. Stockmann, Prof. Dr. Dr. H. Lippert

Dank gilt den Sponsoren, die es auch in diesem Jahr ermöglicht haben, den Kongress im Herrenkrug Hotel Magdeburg durchzuführen. Der nächste Kongress wird vom 22. bis 23.11.2019 stattfinden.

*Dr. Carl Meißner M. Sc.
Oberarzt
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. K. Ridwelski
Klinikum Magdeburg gGmbH
Birkenallee 34
39130 Magdeburg*



UKH

Universitätsklinikum
Halle (Saale)

Live aus dem OP in den Hörsaal: Das ist das Prinzip der „Halleschen OP-Wochen“

Hallesche OP-Wochen 5.0: Lehr-„Kino“ für Studierende und Auszubildende

Ein Highlight für die Studierenden der Medizinischen Fakultät und der Auszubildenden in den Gesundheitsfachberufen der Universitätsmedizin Halle (Saale) waren zweifelsohne die „Halleschen OP-Wochen“. Diese gingen im letzten Jahr am 19. November 2018 bereits zum fünften Mal an den Start. Zwei Wochen lang wurde jeweils von Montag bis Donnerstag, immer zwischen 18 und 20 Uhr eine Operation live aus dem Zentral-OP in den Hörsaal des Universitätsklinikums Halle (Saale) übertragen.

Allen Veranstaltungen war neben der Übertragung auch der Lehrcharakter – auch im Sinne der interprofessionellen Lehre – gemein, denn im Hörsaal saßen angehende Humanmediziner, Zahnmediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler sowie Auszubildende zusammen. Die jeweiligen Fälle wurden anonymisiert vorgestellt und hinsichtlich des Krankheitsbildes, der zugrundeliegenden Anatomie und Pathophysiologie sowie der Therapieprinzipien und der OP-Technik erläutert. Die Studierenden und Auszubildenden konnten Fragen stellen, die entweder von den Moderatoren im Hörsaal beantwortet oder an den/die Operateur/in direkt im OP gerichtet

wurden, denn die Übertragung war nicht einseitig. Die Patientinnen und Patienten haben im Vorfeld zugestimmt, dass ihre OP gezeigt werden darf. „Neben dem Einsatz der Kolleginnen und Kollegen für die OP-Wochen gebührt daher auch der Dank unseren Patientinnen und Patienten, die in für sie nicht leichten Situationen bereit sind, sich für die wissenschaftliche und praktische Ausbildung zur Verfügung zu stellen. Das ist wirklich großartig“, sagte Prof. Stefan Plontke, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Initiator der OP-Wochen.

Diesmal standen im Zeitraum vom 19. bis 22. November eine Operation an der Halsschlagader (Carotis), eine Schulterarthroskopie, eine herzchirurgische OP (Aortenklappe oder Bypass) und eine hörverbessernde Mittelohr-Operation auf dem Stundenplan. In der zweiten Woche waren dann eine zervikale Nukleotomie (Bandscheiben-Operation) und eine laparoskopische Hysterektomie, das heißt die Entfernung der Gebärmutter mittels minimal-invasiver Schlüssellochtechnik, eingeplant sowie die roboterassistierte Entfernung eines Nierentumors und eine Keratoplastik,

das heißt eine Hornhaut-Operation am Auge, bei der ein Transplantat eingesetzt wird. „Die OP-Wochen haben wir geschaffen, weil die Studierenden im Laufe ihrer Ausbildung aus Kapazitätsgründen und wegen der Struktur des Studiums nicht die Möglichkeit haben, bei allen denkbaren Eingriffen selbst mit im Operationssaal zu stehen. Mit der Live-Übertragung ist es aber fast so, als wären sie direkt dabei, weil auch jeder Handgriff vom Operateur erklärt wird und sie dazu Fragen stellen können“, sagte Plontke. Die aktuellen Termine eingerechnet sind den Studierenden und Auszubildenden dann seit Beginn der Veranstaltungsreihe mehr als 40 Eingriffe gezeigt worden.

Die „Halleschen OP-Wochen“ zeichnen sich durch hohes persönliches Engagement der mitwirkenden Ärztinnen und Ärzte als Operateure und Moderatoren, der gesamten OP-Teams, des Dorothea Erleben Lernzentrums Halle und insbesondere der Technikabteilungen des Universitätsklinikums aus und sind in ihrer Form nahezu einzigartig in der deutschen Universitätsmedizin-Landschaft.

| Pi UKH

„Klasse Allgemeinmedizin“ der Medizinischen Fakultät Halle

Jahrgang 2018 geht mit 40 Studierenden an den Start

Man kann es mittlerweile wohl ganz unbescheiden sagen: Die Klasse Allgemeinmedizin (KAM) der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist ein Erfolgsmodell. Was 2011 als Idee begann, hat sich zu einer wichtigen Säule und einer Konstante in der Medizinausbildung entwickelt, die den Beruf des Allgemeinmediziners stärkt und fördert.

Auch 2018, genauer am 28. November 2018, ist nun ein neuer Jahrgang an den Start gegangen, dem – wie erstmals im Vorjahr – wieder 40 Medizinstudierende angehören. Die Zahl der Plätze war aufgrund der großen Nachfrage unter den Medizinstudierenden

verdoppelt worden und es sind nun sozusagen zwei Klassen. „Wir freuen uns, dass wir dadurch auch in diesem Jahr fast allen Bewerberinnen und Bewerbern diese Chance geben können, denn auch diesmal lag die Zahl der Bewerber über der der Plätze“, sagt Prof. Dr. Thomas Frese, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät, an dem die Klasse Allgemeinmedizin angesiedelt ist.

Neben dem normalen Medizinstudium durchlaufen diese 40 Studierenden ein Extra-Curriculum. Dazu gibt es seit diesem Jahr ein Begleitheft, das auf einen Blick das Curriculum aufzeigt

und so für den Verlauf des Studiums Orientierung bietet.

Neben der theoretischen Ausbildung haben die Studierenden bereits ab dem ersten Semester Einblicke in den Praxisalltag von Hausärzten, indem sie einzelne Tage in Allgemeinarztpraxen in Sachsen-Anhalt mitarbeiten. Ihre Mentorinnen und Mentoren stehen ihnen aber auch sonst über die gesamte Ausbildungszeit zur Seite. „Um die Qualität der Ausbildung weiterhin zu sichern und dem Anspruch aller daran gerecht zu werden, brauchen wir ausreichend Dozentinnen und Dozenten, aber auch viele Mentorinnen und Mentoren. Es ist daher sehr schön,



Foto: Fotostelle UKH

Der neue Jahrgang der Klasse Allgemeinmedizin mit Mentor/innen beziehungsweise Betreuer/innen

Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet:	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Magdeburg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Salzwedel
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Mansfeld-Südharz
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Köthen
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis
Praxisform:	Praxisgemeinschaft
Praxisort:	Schönebeck
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Bernburg
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendmedizin
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Oschersleben
Fachgebiet:	Neurologie/Psychiatrie
Praxisform:	Gemeinschaftspraxis
Praxisort:	Halle
Fachgebiet:	Neurologie/Psychiatrie*
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Schönebeck
Fachgebiet:	Chirurgie/Unfallchirurgie
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Salzwedel
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendmedizin
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Salzwedel
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Halle
Fachgebiet:	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	HNO-Heilkunde
Praxisform:	Einzelpraxis mit einer Anstellungsgenehmigung im Umfang von 1,0 Versorgungsauftrag
Praxisort:	Burg
Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Aschersleben
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Halle
Reg.-Nr.:	2188/19
Fachgebiet:	Chirurgie
Praxisform:	Gemeinschaftspraxis
Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Stendal

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

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abt.: Zulassungswesen, Postfach 1664, 39006 Magdeburg

Die Ausschreibung endet am **19.02.2019**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

dass wir drei weitere Lehrkräfte sowie 27 neue niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte als Mentoren für diese Aufgabe hinzugewinnen konnten. Man darf nicht vergessen, dass letztere dies unentgeltlich und mit hohem persönlichen Engagement tun. Das ist nicht selbstverständlich und es würde ohne sie nicht funktionieren“, so Frese weiter.

Den 40 neuen Mitgliedern der Klasse Allgemeinmedizin stehen bereits 26 Absolventinnen und Absolventen gegenüber, die die KAM bis zum Praktischen Jahr durchlaufen haben. Vergangenes Jahr hatten die ersten die KAM beendet und kurz darauf auch ihr Studium abschließen können. Aus diesem Jahrgang (2011) sind immerhin neun von zehn tatsächlich auch in die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner gegangen, das heißt, sie wollen Fachärzte für dieses Gebiet werden und künftig als Hausärztinnen und Hausärzte arbeiten. Aus dem Jahrgang 2012 sind nun ebenfalls die ersten in die Weiterbildung verabschiedet worden.

„Man merkt deutlich, dass die Allgemeinmedizin gesellschaftlich eine Aufwertung erfährt. Ich denke, dass wir dazu durchaus einen wichtigen Teil beigetragen haben und dies auch weiterhin tun. Es ist – wie für jedes andere medizinische Fachgebiet auch – essenziell, dass die Studierenden hervorragend ausgebildet sind. Allgemeinmediziner sind Fachärzte, das darf man nicht vergessen, und sie arbeiten in einer wichtigen Schnittstellenfunktion. Studierende über die Klasse Allgemeinmedizin frühzeitig an diese Verantwortung heranzuführen, hat sich bewährt. Wir können da durchaus stolz auf uns sein“, sagt Prof. Dr. Michael Gekle, Dekan der Medizinischen Fakultät Halle. Mit der KAM begeistere man den ärztlichen Nachwuchs für die Allgemeinmedizin und damit auch für die patientennahe Versorgung auf dem Land – und wie die Zahlen zeigten, mit Erfolg. „Das heißt, wir rekrutieren Landärzte durch Überzeugung. Dies ist unserer Ansicht nach der richtige und nachhaltige Weg“, so Gekle.

| Pi UKH





v. l.: Prof. Dr. Olaf Hoos (Universität Würzburg, Mitglied der Jury), Dr. Thomas Bartels (Mannschaftsarzt, Sportklinik Halle), Ralf Heskamp (HFC-Sportdirektor), Foto: VBG/Jörg Müller

Universitätsmedizin Halle und Dr. Bartels erhalten mit dem HFC den Präventionspreis



Der Hallesche FC ist von der Unfallversicherung VBG mit dem Präventionspreis 2018 ausgezeichnet worden. Damit wird zugleich die medizinische Leistung des langjährigen Mannschaftsarztes Dr. Thomas Bartels sowie der Universitätsmedizin Halle (Saale) honoriert.

Prämiert wurde dabei ein komplexes und innovatives Konzept zur Optimierung der Trainingssteuerung und Verringerung der Verletzungshäufigkeit, insbesondere der vorderen Kreuzbandruptur. Im Rahmen einer feierlichen Auszeichnungsveranstaltung in Hamburg nahm Dr. Thomas Bartels begleitet von HFC-Sportdirektor Ralf Heskamp die Ehrung entgegen und bedankte sich ausdrücklich bei seinen Kollegen von der Universität, namentlich bei apl. Prof. Dr. René Schwesig und seinem Team. Er ist Leiter des Labors für Experimentelle Orthopädie & Sportmedizin des Departments für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklini-

kums Halle (Saale). „Die Universitätsmedizin Halle war an der Erstellung eines Trainings- und Präventionskonzeptes beteiligt, weil wir im Bereich Fußball-Leistungsdiagnostik, Trainingssteuerung und Spiel-Monitoring über die entsprechende wissenschaftliche und praktische Expertise verfügen. Ziel im Profi-Sport ist es schließlich, Verletzungen zu vermeiden und die Leistungsfähigkeit zu erhöhen.“ Dr. Thomas Bartels erklärte nach der Entgegennahme der Trophäe: „Wir sind durchaus stolz darauf, dass unsere Arbeit eine derartige Würdigung erfährt. Es ging bei dem Gemeinschaftsprojekt aber nicht um Preise, sondern um die Gesundheit und die Verletzungsvorbeugung. Insofern trifft die Bezeichnung Präventionspreis den berühmten Nagel auf den Kopf.“

In der Begründung zur Preisverleihung durch die VBG heißt es in der Kategorie Präventionspreis Sport Spezial: „Gleichzeitig die Trainingssteuerung optimieren und Verletzungen reduzieren, das hat

sich der Hallesche FC auf die Fahnen geschrieben. Dazu wurde ein sportmedizinisches und trainingswissenschaftliches Konzept entwickelt und umgesetzt, das insbesondere der häufig vorkommenden Ruptur des vorderen Kreuzbandes etwas entgegensetzen will. Teil der ganzheitlichen Maßnahme sind innovative Diagnostika und Interventionen innerhalb des Trainings- und Spielbetriebes. Sie wurden sowohl im Profiverein als auch in den Jugendteams implementiert und entfalten dort ihre Wirkung. Der Verein beobachtet einen Rückgang der muskulären Verletzungen.



apl. Prof. Dr. René Schwesig
Foto: Fotostelle UKH



(v. l.) Dr. med. H. Hopf, Dr. med. C. Bergunder, Prof. Dr. H. U. Schmidt, im Hintergrund Puppe Maurice Ravel aus der Puppentheater-Inszenierung „Konzert für eine taube Seele“

9. Tagesklinik-Symposium am 26. Oktober 2018 in den Räumlichkeiten des Puppentheaters auf der Kulturinsel Halle



Psychiatriezentrum
Halle

Gruppenpsychotherapie in der Tagesklinik – Schwingung und Resonanz

Das Symposium im letzten Jahr stand im Zeichen des 25-jährigen Bestehens der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des AWO Psychiatriezentrums Halle mit einem verhaltenstherapeutischen und tiefenpsychologisch orientierten Gruppenpsychotherapiekonzept.

Dies war uns Anlass, Resonanzen und Schwingungen in der tagesklinischen Arbeit in besonderer Weise einzufangen. Dafür konnten hervorragende vielseitige Experten gewonnen werden. Herr Dr. Herald Hopf, Vorsitzender der Deutschen Arbeitsgemeinschaft der Tageskliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (DATPPP e. V.) und Chefarzt der Tagesklinik Waldfriede und Privatklinik Nikolassee, stimmte unter dem Titel „Die Tagesklinik als Resonanzraum – was bringt Patienten in Schwingung?“ zunächst die fast 90 Teil-

nehmer mit Zimbel und Rassel ein und brachte sie dadurch in Schwingung, eh er einen umfassenden Überblick dazu gab, wie tagesklinische Spezifika wirken. Zu diesen konnte er auch auf von ihm veröffentlichte Ergebnisse von Befragungen von 667 Tageskliniken in Deutschland zurückgreifen, was dann in höchst lebendigem Erfahrungsaustausch im Workshop in Bezug zu praktischen Erfahrungen der Teilnehmer gesetzt worden ist. Der besondere Resonanzraum Tagesklinik wurde hier sehr lebendig.

Herr Professor Hans Ulrich Schmidt trug mit seinem Referat „Gruppenmusiktherapie und ihre Schwingungen im psychotherapeutischen Prozess“ diese weiter zu dem Medium Musik, einer wichtigen Säule im Therapieprozess. Der Werdegang von Prof. Schmidt,

eines Universalgelehrten mit Studium der Klavierpädagogik, der Musiktherapie, der Humanmedizin bis zum Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, mit leitenden Tätigkeiten sowohl im Bereich ärztliche Psychotherapie am UKL Hamburg-Eppendorf wie auch beim Masterstudiengang am Leopold-Mozart-Zentrum Augsburg, rief bei vielen Zuhörern Bewunderung hervor und bot ausgezeichnete Voraussetzungen für höchst differenzierte Einblicke zu den neusten Forschungsergebnissen und deren Interpretationen von Gruppenmusiktherapie. Speziell zum Thema der Behandlung von Patienten mit Borderline-Störung wurde der hohe Stellenwert der Musiktherapie als nonverbale Kommunikationsmöglichkeit innerhalb des gruppentherapeutischen Settings in den Workshop-Diskussionen gewürdigt.

Ein weiterer Workshop richtete sich in traditioneller Weise dem innigen Anliegen der Veranstalter, das Augenmerk auf die Lebendigkeit der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team zu richten. So standen praktische Übungen im Vordergrund im Sinne einer Selbsterfahrung mit non- und paraverbalen Expressionsübungen mit Fokus auf Atmung und Bewegung im tagesklinischen Gruppensetting.

Der Workshop-Leiter André Borchardt, staatlich geprüfter Atem-, Sprech- und Stimmlehrer und als Psychologe (M. Sc.) in unserer Tagesklinik tätig, schaffte, gemeinsam mit der Stationsleiterin Frau Anke Reinhardt, ausreichend Raum für die Reflektion des Erlebten und für Anregungen zur Wirkungsweise der Übungen und zu ihren Umsetzungen in der Tagesklinik.

Mit dem Puppentheaterstück „Konzert für eine taube Seele – ein Spiel für Ragna Schirmer und Puppen“ schloss sich der thematische Kreis künstlerisch in geradezu einmaliger Weise. Beim Zusammentreffen von einer Ausnahmepianistin und Puppenspielern waren die Teilnehmer zu dem Exkurs einge-



Teilnehmer des Symposiums

laden, nicht nur die Innenräume der Seele von Maurice Ravel zu betreten. Diese Inszenierung des Puppentheaters Halle, in der Regie von Christoph Werner, sei den Lesern des Ärzteblattes an dieser Stelle ausdrücklich empfohlen nach der einhellig begeisterten Resonanz der Symposiumsteilnehmer. Diesen wird auch der atemberaubende Blick auf die Türme von Halle von der Terrasse des Casinos aus, wo das Buffet eingenommen werden konnte, in Erinnerung bleiben.

Wir würden uns freuen, wenn die Schwingungen und Resonanzen dieses Symposiums in den therapeutischen Alltag der Beteiligten nachhallen.

Korrespondenzanschrift:

Dr. med. Cornelia Bergunder

Amtierende Chefärztin

AWO Psychiatriezentrum Halle

Zscherbener Straße 11

06124 Halle (Saale)

E-Mail: cornelia.bergunder@awo-sachsenanhalt.de

23. Tagung des Arbeitskreises Mitteldeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen (AMOU) 15. – 16. März 2019, Jena

Knie und Tumor aus Orthopädischer und Unfallchirurgischer Perspektive

Detaillierte Information und Anmeldung

www.amou.de

- Rekonstruktion nach Tumorresektion
- Muskuloskeletale Tumore
- Trauma Knie
- Gonarthrose
- Videosessions

Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. rer. nat. Gunther O. Hofmann
 Friedrich-Schiller-Universität Jena
Prof. Dr. Georg Matziolis
 Waldkliniken Eisenberg
Veranstalter
Kongress- und MesseBüro Lentzsch GmbH
www.kmb-lentzsch.de



**Wir arbeiten für Ihren Erfolg:
 Lösungsorientiert, fachbezogen und verständlich!**

In 16 Niederlassungen für Sie da

BUST[®]
 Steuerberatung für Ärzte

06126 Halle, Weststraße 3
 Telefon: 0345 691 93-0
 E-Mail: halle@BUST.de

39108 Magdeburg
 Maxim-Gorki-Straße 12
 Telefon: 0391 735 51-0
 E-Mail: magdeburg@BUST.de

www.BUST.de



Die hallesche Professorin und Mitglied des SVR, Prof. Gabriele Meyer, stellte Ideen des SVR zum Thema Patientenzentrierte Steuerung vor

Regionalkonferenz Ost

Sachverständigenrat Gesundheit diskutiert mit Politik und Akteuren des Gesundheitswesens

Bei der Regionalkonferenz Ost des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) am 14. November 2018 ist mit Politikerinnen und Politikern über Zukunftsfragen der Gesundheitsversorgung in Halle (Saale) diskutiert worden.

Zum aktuellen Gutachten des SVR „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“ sagte Sachsen-Anhalts Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne: „Das Land Sachsen-Anhalt ist vom Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen besonders betroffen. Das hat unterschiedliche Gründe – zum einen die ländliche Struktur, aber auch den demografischen Wandel. Deswegen bin ich ganz besonders interessiert an

den Vorschlägen, die auf die Verbesserung der Versorgung in der Fläche und die Überwindung der Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zielen.“

Die zweistündige Veranstaltung legte den Fokus auf die Länder Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Sie steht in einer Reihe von insgesamt vier Regionalkonferenzen, in welchen der SVR erstmals in seiner 30-jährigen Geschichte besonders ländlerrelevante Analysen und Empfehlungen mit hochrangigen gesundheitspolitischen Vertretern der Länder diskutiert.

Der SVR-Vorsitzende Prof. Gerlach betont: „Ich freue mich über das große Interesse, das unser aktuelles Gutachten

in Gesundheitspolitik, Selbstverwaltung und Wissenschaft findet. Dem Rat war wichtig, das Thema bedarfsgerechte Steuerung in seiner ganzen Breite anzugehen – von der Selbststeuerung besser informierter Patienten bis hin zu einer koordinierten Vernetzung der Versorgungsstrukturen.“

Neben Ministerin Grimm-Benne nahmen auch der brandenburgische Staatssekretär für Gesundheit Andreas Büttner und der Staatssekretär für Gesundheit Berlins Boris Velter teil. Eine gemeinsame Podiumsdiskussion der drei Ländervertreter mit den Ratsmitgliedern Prof. Ferdinand Gerlach, Prof. Gabriele Meyer und Prof. Wolfgang Greiner stand im Zentrum der Veranstaltung. Auch das fachkundige

Fotos: Fotostelle UKH



Der Vorsitzende des SVR, Prof. Ferdinand Gerlach, sprach einführend zum Thema bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung



Bei der Podiumsdiskussion konnten nicht nur die Experten ihre Standpunkte erläutern, sondern auch das Publikum aktiv teilnehmen

Publikum aus den fünf eingeladenen Ländern beteiligte sich rege.

Zuvor hatten Mitglieder des SVR wesentliche Empfehlungen des aktuellen Gutachtens vorgestellt. So präsentierte der Gesundheitsökonom Prof. Greiner dem Fachpublikum aus den Bereichen Gesundheit, Selbstverwaltung, Politik und Wissenschaft Reformoptionen in der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser. Dabei sprach er sich für eine monistische Finanzierung aus, wobei die Finanzierung der Investitionen von den Ländern zu den Krankenkassen verlagert werde. Als Alternative solle der Strukturfonds verstetigt und ausgebaut werden. Die derzeitige Kofinanzierung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds der GKV solle abgelöst werden durch eine Finanzierung aus Steuermitteln. Dafür solle der Bund Mitplanungs-

kompetenzen für Krankenhäuser in bundesländerübergreifenden Bereichen in Form einer Bund-Länder-Kommission erhalten.

Die Pflegewissenschaftlerin Prof. Meyer von der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg erläuterte, wie Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg durch das komplizierte Versorgungssystem bedarfsgerecht begleitet werden können. Sie empfahl eine bessere Information und beratende Unterstützung der Patienten bei komplexen Entscheidungen über Behandlungsoptionen. Einfache Zugangsmöglichkeiten zu wissenschaftlichen Ergebnissen sollten verbessert werden. Neue digitale Versorgungsangebote müssten am Patienten ausgerichtet, auf ihre Wirksamkeit untersucht und gegebenenfalls optimiert werden.

Der SVR ist ein unabhängiges Gremium der Politikberatung, dessen Mitglieder vom Bundesministerium für Gesundheit für die Dauer von vier Jahren berufen werden. Das Gremium ist interdisziplinär besetzt und umfasst sieben Mitglieder, derzeit Prof. Dr. med. Ferdinand Gerlach (Vorsitzender), Prof. Dr. rer. pol. Eberhard Wille (stellvertretender Vorsitzender), Prof. Dr. rer. pol. Wolfgang Greiner, Prof. Dr. med. Marion Haubitz, Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer, Prof. Dr. rer. oec. Jonas Schreyögg und Prof. Dr. med. Petra Thürmann.

Das aktuelle Gutachten und weitere Informationen finden Sie online unter:



www.svr-gesundheit.de

| Pi SVR/UKH

Die Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. lädt zu folgender interdisziplinärer Schmerzkonferenz ein

28.01.2019 Dr. L. Büntjen, Universitätsklinik Magdeburg,
Klinik für Neurologie und Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie
Update Neuromodulation in der Therapie neuropathischer Schmerzen
Ort: Schmerzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15.00 Uhr

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

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



Die Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees der UMMD bei der konstituierenden Sitzung am 27. November 2018. Vorsitzende ist Prof. Dr. Eva Brinkschulte (vordere Reihe, Zweite von rechts).

„Ethik – das geht uns alle an!“

Erster Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg

Am Freitag, dem 26. Oktober 2018, fand im Hörsaal der Universitätsfrauenklinik der erste Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg (UMMD) statt. Es war die Auftaktveranstaltung des neu gegründeten Klinischen Ethikkomitees (KEK). Der Ethiktag diente der Fortbildung und richtete sich an Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden sowie an alle interessierten Beschäftigten der UMMD.

Ein professioneller Umgang mit Fragen, die ethische Aspekte berühren, zählt zu einer qualitativ hochwertigen und den Menschen in der Gesamtheit seiner Lebensbezüge betrachtenden Versorgung von Patientinnen und Patienten. Befragungen in den vergangenen Jahren hatten gezeigt, dass es unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Universitätsklinikums einen großen Bedarf an Fortbildungsveranstaltungen zur ethischen Konfliktlösung und an

klinischer Ethikberatung gibt (siehe Tabelle). An der Universitätsmedizin Magdeburg wurde hierzu ein Klinisches Ethikkomitee unter der Leitung von Prof. Dr. Eva Brinkschulte (Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin) eingerichtet.

Das Ethikkomitee arbeitet unabhängig und dient der Beratung, Orientierung und Information von Beschäftigten und Patient*innen der UMMD sowie deren Angehörigen. Es bietet ein Forum zur Reflexion ethischer Fragen und Konflikte im klinischen Alltag. Die konkreten Aufgaben des KEK sind dabei:

- Konzeption, Organisation und Durchführung von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- Organisation und Durchführung ethischer Fallbesprechungen
- Entwicklung von ethischen Handlungsempfehlungen/Leitlinien für die UMMD.

Die Mitglieder des KEK wurden im Rahmen des ersten Ethiktages der UMMD durch den Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums und den Dekan der Medizinischen Fakultät (Dr. Jan L. Hülsemann und Prof. Dr. H.-J. Rothkötter) ernannt.

Das Gremium setzt sich interdisziplinär aus Beschäftigten folgender Bereiche zusammen: Ärzteschaft und Pflege, Medizinethik, Krankenhausseelsorge, Sozialdienst und Interkulturelle Kompetenz. Eine Vertreterin aus der Stabsstelle Recht sowie eine Vertreterin aus dem Qualitätsmanagement konnten ebenfalls als Mitglieder gewonnen werden. Auch die Einbindung von Emeriti und Externen zeichnet dieses Gremium aus. Zudem wurden Medizinstudierende und Auszubildende der Pflege ins KEK integriert – eine Besonderheit, die an anderen Standorten so meist nicht vorzufinden ist.

	Anteil der zustimmenden Antworten („trifft zu“ und „trifft eher zu“)	
	2016 (n gesamt = 54)	2018 (n gesamt = 40)
Regelungen der Dienststelle, die zur Lösung bei Problemen mit ethischen Grenzfällen angeboten werden, bekannt und zugänglich?	40 %	45 %
Stärkere Thematisierung der ethischen Konfliktlösung in Fortbildungen gewünscht?	89 %	82 %
Bedarf für klinische Ethikberatung als Raum für gemeinsame Entscheidungsfindung?	81 %	82 %

Die Umfragen fanden im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen „Ethische Entscheidungen am Lebensanfang an klinischen Fallbeispielen“ in den Jahren 2016 und 2018 an der Universitätsmedizin Magdeburg statt, organisiert durch das Monitoringzentrum – Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt (MONZ) (Leitung: Dr. med. Anke Reißmann). Unter den Befragten waren sowohl Ärzte als auch Pflegekräfte sowie Seelsorger, Mitarbeiter von Beratungsstellen und andere Berufsgruppen vertreten.

Neben der Vorstellung der KEK-Mitglieder wurden beim ersten Ethiktag aktuelle Fragen der Medizin- und Pflegeethik diskutiert.

Den ersten Vortrag hielt Dr. phil. Daniela Ringkamp, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Praktische Philosophie der Fakultät für Humanwissenschaften der Otto-von-Guericke-Universität (OvGU). Sie referierte zum Thema „Möglichkeiten und Grenzen der Willensbekundung und Willensfindung von Demenzbetroffenen“. Jeder medizinische Eingriff bedarf einer informierten Zustimmung des Patienten. Ringkamp führte aus, dass es aufgrund des schubweisen, teils auch schleichenden Verlaufs der Demenzerkrankungen schwierig sei, eine Einwilligung(un)fähigkeit des Betroffenen zweifelsfrei festzustellen. Auch stand die Frage nach der Gewichtung von vorausverfügbarem Willen und sogenanntem natürlichem Willen – geäußert zum Zeitpunkt der bereits manifest gewordenen Demenz – im Zentrum ihrer Ausführungen. Wichtig sei es daher, bereits zu Beginn der Erkrankung eine Behandlung gemeinsam mit Betroffenen und Angehörigen im Voraus zu planen (Advanced Care Planning) und im Verlauf immer wieder an den aktuellen Bedürfnissen zu prüfen.

Bei dem zweiten Redner handelte es sich um Prof. Dr. Jan Schildmann, M. A., Direktor des Instituts für Ge-

schichte und Ethik der Medizin der Medizinischen Fakultät der Martin Luther-Universität Halle-Wittenberg. Schildmann ist Mitglied in der Zentralen Ethikkommission (ZEKO) der Bundesärztekammer und in der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM) sowie in der Dt. Gesellschaft für Palliativmedizin. Er stellte Ergebnisse seiner empirischen Forschungen zur „Ethik und Evidenz der Entscheidungsfindung am Lebensende“ vor. Dazu hatte Schildmann qualitative Interviews mit Onkolog*innen aus Deutschland und Großbritannien durchgeführt, um die Indikationsstellung bei Patient*innen mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen aus der Perspektive der behandelnden Ärzt*innen zu rekonstruieren. Neben den „medizinischen“ Kriterien (Diagnose, Behandlungsoptionen) hätten auch „nicht medizinische“ Kriterien einen Einfluss auf die Indikation. Dabei hätte sich laut Schildmann gezeigt, dass subjektive Werturteile zu Lebensumständen und Alter der Patient*innen eine signifikante Rolle bei der Empfehlung für eine curative oder palliative Therapie spielen.

Der letzte Referent, Dr. Gerald Neitzke, ist kommissarischer Leiter des Instituts für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover und Vorstandsmitglied in der AEM. Neitzke hat bisher viele Einrichtungen bei der Implementierung einer Ethikberatung begleitet. In seinem Vortrag gab er einen Überblick

über die Geschichte und den aktuellen Stand der klinischen Ethikberatung in Deutschland und stellte die verschiedenen Modelle vor. Dabei appellierte Neitzke, beim Aufbau und insbesondere bei der Schwerpunktsetzung der Arbeiten eines KEK vor allem die jeweils örtlichen Bedingungen und Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Am Nachmittag wurden die Vortragsthemen in parallel laufenden Workshops anhand von Fallbeispielen vertieft und die Ergebnisse im abschließenden Plenum zusammengetragen. Themen und Umsetzung fanden bei den Teilnehmer*innen des Ethiktages großen Anklang. Die Termine für die beiden nächsten Ethiktage stehen bereits fest, es sind der 14. Juni und der 15. November 2019.

Korrespondenzadresse:
 Klinisches Ethikkomitee (KEK)
 Prof. Dr. Eva Brinkschulte
 c/o Geschichte, Ethik und
 Theorie der Medizin
 Otto-von-Guericke-Universität
 Magdeburg
 Medizinische Fakultät
 Leipziger Straße 44
 39120 Magdeburg

Geschäftsstelle:
 Anna Urbach
 E-Mail: anna.urbach@med.ovgu.de
 Sekr.: Britta Schulze
 Tel.: 0391/67-24340



Städtisches Klinikum

Dessau

Akademisches Lehrkrankenhaus
mit Hochschulabteilungen der Medizinischen
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

Neue Strategien bei Neurofibromatosen

Amerikanischer Professor sprach auf Symposium im Klinikum Dessau

Seltene Erkrankungen bilden seit vielen Jahren einen Schwerpunkt im Städtischen Klinikum Dessau. Die Krankheitsgruppe der verschiedenartigen Neurofibromatosen gehört dazu und rückte am 10. November 2018 in den Mittelpunkt eines Symposiums mit internationaler Besetzung. Unter dem Titel „Auf dem Weg zur Heilung der Neurofibromatosen – neue Strategien“ richtete sich die Veranstaltung an Ärzte sowie an Patienten und Angehörige. Priv.-Doz. Dr. med. Anja Harder übernahm die wissenschaftliche Leitung des Symposiums. Die Fachärztin für Neuropathologie arbeitet am Institut für Pathologie des Städtischen Klinikums Dessau und schaffte es, im Verbund mit mehreren Förderern den international anerkannten Prof. Robert A. Kesterson als Referenten nach Dessau zu holen.

Internationale Forschungsergebnisse

„Wir freuen uns sehr, mit Professor Kesterson den Direktor des TGEMS des Instituts für Genetik der Universität von Alabama (USA) zu Gast zu haben. Er

und sein Forscherteam befassen sich dort mit der Entwicklung neuer gentechnischer Therapieansätze für ausgewählte Mutationen im Neurofibromatose-Typ1-Gen. Im Rahmen des Symposiums werden wir mehr über dieses Projekt und den Forschungsstand erfahren“, sagte Dr. med. Joachim Zagrodnick. Der Ärztliche Direktor des Städtischen Klinikums Dessau eröffnete das Symposium.

Mit dieser Veranstaltung wies das Klinikum auf einen Forschungsschwerpunkt hin, der hier in den nächsten Jahren ausgebaut werden soll. Angestrebt wird zudem eine intensivere klinische Betreuung von Patienten mit Neurofibromatosen, insbesondere in den Bereichen der Dermatologie, Neurologie, Neurochirurgie, Onkologie, Neuropathologie und Pathologie. Wie Dr. Zagrodnick betonte, stellt sich das Klinikum dazu sehr interdisziplinär und kooperativ auf. Priv.-Doz. Dr. Harder repräsentiert diesen Anspruch, denn sie ist sowohl am Institut für Pathologie des Klinikums Dessau als auch am Universitätsklinikum Münster und an der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane tätig.

Priv.-Doz. Dr. Anja Harder erwartete zum Symposium neben Professor Kesterson weitere anerkannte Experten auf diesem Medizingebiet. So sprachen Prof. Dr. Andreas Kurtz vom Berlin-Brandenburger Center für Regenerative Therapie der Charité Universitätsmedizin und Dr. rer. nat. Christian Linke von der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane. Aus dem Klinikum Dessau berichtete Univ.-Prof. Dr. med. Prof. honoraire Dr. h.c. Christos C. Zouboulis aus der hiesigen Hochschulklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Immunologisches Zentrum.

Zudem kamen betroffene Patienten zu Wort. Ebenfalls vor Ort waren Vertreter des Bundesverbandes Neurofibromatose e. V., der Neurofibromatose Regionalgruppe Sachsen-Anhalt sowie des Vereins Nothing is Forever aus Regensburg. Auch die Deutsche Kinderkrebsstiftung unterstützte dieses Symposium, das nach dem Wunsch der Initiatoren den Auftakt zu einer Reihe von wissenschaftlichen Austauschforen bilden soll.

| Pi (Auszug) SKD

Untersuchungen an Initiationsfaktoren im Lymphdrüsenkrebs weisen auf möglichen neuen Marker hin

Die Translationale Medizinische Forschungsgruppe rund um Prof. Dr. Dr. Johannes Haybäck, Direktor des Instituts für Pathologie an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, forscht seit Jahren an der Rolle von eukaryontischen Initiationsfaktoren (eIFs) in unterschiedlichen Erkrankungen. Julia Unterluggauer untersuchte hierbei im Rahmen ihrer Dissertation die Bedeutung von eIFs im Lymphdrüsenkrebs mit dem diffus großzelligen B-Zell-Lymphom im Speziellen.

In einer in der renommierten Fachzeitschrift „Blood Cancer Journal“ veröffentlichten Arbeit konnte sie in Kooperation mit verschiedenen nationalen und internationalen Forschern, insbesondere in Zusammenarbeit mit Priv.-Doz. Dr. Alexander Deutsch von der Klinischen Abteilung für Hämatologie der Medizinischen Universität Graz, nachweisen, dass eIFs auf molekularer Ebene eine wichtige Rolle bei dieser Erkrankung spielen.

Genannte eIFs sind innerhalb des Zellstoffwechsels von großer Bedeutung, da sie an der Herstellung von zelleigenen Proteinen entscheidend mitwirken. Analog zu ihrer essenziellen Rolle in

gesunden Zellen, weiß man aber heute, dass sie auch an verschiedensten Erkrankungen beteiligt sind. So konnte die molekulare Forschung in den letzten Jahren ihre Beteiligung an unterschiedlichen Krebsarten nachweisen – In diesem Zusammenhang werden eIFs heute auch als neue therapeutische Zielstrukturen diskutiert.

Lymphdrüsenkrebs, auch Lymphom genannt, geht von bösartig veränderten Zellen des Immunsystems aus und ist damit eine zur Leukämie verwandte Erkrankung. In der nun veröffentlichten Arbeit konnten neben einer verstärkten Ausprägung von eIFs im Lymphom im Vergleich zu gesunden Kontrollzellen unter anderem auch prognostische Aspekte aufgezeigt werden. Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang „eIF2B5“, da dieses eIF mit schlechterem Krankheitsverlauf betroffener PatientInnen in Verbindung gebracht werden konnte. In den Untersuchungen stellte sich heraus, dass eine starke Ausprägung von „eIF2B5“ in Lymphom-Gewebsproben mit einer ungünstigen Krankheitsprognose der betroffenen PatientInnen verknüpft war. Erwähnenswert ist dabei auch, dass dieser Effekt unter anderem auch mit in der Routine eingesetzten

Methoden nachgewiesen werden konnte. Möglicherweise könnte „eIF2B5“ daher als neuer prognostischer Marker in Lymphomen eingesetzt werden. Ob und in welcher Form das tatsächlich möglich ist, werden nun weitere Untersuchungen zeigen.

Damit konnte die Translationale Medizinische Forschungsgruppe ein weiteres Mal die wichtige Rolle der eIFs in Krebserkrankungen demonstrieren.



Erstautorin Julia Unterluggauer



Link zur Publikation:
www.tfp.de/eIFs

| Pi UKM

Foto: privat

QR-Code | Die schnelle Informationsmöglichkeit für Sie!

23 Deutschlandstipendien gehen an Studierende der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

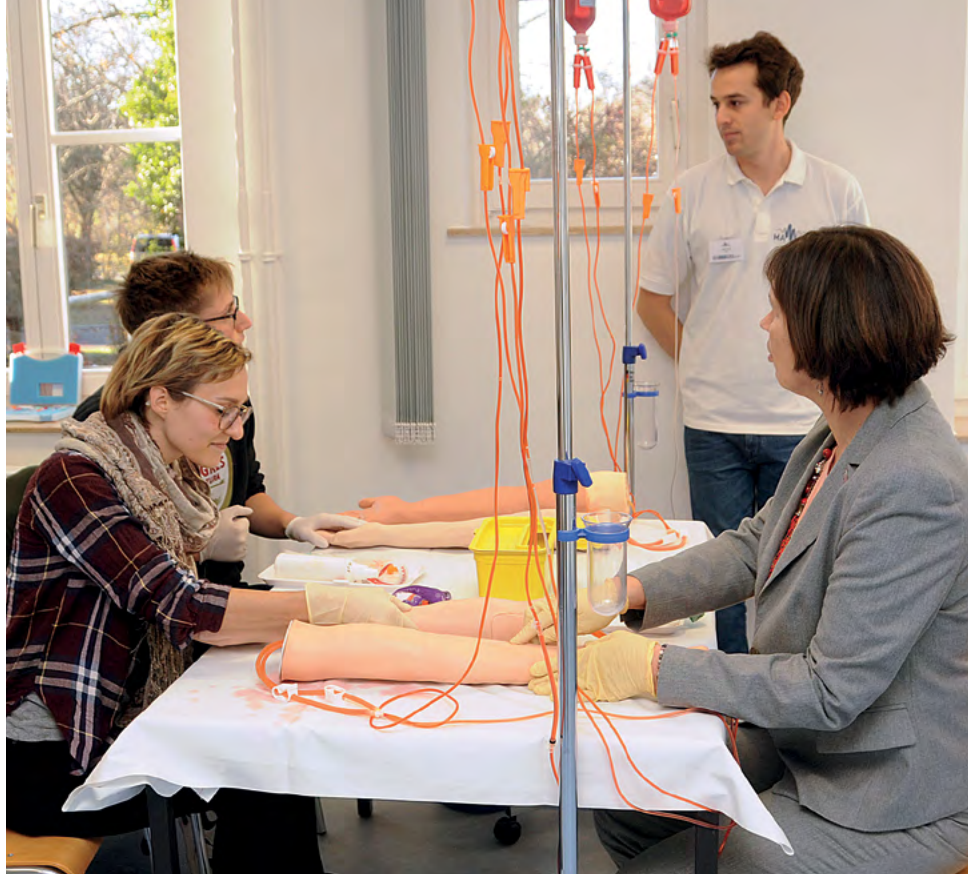


Gleich 23 Studierende der Humanmedizin, Zahnmedizin und der Gesundheits- und Pflegewissenschaften profitieren in diesem Jahr von Deutschlandstipendien, die die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) zusammen mit Förderern vergibt.

Die Medizinische Fakultät ist damit wie auch in den Vorjahren Spitzenreiter an der Universität ...

| Pi UKH

Weitere Informationen unter: www.tfp.de/stipendien



Mitarbeiter und Studierende konnten die neue Lehrklinik besichtigen, sich über die Kursangebote informieren und auch selbst üben



Skillslab: Wissen – Üben – Anwenden

Modernes Ambiente für praxisnahe Mediziner Ausbildung in Magdeburg

Seit Semesterbeginn können sich die Studierenden der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität (OVGU) über ihr klinisches Übungszentrum Skillslab „MAMBA“ (Magdeburger Ausbildungszentrums für Medizinische Basisfertigkeiten) in einem modernen neuen Domizil freuen. Am 16. November 2018 öffnete das Skillslab seine Türen und bot Mitarbeitern und Studierenden der Universitätsmedizin die Möglichkeit, die neuen Räumlichkeiten im Haus 97 zu besichtigen, sich über die zahlreichen Kursangebote zu informieren und auch selbst zu üben.

Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, freut sich, dass nach dem Umzug in das neue Gebäude die Bedingungen für ein

praxisnahes Lehrangebot maßgeblich verbessert wurden. Nunmehr steht eine Raumfläche zur Verfügung, die mit 1200 Quadratmetern auf drei Etagen fast doppelt so groß ist wie bisher. Auch die Helligkeit, die technische Ausstattung und die Farbgestaltung der Räume überzeugen nach dem aufwändigen Umbau. In 33 verschiedenen Unterrichts- und Seminarräumen der Lehrklinik können Handlungsabläufe, wie beispielsweise EKG, Ultraschall, Blutabnahme, Notfallversorgung als auch Kompetenzen im Umgang mit Patienten intensiv und individuell erlernt werden.

Das Skillslab „MAMBA“ hat seinen neuen Standort in der Wohnanlage Leipziger Straße 43 mit direktem Zugang zum Campus des Uniklini-

kums. Mit einer symbolischen Schlüsselübergabe wurde der Mietvertrag zwischen der Medizinischen Fakultät der OVGU und der Grundtec Bauregie GmbH als Vermieter im Sommer besiegelt.

1924 war der Komplex als Sanitätslazarett für Kriegsverletzte des Ersten Weltkriegs errichtet und später als Seniorenheim genutzt worden. Heute bieten die Räume des Skillslab hervorragende Möglichkeiten für die moderne studentische Lehre.

| Pi UKM



Neuer Professor für Kardiologie an der halleschen Universitätsmedizin

In Sachsen-Anhalt sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Bundesvergleich besonders stark verbreitet. Die Bevölkerung schneidet bei den Risikofaktoren für einen Herzinfarkt ungünstig ab. Umso wichtiger ist es daher, die Patientenversorgung, Prävention und Forschung auf dem Gebiet der Herz- und Kreislauf-Erkrankungen in Sachsen-Anhalt voranzutreiben. Das Mitteldeutsche Herzzentrum der halleschen Universitätsmedizin verstärkt sich mit einem renommierten Kardiologen: Prof. Dr. Daniel G. Sedding ist seit dem 1. Dezember 2018 neuer Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III. Der 46-Jährige hat in Gießen und Boston/USA Medizin studiert und ist Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin. Bisher war er als leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie/Angiologie und W2-Professor an der Medizinischen Hochschule Hannover tätig. Bereits während seines Studiums und im Rahmen der anschließenden Promotion hatte er sich intensiv mit den Erkrankungen des Herzens und der Gefäße beschäftigt.

„Mich begeistert die große Vielfalt unseres sich schnell entwickelnden Fachgebietes“, erklärt der Mediziner und verweist auf hochmoderne, interventionelle Verfahren mit gezielten Eingriffen etwa zur Behandlung erkrankter Herzklappen, von Herzkranzgefäßen oder peripheren Gefäßen. „Ebenso haben wir aktuell vielfältige neue Ansätze zur medikamentösen Therapie sowohl vaskulärer Erkrankungen wie der Atherosklerose, als auch der Herzinsuffizienz.“ Darüber hinaus tragen moderne bildgebende Verfahren dazu bei, Herzkreislauf-Erkrankungen früher erkennen und gezielter behandeln zu können. Prof. Sedding: „Ich freue mich besonders, dass wir unseren Patienten in Halle diese

innovativen Verfahren innerhalb integrierter Versorgungsstrukturen anbieten werden können.“

Die interventionelle Kardiologie, die internistische Intensivmedizin, die Angiologie, die kardiovaskuläre Prävention sowie die invasive und nicht-invasive kardiiale Bildgebung zählen zu seinen ausgewiesenen Schwerpunkten. „Im Rahmen des Mitteldeutschen Herzzentrums werden wir im gelebten Heart Team eng mit der Herzchirurgie und den benachbarten Fachabteilungen zusammenarbeiten“, betont der Kardiologie-Professor. „Die Patientinnen und Patienten werden sowohl von den innovativen Therapiemöglichkeiten als auch von der engen interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb der halleschen Universitätsmedizin maßgeblich profitieren“, fügt der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums, Prof. Dr. Thomas Moesta hinzu. Durch die technischen Innovationen verfließen die Grenzen zwischen den Fachgebieten der Kardiologen und Herzchirurgen, sodass gerade die Kooperation zwischen diesen beiden Bereichen im Herzzentrum eine besondere Bedeutung habe.

Ebenso liege ihm die enge Kooperation mit den anderen Fachgebieten in der Universitätsmedizin, den umliegenden Krankenhäusern in der Region und den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen besonders am Herzen, ergänzt Professor Sedding.

„Mit der Kombination Herz- und Gefäßmedizin erwarten wir eine Weiterentwicklung des Mitteldeutschen Herzzentrums hin zu einem nationalen Spitzenzentrum und durch seine experimentellen Ansätze in der Forschung auch einen signifikanten Beitrag für unsere wissenschaftlichen Schwerpunkte“, erklärt der



Prof. Dr. med. Daniel Sedding

Dekan der Medizinischen Fakultät, Professor Dr. Michael Gekle. Erkrankungen des Gefäßsystems würden zu weiteren Erkrankungen des Herzens und der Gefäße führen und hätten beispielsweise Herzinfarkte, Herzschwäche, Schlaganfälle oder die sogenannte Schaufensterkrankheit/pAVK zur Folge, so der Kardiologe: „Unser Ansatz ist es, nicht erst zu behandeln, wenn bereits Folgeerscheinungen aufgetreten sind, sondern wir wollen Veränderungen der Gefäße frühestmöglich erkennen, bestmöglich vorbeugend behandeln und im fortgeschrittenen Stadium innovativ, minimalinvasiv und schonend therapieren.“ Dabei wollen er und sein Forschungsteam molekulare Mechanismen der Krankheitsentstehung (insbesondere der gestörten Signaltransduktion und der verfrühten Zellalterung) entschlüsseln, um daraus neue Therapiestrategien zu entwickeln um sie zeitnah den Patienten zugutekommen zu lassen. „Außerdem wollen wir durch epidemiologische Studien herausfinden, warum gerade die Bevölkerung in Mitteldeutschland besonders stark von Herz-Kreislauf-Erkrankungen betroffen ist.“ Auch diese Versorgungsforschung ist ein wichtiger Beitrag der Entstehung dieser Erkrankungen vorzubeugen.

| Pi UKH

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung: Ein neues Segment in der patientenorientierten Versorgung

Vorstellung erster Erfahrungen auf einer Fachtagung im Salus-Fachklinikum Uchtspringe



Gastgeber und Referenten der Uchtspringer Fachtagung zur Stationsäquivalenten Behandlung (v. l. n. r.): David Badke (Psychologe), Dr. Michaela Poley (Chefärztin), Viktoria Rademeier-Andris (Oberärztin) und Dr. med. Christiane Keitel (Referatsleiterin Psychiatrie beim MDK Sachsen-Anhalt)

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) hat auch in Deutschland die Möglichkeit zur Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) Einzug gehalten. Krankenhäuser mit Pflichtversorgung können seit 01.01.2018 eine komplexe, aufsuchende, zeitlich begrenzte Behandlung durch ärztlich geleitete, multiprofessionelle Teams im privaten Lebensumfeld der Patientinnen und Patienten erbringen. Das Salus-Fachklinikum Uchtspringe (Altmark) ist bereits ein Jahr zuvor in die Vorbereitung gestartet. Rechtliche Grundlagen und erste Praxiserfahrungen standen Mitte November 2018 im Blickfeld einer Fachtagung, deren Inhalte nachfolgend zusammengefasst werden.

Seit dem 01.01.2018 ist die stationsäquivalente Behandlung (StäB) in Deutschland als Leistung der GKV im § 39 SGB V Abs. 1 hinterlegt. Damit

finden einerseits Bestandteile der AWMF-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychiatrischen Erkrankungen“ Umsetzungsmöglichkeiten. Andererseits werden Teile der UN-Behindertenrechtskonvention, vornehmlich die Artikel 9 und 25, in der Umsetzung erleichtert bzw. möglich. Die neue GKV-Leistung ebnet nunmehr auch in Deutschland ein Hometreatment-Segment den Weg, das modellhaft bereits erprobt wurde und international längst gut etabliert ist. In mehreren europäischen Ländern wird die aufsuchende psychiatrische Versorgung im multiprofessionellen Team seit vielen Jahren praktiziert, was dort zum Teil zu einer Verlagerung des Behandlungsschwerpunktes vom vollstationären in den aufsuchenden Sektor geführt hat.

Im Salus-Fachklinikum Uchtspringe (Altmark) wird diese Leistung seit dem 01.01.2018 unter strenger Beachtung der OPS-Kriterien erbracht. Die Vorbereitungen zum Aufbau des multiprofessio-

nellen Behandlungsteams erfolgten bereits im Vorjahr unter dem Dach der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA). Publik gemacht und geführt wird das Uchtspringer Angebot als „Psychiatrische Behandlung Zuhause“ (PBZ). Damit soll – abweichend von Anglizismen und Gesetzestexten – auch Laien die Chance auf ein schnelles Verständnis eröffnet werden. Zielgruppe in der ländlich geprägten Region sind psychisch kranke Menschen, die aufgrund ihrer persönlichen familiären Situation bei stationärer Behandlungsbedürftigkeit einen vollstationären Aufenthalt nicht ermöglichen können. Weiterhin wendet sich das Angebot an Menschen mit schweren Angststörungen, die krankheitsbedingt nicht in der Lage sind, das häusliche Umfeld zu verlassen. In bestimmten Situationen kann die StäB auch dazu beitragen, eine freiheitsentziehende Maßnahme (Unterbringung nach § 1906 BGB) zu vermeiden. Patienten mit Suchterkrankungen werden in dieses Setting nicht aufgenommen, weil insbesondere die Einhaltung des Abstinenzgebots unter häuslichen Bedingungen therapeutisch schwer steuerbar ist. Zuweiser sind vorrangig Hausärzte, Fachärzte, der sozialpsychiatrische Dienst oder auch Verlegungen aus Kliniken, letztere häufig bei sogenannten Drehtürpatienten.

Das oberärztlich geleitete Team besteht gegenwärtig aus einem Psychologen, drei erfahrenen Mitarbeitern aus dem Pflegedienst und anteilig einer Sozialarbeiterin. Die Patienten werden mindestens einmal täglich für mindestens 30 Minuten zu Hause aufgesucht und nach Möglichkeit unter Einbeziehung von wohnumfeldnahen Ressourcen (Familienmitglieder, Freunde, Nachbarn) gemäß der allgemeinen psychiatrischen Behandlungsleitlinien therapiert. Dazu

gehören die Versorgung mit sämtlichen Medikamenten, die Labordiagnostik und die apparative Diagnostik einschließlich MRT, wobei durchgängig die Strukturen des Fachklinikums genutzt werden. Zu den Versorgungsleistungen gehören weiterhin die psychologische Diagnostik, psychotherapeutische Interventionen, fachpflegerische Maßnahmen und Gruppentherapien. Hilfreich sind enge Vernetzungen und mittlerweile gute Kontakte in der Region, beispielsweise mit Selbsthilfegruppen, dem sozialpsychiatrischen Dienst, Ämtern und Behörden, Kirchgemeinden, der ambulanten psychiatrischen Pflege und ambulant tätigen Ärzten. Zur Unterstützung der Angehörigen werden in den regelmäßig stattfindenden Stendaler Gesprächen „Was die Psyche bewegt“ Informationen zu Krankheitsbildern und therapeutischen Möglichkeiten vermittelt. Sie werden psychoedukativ beraten und unterstützt.

Die vollstationäre elektronische Patientenakte im StäB-Setting entspricht exakt der des Fachklinikums. Dies ermöglicht es dem Bereitschaftsarzt, in Krisensituationen außerhalb der regulären Arbeitszeit ohne Informationsverluste thera-

peutisch tätig werden zu können. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung entsprechen ebenfalls denen des Fachklinikums. Die Koordination der organisatorischen Abläufe obliegt einer für das StäB-Team zuständigen Verwaltungsmitarbeiterin. Sie terminiert, plant Touren, registriert kostenrelevante Aspekte und pflegt Kontakte zu den Kooperationspartnern. Die fachlich inhaltliche Planung und Steuerung der Therapieverläufe erfolgt in einer wöchentlichen Oberarztvisite und einer weiteren wöchentlichen Chefarztvisite mit Teambesprechung.

Die Anforderungen an alle Mitarbeiter des Teams hinsichtlich ihrer fachlichen Kompetenzen, Selbständigkeit, Flexibilität, Dokumentation und verlässlichem Erkennen eigener Grenzen sind hoch. Alle Mitarbeiter sind mit mobiler Kommunikationstechnik und einem Dienstwagen ausgestattet. Das Team kann parallel 15 Patienten behandeln. Die Leistung kann auch in Heimeinrichtungen erbracht werden. Hier sind eine gute Kommunikationsbasis mit den Mitarbeitern der Einrichtung zur Patientenbeobachtung und Verlaufskontrolle Voraussetzung.

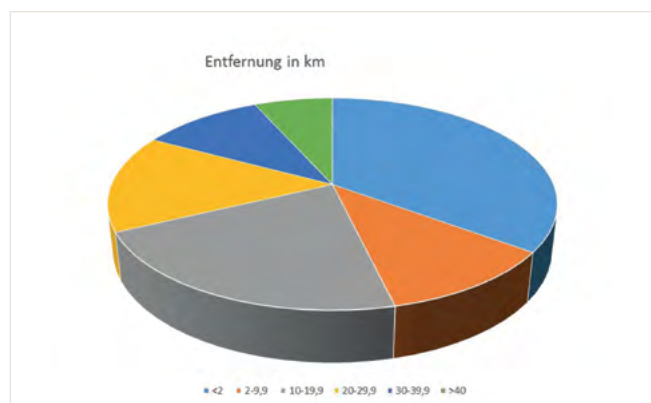
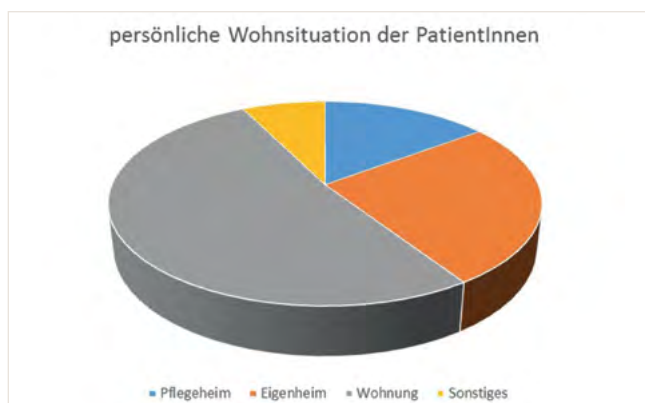
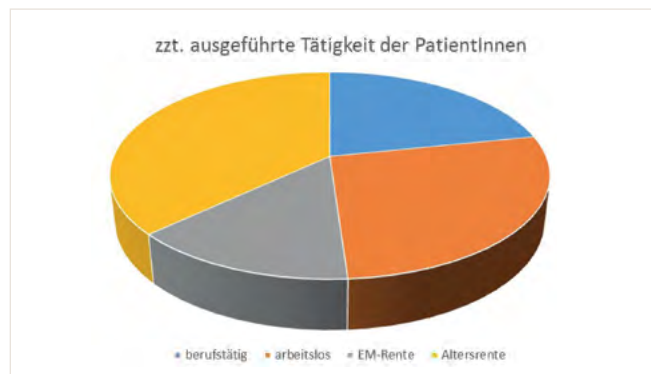
Die Altersgrenze der behandelten Patienten variierte zwischen 20 und 93 Jahren. Anteilig wurden 71,5 % Frauen und 28,5 % Männer therapiert. Die Grafiken (siehe unten) beziehen sich auf 189 Patienten.

Mit Spannung werden die bevorstehenden ersten Budgetverhandlungen zur stationsäquivalenten Behandlung mit den GKV erwartet. Deren Ergebnisse werden maßgeblich die weitere Ausgestaltung dieses innovativen Behandlungssegmentes beeinflussen, das in unserer Region bereits eine hohe Akzeptanz und Auslastung erfährt, aber auch aus Nachbarregionen nachgefragt wird.

Korrespondenzanschrift:

*Dr. Michaela Poley
Ärztliche Direktorin und Chefarztin des
Ambulanten Psychiatrischen Zentrums
Uchtspringe*

*Salus gGmbH, Fachklinikum Uchtspringe
Emil-Kraepelin-Straße 6
39576 Hansestadt Stendal –
OT Uchtspringe
Tel.: 039325 70-2101
Fax: 039325 70-2102
E-Mail: m.poley@salus-lsa.de
Internet: www.salus-lsa.de*





Im Rahmen der Industrieausstellung konnten sich die Mediziner über aktuelle Entwicklungen in der Medizintechnik informieren



Die Chefarzte Prof. Dr. med. Krüger (l.) und Dr. med. Seelbinder (r.) bedanken sich bei Frank Amey (2. v. l.) sowie Bianka Range, Köthen Kultur und Marketing GmbH, für die professionelle Zusammenarbeit

Orthopädisch-Traumatologisches Update in Köthen wiederholt erfolgreich

Am Samstag, den 3. November 2018, fand zum dreizehnten Mal das orthopädisch-unfallchirurgische Symposium im Schloss Köthen statt. Die Veranstaltung stand traditionell unter der wissenschaftlichen Leitung der Köthener Chefarzte Dr. med. Wolfram Seelbinder und Prof. Dr. med. Thomas Krüger. Beide hatten ausgewiesene Experten als Referenten geladen, die zu aktuellen Themen aus den Bereichen Unfallchirurgie und Orthopädie referierten.

Neben der Tumorchirurgie wurden im ersten Teil der Veranstaltung Probleme bei einem Massenansturm von Verletzten diskutiert. Außerdem wurde ein Konzept zur optimierten Versorgung der Patienten nach einem künstlichen Gelenkersatz mit dem Ziel der schnellen Mobilisation bei einem kurzen Klinikaufenthalt vorgestellt. „Dabei haben wir auch unsere Konzeption und Erfahrungen in die Diskussion einbringen können“, so Prof. Dr. med. Thomas Krüger, Chefarzt der Klinik für Orthopädie/EndoProthetikZentrum.

Insbesondere wurde auf die aktive Mitwirkung der Patienten in der Operationsvorbereitung wie auch in der Mobilisation nach dem Eingriff hingewiesen. Informationsveranstaltungen wie das Forum Endoprothetik, welche die Köthener Klinik regelmäßig durchführt, wurden ausdrücklich empfohlen und als motivationsfördernd dargestellt. Im zweiten Veranstaltungsteil standen Behandlungskonzepte bei Infektionen und Operationen der Wirbelsäule im Mittelpunkt. „Hier haben sich die Therapiestrategien in den letzten Jahren als Kombination von chirurgischer und antibiotischer Behandlung deutlich verbessert“, erläuterte Dr. med. Wolfram Seelbinder, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie/Traumazentrum.

Die 80 Teilnehmer erlebten einen intensiven Erfahrungsaustausch, der sowohl für Krankenhausärzte wie auch niedergelassene Ärzte in den Praxen gleichsam interessant war. „Ich komme

jedes Jahr wieder gern zu dieser Veranstaltung. Es wird immer eine hohe Vortragsqualität geboten. Man kann die Kollegen nur zum Weitermachen ermutigen“, sagte Frank Pietschmann, ambulant tätiger Orthopäde aus Bernburg.

„Wir sind mit der Resonanz sowie dem Verlauf des Symposiums sehr zufrieden. Deshalb möchten wir dieses Forum zur individuellen Weiterbildung für Fachärzte wie auch zur Optimierung der regionalen Patientenversorgung unter dem Patronat des Interessensverbandes der Unfallchirurgen Sachsen-Anhalts weiter fortsetzen“, resümiert Prof. Dr. med. Krüger.

Das nächste Orthopädisch-Traumatologische Update wird am 2. November 2019 im Veranstaltungszentrum Schloss Köthen stattfinden.

| Pi Helios

Auszeichnung für besondere Verdienste um die Notfallmedizin

Prof. Dr. Felix Walcher erhält David Williams Award der DGINA

Der David Williams Award der Deutschen Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin DGINA e. V. ging im vergangenen Jahr an Professor Dr. Felix Walcher. Damit ehrt die DGINA den Magdeburger Unfallchirurgen für seinen Einsatz für eine professionelle und patientenorientierte Notfallmedizin.

Prof. Dr. Felix Walcher, Direktor der Universitätsklinik für Unfallchirurgie Magdeburg, hat das Verbundforschungsprojekt „Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters“, kurz AKTIN, mitinitiiert. An das Notaufnahmeregister sind derzeit 15 Notaufnahmen angeschlossen. Sie liefern Behandlungsdaten in standardisierter und strukturierter Form – auf der Grundlage eines standardisierten Notfallprotokolls. Von zentraler Stelle können diese Daten fallbezogen anonymisiert oder aggregiert abgerufen und zu Forschungs-

zwecken genutzt werden. Martin Pin, Präsident der DGINA, begründete die Entscheidung der Jury in seiner Laudatio: „Die Entwicklung des Notaufnahmeregisters, das eine Voraussetzung für eine prozessbegleitende Qualitätsverbesserung in der Notfallmedizin ist, hält der Vorstand der DGINA für ein Leuchtturmprojekt, das absolut preiswürdig ist. Für Professor Walcher stehen in seinem Handeln der Patient und die Weiterentwicklung der notfallmedizinischen Versorgung im Mittelpunkt. Felix Walcher ist ein Netzwerker, dem es gelingt Menschen für eine Sache zu begeistern. Dabei handelt er fach- und berufsgruppenübergreifend. Dies zeichnet ihn besonders aus.“

Die Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin DGINA e. V. ehrt seit 2014 mit dem David Williams Award herausragende Leistungen in der fachübergreifenden Notfallmedizin. Benannt ist die Auszeich-



nung nach Dr. David Williams, der vor fünfzig Jahren als Pionier der britischen Notfallmedizin maßgeblich an der Einführung eines Facharztes für Notfallmedizin beteiligt war. Damit legte er einen der Grundsteine für die Professionalisierung der notfallmedizinischen Versorgung. Der Award soll an diese herausragende Leistung erinnern und ist mit der Verleihung einer Goldmedaille im Wert von gut 2.500 Euro verbunden.

Quelle: DGINA-Pressemitteilung

Foto: Sarah Kofmann/Uniklinik Magdeburg

QR-Code | Die schnelle Informationsmöglichkeit für Sie!

Schilddrüsen-Expertin wird Professorin für Endokrine Chirurgie



Die Schilddrüsen-Expertin Dr. Kerstin Lorenz ist ab dem 1. Dezember 2018 neue W2-Professorin für Endokrine Chirurgie an der Universitätsmedizin Halle (Saale). Sie leitet diesen Bereich in der Universitätsklinik und Poliklinik für Viszerale-,

Gefäß- und Endokrine Chirurgie. Die endokrine Chirurgie – vor allem der Schilddrüse, aber auch der Nebennieren und der Bauchspeicheldrüse – ist ein traditionsreicher, bundesweit etablierter und bekannter Schwerpunkt in Halle. „Wir freuen uns, dass wir diese anerkannte Expertin trotz anderer Angebote an die hallesehe Universitätsmedizin binden konnten“,

betonen der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Halle (Saale), Prof. Dr. Thomas Moesta, und der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Michael Gekle. Der Ärztliche Direktor ergänzt: „Mit dieser hochspezialisierten Expertise sichern wir den Patientinnen und Patienten eine Krankenversorgung im Bereich der Schilddrüsen-Chirurgie auf höchstem Qualitätsniveau.“ Der Dekan erwartet, dass das Krukenberg Krebszentrum der hallesehe Universitätsmedizin von den Forschungen von Frau Prof. Lorenz profitieren wird...

| Pi UKH

Weitere Informationen unter: www.tip.de/lorenz

Gesellschaft für Schädelbasischirurgie

Hans-Joachim-Denecke-Preis an halleschen HNO-Professor Dr. Stefan Plontke verliehen



HNO-Professor Dr. Stefan Plontke

Der hallesche HNO-Professor Dr. Stefan Plontke ist mit dem Hans-Joachim-Denecke-Preis der Gesellschaft für Schädelbasischirurgie ausgezeichnet worden. Die Zuerkennung des Preises, der mit 3.000 Euro dotiert ist, erfolgte für die Arbeiten von Plontke und seinen Mitarbeitern sowie Kooperationspartnern zum Thema „Management intralabyrinthärer/intracochleärer Schwannome unter besonderer Berücksichtigung der chirurgischen Tumorentfernung und Hörrehabilitation mittels Cochlea-Implantaten“.

Auf der Basis der derzeit publizierten internationalen wissenschaftlichen Literatur sind an der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie der Universitätsmedizin Halle (Saale) welt-

weit die meisten Patientinnen und Patienten mit dieser seltenen Erkrankung operiert und mit einem Cochlea-Implantat versorgt worden.

Die Arbeiten unter der Leitung von Plontke erfolgten in Zusammenarbeit mit apl. Prof. Torsten Rahne, technischer Leiter des Hör- und Implant-Zentrums Halle und Leiter der Funktionsabteilung, Dipl.-Phys. Laura Fröhlich, Oberärztin Dr. Gerrit Götze (alle Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie Halle), apl. Prof. Dr. Sabrina Kösling, stellvertretende Klinikdirektorin der Universitätsklinik und Poliklinik für Radiologie sowie Prof. Dr. Christian Strauss, Direktor der Universitätsklinik für Neurochirurgie der halleschen Universitätsmedizin sowie Prof. Dr. Per Caye-Thomasen, Direktor der Abteilung Otologie und Neurotologie am Rigshospital Kopenhagen (Dänemark).

„Von besonderem Interesse ist es, da die Erkrankung leider noch sehr oft übersehen und als ‚Hörsturz‘ oder ‚Schwindel unklarer Ursache‘ oder ähnliches diagnostiziert wird. Die Mehrheit unserer Patientinnen und Patienten hat seit vielen Jahren ausgeprägte Symptome. Häufig haben die Patienten auch bereits eine oder mehrerer MRTs gehabt, bei der der Tumor auch zu erkennen ist, aber dennoch übersehen wurde. Das ist besonders schade, da die Tumoren – insbesondere, wenn sie noch klein

sind – gut behandelt, der Schwindel beseitigt und das Hören wieder hergestellt werden können“, sagt Plontke. Dank der durch die Arbeiten von Plontke und seinen Mitstreitern geschaffene Aufmerksamkeit besteht Zuversicht, dass nun mehr Menschen mit diesem Tumor diagnostiziert werden und eine adäquate Therapie erhalten können. Die Universitätsmedizin Halle (Saale) trage mit ihrem neu zertifizierten interdisziplinären Schädelbasiszentrum, dem einzigen in Sachsen-Anhalt, dazu bei.

Hintergrund: Die Gesellschaft für Schädelbasischirurgie ist eine interdisziplinäre Fachgesellschaft. In ihr sind Vertreter der HNO-Heilkunde, der Neurochirurgie, Neuroradiologie der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Ophthalmologie sowie angrenzender Fachdisziplinen vereinigt, die sich Erkrankungen im Grenzgebiet zwischen Gehirn und Gesichtsschädel widmen. Aufgrund der komplizierten Anatomie und der zum Teil erheblichen Auswirkungen auf die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten kommt der verantwortungsvollen Diagnostik und Therapie in interdisziplinärer Absprache besondere Bedeutung zu.

Weitere Informationen zum Hans-Joachim-Denecke-Preis finden Sie unter: <http://dgsb.de/hans-joachim-denecke-award/>

| Pi UKH

Prüfungskommission und Überwachungskommission zur Prüfung der Herz-, Lungen-, Leber-, Nieren- und Pankreastransplantationsprogramme:

Jahresbericht 2017/2018 vorgelegt

Die für die Prüfung der Transplantationszentren in Deutschland zuständigen Kontrollgremien von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband haben bei der Vorstellung ihres Jahresberichtes 2017/2018 eine positive Bilanz ihrer Arbeit gezogen. „In den Transplantationszentren hat in den vergangenen Jahren ein wahrer Struktur- und Kulturwandel stattgefunden“, sagte der Vorsitzende der Überwachungskommission, Prof. Dr. med. habil. Dr. h. c. Hans Lippert. Ursächlich für diese positive Entwicklung sei nicht nur, dass jedes Zentrum bei Richtlinienverstößen mit Aufdeckung und gegebenenfalls dienstrechtlichen und/oder strafrechtlichen Konsequenzen rechnen müsse. Vielmehr trügen die bundesweiten Prüfungen auch zur Fehlerprävention bei. „Mitunter kommt es aus bloßer Unkenntnis oder aufgrund von Missverständnissen zu ungewollten Richtlinienverstößen. Deshalb ist es uns so wichtig, im ständigen Dialog mit den Transplantationszentren zu bleiben, Hilfestellung zu leisten und gemeinsam mit den Transplantationszentren, den Landesministerien und den Landesärztekammern eine offene Fehlerkultur zu fördern“, so Lippert.

Um dem Auftrag des Gesetzgebers und dem besonderen Informationsinteresse der Öffentlichkeit zu entsprechen, veröffentlichten die Prüfungskommission und die Überwachungskommission unterjährig sämtliche Stellungnahmen zu bisherigen Prüfungen in anonymisierter Form auf der Internetseite der Bundesärztekammer und fassen ihre Ergebnisse einmal im Jahr in ihrem Jahresbericht zusammen. Danach halten sich die meisten Kliniken in Deutschland an die Richtlinien der

Bundesärztekammer für die Organvergabe. So stellten Prüfungskommission und Überwachungskommission im Bereich der Nieren-, Pankreas- und kombinierten Nieren-Pankreastransplantation keine Auffälligkeiten fest. „Das bestätigt einmal mehr die positiven Eindrücke, die wir in den letzten sechs Jahren gewinnen konnten“, sagte die Vorsitzende der Prüfungskommission, Anne-Gret Rinder, Vorsitzende Richterin am Kammergericht i. R. Auch im Bereich der Herz-, Lungen- und Lebertransplantationen wurde weit überwiegend ordnungsgemäß und korrekt gearbeitet. „Hier kam es lediglich in einzelnen Zentren zu Fehlern, die allerdings keine systematische Vorgehensweise erkennen ließen“, berichtete Rinder. Hingegen stellten die Experten bei den Prüfungen des Herztransplantationsprogramms am Universitätsklinikum Köln-Lindenthal und des Lebertransplantationsprogramms am Universitätsklinikum Frankfurt/Main systematische Unregelmäßigkeiten fest. Hierüber informierten die Kommissionen neben den Ärztlichen Direktoren und den Landesärztekammern die zuständigen Landesbehörden und die Staatsanwaltschaften.

Rinder stellte außerdem die Kompetenzen der Prüfungs- und der Überwachungskommission in Abgrenzung zu den Kompetenzen und Befugnissen der Staatsanwaltschaften dar. Der gesetzliche Auftrag der Kommissionen beschränke sich auf die Feststellung von Verstößen gegen das Transplantationsgesetz und einschlägige untergesetzliche Regelungen, wie die Richtlinien der Bundesärztekammer. Prüfgegenstand sei die ordnungsgemäße Durchführung und Dokumentation der in diesem Zusammenhang von den Transplantationszentren zu treffenden

Maßnahmen, insbesondere die korrekte Meldung zutreffender Daten an Eurotransplant, nicht aber die Überprüfung der ärztlichen Indikationsstellung als solche. Nach der Weiterleitung festgestellter Unregelmäßigkeiten an die zuständigen Behörden der Länder entschieden dann diese über weitere Schritte in eigener Zuständigkeit und Prüfungskompetenz.

Prof. Dr. jur. Hans Lilie, Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation, wies darauf hin, dass die Erkenntnisse aus der Arbeit der Prüfungs- und der Überwachungskommission kontinuierlich in die Richtliniendarbeit der Bundesärztekammer einfließen. „Wir lernen also aus der Praxis für die Praxis“, betonte Lilie und hob in diesem Zusammenhang die konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hervor. „Durch die Genehmigung des BMG erhalten unsere Richtlinien ein juristisches Gütesiegel. Die Richtlinien der Bundesärztekammer sind damit eine verbindliche Grundlage für die Vielzahl der tagtäglich in den Transplantationszentren zu treffenden Entscheidungen.“

Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van Saan, Leiterin der Vertrauensstelle Transplantationsmedizin, gab einen Überblick über die Arbeit der Vertrauensstelle. Deren Aufgabe ist es, auf vertraulicher Basis Hinweise auf Auffälligkeiten im Bereich der Organspende und der Organtransplantation entgegenzunehmen und in Kooperation mit der Prüfungskommission und der Überwachungskommission zu klären. „Im vergangenen Jahr sind insgesamt 40 Eingaben bei der Vertrauensstelle eingegangen“, berichtete Rissing-van Saan. Neben anonymen Anfragen sei

die Vertrauensstelle auch von Beschäftigten in Transplantationszentren sowie von anderen in das Transplantationsgeschehen eingebundenen Stellen kontaktiert worden. Es seien insbesondere die Lebendorganspende betreffende Fragestellungen, wie etwa die Zulässigkeit von Cross-over-Lebendspenden, sowie Anfragen zur Wartelistenführung und Verteilungsgerechtigkeit bei postmortalen Organspenden eingegangen. Weiterhin

gingen Fragen zur medizinischen Versorgung von Asylbewerbern ein sowie zur Zulässigkeit von Anschlussbehandlungen und zur Übernahme der Kosten bei Transplantationen im Ausland.



Weitere Informationen unter: www.bundesaerztekammer.de/pkpruef-ergebnisse2018

| *Pi Prüfungskommission und Überwachungskommission in gemeinsamer Trägerschaft von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband*

Ärztliche Zweitmeinung zu einer empfohlenen Operation – Verfahrensregeln in Kraft getreten

Die Verfahrensregeln (www.g-ba.de/informationen/beschluesse/3079/) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), nach denen Patientinnen und Patienten eine zweite ärztliche Meinung zur Notwendigkeit einer empfohlenen Operation einholen können, sind in Kraft getreten.

Ein rechtlicher Zweitmeinungsanspruch besteht vorerst bei Eingriffen an den Gaumen- und/oder Rachenmandeln (Tonsillektomie, Tonsillotomie) sowie bei Gebärmutterentfernungen (Hysterektomien). Die vom G-BA beschlossenen Regelungen sollen eine unabhängige und qualifizierte ärztliche Zweitmeinung sicherstellen. Sie gelten

unabhängig davon, bei welcher gesetzlichen Krankenkasse eine Patientin oder ein Patient versichert ist.

Ärztinnen und Ärzte können bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung eine Genehmigung beantragen, Zweitmeinungsleistungen abrechnen zu dürfen. Zweitmeinungsgebende Ärztinnen und Ärzte müssen die vom G-BA festgelegten Anforderungen an die besondere, eingriffsspezifische Qualifikation erfüllen. Zudem dürfen keine Interessenkonflikte vorliegen, die einer Unabhängigkeit der Zweitmeinung entgegenstehen. Informationen über alle Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund ihrer besonderen Qualifikation und Unab-

hängigkeit eine Zweitmeinung abgeben dürfen, werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Landeskrankenhausgesellschaften auf deren Internetseiten und gegebenenfalls mit weiteren Informationsangeboten zur Verfügung gestellt. Versicherte können sich bei der Suche nach einem Zweitmeiniger zudem an ihre Krankenkasse wenden.

Ein Patientenmerkblatt mit den wichtigsten Informationen zum Leistungsumfang des Verfahrens und der Inanspruchnahme wird der G-BA auf seinen Internetseiten zur Verfügung stellen.

| *Pi G-BA*



Werden auch Sie zum Helfer.

German Doctors e.V.
Löbest. 1a | 53173 Bonn
Tel.: +49 (0)228 387597-0
info@german-doctors.de

Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1
www.german-doctors.de



Andrej Udelnow¹, Semen Smorodin², Efim Sinicin³, Verena Hecht⁴, Kristina Korsake¹, Frank Meyer⁴, Zuhir Halloul⁴

1 Städtisches Klinikum Dessau, Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie/Phlebologie

2 Klinikum Hanau, Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin

3 Medizinische Hochschule Hannover, Universitätsklinik für Augenheilkunde

4 Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Arbeitsbereich Gefäßchirurgie

Warum ist Sachsen-Anhalt Schlusslicht bei Prophylaxe und Therapie kardiovaskulärer Krankheiten? (Teil 2)



PD Dr. med. habil.
Andrej Udelnow

Einleitung

Im ersten Teil des Artikels in Heft 12/18 des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt hatten die Autoren darauf hingewiesen, dass das Gesundheitswesen Sachsens-Anhalts mit einer schwierigen demografischen Situation als einem der Hauptgründe für die hohe Prävalenz und die noch immer unzureichende Versorgung kardiovaskulärer Erkrankungen zu kämpfen hat. Ärzte können sich jedoch den gesellschaftlichen Gegebenheiten bei ihrer Arbeit vor Ort kaum entziehen. Der zweite Teil soll deshalb auf mögliche Strategien eingehen, die der besonderen Situation in diesem Bundesland Rechnung tragen könnten, beginnend mit einer an den ersten Teil anknüpfenden Bestandsaufnahme der Versorgungssituation. Anschließend sollen Determinanten einer Verbesserung der Versorgung genannt und Vorschläge für eine Integration verschiedener Lösungsansätze in Klinik, Lehre und Forschung unterbreitet werden.

Stand der medizinischen Versorgung

Wie im ersten Teil des Artikels ausgeführt besteht in Sachsen-Anhalt, jedoch nicht nur dort, schon jetzt eine profunde Unterversorgung für Patienten mit Gefäßerkrankungen. Die offizielle AWMF-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Angiologie weist darauf ebenfalls hin:

- ▶ Die Bedeutung der AVK wird von Ärzten und Patienten unterschätzt.
- ▶ Patienten mit AVK sind hinsichtlich ihrer Risikofaktoren und Begleiterkrankungen unterbehandelt.¹

Dies betrifft sowohl Screening als auch Diagnostik und Medikation und unterscheidet die Krankheit von den ätiologisch verwandten Entitäten Schlaganfall und Herzinfarkt, die durch ihren dramatischen Verlauf im öffentlichen Bewusstsein eher verankert sind. Die AVK wird nicht selten im Spätstadium diagnostiziert, und die sekundär-prophylaktischen Maßnahmen, wie die medikamentöse Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern und Statinen, werden nicht rechtzeitig angesetzt. Diese Tendenz gilt weltweit. Eine Studie mit 10.271 AVK-Patienten zeigte, dass nur ¼ der Patienten ein Jahr vor der Implantation eines peripheren Bypasses eine solche medikamentöse Therapie erhalten hat.² Der folgende Abschnitt beinhaltet eine kurze Auflistung etablierter Standards, aktueller Daten der Universitätsklinik Magdeburg sowie aktueller Behandlungstrends.

Epidemiologie, Screening, Diagnostik, Therapie

In der Gesamtbevölkerung beträgt die Prävalenz der AVK 3-10 %, bei den über 70-Jährigen 20 %, wobei 75 % der Patienten symptomfrei sind.³ Deshalb sollte bereits das

Vorliegen der Risikofaktoren die Aufmerksamkeit des Untersuchers auf eine mögliche AVK lenken und weitere Untersuchungen nach sich ziehen. Diese basieren auf einfachen Prinzipien:

- Typische Symptome sind belastungsinduzierte Schmerzen, Ruheschmerzen und/oder trophische Störungen an den Füßen³,
- Der Pulsstatus gehört zur initialen klinischen Untersuchung, jedoch schließen vorhandene Pulse eine AVK nicht aus. Der Ratschow-Test stellt eine einfache und nützliche Zusatzuntersuchung dar.
- Der Ankle-Brachial-Index (ABI) kann Gefäßstenosen ohne Zuhilfenahme technischer Hilfsmittel (außer Blutdruckmanschette) anzeigen, sodass die Bestimmung durch jeden Arzt möglich ist. Er kann aber durch Mediasklerose und Stenosen der Arterien verzerrt sein.
- Als zuverlässige nicht-invasive Methode der Gefäßdiagnostik hat sich die Duplexsonografie etabliert. Sie kann den Stenosegrad eines Gefäßes und die ätiologische Zuordnung feststellen, was eine entsprechende Ausbildung erfordert, nicht zu vergessen ein zeitgemäßes Ultraschallgerät.
- Die Magnetresonanztomografie kann in Einzelfällen zur Beantwortung therapierelevanter Fragestellungen zusätzlich herangezogen werden, wobei Kontraindikationen zu beachten sind. Das CT spielt zur Abklärung der AVK nahezu keine Rolle.
- Eine rein diagnostische digitale Subtraktionsangiografie (DSA) ist, obgleich früher Goldstandard, selten notwendig und sollte aufgrund der Nebenwirkungen und möglichen Risiken in einer interdisziplinären Gefäßkonferenz indiziert werden.³

Die einfache Stadieneinteilung nach Fontaine (I – asymptomatisch, IIa – Claudicatio mit Gehstrecke über 200 m, IIb – Claudicatio mit Gehstrecke unter 200 m, III – Ruheschmerzen, IV – Nekrosen) basiert auf klinischen Kriterien und dient weiterhin als Richtschnur für die Therapiefestlegung. Alle Versuche, objektive Parameter, wie den ABI, die Sauerstoffversorgung, das radiologische Bild (z. B. in der TASC-Klassifikation [„TransAtlantic Inter-Society Consensus“]) zur Verlaufprognose in standardisierte Therapieleitlinien einzubeziehen, scheiterten aufgrund der prognostischen Unzulänglichkeiten und der rasanten Entwicklung endovaskulärer Therapieoptionen in der Praxis. Abhängig vom Stadium nach Fontaine ist eine konservative Therapie mit oder ohne interventionelle oder operative Behandlung indiziert. In jedem Fall spielt die Eindämmung der vorliegenden Risikofaktoren durch eine intensiviertere konservative Therapie die wichtigste Rolle für den Langzeitverlauf. Diese besteht in folgenden Maßnahmen:

1. Nikotinkarenz
2. Gehtraining⁴
3. Thrombozytenaggregationshemmung⁵
4. Cilostazol (im Stadium IIb, s. Kontraindikationen)⁶
5. Blutzuckeroptimierung bei Diabetikern⁷
6. Fettsenker⁸
7. Hypertonieeinstellung

Nichtsdestotrotz ist die rein konservative Therapie ab dem Stadium II nach Fontaine im Vergleich mit einer zusätzlichen interventionellen und/oder operativen Therapie unterlegen, wie in Abb. 1 anhand der Patienten des Bereichs Gefäßchirurgie der Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg aufgezeigt wird.

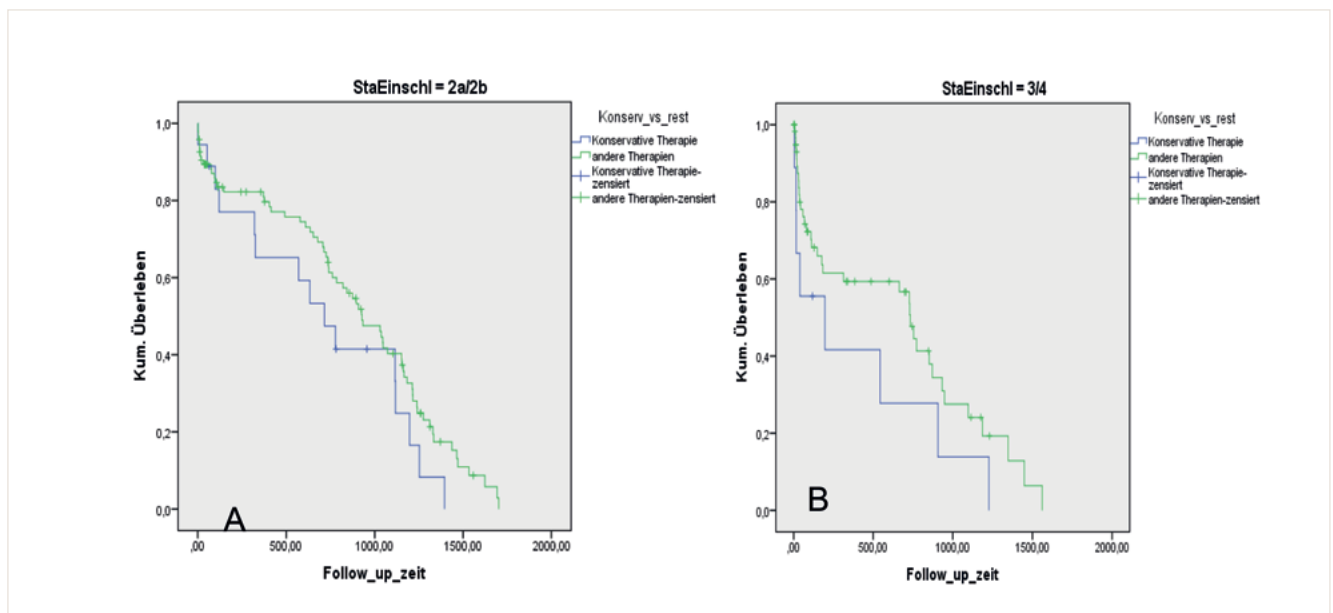


Abbildung 1: Kaplan-Meier-Kurven des ereignisfreien Überlebens von AVK-Patienten (Universitätsklinikum Magdeburg) im Vergleich rein konservativer mit interventioneller bzw. operativer Therapie im Stadium II (A) und III/IV (B). Als ereignisfrei wurde der Zeitraum bis zum frühesten Eingriff nach Beginn der Beobachtung definiert. Die „Follow-up“-Zeit ist in Tagen angegeben. Die Kohorten sind nicht „gematcht“. Der Logrank-Test für beide Kohorten zusammengefasst zeigt einen signifikanten Unterschied ($p: 0,04$) mit einem längeren medianen Überleben in der Gruppe: „andere Therapien“ (zens.: zensiert = ereignisabhängig; kons.: konservativ). Quelle: eigene Daten

Skala/Domain	Items	Alpha	Kontrolle	AVK	Aorta	P§	Faktor	P§
Physische Funktion	10	0.93	70.61	47,88	51,81	0,71	Versorgung+	0.0001
Rollenfunktion/physisch	4	0.84	52.97	32,04	34,08	0,93	Einkommen+, Bildung-	0,04; 0,01
Rollenfunktion/emotional	3	0.83	65.78	51,62	45,11	0,71	Arztbesuche-, Einkommen+	0,04; 0,04
Energie/Müdigkeit	4	0.86	52.15	42,42	39,33	0,73	Versorgung+	0,005
Emotionales Wohlbefinden	5	0.90	70.38	60,60	52,56	0,38	Versorgung+	0,03
Soziale Funktion	2	0.85	78.77	68,27	58,83	0,42	Versorgung+	0,005
Schmerz	2	0.78	70.77	48,63	79,94	0.001	Versorgung+, Arztbesuche-	0,07*; 0,08
Allgemeine Gesundheit	5	0.78	56.99	41,07	38,01	0,66	Versorgung+	0,005
Gesundheitsveränderung	1	—	59.14	NA	NA	NA	NA	NA

Tabelle 1: RAND-36-Survey mit Erfassung von 8 Skalen (Domains), die neunte war wegen fehlender Werte nicht auswertbar. Die Spalte „Items“ gibt die Zahlen der Fragen zu jeder Domäne wieder. Die Spalte „Kontrolle“ zeigt die erhobenen Mittelwerte einer gesunden Normalbevölkerung¹¹. Die Spalten „AVK“ und „Aorta“ zeigen die Mittelwerte für die jeweiligen Patientenkohorten der Gefäßchirurgie der Universitätsklinik Magdeburg. P§ zeigt die statistische Signifikanz der t- bzw. MWU-Tests zwischen beiden Gruppen (nur in der Domäne Schmerz wird ein signifikanter Unterschied beobachtet). Die Spalte Faktor weist soziale Faktoren aus, die in der multiplen Regressionsanalyse signifikant mit der jeweiligen Domäne assoziiert waren (mit P§ als Signifikanzwert), wobei + einen positiven (verstärkenden) und – einen negativen (abschwächenden) Effekt kennzeichnen. *Beide Werte zeigen einen tendenziellen, aber nicht signifikanten statistischen Zusammenhang an. Wenn man den Faktor Arztbesuche eliminiert, bleibt Versorgung als signifikanter Terminus übrig (p:0,03). „Versorgung“ bedeutet, dass der Patient von Freunden, Verwandten und/oder sozialen Diensten ambulant betreut/versorgt wird. „Einkommen“ ist eine gestaffelte diskretisierte Variable nach Höhe des monatlichen Einkommens. „Arztbesuche“ ist eine gestaffelte Variable nach Zahl der monatlichen Arztbesuche.

In den letzten Jahren hat die endovaskuläre gegenüber der operativen Therapie eine Vormachtstellung erreicht. Vorteile sind das Fehlen einer äußeren Wunde und Vorgehen in Lokalanästhesie. Die offen-chirurgischen Maßnahmen behalten dessen ungeachtet ihre Existenzberechtigung für die weiterhin zahlreichen Patienten, in denen eine endovaskuläre Therapie scheitern würde oder scheitert, für das Komplikationsmanagement und für einige Gefäßterritorien, die (noch) nicht verlässlich mit ähnlich favorisierbaren Ergebnissen von endovaskulären Methoden erobert wurden (z. B. Carotisstenose). Die qualifizierte Behandlung der AVK bedarf unter anderem einer stadienadaptierten interdisziplinären Zusammenarbeit von Radiologen, Angiologen und Gefäßchirurgen einer Klinik im Interesse der Patientensicherheit. Aus den obigen Ausführungen ergibt sich jedoch ebenfalls, dass die stationären Behandlungsmöglichkeiten allein keine ausreichende Versorgungssituation in einer Region sicherstellen können. Vielmehr ist eine Verzahnung ambulant und stationär tätiger Ärzte notwendig, um in einem möglichst frühen Stadium die richtige Diagnose zu stellen und den Patienten unverzüglich zur richtigen Therapie zu navigieren.

Statistischer Zusammenhang der medizinischen Versorgung und sozialer Faktoren mit der krankheitsbezogenen Lebensqualität

In einer weiteren Untersuchung wurden AVK-Patienten der Universitätsklinik Magdeburg mittels RAND-36-Fragebogen (dem freien Analogon zum SF36-Fragebogen) zur krankheits-

bezogenen Lebensqualität sowie des „World Health Organization Quality of Life“ (WHOQOL)⁹⁻¹¹-Fragebogens zu sozialen Rahmenbedingungen untersucht. Hierbei wurden die Versorgungssituation, Wohnort (Stadt oder Land), die Höhe des monatlichen Einkommens, eine eventuelle Berufstätigkeit, die Zahl der monatlichen Arztbesuche und der höchste Bildungsabschluss als Rahmenbedingungen analysiert. Tabelle 1 listet die Ergebnisse auf.

Es zeigte sich bei den AVK-Patienten eine starke Abhängigkeit der einzelnen Domains von der Versorgungssituation, also ob dem Patienten Angehörige, Freunde oder professionelle Dienste für Pflege und Hilfe zur Seite standen. Weiterhin erwiesen sich die einzelnen Scores als deutlich niedriger verglichen mit gesunder Normalbevölkerung, und zwar sowohl bei den AVK- als auch bei den Aortenpatienten, wobei sich beide Kohorten lediglich in der Domäne „Schmerz“ signifikant voneinander unterschieden. Die Senkung der Lebensqualität bei den AVK-Patienten kann also nicht zwangsläufig als krankheitsspezifisch angesehen werden.

Obleich es sich hier nur um eine orientierende Untersuchung handelt, zeigt bereits dieser Teilaspekt der Lebensqualität die deutliche Abhängigkeit vom sozialen Umfeld, wobei der Hilfe von außen hier eine herausragende Rolle zukommt. Die Sicherstellung derselben auf unbürokratische Weise sollte demnach ein gemeinsames Anliegen stationärer und ambulanter Ärzte sowie der verschiedenen Kosten- und Funktionsträger sein, um den Patienten ein würdiges Dasein in häuslicher Umgebung mit akzeptabler Lebensqualität zu ermöglichen.

Anforderungen an universitäre Lehre und Kapazitätsplanungen

Im Teil 1 des Artikels wiesen die Autoren bereits darauf hin, dass die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels in der Versorgung gefäßkranker Patienten aufgrund der ernüchternden Statistiken bereits vor 20 Jahren hinlänglich bekannt war. Die Rolle des Medizinstudiums war und ist im Hinblick auf die langfristige Qualitätssicherung besonders zu würdigen, und entsprechende Reformvorschläge wurden hier u. a. von Prof. Dr. med. H. Podhasky formuliert und behalten bis jetzt ihre Aktualität.¹² Zusammengefasst beinhalten diese einen interdisziplinären, problemorientierten Ansatz unter besonderer Berücksichtigung der Befähigung zum Verständnis hochkomplexer klinischer Zusammenhänge bei multimorbiden Patienten. Hinzuzufügen sind elementare Lernziele, wie das Erkennen einer Gefäßerkrankung („Durchblutungsstörung“) mittels Anamnese und rein klinischer Untersuchungsmethoden. Das Haupthindernis für eine Umsetzung dieses bekannten Reformbedarfs ist wohl das Primat der Forschung im akademischen Curriculum.

Ebenfalls vor 20 Jahren, aber mitnichten veraltet, sind Bevölkerungs-bezogene Schätzungen zur für die Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung notwendigen Zahl niedergelassener Spezialisten publiziert worden.¹³ Die bereits damals geforderte Zahl von 1 Angiologen auf 100.000 Einwohner konnte, selbst wenn man niedergelassene Angiologen und Gefäßchirurgen in Sachsen-Anhalt zusammenzählt, nicht erreicht werden – man kommt auf 0,87 auf 100.000 Einwohner für beide Fachgebiete (s. Tabelle 1 im ersten Teil des Artikels, Heft 12/18, S. 35). Mittlerweile hat sich aber die Demografie soweit verändert, dass man den heutigen Bedarf mit einiger Sicherheit höher einschätzen muss.

Die Bedeutung der Früherkennungsmaßnahmen

In der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin werden die Grundzüge eines Beratungsangebots über das individuelle kardiovaskuläre Risiko für entsprechend gefährdete Patienten aufgelistet.¹⁴ Dieses richtet sich an asymptomatische Patienten, da die intensiviert-konservative Behandlung bei diesen am effektivsten das Fortschreiten von Gefäßläsionen aufhalten kann.

Die Aufklärung über die Langzeitfolgen von Bewegungsmangel, Rauchen und ungesunder Ernährung kann zu Änderungen im Lebensstil führen, bevor irreversible Veränderungen im Gefäßsystem eingetreten sind. Erfahrungsgemäß ist aber eine einmalige hausärztliche Beratung dafür nicht ausreichend. Öffentlichkeitswirksame Kampagnen, wie der „Screeningtag“ am 05.05.2018, der „Gefäßtag“ am 29.09.2018 oder die Wundkampagne „Ihre Wunde in unsere Hände“ (www.gefaesschirurgie.de) werden von der Bevölke-

rung stark frequentiert, um Informationen über Risiken der Erkrankung und Möglichkeiten der Behandlung zu erhalten, ähnlich zu oder im Verbund mit dem „Aortenscreening“, einem einmaligen Leistungsangebot der Krankenkassen zur Aufdeckung asymptomatischer Aortenaneurysmen.

Die Möglichkeit, mittels orientierender Duplexuntersuchung bereits im ambulanten Bereich atherosklerotische Gefäßstenosen oder -verschlüsse zu detektieren, zu lokalisieren und zu quantifizieren¹⁵, führt zu einer früheren korrekten Diagnose und zu einer schnelleren zielgerichteten Behandlung, verlagert aber den diagnostischen Zeitaufwand auf die niedergelassenen bzw. ermächtigten Fachärzte. Die zeitaufwendige Gefäßfrühdagnostik wird für die Hausärzte nur in Einzelfällen von den Kostenträgern vergütet (wie z. B. im Rahmen der Hausarztprogramme der AOK Sachsen-Anhalt bei Patienten mit Diabetes und AVK). Die Auskultation der Halsschlagadern gehört zum Untersuchungsprogramm „Check-Up-35“, welches alle gesetzlich krankenversicherten Personen über 35 Jahre alle 2 Jahre in Anspruch nehmen können. Direkte Krankheitskosten für Leistungen wegen Atherosklerose, sonstiger peripherer Gefäßerkrankungen und arterieller Thrombose und Embolie in Höhe von 2,25 Mrd. Euro aus dem Jahr 1994 deuten auf die gesundheitsökonomische Bedeutung der AVK hin.¹⁶ Eine primäre Prophylaxe an der Basis (mit angemessener Honorierung), frühzeitige AVK-Diagnostik, sekundäre Prophylaxe und Therapie sind nicht nur für den Patienten, sondern auch für die Kostenträger im Gesundheitswesen vorteilhaft.

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. habil. Andrej Udelnow

Städtisches Klinikum Dessau

Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie/Phlebologie

Auenweg 38

06847 Dessau



Artikel & Literatur hier abrufbar:

www.ttp.de/mf-1-19

Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle



Verspätete Diagnose einer Spondylodiszitis

mit begleitender Abszedierung und Einengung des Spinalkanals

Kasuistik

Im Schlichtungsverfahren war die Behandlung durch Ärzte einer Neurochirurgischen und Inneren Klinik eines Klinikums zu prüfen.

Am 27. Februar wurde eine 48-jährige Patientin durch den Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst wegen Übelkeit und Durstgefühl bei mit einer Insulinpumpe behandelten Diabetes mellitus stationär eingewiesen. Unter dem klinischen Bild einer Sepsis und Auffassung, dass eine Spondylodiszitis ausgeschlossen wäre, erfolgte durch die Klinik für Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie die Verlegung in die Klinik für Innere Medizin. In einem dort am 22. März aufgrund der fortbestehenden Klinik initiierten MRT wurden eine epidurale Abszedierung, betont bei BWK 5 und BWK 8 und eine absolute Spinalkanalstenose von BWK 2 bis 8 mit Myelopathie Signal auf Höhe BWK 6/7 nachgewiesen. Am Folgetag erfolgte eine Empyementlastung von BWK 4 bis BWK 8. Die stationäre Behandlung schloss sich bis zum 4. April an. Es verblieb ein inkomplettes Querschnittssyndrom mit Rollstuhlpflicht.

Zur weiter zurückliegenden Vorgeschichte sind die Diagnose eines Typ I Diabetes 1984 und die Notwendigkeit einer intravenösen Insulintherapie wegen absoluter subkutaner Insulinresistenz von Bedeutung. Die Patientin

machte zwei Pankreastransplantationen, mehrere Inselzelltransplantationen und nach einer hausärztlichen Epikrise eine Vielzahl von Dialyse-Port-System-Anlagen und weiteren venösen Zugängen ohne Erfolg durch. Zur Anamnese gehören ferner ein zurückliegender bariatrischer Eingriff mit nur mäßigem Gewichtseffekt und ein schweres Schmerzsyndrom mit osteoporotischer Wirbelkörperfraktur, Opiatabhängigkeit, Blasenentleerungsstörung sowie rezidivierend schwerdepressiven Episoden.

Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Die Patientin bemängelt eine nicht zeitgerechte Abklärung der sich in der ersten Märzwoche entwickelnden Lähmungserscheinungen. Erst viel später, nämlich am 22. März, wäre die Ursache für die neurologischen Ausfälle erkannt worden. Hätte man früher zielführende Untersuchungen veranlasst und sich nicht von dem Verdacht einer Diabeteskomplikation leiten lassen, wäre vermutlich das Schlimmste noch vermieden worden.

Stellungnahme der Abteilung für Innere Medizin des Klinikums

Die Übernahme aus der Klinik für Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie wäre nach einem definitiven Ausschluss einer Spondylodiszitis erfolgt. Die

Symptomatik und die Befunde wären einerseits mit der Möglichkeit einer septischen Pneumonie erklärbar gewesen und andererseits hätte ein chronisches Schmerzsyndrom bestanden, für das die Fortführung einer komplexen Schmerztherapie erforderlich gewesen wäre. Nach den erstmals dokumentierten Beschwerden der Patientin mit Schwäche des rechten Unterschenkels am 12. März wäre die weitere Diagnostik ohne Verzögerung eingeleitet und durchgeführt worden.

Gutachten

Der externe Gutachter führt aus, dass die initiale Diagnostik in der Neurochirurgischen Klinik inkomplett und damit nicht fachgerecht gewesen sei. Es wäre versäumt worden, die Brustwirbelsäule mittels MRT vollständig mit abzubilden. Fehlerhaft wäre insbesondere gewesen, im neurochirurgischen Verlegungsbericht vom „Ausschluss Spondylodiszitis“ zu sprechen. Dies hätte den weiteren diagnostischen Verlauf entscheidend verzögert und es wären Folgefehler entstanden, die sich aus dem ersten Fehler ergeben hätten. Die fortgeschrittene Spondylodiszitis hätte sich im MRT mit großer Wahrscheinlichkeit deutlich darstellen lassen. In diesem Fall wäre eine umgehende operative Intervention zu diskutieren gewesen und das Nichterkennen des deutlichen Befunds oder eine Nichtre-

aktion darauf wären völlig unverständlich oder nicht nachvollziehbar gewesen. Der Fehler hätte bei sorgfältigem Vorgehen in der damaligen Situation vermieden werden können. Es wäre wahrscheinlich, dass bei richtigem ärztlichen Handeln und frühzeitiger operativer Intervention die Parese zu verhindern gewesen wäre. Bei schnellerer Diagnose hätte vermutlich das Eintreten der Lähmung verhindert werden können. Allerdings wäre auch bei optimaler Behandlung bei dieser Patientin mit einem komplexen Krankheitsbild eine Parese nicht immer vollständig zu verhindern gewesen. Somit wäre die Lähmung als solche nicht allein fehlerbedingt aufgetreten. Das Ausmaß der Lähmung wäre jedoch wahrscheinlich allein fehlerbedingt verursacht.

Entscheidung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachten im Ergebnis an. Bei jahrzehntelang bekanntem schwer therapierbarem Typ 1 Diabetes mellitus erfolgte am 27. Februar eine notärztliche Krankenhauseinweisung. Im Aufnahmebefund sind Kopfschmerzen, Temperaturerhöhung bis 39,7 °C, Übelkeit und Erbrechen und in der Form noch nie aufgetretene gleichbleibende stechende Rückenschmerzen vermerkt. Nachdem eine MRT-Untersuchung der Lendenwirbelsäule vom 28. Februar keine Hinweise auf eine Spondylodiszitis ergab, wurde die Patientin in der Klinik für Innere Medizin des Klinikums weiter untersucht und behandelt.

Erst im weiteren Verlauf und nach der Entwicklung von Lähmungserscheinungen waren ein MRT der Halswirbelsäule, der Brustwirbelsäule und der Lendenwirbelsäule vom 22. März diagnostisch mit Aufdeckung eines ausgedehnten entzündlichen Geschehens an der dorsalen Rumpfwand und im Spinalkanal.

Die Schlichtungsstelle folgt der detaillierten Analyse des Gutachters, wonach es fehlerhaft war, die erste MRT-Unter-

suchung auf den Bereich der Wirbelsäule zu beschränken, der die vorliegende Diagnose nicht ermöglichte. Der Gutachter stellt das Krankheitsbild der Spondylodiszitis korrekt dar. Die bei der Patientin seinerzeit vorliegenden Symptome und Befunde hätten nicht erlaubt, diese als eine Form diabetischer Neuropathie aufzufassen. Im vorliegenden Fall sind Mängel in der Befunderhebung festzustellen. Es stellt sich daher die Frage, inwieweit Veränderungen in der Beweislastverteilung zwischen den Parteien daraus resultieren.

Eine fehlerhafte Unterlassung der medizinisch gebotenen Befunderhebung führt dann zu einer Umkehr der Beweislast hinsichtlich der Kausalität des Behandlungsfehlers für den eingetretenen Schaden, wenn sich bei der gebotenen Befunderhebung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiges positives Ergebnis gezeigt hätte und wenn sich die Verknennung dieses Befundes als fundamental oder die Nichtreaktion hierauf als grob fehlerhaft darstellen würde (vgl. BGH NJW 2004, 1871 ff).

Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt: Nicht auf die – angesichts des weiteren Verlaufs – bei fachgerechter Diagnostik ohne weiteres erkennbare Spondylodiszitis operativ beziehungsweise konservativ zu reagieren, würde in Anbetracht der Risiken, die ein Fortschreiten der Spondylodiszitis hat, einen schweren Behandlungsfehler darstellen.

Vor dem Hintergrund der Beweislastumkehr reicht es für den Kausalitätsnachweis aus, dass die zu unterstellende fundamentale Verknennung des zu erwartenden Befunds oder die Nichtreaktion darauf generell geeignet ist, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen.

Gesundheitsschaden

Die Beweislastumkehr bezieht sich auf folgende Primär- und typischerweise damit verbundene sekundäre Gesund-

heitsschäden: Ausbreitung und Intensivierung der Spondylodiszitis, mit damit verbundenen irreversiblen neurologischen Störungen. Fehlerbedingt ist die Patientin jetzt dauerhaft auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen.

Fazit

Einem Untersuchungsergebnis Sepsis mit Ausschluss Spondylodiszitis muss eine geeignete und vollständige Bildgebung zugrunde liegen. Die hier inkomplette MRT-Darstellung der Wirbelsäule hat zu einer verspäteten Diagnose der Spondylodiszitis mit begleitender Abszedierung und Einengung des Spinalkanals geführt. Das Ausmaß der Lähmung muss als wahrscheinlich allein fehlerbedingt verursacht angesehen werden.

*Prof. Dr. med. Gerald Klose
Ärztliche Mitglieder der Schlichtungsstelle
für Arzthaftpflichtfragen*

*Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen
der norddeutschen Ärztekammern
Hans-Böckler-Allee 3, 30173 Hannover
Ass. jur. Kerstin Kols
Tel.: 0511/353939-10 oder -12
www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de*

*Weitere Kasuistiken:
www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de/
fallsammlung*

Informationspflichten nach der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung in Arztpraxen



Seit dem 25. Mai 2018 ist die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) verbindlich anzuwenden. Im Zusammenhang mit der Ein- und Durchführung der DS-GVO erreicht den Landesbeauftragten für den Datenschutz Sachsen-Anhalt, Herrn Dr. Harald von Bose, eine Flut an Anfragen und Eingaben, darunter auch zur Datenverarbeitung in Arztpraxen. Dabei stellte sich auch die Frage, wie eine Arztpraxis zweckmäßig ihre Informationspflichten erfüllen kann. Auch jede Arztpraxis muss ihre PatientInnen über die Datenverarbeitungen und die Rechte der PatientInnen in diesem Zusammenhang umfassend informieren. Die maßgeblichen rechtlichen Grundlagen für die Informationspflichten finden sich in den Art. 12 ff. DS-GVO. Demnach sind die Informationen in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache zu übermitteln, schriftlich oder in anderer Form, gegebenenfalls auch elektronisch, und grundsätzlich unentgeltlich (Art. 12 Absätze 1 und 5 DS-GVO). Werden personenbezogene Daten bei der betroffenen Person erhoben, sind die Informationen zum Zeitpunkt der Erhebung der Daten zur Verfügung zu stellen sind (Art. 13 Abs. 1 DS-GVO).

Zur Umsetzung dieser Vorgabe erscheint zunächst ein Aushang mit den gebotenen Informationen geeignet. Dieser sollte sich in den Praxisräumlichkeiten an einer Stelle befinden, an der sich üblicherweise alle PatientInnen aufhalten. In der Regel sind diese Informationen allerdings sehr umfangreich

und können ggf. im Vorbeigehen nicht in hinreichendem Maß zur Kenntnis genommen werden. Deshalb erscheint ergänzend das Auslegen eines Flyers oder Merkblatts geboten, damit die Betroffenen die Informationen auch mitnehmen und sich später in Ruhe damit auseinandersetzen können.

Die Informationen können zwar ggf. auch elektronisch zur Verfügung gestellt werden und der Erwägungsgrund 58 der DS-GVO verweist auch auf die Möglichkeit, die Informationen auf einer Website zu veröffentlichen. Allerdings sollte möglichst ein Medienbruch vermieden werden. Ggf. haben nicht alle Betroffenen die Möglichkeit, im Zeitpunkt der Erhebung der Daten Informationen aus dem Internet abzurufen. Eine Veröffentlichung auf der Homepage der Arztpraxis kann gleichwohl das Informationsangebot ergänzen.

Eine jeweilige Bestätigung der erfolgten Information durch Unterschrift des Betroffenen erscheint nicht grundsätzlich notwendig. Allerdings ist zu beachten, dass die Einhaltung der Vorgaben der DS-GVO durch den Verantwortlichen nachzuweisen ist (Rechenschaftspflicht nach Art. 5 Abs. 2 DS-GVO). Demnach sollten zumindest die hinreichenden Maßnahmen dokumentiert und nachweisbar sein, die gewährleisten, dass die Betroffenen die Informationen erhalten. Dies könnte ggf. dadurch geschehen, dass die Beschäftigten nachweislich angewiesen sind, zumindest kurz auf die Datenverarbeitung und die näheren Informationen (z. B. Aushang, Merkblatt, Home-

page) hinzuweisen oder ein Merkblatt auszuhändigen und dies kurz zu dokumentieren.

Im Übrigen greift die Informationspflicht auch bereits, wenn Daten telefonisch aufgenommen werden, um sie im automatisierten System weiter zu verarbeiten, insbesondere z. B. bei einem Erstkontakt. Ein mehrere Minuten dauerndes Abarbeiten der Informationsvorgaben aus Art. 13 DS-GVO am Telefon würde allerdings häufig dazu führen, dass sich die Betroffenen nicht alles merken können und somit die leichte Verständlichkeit fehlt. Am Telefon reicht daher zunächst die Erläuterung, dass die angegebenen Daten aufgenommen werden, um das Anliegen des Anrufers umzusetzen, mit einem Hinweis auf weitere Informationen an geeigneter Stelle (z. B. in einem solchen Fall die Homepage oder die spätere Anmeldung in der Praxis).

Auf der Internetseite des Landesbeauftragten für den Datenschutz Sachsen-Anhalt (www.datenschutz.sachsen-anhalt.de/informationen/internationales/datenschutz-grundverordnung/) finden Sie weiteres Informationsmaterial zur DS-GVO sowie gemeinsame Kurzpapiere der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder. Für weitergehende Fragen und Hinweise können Sie unter Tel. 0391/ 81803-0 oder poststelle@lfd.sachsen-anhalt.de Kontakt zum Landesbeauftragten aufnehmen.

*Dr. Harald von Bose
Landesbeauftragter für den Datenschutz
Sachsen-Anhalt*

Beginn der Aufbewahrungsfrist für Patientenunterlagen

Aus aktuellem Anlass möchte die Ärztekammer noch einmal zur Verpflichtung des Arztes zur Aufbewahrung der Patientenunterlagen ausführen.

Im zugrundeliegenden Fall hat ein Kammermitglied die Praxis im Jahr 2018 verkauft und die Unterlagen an den Nachfolger zur Aufbewahrung übergeben. Zuvor wurden alle Unterlagen, die vor dem Jahr 2008 erstellt worden sind, vernichtet. Irrtümlich ging das Kammermitglied davon aus, dass alle Unterlagen, die beim Eintritt ins Rentenalter älter als zehn Jahre gewesen seien, entsorgt werden dürfen.

Nach § 10 Absatz 4 der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (BO) hat der Arzt nach Aufgabe der Praxis seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden. Die Aufbewahrungsfrist wird im § 10 Absatz 3 BO geregelt, wonach ärztliche

Aufzeichnungen für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren sind, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Welcher Zeitpunkt dies ist, bedarf einer Entscheidung im Einzelfall.

Im zugrundeliegenden Fall hätte das Kammermitglied keine Unterlagen von Patienten vernichten dürfen, die sich auch noch nach 2008 in der Weiterbehandlung befunden haben und deren Behandlung noch nicht abgeschlossen gewesen ist. Der Abschluss der Behandlung ist damit der entscheidende Zeitpunkt für den Beginn der Frist zur Aufbewahrung. Ist ein Patient wegen desselben Leidens dauerhaft in Behandlung, bspw. wegen Bluthochdruck, war der Therapieerfolg somit im Laufe der gesamten Behandlung nicht eingetreten. Vielmehr begann die 10-jährige Aufbewahrungsfrist erst mit dem Zeitpunkt, zu welchem das Kammermitglied in den Ruhestand getreten ist, es sei denn das Behand-

lungsverhältnis wurde bereits zuvor beendet, weil der Patient bspw. nicht mehr wiedergekommen, verstorben oder verzogen ist. Ärzte, die entgegen der geltenden Aufbewahrungsfristen Unterlagen entsorgen, verstoßen gegen ihre berufsrechtliche und zivilrechtliche Pflicht. Zudem besteht für den Arzt die Gefahr, dass der Patient zivilrechtliche Ansprüche geltend macht. Denn die Verpflichtung zur Aufbewahrung der Krankenakte ergibt sich nicht nur aus der Berufsordnung, sondern ist auch eine zivilrechtliche Nebenpflicht aus dem mit dem Patienten geschlossenen Behandlungsvertrag und wurde durch das Patientenrechtegesetz im § 630 f des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) normiert.

Eine Übersicht über die geltenden Aufbewahrungsfristen ist auf der Webseite der Ärztekammer zu finden unter **www.aeksa.de** > **Arzt** > **Arzt und Recht**.

Ass. jur. K. Olsen

Aktuelle Rechtsprechung: Pflicht zur Befundweitergabe

Den Arzt kann selbst dann die Pflicht treffen, den Patienten über einen bedrohlichen Befund zu informieren, wenn dieser schon länger nicht mehr bei ihm in Behandlung gewesen ist. Dies erklärt der Bundesgerichtshof (BGH) in seinem Urteil vom 26.06.2018 (Az.: VI ZR 285/17).

Im zugrundeliegenden Fall überwies die Hausärztin ihren langjährigen Patienten aufgrund einer Geschwulst in der Kniekehle zum Facharzt. Von der dort verordneten stationären Behandlung und dem weiteren Verlauf wurde die Hausärztin zunächst nicht informiert. Erst einige Zeit später erhielt sie ein Schreiben des Krankenhauses, das auch an die nachbehandelnden Fachärzte gerichtet war. In diesem wurde informiert, dass der histologische Befund noch nicht vorliege. In

einem weiteren, nur an die Hausärztin gerichteten Schreiben wurde erklärt, dass die histologische Untersuchung den Befund eines malignen Nervenscheidentumors ergeben habe. Die Vorstellung des Patienten in einem onkologischen Zentrum wurde angeraten. Die Ärztin informierte den Patienten über den Befund aber erst anlässlich einer fast zwei Jahre später stattfindenden Konsultation. In der nunmehr erfolgten onkologischen Weiterbehandlung wurde festgestellt, dass sich in der Kniekehle ein Rezidiv des Nervenscheidentumors gebildet hat.

Der BGH erklärte, dass Befunde mit dem Patienten zeitnah besprochen werden müssen. „Der Arzt, der als einziger eine solche Information bekommt, muss den Informationsfluss aufrechterhalten, wenn

sich aus der Information selbst nicht eindeutig ergibt, dass der Patient oder dessen weiterbehandelnder Arzt sie ebenfalls erhalten hat.“ So hätte die Ärztin im konkreten Fall unschwer erkennen können, dass sie die Klinik für die behandelnde Ärztin gehalten habe. Auch wenn sie dies für irrtümlich hielt, hätte sie in ihrer koordinierenden Funktion die Information weitergeben müssen. Gerade bei einer langjährigen Behandlungsbeziehung eines Hausarztes müsse dies gelten, da dieser als Koordinator damit rechnen müsse, dass Patienten ihn als behandelnden Arzt angeben.

Der Fall wurde zur Neuverhandlung an das Oberlandesgericht Düsseldorf zurück verwiesen.

Ass. jur. Tobias Brehme



Adam Rutherford

Eine kurze Geschichte von jedem, der jemals gelebt hat

Was unsere Gene über uns verraten

Deutsche Erstausgabe im Rowohlt Taschenbuchverlag Polaris, ISBN 978-3-499-63276-1, Reinbek 2018, aus dem Englischen von Monika Niehaus und Coralie Wink, 6 Abbildungen, 464 Seiten, 16,99 €

„Diese Geschichte handelt von Ihnen“, spricht der Autor, forschender Genetiker und exzellenter Wissenschaftsjournalist bei BBC und weiteren Medien, die potenziellen Leserinnen und Leser an. In diesem Buch lässt er seiner Leidenschaft für Genetik, Genomik und Historie freien Lauf. Daraus entwickelt sich eine lange Geschichte zur Geschichte des Menschen mit seiner Entwicklung zum Zeitgenossen über hunderttausende von Jahren als eine Art Hobbit, als Denisov-Mensch, als Neandertaler und als Homo sapiens. Da ist eine Menge Erbmaterial zusammengekommen, das sich zum Auslesen anbietet. Rutherford möchte uns beim Übersetzen dieser Geschichte helfen, der Geschichte der Menschheit und der Geschichte der Genetik mit ihrer schwierigen Vergangenheit, insbesondere ihren Humanzweig betreffend.

Man liest das umfangreiche und unterhaltsame Buch mit Spannung. Es ist grob eingeteilt in: Wie wir entstanden sind (Teil I) und: Wer wir heute sind (Teil II). Die Kapitelüberschriften der beiden Teile sind im Boulevardstil als Blickfänger formuliert, z. B. zur Jahrtausende währenden Auswanderung aus der ostafrikanischen Heimat und gelegentlichen Vermischung mit den Neandertalern als: Geil und mobil. Das Kapitel zu den Rassetheorien wird schroff überschrieben: Das Ende des Rassebegriffs. In jedem von uns stecke ein bisschen was von allen unseren Vorfahren, ein Stück biologischer Unsterblichkeit, und das nicht in gerader Linie sondern über

ein Geflecht von Wurzeln und Ästen. Wir alle seien verwandt mit Karl dem Großen, den Wikingern, Römern, Juden – und eben mit den Neandertalern, mit denen es Sex gab und die wahrscheinlich auch verspeist wurden. Im Genom unserer europäischen modernen Menschen findet sich bei genauem Hinsehen ein Anteil von 2,7 % aus Neandertaler-Ursprung. Kein Grund zur Panik! Unsere vor 30.000 Jahren ausgestorbenen Verwandten waren zwar kleiner und krummer als wir, hatten aber wahrscheinlich mehr Hirnvolumen.

Alles in diesem spannenden Buch ist Genetik in der Geschichte und umgekehrt. Ein Abschnitt widmet sich z. B. der Ausbreitung der Pest im Mittelalter aus China auf Handelswegen nach London auf breiter, verheerender Spur. Die moderne Genetik kann ihr anhand von Knochenfunden folgen. Der Biologe Rutherford erzählt es packend. Überhaupt erkennt man trotz Übersetzung aus dem Englischen einen Sprachstil, der auf einen lebensfrohen und sprachbegabten Verfasser schließen lässt, dem bei allem wissenschaftlichen Ernst Humor nicht fremd ist. Er ist eben Brite durch und durch, obwohl laut Familie und persönlicher professioneller DNA-Sequenzierung durch einen kommerziellen Anbieter seine Herkunft britisch und indisch wurzelt.

Zu seinen Geschichten gehört auch die spektakuläre Identifizierung der Gebeine von König Richard III. aus dem 15. Jh.

durch die DNA-Analyse und anhand der Ahnentafeln 2012. Es konnte 2015 eine königliche Beisetzung folgen. Am Beispiel der Dynastie der Spanischen Habsburger mit ihrem ererbten vorstehenden Kinn geht der Autor auf die Problematik der Inzucht ein mit der treffenden Bemerkung: Wenn alles in der Familie bleiben muss. Man habe errechnet, dass die Vererbung der rezessiven Erbkrankheiten in Cousinen-Ehen dem Risiko entspräche, das auch heute für eine mehr als 41-jährige Gebärende ohne verwandtschaftliche Nähe bestünde. Auch die Geschichten mit den angeblich geraubten blonden Kindern in Roma-Familien kommen zur Sprache u. v. a. m.

Die moderne Genetik ist nach Entschlüsselung bedeutender Anteile des menschlichen Genoms mit dem Anfall riesiger Datenmengen auf komplizierte und hochspezialisierte statistische Rechenmodelle angewiesen. Die Entwicklung auf diesem Gebiet ist so rasant, dass der Autor bei Beendigung des Buchmanuskripts bereits vor der Notwendigkeit einer inhaltlichen Überarbeitung stand. Ein besonderes Anliegen scheint ihm zu sein, dass die Rassetheorien mit ihren unmenschlichen Folgen als Sackgasse erkannt werden. Sie hätten keine wissenschaftliche Grundlage und somit keinen Wert. Vielmehr sei es der Versuch ihrer Verfechter, sich auf Kosten anderer ein nicht vorhandenes Profil zu geben. Sein bisher größtes persönliches Erleben ist dem Dreißigjährigen die Erfah-

rung der internationalen Wissenschaftsgemeinde mit dem Humangenom, auf dem die Hoffnung und die Zukunft der Biologie des 21. Jahrhunderts ruhen. Es konnten schon Geheimnisse gelüftet werden, von deren Existenz man bisher nicht einmal Kenntnis hatte. Jedes Individuum ist einzigartig. Wir sind eine Spezies der Evolution. Eine Art, die sich

nicht mehr entwickelt, ist schon so gut wie ausgestorben, so das Postulat des Adam Rutherford. Die Forscher werden, solange es Menschen gibt, niemals an ein Ende kommen. „Aber das Buch endet jetzt“, schließt er seinen Redefluss nach mehr als 400 Seiten lakonisch ab. Ein Glossar, Literaturangaben und ein dichtes Namens- und Sachwortregister

sind hilfreiche Zugaben für die Leserschaft. An einigen Stellen des Textes ist man zum Überlesen gezwungen, wenn man zu bequem ist, sich in die diskutierte wissenschaftliche Methodik zu vertiefen. Das tut dem Buch jedoch keinen Abbruch!

F.T.A. Erle, Magdeburg

Wir trauern

um unsere verstorbenen Kolleginnen und Kollegen



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

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



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

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



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

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



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

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



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

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



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

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



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



Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte		
Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer, Thema: „Gerinnungshemmende Medikamente – Diagnostischer Eingriff – Was ist zu tun?“	23.01.2019	Magdeburg
Klinische Transfusionsmedizin – „Qualifizierungsmaßnahme für Transfusionsbeauftragte/Transfusionsverantwortliche“ (16 h)	24. – 25.01.2019	Magdeburg
Weiterbildungskurs: „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (50 h)	24. – 25.01.2019	Halle (Saale)
Ärztliche Leichenschau	02.02.2019 22.06.2019 09.11.2019	Magdeburg Universität
Curriculum: „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ (24 h)	21. – 23.02.2019	Neugattersleben
„Letzte Hilfe Kurse“ (Basiswissen: Wie begleitet man einen Menschen am Lebensende und wo kann man sich Hilfe holen?)	27.02.2019 22.05.2019	Halle (Saale) Dessau
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen“ Fachrichtung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h)	08. – 09.03.2019 10. – 11.05.2019 28. – 29.06.2019	Teil 1, Magdeburg Teil 2, Magdeburg Teil 3, Magdeburg
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen“ (50 h)	11. – 15.03.2019 13. – 17.05.2019 18. – 22.11.2019	Halle (Saale) Halle (Saale) Halle (Saale)
Gemeinsame Fortbildung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in Kooperation mit der ÄK und KV Sachsen-Anhalt, Thema: „Antibiotika und ihre Resistenzen“	23.03.2019	Halle (Saale), Leopoldina
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der RÖV	30.03.2019 23.11.2019	Barleben OT Ebendorf, NH-Hotel
„Spezielle Schmerztherapie“ – Teil 1 (40 h)	08. – 12.04.2019	Leipzig
Jahrestagung der Transplantationsbeauftragten DSO, Region Ost	09.04.2019	Magdeburg
Update Notfallmedizin	13.04.2019 30.11.2019	Magdeburg
Update Impfen	08.05.2019	Magdeburg
Notfallseminar für niedergelassene Ärzte mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung und praktischen Übungen	26.06.2019 23.10.2019	Magdeburg Magdeburg
Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt Thema: „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“	26.06.2019	Halle (Saale)
Thema: „Digitale Kommunikation in der Praxis“	23.10.2019	Dessau
Strukturierte curriculare Fortbildung: Grundkurs „Hygienebeauftragter Arzt“ (Modul 1) (40 h)	19. – 23.08.2019	Neugattersleben
Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Landesärztekammer Thüringen und der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Region Ost, Update Organspende: „Refresherkurs für Transplantationsbeauftragte“	04.09.2019	Neugattersleben
Weiterbildungskurs: „Notfallmedizin“ (80 h)	06. – 13.09.2019	Magdeburg
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen“ (50 h)	13. – 14.09.2019 08. – 09.11.2019 13. – 14.12.2019	Teil 1, Magdeburg Teil 2, Magdeburg Teil 3, Magdeburg
28. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und dem Landeskrebsregister Sachsen-Anhalt, Thema: „Digitalisierung im Gesundheitswesen“	28.09.2019	Halle (Saale)
Curriculum: „Antibiotic Stewardship“ – Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt (40 h)	14. – 18.10.2019	Neugattersleben

Weitere Informationen (Anmeldeformulare, Gebühren etc.) finden Sie auf der Website: www.aeksa.de, im Kapitel Arzt > Fortbildung. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Abteilung Fortbildung.

Veranstaltungen für Assistenzpersonal		
„Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis“	30.01.2019	Magdeburg
Weiterbildung: Curriculum für Medizinische Fachangestellte/ Arzthelferinnen – „Suchtmedizinische Versorgung“ (60 h)	18. – 22.03.2019 11. – 12.04.2019 Prüfung: 15.05.2019	Halle (Saale)
Notfallseminar für Praxispersonal mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung	04.05.2019	Magdeburg
Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)	15.05.2019 19.06.2019 04.09.2019 06.11.2019	Magdeburg
EKG- und Belastungs-EKG-Kurs	19.10.2019	Magdeburg

Weitere Informationen (Anmeldeformulare, Gebühren etc.) finden Sie auf der Website: www.aeksa.de, im Kapitel MFA > Fortbildungen. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Abteilung Fortbildung.

Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt Thema: „Gerinnungshemmende Medikamente – Diagnostischer Eingriff – Was ist zu tun?“		FP 4
Termine	Mittwoch, 23. Januar 2019	
Beginn/Ende	16.00 – 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	keine	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	
Klinische Transfusionsmedizin: „Qualifizierungsmaßnahme für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche“ (Teil A und Teil B) (16 h)		FP 16
Termine	24. – 25. Januar 2019	
Beginn/Ende	Donnerstag: 09.30 – 17.30 Uhr, Freitag: 09.30 – 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	220,00 Euro	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	
Weiterbildungskurs: „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (50 h)		FP 17
Termine	24. – 25. Januar 2019, Halle (Saale)	
Teilnahmegebühr für den Einzelkurs	300,00 Euro (Die Kursgebühr beinhaltet Kursunterlagen zum Download und Pausenverpflegung)	
Anmeldefrist	3 Wochen vor jeweiligem Kursbeginn	
Ansprechpartner	OAGS e. V. (E-Mail: info@suchtmed-ost.de , Internet: www.suchtmed-ost.de)	



Ärztliche Leichenschau		FP 5
Termine	Samstag, 2. Februar 2019 Samstag, 22. Juni 2019 Samstag, 9. November 2019	
Beginn/Ende	09.00 – 13.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Universitätsklinikum Magdeburg, Haus 28 Institut für Rechtsmedizin, (Eing. Fermersleber Weg)	
Teilnahmegebühr	80,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Curriculum: „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ (24 h)		FP 26
Termine	21. – 23. Februar 2019	
Beginn/Ende	09.00 – ca. 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort; Brumbyer Str. 5, 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	350,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen!	

„Letzte Hilfe Kurse“: Wie begleitet man einen Menschen am Lebensende und wo kann man sich Hilfe holen?		FP 4
Termine	Mittwoch, 27. Februar 2019, Halle (Saale) Mittwoch, 22. Mai 2019, Dessau-Roßlau	
Beginn/Ende	16.00 – 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Halle (Saale), Studentenwerk – Heidemensa Dessau-Roßlau, Bauhaus	
Teilnahmegebühr	30,00 Euro	
Anmeldefrist	1 Woche vor der jeweiligen Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Pausenverpflegung.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 50
Termine	8. – 9. März 2019 Teil 1 10. – 11. Mai 2019 Teil 2 28. – 29. Juni 2019 Teil 3 (Teil 1 – Teil 3 nur zusammen buchbar)	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 50
Termine	11. – 15. März 2019 13. – 17. Mai 2019 18. – 22. November 2019	
Veranstaltungsort	Diakoniekrankenhaus Halle (Saale), Psychotherapie/Psychosomatik Mühlweg 7, 06114 Halle Leitung: Herr Dr. med. Thilo Hoffmann	
Ansprechpartner	Frau Menzel (Tel.: 0345/778-7109, Fax: 0345/778-6326)	

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der RÖV		FP 9
Termine	Samstag, 30. März 2019 Samstag, 23. November 2019	
Beginn/Ende	09.00 – ca. 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Barleben/OT Ebendorf, NH-Hotel	
Teilnahmegebühr	90,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der jeweiligen Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Weiterbildungskurs: „Spezielle Schmerztherapie, Teil 1“ (40 h) (nach den Richtlinien zur (Muster)-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer)		FP 40
Termin	8. – 12. April 2019	
Veranstaltungsort	Klinikum St. Georg gGmbH, Leipzig Delitzscher Str. 141 06116 Leipzig	
Teilnahmegebühr	400,00 Euro	
Anmeldung/Auskunft	Sächsische Landesärztekammer, Referat Fortbildung (fortbildungskurse@slaek.de)	
Ansprechpartner	Frau Schmidt (Tel.: 0351/8267-321)	
Bemerkungen	Kooperationsveranstaltung mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt	

Jahrestagung der Transplantationsbeauftragten der DSO, Region Ost		FP 5
Termin	Dienstag, 9. April 2019	
Beginn/Ende	09.30 – ca. 15.30 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	1. April 2019	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	



Update Notfallmedizin		FP 8
Termine	Samstag, 13. April 2019 Samstag, 30. November 2019	
Beginn/Ende	09.00 – 16.30 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	150,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der jeweiligen Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391 6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Update Impfen		FP 5
Termin	Mittwoch, 8. Mai 2019	
Beginn/Ende	15.00 – ca. 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	50,00 €	
Anmeldefrist	2. Mai 2019	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Notfallseminar für niedergelassene Ärzte mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung und praktischen Übungen		FP 5
Termine	Mittwoch, 26. Juni 2019 Mittwoch, 23. Oktober 2019	
Beginn/Ende	15.00 – ca. 18.30 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	80,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt Thema: „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“		FP 4
Termine	Mittwoch, 26. Juni 2019	
Beginn/Ende	16.00 – 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Halle (Saale)	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	19. Juni 2019	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

Strukturierte curriculare Fortbildung: „Hygienebeauftragter Arzt“ (Modul I) (40 h) (auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geeignet)		FP 40
Termine	19. – 23. August 2019	
Beginn/Ende	09.30 – ca. 18.00 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	550,00 Euro	
Anmeldefrist	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen. Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter www.acamed.de	

Fortbildung in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Landesärztekammer Thüringen und der Deutschen Stiftung Organtransplantation Region Ost, Update Organspende: „Refresherkurs für Transplantationsbeauftragte“		FP 8
Termin	4. September 2019	
Beginn/Ende	09.00 – 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5, 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	60,00 Euro	
Anmeldefrist	21. August 2019	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	

Weiterbildungskurs: „Notfallmedizin“ (80 Stunden) gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 80
Termin	6. – 13. September 2019	
Beginn/Ende	09.00 – 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg/Heyrothsberge	
Teilnahmegebühr	950,00 Euro	
Anmeldefrist	15. August 2019	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Internetzugang wird bereitgestellt.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 50
Termine	13. – 14. September 2019 Teil 1 8. – 9. November 2019 Teil 2 13. – 14. Dezember 2019 Teil 3	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	



28. Fortbildungstag der ÄK in Zusammenarbeit mit dem Landeskrebsregister Sachsen-Anhalt, Thema: „Digitalisierung im Gesundheitswesen“		FP 6
Termin	Samstag, 28. September 2019	
Beginn/Ende	09.15 – 13.45 Uhr	
Veranstaltungsort	Halle (Saale), Leopoldina	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	23. September 2019	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)	
Bemerkungen	Sie erhalten keine Anmeldebestätigung!	

Curriculare Fortbildung: „Antibiotic Stewardsip“ – Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt (40 h)		FP 40
Termin	14. – 18. Oktober 2019	
Beginn/Ende	14. Oktober von 10.00 Uhr bis 17.30 Uhr 18. Oktober von 09.00 Uhr bis 15.30 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	550,00 Euro	
Anmeldefrist	7. Oktober 2019	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen! Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter www.acamed.de	

Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt Thema: „Digitale Kommunikation in der Praxis“		FP 4
Termin	Mittwoch, 23. Oktober 2019	
Beginn/Ende	16.00 – 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Dessau, Bauhaus	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	16. Oktober 2019	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel. 0391/6054-7720)	
Bemerkungen	Sie erhalten keine Anmeldebestätigung!	

Veranstaltungen für Assistenzpersonal

Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis	
Termin	Mittwoch, 30. Januar 2019
Beginn/Ende	15.00 – ca. 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	45,00 Euro
Anmeldefrist	23. Januar 2019
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

Weiterbildung: Curriculum für Medizinische Fachangestellte/Arzthelferinnen „Suchtmedizinische Versorgung“ (60 h)

Termine	18. – 22.03.2019, 11. – 12.04.2019, Prüfung am 15.05.2019
Veranstaltungsort	Halle (Saale), Gesundheitszentrum Silberhöhe
Teilnahmegebühr	550,00 Euro
Anmeldefrist	3 Wochen vor Kursbeginn (01.03.2019)
Bemerkungen	Die Kursgebühr beinhaltet die Pausenversorgung und Kursunterlagen. Anerkannt als eine Bildungsveranstaltung gemäß § 8 des Bildungsfreistellungsgesetzes vom 4. März 1998 (GVBl. LSA 1998, S. 92) in der derzeit geltenden Fassung.

Notfallseminar für Praxispersonal mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung

Termine	Samstag, 4. Mai 2019
Beginn/Ende	14.30 – 18.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	65,00 Euro
Anmeldefrist	23. April 2019
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391 6054-7760)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

Fortbildungsreihe für ausbildende Praxen – Qualitätsmanagement in der Praxis: „Ausbildungsbeauftragte für MFA“ (20 h)

Termine	15. Mai 2019, 19. Juni 2019, 4. September 2019, 6. November 2019
Beginn/Ende	14.00 – 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	320,00 Euro (80,00 Euro pro Veranstaltung)
Anmeldefrist	3. Mai 2019
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro ausgewiesener Veranstaltung.

EKG- und Belastungs-EKG-Kurs mit praktischen Übungen

Termine	Samstag, 19. Oktober 2019
Beginn/Ende	09.30 – ca. 15.30 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	60,00 Euro
Anmeldefrist	2 Wochen vor der Veranstaltung
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.



Aktion „Alt gegen Neu“ – Austausch älterer Barcode-Etiketten

ACHTUNG!


Barcode-Etiketten werden für die Identifikation der Fortbildungspunkte benötigt. Aktuell werden die Etiketten in der Form wie im Bild dargestellt, verwendet. Darauf ist die einheitliche Fortbildungsnummer als Zahlenkombination, Barcode und DataMatrix-Code enthalten.

Besitzer älterer Barcode-Etiketten senden bitte eine kurze Nachricht an **onlineservice@aeksa.de**. Sie erhalten umgehend einen Bogen mit aktuellen Barcode-Etiketten.

Leider werden teilweise noch ältere Ausführungen verwendet. Dies führt dazu, dass Fortbildungspunkte nicht mehr automatisch auf dem Punktekonto erscheinen.



Anzeigen



Institut für Sozialmedizinische Begutachtung und Fortbildung – ISBF GmbH
 Unser Institut führt sozialmedizinische Begutachtungen für verschiedene Sozialträger durch.

Zur Vergrößerung unseres netten Teams in Magdeburg suchen wir ab sofort eine/n **Arzt/Ärztin**

Vollzeit, Teilzeit und Honorartätigkeit möglich, sehr gute Bezahlung, flexible Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Bereitschaftsdienste, freundliches Team, volle Weiterbildungsberechtigung Sozialmedizin liegt vor

Institut für Sozialmedizinische Begutachtung und Fortbildung
 Schönhauser Allee 172a, 10435 Berlin
 Leiter Personalmanagement: Eik Schulze
 Telefon: 030 48495540, E-Mail: Bewerbung@institut-sbf.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**

meinKVdienst

ein Service von Prantl & Knabe

KV-Dienst-Vertreter in Sachsen-Anhalt werden!

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

KV-Dienste in Sachsen-Anhalt vertreten lassen!

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

Vertriebspartnerin für Sachsen-Anhalt
Astrid Prantl Ärztevermittlung
Unter den Linden 10 · 10117 Berlin

☎ (030) 69.533.777 📞 (0171) 76.222.20
 ✉ buero-sa@meinkvdienst.de

meinKVdienst ist ein Service der Prantl & Knabe Gesellschaft zur Vermittlung von KV-Dienst-Vertretungen mbH, Berlin · www.meinkvdienst.de

Tipp Kleinanzeigen für das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt online aufgeben unter **www.t1p.de/kleinanzeige**



achse
Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen

Tag der Seltenen Erkrankungen

SAMSTAG, 2. MÄRZ 2019
9.30 – 15.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Städtisches Klinikum Dessau
Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau

Der „Tag der Seltenen Erkrankungen 2019“ bringt Patienten-Selbsthilfegruppen aus dem gesamten Bundesgebiet, Vereine und Organisationen sowie Ärzte zum Informations- und Erfahrungsaustausch zusammen.



Schirmherrschaft

Dr. Reiner Haseloff,
Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt

Koordinator des Städtischen Klinikums Dessau

Univ.-Prof. Dr. med. Prof. honoraire Dr. h.c. Christos C. Zouboulis,
Hochschulambulanz für Dermatologie, Venerologie und Allergologie / Immunologisches Zentrum

Koordinatorin der Selbsthilfe

Annette Byhahn,
Neurofibromatose Regionalgruppe Sachsen-Anhalt



Städtisches Klinikum Dessau

Akademisches Lehrkrankenhaus mit Hochschulabteilungen der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

Stand 11/2018, Änderungen vorbehalten.

Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt
Offizielles Mitteilungsblatt der
Ärztelkammer Sachsen-Anhalt

Herausgeber:

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

Redaktion:

Fremmer, N.
Heinemann-Meerz, S., Dr., Chefredakteurin (v.i.S.P.)
Belicic, M. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

Redaktionsbeirat:

Bosselmann, H.-P., Dr.
Brandstädter, W., Prof. Dr.
Büdke, M., Dr.
Krause, W.-R., Dr.
Meyer, F., Prof. Dr.
Schöning, R., 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 – Agentur für Marketing und Kommunikation
Dürerstraße 2
39112 Magdeburg
Telefon (03 91) 53 23 227
Telefax (03 91) 53 23 233
Anzeigenleitung: Jana Müller
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 19 vom 01.01.2019
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

Herstellung:

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

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

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

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

Für den Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge sind allein die Autoren verantwortlich. Sie dienen dem freien 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, 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



Seminare in Magdeburg Strahlenschutzkurse für Ärzte

Grundkurs im Strahlenschutz
20.02. – 22.02.2019

Spezialkurs im Strahlenschutz
21.08. – 23.08.2019

Spezialkurs Interventionsradiologie
17.12.2019

Spezialkurs Computertomographie
16.12.2019

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach RÖV
22.03.2019

Medizinische Röntgendiagnostik (OP-Kurs)
20.06. – 21.06.2019

Jetzt informieren und buchen

TÜV NORD Akademie GmbH & Co. KG
Geschäftsstelle Magdeburg
Telefon: 0391 60747-0
akd-md@tuev-nord.de

www.tuevnordakademie.de



AUGENARZT/-ÄRZTIN
zur Mitarbeit in konservativer Praxis
in Wolmirstedt gesucht
Tel.: 039201 / 32718 E-mail: ctelge@gmx.de

Eigentumswohnungen mit Denkmal-AfA im Magdeburger Trendviertel

Für Kapitalanleger u. Eigennutzer entstehen elbnahe
renditestarke 2- bis 4-Zimmer-Wohnungen.
Umsetzung kreativer Wohnformen wie Haus-im-Haus
o. Penthouse-Maisonetten mit Balkonen und Terrassen.

Info über: info@steinbach-immobilien.biz oder 030-91206981

Anzeigenschluss

Am **1. Februar 2019** ist Anzeigenschluss
für die Märzausgabe 2019 des Ärzteblattes
Sachsen-Anhalt. Das Heft erscheint am
2. März 2019.

Am **1. März 2019** ist Anzeigenschluss
für die Aprilausgabe 2019 des Ärzteblattes
Sachsen-Anhalt. Das Heft erscheint am
30. März 2018.

Radiologie-Vertretungen durch erfahrenen Facharzt

radiologie-vertretung@mail.de

Wir suchen für unser neues und hochmodernes
Plasmaspendezentrum im City Carré Magdeburg

APPROBIERTE ÄRZTE

in Vollzeit oder Teilzeit (gern auch Seniorenärzte).

Wenn Sie an einer Stelle mit geregelten Arbeitszeiten (ohne Nacht- und
Feiertagsdienste) interessiert sind, dann richten Sie Ihre Bewerbung an:
Herrn Prof. Dr. Helmi Storch (Ärztlicher Leiter)

E-Mail: h.storch@plasmavita.de oder per Tel.: 0152/28 86 48 01

VASOSONO ⇒ Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie

⇒ **Aufbau- & Abschlusskurse:** intracraniall: 05.04.-06.04.2019 |
retrop./mediast./abdom.: 06.04.-07.04.2019

⇒ **interdisziplinärer Grundkurs (alle Gebiete):** 27.09.-29.09.2019

Dr. T. Schilling • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode
www.vasosono.de • Tel.: 03943/61-1595 • info@vasosono.de

*„Diakoniewerk Martha-Maria: Als Unternehmen
Menschlichkeit wollen wir fachliche Kompetenz
mit persönlicher Zuwendung verbinden.“*

Das Diakoniewerk Martha-Maria führt Krankenhäuser, Seniorenzentren und andere soziale Einrichtungen mit insgesamt rund 4.000 Mitarbeitenden. Die 10 Standorte der Einrichtungen befinden sich in Bayern, Baden-Württemberg und in Sachsen-Anhalt. Martha-Maria ist ein selbstständiges Diakoniewerk in der Evangelisch-methodistischen Kirche mit Sitz in Nürnberg und Mitglied im Diakonischen Werk.

Für die Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, internistische Intensivmedizin, Beatmungsmedizin) – Chefarzt Dr. med. Markus Seige – suchen wir ab sofort einen

Oberarzt für Innere Medizin – Schwerpunkt Kardiologie (m/w/d)

Die detaillierte Stellenausschreibung mit weiteren Informationen können Sie auf unserer Homepage unter www.martha-maria.de in der Rubrik Karriere ansehen.

Für persönliche Anfragen steht Ihnen gern der Chefarzt der Klinik, Dr. med. Markus Seige, Telefon (0345) 559-1258 sowie unsere Personalreferentin Stefanie Staiger, Telefon (0345) 559-1511, zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Online-Bewerbung oder eine Bewerbung per E-Mail unter Bezug auf die Stellennummer „prx-2081“ an Bewerbung@martha-maria.de



**MARTHA
MARIA**

Unternehmen
Menschlichkeit

Alternativ senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte an folgende Adresse:

Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dölau gGmbH, Personalwesen, Röntgenstraße 1,
06120 Halle (Saale)



Diakonie



GOETHE-THEATER
BAD LAUCHSTÄDT



Foto: Schütze / Rodemann | Halle / S.

GOETHE SÄCHSISCHES ARKADIEN

KONZERT-WINTER 2018/2019

3. Februar 2019 | LIEDERABEND Patrick Grahl (Tenor) | Daniel Heide (Klavier)
Programm: Schumann „Dichterliebe“ op. 48 nach Heinrich Heine u.a.

8. Februar 2019 | „Du hörst mir ja doch nie zu“ | Musikalische Lesung | Fritz Karl & Tango de Salón

8. März 2019 | LIEDERABEND Michael Volle (Bariton) | Helmut Deutsch (Klavier)

15. März 2019 | KONZERT HÄNDELS ROSEN | Catalina Bertucci (Sopran) | Hamburger Ratsmusik

24. März 2019 | SCHÖNER SCHEITERN MIT RINGELNATZ | Vom Scheitern und Wiederaufstehen
Heike Feist | Andreas Nickl

1. April 2019 | KONZERT KlangGold | Duo Fortezza - Koryun Asatryan (Saxophon) & Enrique Ugarte (Akkordeon)
Programm: Khachaturian - Säbeltanz | Monti - Csardas | Ravel - Bolero | Bizet - aus „Carmen“ u.a.

21. April 2019 | KONZERT LEIPZIGER LIEDERTAFEL | Vokalquintett Ensemble Nobiles

www.goethe-theater.com

Eintrittskarten: bundesweit an allen cts-eventim-Verkaufsstellen

Besucherzentrum Goethe-Theater Tel. 034635 905472

Anfragen: besucher@goethe-theater.com

Historische Kuranlagen und Goethe-Theater Bad Lauchstädt GmbH
Parkstraße 18 | 06246 Goethestadt Bad Lauchstädt