

ÄRZTEBLATT

SACHSEN-ANHALT

Mitteilungen der Ärztekammer

1/2 2018



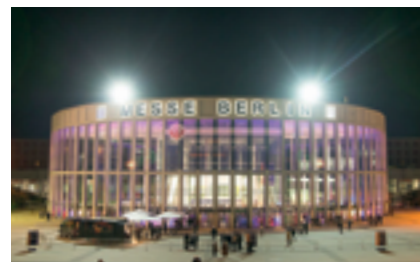
15 Verein „Herzblut für Sachsen-Anhalt e. V.“ ins Leben gerufen



27 Dritte Erxleben-Lecture als Festvortrag mit dem Thema „Gesund Altern“



28 Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt: Resümee zum 13. Einsendertreffen



40 DGPPN – Weltkongress der Psychiatrie lockte ca. 11.000 Teilnehmer nach Berlin



achse
Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen

Tag der Seltenen Erkrankungen

SAMSTAG, 24. FEBRUAR 2018
9.30 – 15.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Städtisches Klinikum Dessau
Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau

Der „Tag der Seltenen Erkrankungen 2018“
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,
Hochschulklinik 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 11/2017, Änderungen vorbehalten.



Harzklinikum
Dorothea Christiane Erxleben

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Zentrum für Innere Medizin



UPDATE

Innere Medizin 2017 / 18

Sonnabend, 24. Februar | 9.30 – 17 Uhr

Zertifiziert für das Fortbildungsdiplom

KOMPAKT! Was ist neu und relevant?

- Gastroenterologie
- Hämatologie / Onkologie
- Angiologie / Hämostaseologie
- Pneumologie
- Kardiologie
- Geriatrie
- Nephrologie
- Endokrinologie / Diabetologie
- internistische Notfallmedizin
- Rheumatologie
- Innere Medizin und Psyche

Veranstaltungsort

Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben
Klinikum Wernigerode
Ilseburger Straße 15, 38855 Wernigerode
Haus F, 1. OG, Konferenzraum

Anmeldung / Auskunft

- Telefon (0 39 43) 61-12 61
- Telefax (0 39 43) 61-12 92
- E-Mail: ute.baenecke@harzklinikum.com

Teilnahme kostenfrei!
Kurzfristige Anmeldungen am
Veranstaltungstag sind möglich.

Industrierausstellung

In den Pausen besteht die Möglichkeit
zum Besuch der Industrierausstellung.

8 FP

www.harzklinikum.com



Inhaltsverzeichnis

Editorial

- 5 Digitalisierung im Gesundheitswesen – auf Sand gebaut?

Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt
 6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse
 8 Mitgliederversammlung „Kranzspende e. V.“
 9 Klinisches Landeskrebsregister Sachsen-Anhalt
 10 Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt
 11 Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten“ informiert
 12 KOSTA gibt Starthilfe für die Arbeit der „Kompetenzzentren für die Weiterbildung in Allgemeinmedizin“
 14 Workshop-Reihe „Niederlassung“
 15 **Verein „Herzblut für Sachsen-Anhalt e. V.“ ins Leben gerufen**
 16 Blick zurück: Das Kammer-Jahr 2017 im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Neues aus dem Kammerbereich

- 18 Claudia Schindler wird Leitende Ärztin im MDK Sachsen-Anhalt
 18 Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung
 20 Mitteldeutsche Psychiatertage in Halle
 21 Dr. Heike Kielstein wird Professorin des Jahres
 22 Sportverein sucht Ärzte/Ärztinnen für Herzgruppen
 23 7. Jahrgang der „Klasse Allgemeinmedizin“ geht mit gleich zwei Klassen an den Start
 24 Ausschreibung der Vertragsarztsitze
 25 Orthopädisch-Traumatologisches Update in Köthen
 26 Unfallchirurgen trainieren OP-Techniken im Skillslab-Truck
 27 **Dritte Erleben-Lecture als Festvortrag**
 28 **13. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt**
 30 „Gesundheitsheft für Asylbewerber“ in Sachsen-Anhalt
 31 Magdeburger Hubschrauber bleibt rot-weiß
 32 9. Vogelsänger Schmerztage in Magdeburg
 33 Zweiter Heinrich Pera Preis an Prof. Dr. Ruth Rissing-van Saan verliehen
 35 Im Gedenken an Prof. Dr. med. Dr. h. c. Konrad Seige
 36 QR-Code – die schnelle Informationsmöglichkeit
 37 Prof. Dr. Jens Wippermann zum Professor für Herzchirurgie berufen
 38 Prof. Dr. Thorsten Walles ist neuer Professor für Thoraxchirurgie der Universitätsmedizin Magdeburg
 39 Filmreihe „eMERgency in cinema – Medizin, Ethik & Recht im Film“

Aktuelle Themen

- 40 **DGPPN – Weltkongress der Psychiatrie in Berlin**
 41 Neufassung des Genfer Gelöbnisses auf Deutsch vor
 42 Repräsentativbefragung deutscher Krankenhäuser 2017
 43 Jahresbericht 2016/17 d. Prüfungs-/Überwachungskommission zur Prüfung der Herz-, Lungen-, Leber-, Nieren- und Pankreastransplantationsprogramme
 44 Bekanntmachung des Robert Koch-Instituts
 45 BÄK-Tagung zur Suchtmedizin Mischo: Mehr Forschung zu Cannabis-Medikamenten notwendig
 46 Managementkompetenz für Leitende Ärzte
 48 Deutsche Stiftung Organtransplantation fordert
 48 Initiativplan gegen Organmangel
 50 E-Learning zum Ablauf einer Organspende
 51 MedGuide Schwangerschaft & Geburtshilfe
 51 Neues Internetportal „Migration und Gesundheit“
 52 Eisenmangel bei Herzschwäche
 53 Neue Kurzinformation erschienen: Idiopathisches Parkinson-Syndrom

Medizinischer Fachartikel

- 54 **Kopfschmerzen bei Kindern in Sachsen-Anhalt – Ergebnisse von Eltern- und Schülerbefragungen**

Recht aktuell

- 61 Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle: Die Monteggia-Verletzung des kindlichen Ellenbogens – eine typische „Kadi-Läsion“
 63 Verpflichtung des Arztes zur Belehrung externer Dienstleister über die Schweigepflicht
 64 Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz

Varia

- 65 Buchrezension
 66 Prof. Freiherr von Mering – geniales Multitalent in Halle
 68 In Memoriam – Verstorbene Kolleginnen und Kollegen
 69 Geburtstage im Januar und Februar
 90 Impressum

Ärztliche Fortbildung

- 75 Übersicht Fort- und Weiterbildungen
 76 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte
 80 Veranstaltungen für Assistenzpersonal
 82 Erfahrungen der Suchtmediziner immer mehr gefragt
 83 Innovationen zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit seltenen Erkrankungen
 84 Veranstaltung „Patientenverfügung und Organspende“
 85 Vorankündigung Fortbildungsveranstaltung AkdÄ



Festsymposium

anlässlich der 2000. Nierentransplantation am Universitätsklinikum Halle (Saale)

Von der ersten Nierentransplantation in der DDR zur roboter-assistierte
Transplantation – Ein halbes Jahrhundert Nierentransplantation in Halle

Samstag, den 27. Januar 2018, 9.00 – 14.30 Uhr

Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina e. V.
Jägerberg 1, 06108 Halle, Vortragssaal der Leopoldina

Programm

ab 9:00 Uhr	Empfang
09:45 Uhr	Begrüßung Prof. Dr. Paolo Fornara <i>Direktor Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie, Transplantationszentrum Universitätsklinikum Halle (Saale)</i>
09:50 – 11:00 Uhr	Grußworte
09:50 – 10:00 Uhr	Petra Grimm-Benne <i>Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt</i>
10:00 – 10:08 Uhr	Prof. Dr. Wolfgang Auhagen <i>Prorektor für Struktur und strategische Entwicklung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg</i>
10:08 – 10:16 Uhr	Dr. Simone Heinemann-Meerz <i>Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt</i>
10:16 – 10:24 Uhr	Prof. Dr. Michael Gekle <i>Dekan der Medizinischen Fakultät Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg</i>
10:24 – 10:32 Uhr	PD Dr. Thomas Klöss <i>Ärztlicher Direktor Universitätsklinikum Halle (Saale)</i>
10:32 – 10:40 Uhr	Prof. Dr. Oliver Hakenberg <i>1. Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V.</i>
10:40 – 10:48 Uhr	Dr. Christa Wachsmuth <i>Geschäftsführende Ärztin der Region Ost Deutsche Stiftung Organtransplantation</i>
10:48 – 10:56 Uhr	Dr. Ulf-Marten Schmieder <i>Geschäftsführer des TGZ Halle</i>

Vorträge

11:00 – 11:30 Uhr	Festvortrag Prof. Dr. Hans Lilie <i>Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer</i>
11:30 – 11:50 Uhr	Das Nierentransplantationszentrum Halle (Saale) im Wandel der Zeit Prof. Dr. Hans Heynemann <i>ehem. stellv. Direktor Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie des Universitätsklinikums Halle (Saale)</i>
11:50 – 12:05 Uhr	Reflexionen eines Zeitzeugen Prof. Dr. Bernd Osten <i>ehem. Direktor Universitätsklinik für Innere Medizin II/ Nephrologie des Universitätsklinikums Halle (Saale)</i>
12:05 – 12:20 Uhr	Immunsuppression im Wandel Prof. Dr. Matthias Girndt <i>Direktor Universitätsklinik für Innere Medizin II/ Nephrologie des Universitätsklinikums Halle (Saale)</i>
12:20 – 13:10 Uhr	Geschichte aus erster Hand Gerd Rockstroh <i>Sohn von Prof. Dr. Heinz Rockstroh (1967-1980) ehem. Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg</i> Prof. Dr. Bernd Langkopf <i>ehem. Direktor Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg</i> Sr. Gabriele Kaschinsky <i>Leitende Stationschwester des Nierentransplantationszentrums des Universitätsklinikums Halle (Saale)</i>
13:10 – 13:15 Uhr	Ausblick Prof. Dr. Paolo Fornara <i>Direktor Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie des Universitätsklinikums Halle (Saale)</i>
13:15 – 14:30 Uhr	Ausklang mit Imbiss

Digitalisierung im Gesundheitswesen – auf Sand gebaut?



Dr. med. Thomas Langer

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist in aller Munde. Wer sich dagegen stellt, ist offenbar von gestern und hat die Zeichen der Zeit nicht erkannt. Ich persönlich war bis dato ein Fan der Digitalisierung nicht nur im Gesundheitswesen. Die Entwicklungen beispielsweise im Bereich der künstlichen Intelligenz in der Medizin faszinieren mich geradezu. Außerdem habe ich mir stets neue Prozessoren und Motherboards verschafft und halbwegs aktuelle Rechner selbst zusammengebastelt. Auch im medizinischen Bereich konnte ich im engeren Verwandten- und Bekanntenkreis mitunter Tipps und Tricks an den Mann bringen. Mit dem komplizierteren Server-Client-System der eigenen großen Praxis auf Basis von Microsoft Windows mit entsprechenden Datenbankstrukturen war ich dann zeitlich und intellektuell doch überfordert. Für einen gelegentlichen Plausch mit dem Systemadministrator unserer betreuenden IT-Firma fand sich aber hin und wieder etwas Zeit. Er überraschte mich neulich mit einem eher depressiven Gesichtsausdruck und der Bemerkung, dass er nicht wisse, was er uns nach 2020 bzw. dem Auslaufen des Supports für Windows 7, unserem aktuellen System auf den Client-Rechnern, bzw. nach der Ablösung von der Windows-Server-Software-2012 empfehlen solle. Die Nachfolgeprodukte hätten doch einige Eigenheiten, die unserer gegenwärtigen Sicherheitsstruktur diametral entgegenstünden.

Wir haben aktuell ein Praxisnetz, welches im Normalbetrieb völlig vom Internet getrennt ist. Ein davon physisch getrenntes Netz erlaubt uns gegenwärtig parallel das Internet und medizinische Datenbanken zu nutzen und den Patienten einen WLAN-Zugang zu ermöglichen. Ein abgeschottetes Praxisnetz sei z. B. mit Windows 10 nicht mehr möglich, da dieses Betriebssystem nach einer gewissen Zeit ohne Internetkontakt seinen Dienst einstellen würde. Nachdem ich mich belesen hatte, wurde auch mir klar, dass u. a. nach Erkenntnissen der EFF (electronic frontier foundation) regelmäßige Telemetriedaten über die Rechnerverwendung, Internetanfragen, WLAN-Schlüssel, User-IDs und Passwörter sowie aufgerufene Internetadressen in die Cloud übermittelt werden, wobei diese Geschwätzigkeit voreingestellt ist und man sie zumindest in den Endbenutzerversionen von Windows 10 nicht abstellen könne. Langsam schwante mir, warum viele Universitätsmitarbeiter mit dem Erscheinen der neuen Windows-

Version auf den „angebissenen Apfel“ ausweichen, wobei ich nicht weiß, ob hier nicht ein nach Schwefel riechender Akteur durch einen anderen Bewohner der Unterwelt ausgetauscht wird. Vor dem Hintergrund dieser unangenehmen Überlegungen kam dann noch die Erzählung meines oben genannten Systemmenschen hinzu, dass er Nebenwirkungen der Umstellung auf das neue Betriebssystem schon in der freien Wildbahn gesichtet hätte.

So wurde eine (nichtmedizinische) Firma mit über 50 Rechnern während eines Zwangs-Updates durch Windows 10 im laufenden Betrieb über mehrere Stunden nahezu lahmgelegt, was sicherlich durch eine entsprechende Administration mit Planung des Updates während der Abend- oder Nachtstunden hätte vermieden werden können. Allerdings werden in vielen Firmen die Rechner nach Dienstschluss aus Sparsamkeit natürlich ausgestellt. Schwerwiegender war aber bei dieser Firma, dass nach dem Update mehrere Drucker und andere Geräte nicht mehr funktionierten und entsprechende Fachleute kostenpflichtig einschreiten mussten. Durch diese Informationen sensibilisiert fiel mir dann eine Nachricht in die Hände, die doch ein gewisses Geschmäcke hat. Um den Einsatz von Windows 10 rechtskonform und sicher zu gestalten, würde die Bundesregierung für ihre Verwaltung den sogenannten Bundesclient entwickeln: „...Der ‚Bundesclient‘ ist ein Standard-IT-Arbeitsplatz, wie ihn das Bundeskabinett bereits im Mai 2015 ... beschlossen hat. Er wird ausschließlich für die Beschäftigten der Bundesverwaltung konzipiert und soll ab 2019 ersten Behörden zur Verfügung stehen.“ (<https://www.heise.de/ix/meldung/Bund-will-Windows-10-ueber-Bundesclient-sicher-nutzen-koennen-3907088.html>)

Da entsteht also offenbar aus unsicherer Standardsoftware ein brauchbares Produkt, welches nur bestimmte Kreise nutzen können. Wie steht es aber mit den Bedürfnissen beispielsweise von Ärzten, Steuerberatern und Rechtsanwälten? Man kann nur hoffen, dass die entsprechenden Standesvertreter sich zu Wort melden werden. Ein blauäugiges Schwärmen für „Industrie 4.0“ oder für die „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ ist m. E. nicht angebracht.

Thomas Langer

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

Dr. med. Christian Marquart, Leipzig
Dr. med. Lena Neumann, Halle
Irina Pateeva, Dessau-Roßlau
Ulrich Petri, Könnern

Facharzt für Anästhesiologie

Dr. med. Andreas Drust, Magdeburg
Janine Greff, Grasleben
Silvio Lehmann, Sangerhausen
Moritz Stadler, Halle (Saale)

Facharzt für Allgemeinchirurgie

Iris Schröder, Magdeburg

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Susanne Harlfinger, Leipzig
Christoph Scholl, Leipzig
Sabrina Wild, Schönebeck (Elbe)

Facharzt für Viszeralchirurgie

Franka Bertram, Magdeburg
Dr. med. Matthias Krüger, Magdeburg

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Karen Adamyan, Blankenburg (Harz)
Dr. med. Denise Möwing,
Schönhausen (Elbe)
Angelika Otten, Halle (Saale)

Facharzt für Innere Medizin

Saskia Auer-Scharun, Ilsenburg (Harz)
Beate Boes, Jerichow
Dr. med. Anja Molineus, Magdeburg
Monika Rampasová, Wernigerode
Lena Stadolka, Uthmöden

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Claudia Binias-Wenke,
Magdeburg

Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Elli Tagtalianidou, Magdeburg

Facharzt für Neurologie

Alexander Knörnschild,
Bernburg (Saale)
Stefan Wendhof, Dessau-Roßlau

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

Facharztbezeichnungen:

Allgemeinmedizin

Corinna-Doreen Anton
Dr. med. Jens-Olaf Naumann
Praxisgemeinschaft
Leipziger Straße 45
39120 Magdeburg
24 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Thomas Loeseken
Arztpraxis
Schulstraße 32
38489 Rohrberg
18 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Mandy Rosenkranz
MVZ Klinikum Magdeburg gGmbH
Universitätsplatz 12
39104 Magdeburg
18 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt, davon 6 Monate in der
ambulanten hausärztlichen
Versorgung und 12 Monate in der
internistischen Patientenversorgung

Augenheilkunde

Éva Eleonóra Koleszár
MVZ Dreiländer-Eck GmbH
Markt 17-19
39218 Schönebeck (Elbe)
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Gefäßchirurgie

Dr. med. Matthias Lenk
HELIOS Kliniken Mansfeld-Südharz
GmbH
Klinik für Gefäßmedizin
Am Beinschuh 2 a
06526 Sangerhausen
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit Dr. med.
Jan Phenn und Dr. med. Bernd Klinge
werden als Weiterbildung anerkannt
und 24 Monate Gefäßchirurgie

Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Holger Welsch
Gesundheitszentrum Bitterfeld/
Wolfen gGmbH

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Straße 2
06749 Bitterfeld-Wolfen
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Dr. med. Ulrich Garlipp werden
anerkannt und 30 Monate Orthopädie
und Unfallchirurgie

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Priv.-Doz. Dr. med. Andreas
Niederbichler
AMEOS Klinikum Halberstadt GmbH
Klinik für Plastische, Ästhetische
und Handchirurgie
Gleimstraße 5
38820 Halberstadt
6 Monate Basisweiterbildung Chirurgie
werden als Weiterbildung anerkannt
und 18 Monate Plastische und
Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Mathias Reutemann
Klinikum Magdeburg gGmbH
Klinik für Plastische, Brust- und
Ästhetische Chirurgie
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Dr. med. Ingo Voigt,
PD Dr. med. habil. Fred Draijer,
Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Franke,
apl. Prof. Dr. med. habil.
Karsten Ridwelski und
PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn
werden als Weiterbildung anerkannt
und 36 Monate Plastische und
Ästhetische Chirurgie

Viszeralchirurgie

PD Dr. med. habil. Daniel Schubert
Krankenhaus St. Elisabeth und
St. Barbara Halle/Saale GmbH
Klinik für Allgemein-, Viszeral-
und Tumorchirurgie
Mauerstraße 5
06110 Halle (Saale)
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Dr. med. Peter Göbel,
Dr. med. Ulrich Wollert und
Dr. med. Gudrun Pannwitz werden
als Weiterbildung anerkannt und
48 Monate Viszeralchirurgie

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dipl.-Med. Wolf-Robby Lübke
Arztpraxis
Lauchstädter Straße 7
06217 Merseburg
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Evelyn Richter
Gemeinschaftspraxis
Ulrichplatz 1
39104 Magdeburg
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Andrea Wulff-Woesten
PROKLIN Medical Care GmbH
Ditfurter Weg 24
06484 Quedlinburg
24 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Hendrik Biela
Dipl.-Med. Gitta Friedrichs
SRH Medinet Fachklinik
„Alte Ölmühle“
Berliner Chaussee 66
39114 Magdeburg
12 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Radiologie

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. habil. rer. pol.
Walter Wohlgemuth
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Universitätsklinik und Poliklinik für
Radiologie
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
60 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Schwerpunktbezeichnung:

Neuropädiatrie

Dr. med. Sören Heß
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
36 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Zusatzbezeichnungen:

Geriatrie

Birgit Poley
Johanniter-Krankenhaus
Genthin-Stendal GmbH
Klinik für Innere Medizin
Wendstraße 31
39576 Stendal
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Medikamentöse Tumorthherapie

PD Dr. med. habil. Joachim Bischoff
Städtisches Klinikum Dessau
Tumorzentrum Anhalt
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
und
MVZ des Städtischen Klinikums
Dessau gGmbH
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Palliativmedizin

Dipl.-Med. Iris Sopora
Dipl.-Med. Jürgen Sopora
HELIOS Börde klinik GmbH
Kreiskrankenhaus 4
39387 Oschersleben (Bode)
12 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Spezielle Unfallchirurgie

Dr. med. Holger Welsch
Gesundheitszentrum Bitterfeld/
Wolfen gGmbH
Klinik für Unfallchirurgie und
Orthopädie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Straße 2
06749 Bitterfeld-Wolfen
24 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Spezielle Viszeralchirurgie

Dr. med. Ulrich Garlipp
Gesundheitszentrum Bitterfeld/
Wolfen gGmbH
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Straße 2
06749 Bitterfeld-Wolfen
36 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

PD Dr. med. habil. Daniel Schubert
Krankenhaus St. Elisabeth und
St. Barbara Halle/Saale GmbH
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Tumorchirurgie
Mauerstraße 5
06110 Halle (Saale)
36 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Erloschene Weiterbildungsbefugnisse:

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

- Dr. med. Walter Asperger, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH Halle (Saale), Befugnisse für Viszeralchirurgie, Proktologie sowie Spezielle Viszeralchirurgie endeten am 31.10.2017
- Dr. med. univ. Calin Gurguta, AMEOS

Klinikum Staßfurt, Befugnis für Geriatrie endete am 31.10.2017

- Dr. med. Barbara Khanavkar, Altmark-Klinikum gGmbH Krankenhaus Salzwedel, Befugnis für Innere Medizin und Pneumologie endete am 31.08.2017
- Sabine Liebert, Arztpraxis in Lützen, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.03.2017
- Dr. med. Thomas Müller, Universitätsklinikum Halle (Saale), Befugnisse für Neuropädiatrie sowie Kinder-Rheumatologie endeten am 30.09.2017
- Dr. med. Gina Pethe, AMEOS Klinikum Halberstadt GmbH, Befugnis für Innere Medizin und Gastroenterologie endete am 30.11.2017
- Dr. med. Peer Oliver Philipp, Johanner-Krankenhaus Genthin-Stendal GmbH in Stendal, Befugnis für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde endete am 30.11.2017
- Cornelia Steinhäuser, Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH

in Blankenburg, Befugnis für Physikalische und Rehabilitative Medizin endete am 01.11.2017

Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

MVZ Dreiländer-Eck GmbH

Markt 17-19

39218 Schönebeck (Elbe)

zugelassen für Augenheilkunde

AMEOS Klinikum Halberstadt GmbH

Gleimstraße 5

38820 Halberstadt

**zugelassen für Plastische und
Ästhetische Chirurgie**

Klinikum in den Pfeifferschen Stiftungen GmbH

Pfeifferstraße 10

39114 Magdeburg

**zugelassen für Röntgendiagnostik
– Skelett –**

Hinweis

Haushaltsabschluss 2017

Aufgrund des Haushaltsabschlusses für das Jahr 2017 bitten wir alle Reisekosten- und sonstigen Abrechnungen, die das Jahr 2017 betreffen, bis spätestens **28. Februar 2018** bei der Ärztekammer einzureichen. Später eingehende Abrechnungen können leider nicht mehr berücksichtigt werden.

Dipl.-Ing.-Ök. G. Schmidt

Mitgliederversammlung „Kranzspende e. V.“

Zur Mitgliederversammlung des „Kranzspende für Ärzte des Landes Sachsen-Anhalt e. V.“ werden alle Mitglieder eingeladen. Da die vorangegangene Mitgliederversammlung vom 26.09.2017 aufgrund der zu geringen Teilnehmerzahl nicht beschlussfähig war, findet eine erneute Versammlung einschließlich einer Vorstandswahl statt. Der Vorstand hofft hierfür auf eine rege Beteiligung der Mitglieder, sodass der Verein weiterhin vertreten werden kann.

Termin: 24. Januar 2018/15.00 Uhr

Ort: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, R. E58

Folgende Tagesordnung ist vorgesehen:

1. Begrüßung
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Tätigkeitsbericht der Jahre 2011 bis 2017
4. Wahl des Vorstandes
5. Sonstiges

Erklärungen, sich als Vorstand zur Wahl zu stellen und Themenwünsche zu „Sonstiges“ können zu Beginn der Versammlung, gerne aber auch vorab unter der Rufnummer 0391 627-7453 oder per E-Mail Jan.Klocke@kvs.de abgegeben werden.

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 gGmbH umgesetzt. Zu den wichtigsten Neuerungen wurde bereits in Ausgabe 10/2017 des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt umfänglich informiert. Wie bereits berichtet, bleibt das Krebsregister regional verwurzelt. Die bestehenden Beziehungen der Melder zu den Regionalstellen werden übernommen und sollen intensiviert werden.

Die Website des Klinischen Krebsregisters wird zukünftig zu einer Informationsplattform rund um Fragen der Krebsregistrierung und damit verwandter Themen ausgebaut und wird Patienten, Fachleuten und interessierten Laien Informationen bereitstellen. Neben verschiedenen Dokumentenmustern (Tumormeldebögen, Patienteninformationen usw.) werden hier z. B. Ansprechpartner für verschiedene Themen vorgestellt und Veranstaltungen angekündigt. Die Regionalstellen werden zukünftig in neuen Räumen an den Standorten Magdeburg, Halle und Dessau beheimatet sein. Die genauen Postanschriften und Telefonnummern sind auf der Website des Registers (www.kkr-lsa.de) veröffentlicht.

Am Standort Magdeburg (Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg) befinden sich neben der Regionalstelle die Geschäftsführung und die Koordinierungsstelle des Registers. Sie steuert die datenschutzkonforme Annahme, Übermittlung und Verarbeitung der Daten und organisiert die internen Abläufe im gesamten Register. Die im KRG LSA benannte Widerspruchsstelle ist ebenfalls in Magdeburg angesiedelt. Patienten können hier der Speicherung ihrer Daten im Klinischen Krebsregister schriftlich oder auf elektronischem Wege widersprechen. Für einen Übergangszeitraum besteht die Möglichkeit der postalischen Meldung in der bisherigen Form fort, mittelfristig wird eine Umstellung auf ein elektronisches Meldeverfahren erfolgen. Sobald die vollständigen Vorgaben

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

Eine der wichtigsten Neuerungen im Meldeverfahren ist die Patienteninformation. Der Patient muss nicht wie früher eine Einwilligungserklärung zur Übermittlung seiner Daten unterzeichnen, 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 Melder hinzuweisen. Die Information ist aktenkundig nachzuweisen. Ein Vordruck steht auf der Website des Landeskrebsregisters www.kkr-lsa.de zum Download bereit. Zusätzlich stehen hier ausführliche Informationen zum Meldeverfahren und damit verbundenen zukünftigen Schritten bereit.

Mit der zukünftigen Arbeit des Klinischen Krebsregisters Sachsen-Anhalt sind viele Fragen verbunden. „Ab Januar 2018 informieren wir aktiv unsere Melder und besuchen Kliniken und Schwerpunktpraxen auch vor Ort“, erklärt Herr Prof. Strauch, Geschäftsführer der Klinische Krebsregister gGmbH Sachsen-Anhalt. „Es ist uns jedoch nicht möglich, alle Melder sofort aufzusuchen, daher wenden Sie sich bei Fragen gern direkt an uns.“ Bitte senden Sie Ihre Fragen an mail@kkr-lsa.de bzw. besuchen Sie unsere Website www.kkr-lsa.de.

Kontakt:

Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH

Doctor-Eisenbart-Ring 2

39120 Magdeburg

Geschäftsführer: Prof. Dr. Edgar Strauch

Pressekontakt: Susanne Seidler

E-Mail: mail@kkr-lsa.de

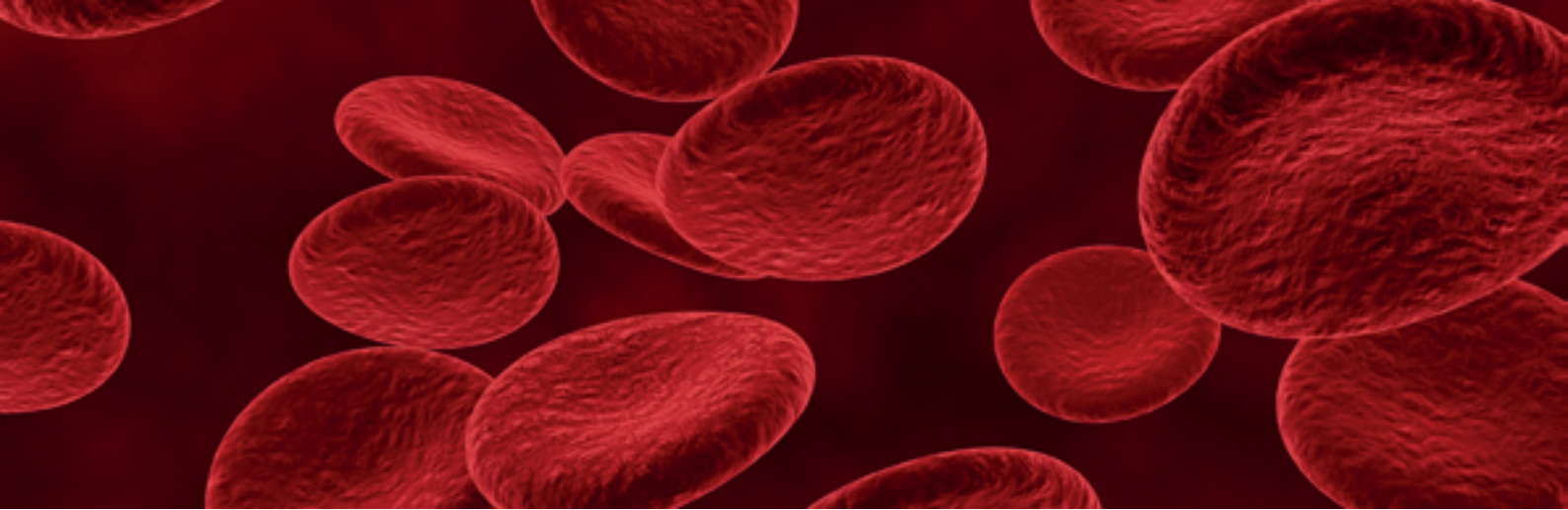
Neujahrsempfang der Heilberufe

Liebe Leserinnen und Leser,

am 10. Januar 2018 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 nebenstehendem Kurzlink/QR-Code abzurufen.

Ihre Redaktion des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt





Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt

Durch die „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ (Richtlinie Hämotherapie), Gesamtnovelle 2017, sind die Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Transfusionsmedizin festgelegt. Für das Jahr 2017 müssen bis zum 01.03.2018 alle Einrichtungen der Krankenversorgung, die ≥ 50 Erythrozytenkonzentrate und/oder Plasmaderivate zur Behandlung von Hämostasestörungen anwenden, einen vom Qualitätsbeauftragten Hämotherapie unterschriebenen Bericht über die Ergebnisse seiner Überprüfungen bei der zuständigen Ärztekammer einreichen. Der Bericht ist zeitgleich an die Leitung der Einrichtung zu senden.

Zusätzlich muss der Qualitätsbeauftragte Hämotherapie neben seiner Approbation und einer 3-jährigen ärztlichen Tätigkeit seine Qualifikation (Teilnahme am 40-Stunden-Kurs „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“ oder Erfüllung der Voraussetzungen für die Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“) gegenüber der Ärztekammer nachweisen. Bei Vorliegen der Nachweise in der Abteilung Qualitätssicherung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist ein jährliches erneutes Einreichen bei Beibehaltung der Funktion nicht erforderlich.

Alle Einrichtungen, die unter 50 Erythrozytenkonzentrate pro Jahr bei Erfüllung der weiteren Voraussetzungen (Transfusion nur bei jeweils 1 Patienten zum selben Zeitpunkt, keine Verwendung anderer Blutkomponenten oder Plasmaderivate zur Behandlung von Hämostasestörungen) benötigen keinen

Qualitätsbeauftragten. Diese Einrichtungen müssen ebenfalls zum 01.03.2018 für 2017 die Qualifikationsvoraussetzungen des Transfusionsverantwortlichen (gemäß 6.4.1.3.2.3 der Richtlinie Hämotherapie – bei Vorliegen ist kein erneutes Einreichen notwendig), eine vom Transfusionsverantwortlichen unterzeichnete Arbeitsanweisung zur Transfusion eines Erythrozytenkonzentrats (bei Vorliegen ist ein erneutes Einreichen nur bei Änderungen erforderlich) sowie den Nachweis der Meldung an das Paul-Ehrlich-Institut nach § 21 TFG an die zuständige Ärztekammer einreichen.

Einrichtungen, die hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, sind gem. der „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ (2014) ebenfalls 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 o.g. Jahresbericht Hämotherapie integriert.

Die erforderlichen Unterlagen werden den Einrichtungen wie gewohnt auf dem Postweg von uns zur Verfügung gestellt. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an: Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Abteilung Qualitätssicherung, Frau Dr. med. M. Wolf, Telefon (0391) 6054-7950.

Hinweis

Nächste Kammerversammlung

Die nächste Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **Samstag, 7. April 2018, 9.00 Uhr c.t.** im Berghotel zum Edelacker in Freyburg/Unstrut statt.

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

Abschlussprüfung Sommer 2018

Die Abschlussprüfung der Auszubildenden mit Ausbildungsbeginn 2015 und Einzelumschüler mit Umschulungsbeginn 2016 findet zu folgenden Terminen statt:

- Schriftliche Prüfung: Samstag, 05.05.2018, Beginn um 8.00 Uhr
- Praktische Prüfung: in der Zeit vom 11.06.2018 bis 30.06.2018

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 Prüfung vornehmen zu können, muss die Anmeldung der Auszubildenden zur Abschlussprüfung bis spätestens **zum 28.02.2018** 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 2017 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 (25 Euro je Übersetzung).

Abschlussprüfung Sommer 2018 – Freisprechung

Die Freisprechung findet **am Mittwoch, 11.07.2018, ab 15.00 Uhr**, in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, statt.

Die Einladung für die Freisprechung erhalten die Prüfungsteilnehmer am Tag der schriftlichen Abschlussprüfung am 05.05.2018.

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

Im Rahmen einer ersten Vorstellungs- und Beratungsrunde haben sich die neuen Mitarbeiter aus den Kompetenzzentren Allgemeinmedizin der beiden Medizinischen Fakultäten Halle und Magdeburg mit den etablierten Akteuren aus KOSTA, Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung am 17.11.2017 in den Räumen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt getroffen. Auf der Grundlage der Kooperationsvereinbarung zur koordinierten Weiterbildung Allgemeinmedizin in Sachsen-Anhalt, welche zum 01.01.2017 geschlossen wurde, erfolgt gegenwärtig der Aufbau der Kompetenzzentren Allgemeinmedizin an den beiden Medizinischen Fakultäten Halle und Magdeburg. Inzwischen wurden die entsprechenden Strukturen geschaffen und erste Mitarbeiter eingestellt.

Da die Aufgabenbereiche der KOSTA und der Kompetenzzentren Überschneidungen aufweisen, wurde diese Beratung genutzt, um sich gegenseitig kennenzulernen sowie Informationen über die Arbeit der KOSTA und den hier bisher erreichten Stand der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sowie über den Stand des Aufbaus der Kompetenzzentren an den beiden Universitäten auszutauschen.

Die Ärztekammer erläuterte zunächst anhand einer Altersstatistik vom Oktober 2017 den Nachbesetzungsbedarf bei Haus- und Fachärzten bis zum Jahr 2025. Hiernach beträgt der, rein am Alter 65 Jahre bemessene Nachbesetzungsbedarf bei den

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

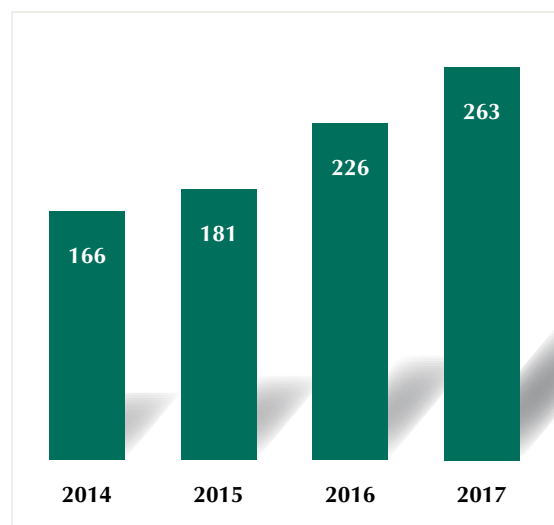
Bereits im Jahr 2007 war eine solche Untersuchung mit einem ähnlichen Ergebnis für die Ärztekammer Sachsen-Anhalt Anlass gewesen, eine Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu initiieren. In der Klausursitzung am 16.11.2007 beschloss der Vorstand zur Entwicklung neuer Konzepte für eine strukturierte Weiterbildung zum Facharzt Innere und Allgemeinmedizin eine Projektgruppe zu bilden.

Durch die Gründung der KOSTA und die Etablierung des Förderprogramms zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sowie durch die Schaffung der Möglichkeit des Quereinstiegs in die Allgemeinmedizin sind nunmehr bereits erste greifbare Erfolge zu verzeichnen.

Aktuell sind 263 Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung Allgemeinmedizin bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt registriert. Hinzu kommen in Kürze die Absolventen der Klasse Allgemeinmedizin, die ab 2018 eine entsprechende Weiterbildung aufnehmen werden. In den nächsten 5 bis 6 Jahren könnten somit bis zu 280 Mediziner in die hausärztliche Versorgung gehen.

Tab. 1: Altersbedingter Nachbesetzungsbedarf Haus- und Fachärzte

	Hausärzte		ambulant tätige Fachärzte		ambulant und stationär tätige Fachärzte	
	Erreichen der Altersgrenze (65 Jahre)	Summe bis 2025	Erreichen der Altersgrenze (65 Jahre)	Summe bis 2025	Erreichen der Altersgrenze (65 Jahre)	Summe bis 2025
älter als 65	125		143		178	
2017	33	158	33	176	57	235
2018	33	191	46	222	82	317
2019	30	221	56	278	92	409
2020	68	289	71	349	141	550
2021	57	346	90	439	158	708
2022	69	415	89	528	157	865
2023	68	483	87	615	159	1.024
2024	65	548	83	698	157	1.181
2025	49	597	88	786	169	1.350

Abb. 1: Entwicklung der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin

Daraus abgeleitet werden die Prüfungen im Gebiet Allgemeinmedizin bereits ab 2018/2019 merklich ansteigen. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt rechnet dann mit rd. 50 Prüfungen pro Jahr. Mit dem Erreichen der Zielstellung aus der Kooperationsvereinbarung zur koordinierten Weiterbildung Allgemeinmedizin in Sachsen-Anhalt, zusätzlich 15 bis 20 Fachärzte für Allgemeinmedizin für die hausärztliche Versorgung zu generieren, würde sich die Zahl der Prüfungen ab dem Jahr 2023 auf 65 erhöhen.

Da bekannt ist, dass die Absolventen der Klasse Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät Halle nicht zu 100 % in Sachsen-Anhalt bleiben, sondern einige wahrscheinlich in ihr Bundesland zurückkehren werden, ist es aus Sicht der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ein wichtiger Ansatzpunkt für das Kompetenzzentrum Halle, die Studenten aus anderen Bundesländern für eine anschließende Tätigkeit in Sachsen-Anhalt zu begeistern und z. B. mit den Förderprogrammen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt für eine Niederlassung in Sachsen-Anhalt zu werben.

Ein weiterer Tätigkeitsschwerpunkt der Kompetenzzentren wird die Arbeit in den Regionalverbänden sein. Die KOSTA hat derzeit 12 Regionalverbände registriert, in welchen 26 Krankenhäuser und 62 Ärzte mitwirken. Diese Verbände arbeiten mit unterschiedlicher Intensität und müssen ggf. neu aktiviert

Abb. 2: Stand der Dinge in der Ärztekammer bzw. KOSTA – Oktober 2017

Anzahl der ÄiW Allgemeinmedizin	263
Anzahl der Regionalverbände	12
• Anzahl beteiligte Krankenhäuser	26
• Anzahl integrierte Ärzte	62
Erteilte Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung	57

Tab. 2: Entwicklung des Nachbesetzungsbedarfs Hausärzte unter Berücksichtigung der bislang ergriffenen Maßnahmen

	Abgang bei Alter 65 Allgemeinmedizin	Prüfungen Allgemeinmedizin geschätzte Zahl	Über- oder Unterdeckung nur Allgemeinmedizin
älter als 65	125		
2017	33	30	-128
2018	33	35	2
2019	30	40	10
2020	68	40	-28
2021	57	50	-7
2022	69	50	-19
2023	68	65	-3
2024	65	65	0
2025	49	65	16
Summe:	597	440	-157

werden. Aus Sicht der Ärztekammer Sachsen-Anhalt sind zudem nachfolgende Einflussfaktoren bei der langfristigen Bedarfsermittlung zu berücksichtigen:

- die Abnahme der Bevölkerung um rd. 440.000 bis zum Jahr 2025
- die steigende Anzahl der Ärztinnen
- die zunehmende Arbeit in Teilzeit bzw. Jobsharing
- der Ärztemangel in anderen Fachgebieten, bei gleicher Anzahl von Medizinstudierenden
- die Wirksamkeit von Maßnahmen, die bereits in der studentischen Ausbildung ansetzen, zeigt sich erst nach ca. 10 Jahren

Eine Weiterbildung über den Bedarf hinaus ist zu vermeiden, um den jungen Mediziner, die sich jetzt für die Allgemeinmedizin entscheiden, eine Zukunftsperspektive zu garantieren, sodass jährlich eine erneute Evaluation und Hochrechnung des Bedarfs erfolgen muss. Parallel muss fortlaufend geprüft werden, ob und inwieweit die vielfältigen Maßnahmen zur Förderung der Allgemeinmedizin negative Auswirkungen auf die fachärztliche Versorgung (ambulant und stationär) haben werden. Auch wenn gegenwärtig die fachärztliche ambulante Versorgung nur in einigen Gebieten problematisch ist, zeichnen sich mit einem Blick auf die Gesamtzahl der Fachärzte durchaus auch hier bereits größere Probleme ab, die im Auge zu behalten sind.

Tab. 3: Absicherung Nachbesetzungsbedarf Fachärzte bis 2025

	2017 => 65	2015=> 65	Prüfungen*	Saldo
Chirurgen	21	163	64	-99
Gynäkologen	28	155	80	-75
Augenärzte	17	83	48	-35
Kinderärzte	23	113	96	-17

* gemessen am Durchschnitt der letzten 5 Jahre

Deshalb sollten sich die Kompetenzzentren vor allem auf die Medizinstudierenden und Absolventen konzentrieren, da hier derzeit eine Abwanderung von ca. 30-35 % zu verzeichnen ist. Bei gleicher Absolventenzahl kann ein wirklicher Zuwachs für Sachsen-Anhalt nur aus diesem Delta gewonnen werden. Inwieweit das Land der bundesweiten Forderung, mehr Medizinstudierende zuzulassen, folgen kann und wird, ist derzeit nicht einschätzbar. Die gemeinsame Zukunftsaufgabe besteht in der Schaffung einer Konti-

nuität bei der Gewinnung von Medizinerinnen für das Gebiet Allgemeinmedizin zur dauerhaften Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung, orientiert an der Entwicklung der Altersstruktur und der Bedarfszahlen. Hierzu sind eine regelmäßige und enge Abstimmung zum Stand in den Kompetenzzentren und der KOSTA, die kontinuierliche Prüfung der Bedarfslücken, sowohl bei den Hausärzten als auch bei den Fachärzten, und die regelmäßige Abstimmung der weiteren Maßnahmen erforderlich.

Workshop-Reihe „Niederlassung“

Die Niederlassung planen und gestalten

Die Workshop-Reihe „Niederlassung“ wird seit 2013 angeboten. Sie gibt Ärzten und Psychotherapeuten, die eine Niederlassung anstreben, einen Fahrplan für den Weg in die Niederlassung. In vier Modulen werden die wesentlichen Aspekte beleuchtet, die es bei einer Niederlassung zu berücksichtigen gilt.

Ziele der Workshop-Reihe:

- einen Fahrplan für die Niederlassung erstellen
- das wirklich Wichtige besprechen
- aus den Erfahrungen der anderen profitieren
- Ansprechpartner kennenlernen

Die Teilnehmenden erhalten wertvolle Tipps und Hinweise, wie die Niederlassung realisiert werden kann. In den Workshops wird auf die konkreten Fragen und Anliegen der Teilnehmenden eingegangen. Die Workshops beginnen jeweils um 18.00 Uhr, voraussichtliches Ende ist gegen 20.00 Uhr.

1. Modul: Der Weg vom Arzt zum Vertragsarzt

- Von der Praxisbörse bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses
- Qualifikationsgebundene Leistungen – was kann man jetzt schon tun?
- Wo sind die Informationen zu finden?

Montag, 16. April 2018 Magdeburg

Donnerstag, 19. April 2018 Halle

2. Modul: Die finanzielle Planung und Umsetzung

- der Prozess der Planung und die Absicherung
- Finanzierung und Voraussetzungen
- Mindestumsatzkalkulation an einem Beispiel

Montag, 28. Mai 2018 Magdeburg

Donnerstag, 07. Juni 2018 Halle

3. Modul: Die Niederlassung aus Sicht des Rechtsanwaltes und Steuerberaters

- Vertragsgestaltung und Arbeitsrecht
- steuerrechtliche Aspekte, die bei der Gründung zu beachten sind

Montag, 17. September 2018 Magdeburg

Donnerstag, 27. September 2018 Halle

4. Modul: Die Abrechnung gegenüber der KVSA

- gemeinsame Erarbeitung eines Abrechnungsbeispiels
- die Systematik des EBM verstehen
- Woraus setzt sich das Honorar zusammen?

Montag, 15. Oktober 2018 Magdeburg

Donnerstag, 25. Oktober 2018 Halle

Anmeldung:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
per E-Mail Fortbildung@kvs.de oder
per Fax: 0391 627 8436

Bei Fragen sind Frau Müller und Frau Garz unter den Telefonnummern 0391 627-6444 bzw. 627-7444 zu erreichen.

Die Partner der Workshop-Reihe „Niederlassung“:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; Ärztekammer Sachsen-Anhalt; ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH, Wittenberg; ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH, Merseburg; Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Filiale Magdeburg; MLP Finanzdienstleistungen AG, Geschäftsstelle Magdeburg I



Herzblut für Sachsen-Anhalt

Trotz eines Rückgangs der Sterblichkeit im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen übernimmt Sachsen-Anhalt im Bundesvergleich weiterhin die Spitzenposition. Dagegen aktiv Zeichen zu setzen, ist das Ziel des am 28. November 2017 neu ins Leben gerufenen Vereins „Herzblut für Sachsen-Anhalt e. V.“ Schirmherr des Projekts ist Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff. Der Verein wurde am 7. Dezember 2017 in der Staatskanzlei in Magdeburg der Öffentlichkeit vorgestellt.

Dr. Haseloff verwies auf die bereits unternommenen Aktivitäten und Maßnahmen gegen die überdurchschnittlich vielen Herzerkrankungen in Sachsen-Anhalt. Mit dem Hinweis auf die heterogenen Bedingungen im Land, wie beispielsweise den dünn- und dichtbesiedelten Landstrichen, konstatierte er, dass diese Maßnahmen greifen würden, jedoch nicht ausreichend seien. Daher sei er dankbar über die nun gestartete zusätzliche Aktivität. Er wünsche sich, dass alle Ressourcen gebündelt werden, um möglichst hohe Effekte zu erzielen. Aus diesem Grund habe er, in Abstimmung mit dem zuständigen Ministerium, die Schirmherrschaft übernommen.

Im Anschluss stellte Ärztekammerpräsidentin Dr. Simone Heinemann-Meerz, selbst Vorstandsmitglied des Vereins, die anwesenden Gründungsmitglieder des Vereins vor. Hierzu gehören der Vorsitzende Prof. Dr. Axel Schlitt sowie Prof. Dr. Hendrik Treede, Prof. Rüdiger Braun-Dullaeus und Dr. Tom Gielser. Weiter verwies die Kammerpräsidentin auf die schlechten Grundbedingungen im Land. So gebe es in Sachsen-Anhalt so wenige Kardiologen je Einwohner wie in keinem anderen Bundesland.

Erste Aktivitäten für das Jahr 2018 wurden schon bekannt gegeben. Zum einen bieten die im Verein organisierten Ärzte 20 kostenlose, einstündige „Vorträge mit Herzblut“ an. Themen sind etwa „Wie entstehen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und was kann man dagegen tun?“, „Herzschwäche“ oder „Herzinfarkt, was ist das?“ Für einen solchen Vortrag können sich Unternehmen, Vereine oder Organisationen bis zum 31. März 2018 über info@herzblut-fuer-sachsen-anhalt.de mit einem Terminvorschlag bewerben.

Zum anderen werden alle sachsen-anhaltischen Bürgermeister und Landräte eingeladen, im September 2018 unter dem Motto „Wandern mit Herzblut“ an einer Wanderung rund um die Bitterfelder Goitzsche teilzunehmen. Damit soll ein Zeichen für mehr Bewegung gesetzt werden.

Auf der Agenda des Vereins stehen bereits weitere Ideen für künftige Projekte. Diese sollen das Entstehen von Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen verhindern oder sie beschäftigen sich mit einer besseren Versorgung der Herzkranken im Land.



Informationen dazu können auf der Internetseite www.herzblut-fuer-sachsen-anhalt.de entnommen werden.

Blick zurück: Das Kammer-Jahr 2017 im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Ärztammer Sachsen-Anhalt unterstützt Organspende auf besondere Weise 3000 Krokusse und ein Baum



Januar/Februar

Transplantationsstellen und Organspenden sind Themen, die die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ganzjährig begleitet. „Zur Wertschätzung der Organspenden und der Organspendenempfänger“ hat die Ärztekammer Sachsen-Anhalt im Januar/Februar 2017 an 3000 Krokusse und einen Baum gespendet. Die Krokusse sind im Februar 2017 an 3000 Empfänger in der Bundesrepublik Deutschland und im Ausland gesendet worden. Der Baum ist im Februar 2017 an die Bundesrepublik Deutschland gesendet worden. Der Baum ist im Februar 2017 an die Bundesrepublik Deutschland gesendet worden.



Januar/Februar

Im Gespräch mit Landtagsabgeordneten:
Unterfinanzierung und Investitionsstau
der Universitätskliniken abbauen



März



März

Junge Ärztinnen und Ärzte werden
feierlich ins Berufsleben verabschiedet



März

Neujahrsempfang der Heilberufler:
Zukunft der Versorgung des Landes muss gesichert sein

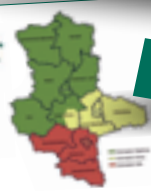
198 Absolventinnen und Absolventen der
Humanmedizin feierlich verabschiedet
Start in einen neuen Lebensabschnitt



April

Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten“ informiert
100 Medizinische Fachangestellte
starten ins Berufsleben

Klinisches Landeskrebsregister
Sachsen-Anhalt im Aufbau
Meldepflicht schon jetzt



Mai



Mai

Frühjahrssitzung der Kammerversammlung
am 1. April 2017 in Wernigerode

Juni

120. Deutscher Ärztetag
in Freiburg vom 23. bis 26. Mai 2017

Juni

2. Konsensuskonferenz der Kardiologen
und Herzchirurgen am 05. Mai 2017

Juli/August

Sitzung der Kammerversammlung
am 14. Juni 2017 in Magdeburg

Juli/August

Schlichten statt richten – 40 Jahre
Norddeutsche Schlichtungsstelle für
Arzthaftpflichtfragen

September

90 Medizinische Fachangestellte starten
ins Berufsleben

September

Parlamentarischer Abend der Ärzteschaft
Sachsen-Anhalts im Haus der Heilberufe
Etablierter Kommunikationstreffpunkt für Politiker und Ärzte

Oktober

Landtag beschließt Krebsregistergesetz
für Sachsen-Anhalt
neue Festlegungen für Melder
und das Klinische Krebsregister

Oktober

Organspende – Gedenkpark
in Halle erhält zum zehnten Mal
Zuwachs durch neue Bäume

Kompetenzzentrum für den
allgemeinmedizinischen Nachwuchs
an der Universitätsmedizin Halle (Saale) nimmt Arbeit auf

November

Dezember

5. Sitzung der Kammerversammlung
am 04. November 2017 in Magdeburg

Dezember

Ministerpräsident Haseloff überreicht an
Professor Rebmann das Verdienstkreuz am Bande

Wechsel der Ärztlichen Leitung:

Claudia Schindler wird Leitende Ärztin im MDK Sachsen-Anhalt



Am 1. Dezember 2017 übernahm Frau Claudia Schindler die Position der Leitenden Ärztin im MDK Sachsen-Anhalt.

Die 41-Jährige wird Nachfolgerin von Dr. Marion Rittierodt, die sich in den Ruhestand verabschiedet. Bisher leitete Claudia Schindler das Referat Vorsorge/Reha/Heilmittel im MDK Sachsen-Anhalt. Bevor sie ihren Dienst in unserem Hause antrat, war sie viereinhalb Jahre als Fachärztin für Anästhesi-

ologie an der Uniklinik Magdeburg tätig. Zu ihren Zusatzbezeichnungen zählt sie neben der Sozial- auch die Notfallmedizin. Als leitende Ärztin übernimmt Claudia Schindler die Fachaufsicht über die etwa 80 Fachärztinnen und Fachärzte aller Fachrichtungen im MDK Sachsen-Anhalt. Sie ist Ansprechpartnerin für alle Fragen zu medizinischen und ärztlichen Belangen nach innen und außen.

| Pi MDK Sachsen-Anhalt e. V.

Foto: MDK Sachsen-Anhalt

Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 14.11.2017 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

Stellenausschreibungen

Aufgrund eines bestehenden Job-Sharing-Verhältnisses bei Hausärzten im Planungsbereich Mittelbereich Magdeburg-Stadt, das einem Versorgungsauftrag entspricht, und mangels bestehender Job-Sharing-Verhältnisse bei Hausärzten im Planungsbereich Mittelbereich Aschersleben, Nervenärzten im Altmarkkreis Salzwedel und Anästhesisten in der Raumordnungsregion können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Planungsbereich	Arztgruppe	Stellenzahl
Mittelbereich Aschersleben	Hausärzte	1,0
Altmarkkreis Salzwedel	Nervenärzte	1,0
Raumordnungsregion Altmark	Anästhesisten	1,0

Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung

- der beruflichen Eignung,
- der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit,
- dem Approbationsalter, der Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V,
- der bestmöglichen Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und
- nach Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietsschwerpunkten, Barrierefreiheit und Feststellungen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in nicht unterversorgten Planungsbereichen)

zu entscheiden.

Über vollständige Zulassungsanträge, die die nach § 18 Ärzte-ZV erforderlichen Unterlagen und Nachweise enthalten, entscheidet das Zulassungsgremium erstmalig nach Ablauf der **Bewerbungsfrist vom 06.12.2017 bis 24.01.2018.**

Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

21. Versorgungsstandsmitteilung zu dem am 25.6.2013 in Kraft getretenen Bedarfsplan Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich (Mittelbereich)	Hausärzte
Aschersleben	
Bernburg	
Bitterfeld-Wolfen	
Burg	
Dessau-Roßlau	
Eisleben	
Gardelegen	
Genthin	
Halberstadt	
Haldensleben	
Halle, Stadt	
Halle, Umland	
Havelberg	
Jessen	
Köthen	
Magdeburg, Stadt	
Magdeburg, Umland	
Merseburg	
Naumburg	
Oschersleben	
Osterburg	
Quedlinburg	
Salzwedel	
Sangerhausen	
Schönebeck	
Stassfurt	
Stendal	
Weissenfels	
Wernigerode	
Wittenberg	
Zeitz	
Zerbst	

Arztbestand per 19.10.2017

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie nicht überversorgt bzw.

aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 6

	0
	1
	1

Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich (Raumordnungsregion)	Anästhesisten	Fachinternisten (fachärztlich tätig)	Kinder- u. Jugendpsychiater	Radiologen
Altmark				
Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg				
Halle/Saale				
Magdeburg				

Arztbestand per 19.10.2017

Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**

Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie nicht überversorgt

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 12

	0
	1
	0

Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Psychotherapeuten	Urologen
Altmarkkreis Salzwedel										
Anhalt-Bitterfeld										
Börde										
Burgenlandkreis										
Dessau-Rosslau, Stadt										
Halle (Saale), Stadt										
Harz										
Jerichower Land										
Magdeburg, Landeshauptstadt										
Mansfeld-Südharz										
Saalekreis										
Salzlandkreis										
Stendal										
Wittenberg										

Arztbestand per 19.10.2017

Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich

Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie nicht überversorgt

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:

126

	0
	1
	0
	0

Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich	Humangenetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklearmediziner	Pathologen	Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner
Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung								

Arztbestand per 19.10.2017

Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**

Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie nicht überversorgt

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:

7

	0
	0
	0

Mitteldeutsche Psychiatrietage in Halle trafen auf großes Interesse



Poster-Preisträger und Organisationsteam



Prof. Rujescu bei der Eröffnung

Vom 27. bis 28. Oktober 2017 fanden die 11. Mitteldeutschen Psychiatrietage in Halle statt. Die Tradition, zweijährlich eine Tagung von einer der mitteldeutschen Universitätskliniken ausrichten zu lassen, wurde damit fortgesetzt.

Ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm unter dem Fokus aktueller diagnostischer und therapeutischer Aspekte wurde präsentiert und zog 250 Veranstaltungsteilnehmer unterschiedlicher Professionen an.

Prof. Dan Rujescu, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Universitätsklinikum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, eröffnete als Gastgeber die Tagung und ging in seinem Plenarvortrag auf die Frage des

Beitrags der Genetik zu Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen ein.

Prof. Bernhard Bogerts, emeritierter Professor für Psychiatrie und Psychotherapie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und Leiter des Salus-Instituts, erläuterte in seinem Grußwort die längerfristige traditionsreiche Entwicklung der Mitteldeutschen Psychiatrietage, welche weit über die vergangenen 20 Jahre hinaus reicht.

An den zwei Veranstaltungstagen fand ein breites Spektrum von Veranstaltungen, von Postersessions über Kurzvorträge bis hin zu Symposien und Plenarvorträgen Anklang bei den Tagungsbesuchern und erlaubte regen diskursiven Austausch.

Zentrale Inhalte eines von der Magdeburger psychiatrischen Universitätsklinik geleiteten und ausgestalteten Symposiums waren aktuelle Befunde zu MR-Bildgebung und immunhistochemischen Untersuchungen relevanter psychiatrischer Erkrankungen. Ein weiteres „Magdeburger“ Symposium befasste sich mit Biomarkern bei Demenzen.

Von der psychiatrischen Universitätsklinik Halle ausgerichtete Symposien beschäftigten sich mit psychiatriehistorischen Themen, mit den möglichen genetischen Zusammenhängen von Persönlichkeitsfaktoren und suizidalem Verhalten sowie mit Endophänotypen des schizophrenen Spektrums.

Das abwechslungsreiche Rahmenprogramm rundete die Tagung ab.

Die 12. Mitteldeutschen Psychiatrietage finden 2019 in Dresden statt.

Korrespondenzanschrift:

*Universitätsklinikum Halle (Saale)
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik
Dr. Tim J. Krause*

E-Mail: tim.krause@uk-halle.de

Frau Heidi Bäsel

E-Mail: heidi.baeselt@uk-halle.de

Tel.: (0345) 557-4589

Fotos: Conventus GmbH



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





Professorin des Jahres

Hallesche Anatomieprofessorin wird zur Professorin des Jahres in Deutschland im Fach „Medizin/Naturwissenschaften“ gewählt

Professorin Dr. Heike Kielstein erhält eine besondere Auszeichnung: Sie wurde zur Professorin des Jahres in Deutschland im Fachgebiet „Medizin und Naturwissenschaften“ gewählt. Als erste Lehrstuhlinhaberin aus Sachsen-Anhalt und als zweite Professorin aus den ostdeutschen Bundesländern wird der Anatomin diese Ehre zuteil. Für den Preis der UNICUM Stiftung waren etwa 2000 Hochschullehrer/innen aus dem gesamten Bundesgebiet in vier Kategorien vorgeschlagen worden. Prof. Kielstein ist seit 2011 Professorin für Anatomie an der halleschen Medizinischen Fakultät. Seit 2015 leitet sie zudem das Institut für Anatomie und Zellbiologie. Prof. Kielstein: „Der Preis

bedeutet mir sehr viel, er bestätigt meine Art Lehre zu machen und mit Studierenden zu interagieren und er ist Ansporn mit gleichem Tempo weiter zu machen.“

Die Medizinische Fakultät freut sich über diese besondere Auszeichnung für das Engagement von Prof. Kielstein in der Lehre. „Diese Auszeichnung ist neben dem Beleg für die Qualität der Lehre von Frau Prof. Kielstein auch Ausdruck der sehr guten Möglichkeiten und Gestaltungsräume, welche die hallesche Universitätsmedizin Dozent/Innen und Studierenden bietet“, sagt der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Michael Gekle. Nicht zuletzt

bestätige diese Auszeichnung die Entscheidung der Fakultät, Frau Prof. Kielstein gegen Abwerbeversuche in Halle zu halten. „Dieses Bekenntnis zu Halle war, wie man nun sieht, auch für Frau Prof. Kielstein die richtige Entscheidung.“

Die 47-Jährige Professorin stammt aus Hannover und ist Mutter von zwei Söhnen und zwei Stiefsöhnen. Sie studierte an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) Medizin. Dort wurde sie promoviert und erlangte die Habilitation (Lehrbefugnis). Die Anerkennung als Fachärztin für Anatomie erhielt die Anatomin 2004. Sie betreute bisher mehr als 45 Doktoranden/innen

und fungiert als Gutachterin für zahlreiche wissenschaftliche Zeitschriften. Zudem ist Prof. Kielstein Mitglied in der Sächsischen Akademie der Wissenschaften.

Die Ausbildung der Studierenden liegt ihr besonders am Herzen. Für ihr Engagement auf diesem Gebiet wurde sie bereits mehrfach ausgezeichnet, darunter zwei Mal mit dem Lehrpreis der Studierenden der Medizinischen Fakultät. „Ich liebe die makroskopische Anatomie und möchte diese Begeisterung auch den Studierenden vermitteln.“ Sie selbst, die ursprünglich Chirurgin werden wollte, habe in der Anatomie ihren Traumberuf gefunden. Sie könne sich in der Anatomie intensiv der Forschung und der Lehre widmen. Ihre Schwerpunkte in der Forschung liegen auf den Gebieten Immunologie und Endokrinologie. Sie beschäftigt sich dabei unter anderem mit den so genannten natürlichen Killerzellen. Diese gehören als Lymphozyten zum Immunsystem und sind in der Lage, abnormale Zellen wie Tumorzellen zu erkennen und abzutöten.

und Betreuung ihrer Studierenden an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, die auch schon durch frühere Lehrpreise gewürdigt wurde. Prof. Kielstein versteht es in besonderer Weise, dieses wichtige Grundlagenfach für die Ausbildung von jungen Medizinerinnen zu einer attraktiven Lernmöglichkeit zu machen, in der die Grundlagen für die spätere ärztliche Tätigkeit gelegt werden. Dabei möchte sie vor allem ihren Studierenden das immer noch angstbesetzte Fach Anatomie mit seinen Präparierkursen in spielerischer Weise näherbringen. „Mit ihrer empathischen und verständnisvollen Art – so heißt es in einer studentischen Würdigung – schafft sie es, alle Aufmerksamkeit der Studierenden in der Vorlesung als auch im persönlichen Gespräch auf sich zu ziehen.“ Sie selbst betrachtet es als „Balsam für ihre Seele“, wenn es ihr gelingt, den Kontakt zu ihren Studierenden zu etablieren und ihnen auf ihrem Lebensweg zu helfen.

Hintergrund zur Auszeichnung:

Aus über 2.000 nominierten Hochschullehrern wählte eine hochkarätig besetzte Jury um Prof. Winfried Schulze (ehem. Vorsitzender des Wissenschaftsrates) die Titelträger Prof. Heike Kielstein (Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), Prof. Matthias Jacobs

(Bucerius Law School, Hamburg), Prof. Sven Carsten Lange (Hochschule Emden/Leer) und Prof. Martin Schmeling (Hochschule für Musik und Theater Leipzig). Der Wettbewerb fand zum zwölften Mal statt und steht unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Bildung und Forschung bzw. für Wirtschaft und Energie. Ausrichter ist die UNICUM Stiftung.

Bundesweit nominierten Studierende, Absolventen, Unternehmensvertreter, Professoren-Kollegen und Hochschulmitarbeiter unter www.professor-desjahres.de ihre Kandidaten. Gefragt waren Professorinnen und Professoren, die Studierende mit praxisnaher Lehre bestmöglich auf den Berufseinstieg vorbereiten und somit „Wegbereiter für Karrieren“ sind. In den vier Wettbewerbskategorien Wirtschaftswissenschaften/Jura, Ingenieurwissenschaften/Informatik, Medizin/Naturwissenschaften und Geistes-, Gesellschafts- und Kulturwissenschaften entschied die Jury auf Basis von Fragebögen, erzielten Nominierungen, Referenzen und eigener Recherche über Sieger und Platzierte.

| Pi UKH

Die Begründung der Jury

Die Jury für den Preis „Professor des Jahres 2017“ verleiht den Preis in Medizin und Naturwissenschaften an Prof. Dr. Heike Kielstein für ihre herausragenden Leistungen in der Ausbildung

Sportverein sucht dringend Ärzte/Ärztinnen für Herzgruppen!

Der Gesundheits- & Rehasportverein Halle e. V. (GeReHa e. V.) sucht dringend Ärzte/Ärztinnen (aktiv und pensioniert), die sich für die gute Sache engagieren und mit der regelmäßigen Betreuung von Herzsportgruppen helfen, Betroffene wieder fit für den Alltag zu machen. Aufgaben wären Blutdruck messen und Überwachung während des Kurses. Eine Aufwandsentschädigung ist möglich.

Bei Interesse melden Sie sich bitte per E-Mail unter gereha@yahoo.de oder telefonisch unter **0345/68 92 93 26**. Informationen auch auf der Website: <http://www.gereha.de/>



7. Jahrgang der

„Klasse Allgemeinmedizin“ geht an den Start – mit gleich zwei Klassen

Eine Erfolgsgeschichte der halleischen Universitätsmedizin setzte sich auch 2017 fort: Am **22. November** begann ein neuer Jahrgang der Klasse Allgemeinmedizin (KAM) an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Es ist mittlerweile der siebente, seit das Projekt 2011 an den Start gegangen war.

Und statt verflücht, wird es auch im siebenten Jahr erfreulich weitergehen. Sehr erfreulich sogar: „Wir gehen dieses Jahr [2017] mit zwei Klassen an den Start“, sagt Dr. Stephan Fuchs, einer der Projektverantwortlichen für die Klasse Allgemeinmedizin, und erklärt den Hintergrund dazu: „Für die ursprünglich 20 Plätze hatte es 54 Bewerbungen gegeben. Damit hat sich fast jeder fünfte Studierende dafür beworben, der dieses Jahr in Halle mit dem Medizinstudium begonnen hat. Das zeigt, dass es für das Fach und die Perspektive als Hausärztin

oder Hausarzt durchaus großes Interesse gibt.“ Der neue Jahrgang profitiert wie die Jahrgänge vorher davon, dass allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern für die gesamte Zeit ihres Studiums ein praktizierender Allgemeinmediziner als Mentorin oder Mentor zur Seite steht und die Studierenden zudem auch selbst zwei Tage pro Semester in einer Hausarztpraxis mitarbeiten. „Damit erhalten die Studierenden von Anfang nicht nur das theoretische Rüstzeug, sondern lernen den Beruf von der Pike auf kennen. Sie können das Erlernte in einem realen Umfeld einsetzen und bereits frühzeitig erfahren, wie der Arbeitsalltag aussehen wird“, sagt Fuchs.

Doch der neue Jahrgang erhält sogar noch zwei kleine Boni, wenn man es denn so nennen möchte: Er ist der erste, der von Anfang an in den Genuss kommt, die neu eingerichtete Hausarzt-

Übungspraxis im Dachgeschoss des Dorothea Erxleben Lernzentrums (DELH) zu nutzen. Diese steht natürlich auch allen anderen Jahrgängen der KAM und Studierenden der Medizinischen Fakultät zur Verfügung.

Und er ist der erste Jahrgang, der von der Erfahrung der allerersten Teilnehmer der Klasse Allgemeinmedizin profitieren kann, denn diese haben Anfang dieses Jahres das Programm abgeschlossen. Zu ihnen gehört auch Stephan Müller. „Am Anfang war es zunächst als Zusatzprogramm für den vorklinischen Abschnitt gedacht“, erinnert er sich. Weil es sich aber so gut entwickelt hatte, ist es dann auch auf den klinischen Abschnitt des Medizinstudiums erweitert worden.

„Es war toll, dass wir damit bereits im theoretischen, vorklinischen Teil des Studiums den Praxisbezug hatten. Und

Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet:	ärztliche Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Halle
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Halle
Reg.-Nr.:	2045/18
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Halle
Reg.-Nr.:	2046/18
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie
Praxisform:	Einzelpraxis in Praxisgemeinschaft
Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Lutherstadt Wittenberg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Lutherstadt Wittenberg
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Lutherstadt Wittenberg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Salzwedel
Fachgebiet:	Neurologie und Psychiatrie
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendmedizin
Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Mansfeld-Südharz
Fachgebiet:	Innere Medizin (Pneumologie gleichgestellt)
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Oschersleben
Fachgebiet:	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Blankenburg
Fachgebiet:	Innere Medizin/Pneumologie halber Versorgungsauftrag
Praxisform:	Gemeinschaftspraxis
Planungsbereich:	Raumordnungsregion Halle
Fachgebiet:	Orthopädie
Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Altmarkkreis Salzwedel
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis
Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Osterburg

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **20.02.2018**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

es war schön, dann im Laufe der sechs Jahre die Patienten in der Hausarztpraxis meines Mentors in Teutschenthal immer mal wieder zu treffen. Das ist ja das, was den Hausarzt so besonders macht“, sagt Müller. Außerdem sei die Klasse selbst eine tolle Erfahrung geworden, denn aufgrund der regelmäßigen Kontakte sei sein Jahrgang richtiggehend zusammengewachsen. „Diese Kontakte werden sicher auch über das Studium hinaus bestehen bleiben“, ist sich Müller sicher. Den künftigen Jahrgängen rät er, sich gerade im theoretischen Teil vom vielen Lernen nicht entmutigen zu lassen, sondern besonders die Praxistage zu genießen und sich aktiv in die Arbeit einzubringen.

Müller selbst wird, wenn alles so kommt, wie es jetzt gedacht ist, einen geradezu idealen Weg einer Hausarzt Karriere einschlagen. Wenn das Staatsexamen, für das er gerade intensiv büffelt, erfolgreich absolviert ist, folgt die Facharztausbildung zum Allgemeinmediziner, unter anderem in Sangerhausen. Parallel verfasst er am halleschen Institut für Allgemeinmedizin seine Doktorarbeit. Danach stünde ihm die Übernahme der Hausarztpraxis seines Vaters auf dem Land in Ahlsdorf im Landkreis Mansfeld-Südharz offen. „Mein Vater ist hier seit 1988 Arzt und ich kann mir gut vorstellen, hier zu bleiben. Ich bin hier durchaus verwurzelt und lebe gern hier“, sagt Müller. Bisher sei die Versorgung auch noch recht gut, aber in fünf bis sechs Jahren gehen schlagartig mehrere niedergelassene Hausärzte in den Ruhestand und er würde sich freuen, wenn er der Entwicklung als junger Arzt entgegenwirken könne. Außerdem, so heißt es vom Institut, wird Stephan Müller in der Verbundausbildung weiterhin an der Medizinischen Fakultät betreut und es sei angedacht, dass er später selbst einmal als Mentor fungiere.

„Die Klasse Allgemeinmedizin ist von einer innovativen Idee, die sogar bundesweit als ‚Ort im Land der Ideen‘ ausgezeichnet wurde, zu einem Angebotsbestandteil des Studiums an der Medizinischen Fakultät geworden, der nicht mehr wegzudenken ist. Noch viel wichtiger ist aber, dass wir damit ein besonderes Angebot geschaffen haben, um das uns viele beneiden und das einen Anreiz für zukünftige Medizinstudierende setzt, sich für Halle zu entscheiden“, sagt der Dekan der Medizinischen Fakultät, Professor Dr. Michael Gekle. Damit leiste die Fakultät einerseits viel für das Medizinstudium und die Stärkung der allgemeinmedizinischen Ausbildung an sich, aber vor allem auch dafür, künftig die Hausarztversorgung insbesondere in Sachsen-Anhalt zu sichern.

Der Hausärzte-Verband Sachsen-Anhalt, die Kassenärztliche Vereinigung (KVSA), und die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg sind langjährige Unterstützer des Lehrprojektes. Die KVSA fördert zudem Studierende in der Klasse Allgemeinmedizin mit Stipendien, wenn diese sich im ersten Semester für das Projekt entscheiden und sich dazu entschließen, nach Ende ihrer Facharztausbildung für mindestens fünf Jahre in unterversorgten Regionen Sachsen-Anhalts zu arbeiten.

Weitere Informationen sind über das Institut für Allgemeinmedizin erhältlich, Telefon: 0345 557 5338, E-Mail: allgemeinmedizin@medizin.uni-halle.de und im Internet: www.medicin.uni-halle.de/klasseallgemeinmedizin

| Pi UKH

Orthopädisch-Traumatologisches Update lockte Mediziner wieder nach Köthen



13. Symposium fand am 4. November 2017 im Veranstaltungszentrum Schloss Köthen statt

Schon traditionsgemäß hatte der Interessenverband der Unfallchirurgen Sachsen-Anhalt e. V. zum Orthopädisch-Traumatologischen Update am 4. November ins Veranstaltungszentrum Schloss Köthen eingeladen. Das Symposium hat sich als eine der wichtigsten Weiterbildungsveranstaltungen für Orthopäden und Unfallchirurgen in Sachsen-Anhalt etabliert. Die Veranstaltung stand erneut unter der wissenschaftlichen Leitung der Köthener Chefärzte Prof. Dr. med. Thomas Krüger, Chefarzt der Klinik für Orthopädie/EndoProthetikZentrum, sowie Dr. med. Wolfram Seelbinder, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie/Traumazentrum.

„Es freut mich, dass sich das Orthopädisch-Traumatologische Update als fester Veranstaltungstermin in den

Kalendern vieler Kollegen etabliert hat“, sagt Prof. Krüger. Etwa 100 Ärzte, vorwiegend aus Sachsen-Anhalt, folgten der Einladung aus Köthen und kamen aus Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen und privaten Praxen, um an der schwerpunktmäßig aufgeteilten Tagung teilzuhaben: Der Vormittag stand im Zeichen der Kinderorthopädie. So konnten sich die Teilnehmer während eines Vortrages mit einer interaktiven Demonstration über Standards und Tricks beim Säuglingsultraschall informieren. Nachfolgend wurde über aktuelle konservative sowie operative Behandlungsmöglichkeiten bei der neurogenen Hüftdysplasie und bei Achsfehlstellungen im Kindes- und Jugendalter diskutiert.

Am Nachmittag widmete sich der traumatologische Veranstaltungsteil dem

Themengebiet Notfallmedizin. „Es wurden Versorgungsabläufe vor und während des Klinikaufenthaltes dargestellt – von der Erstversorgung auf der Straße, über die Abläufe im Schockraum bis hin zu modernen medizinischen Strategien der Notfallversorgung“, erläutert Dr. Seelbinder.

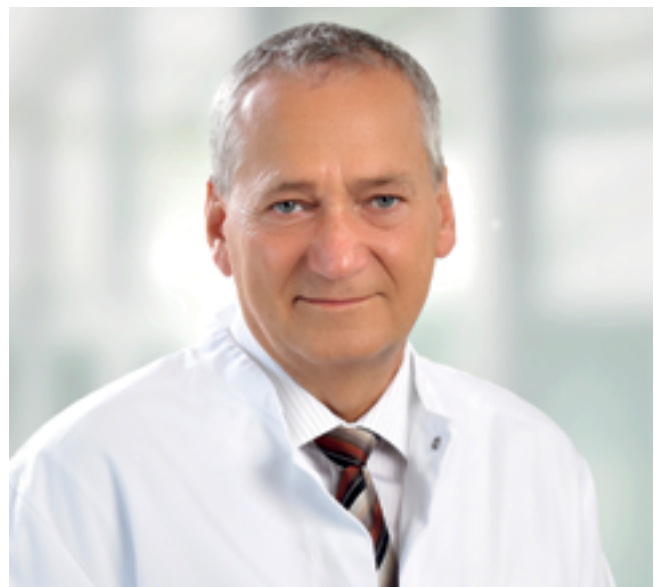
„Die Veranstaltung stellt eine effektive Plattform dar, Kollegen in kompakter Form mit medizinischen Standards und Innovationen vertraut zu machen“, resümiert Prof. Krüger.

Das nächste Orthopädisch-Traumatologische Update wird am 3. November 2018 im Veranstaltungszentrum Schloss Köthen stattfinden.

| Pi HELIOS



Prof. Dr. med. Thomas Krüger, Chefarzt der Klinik für Orthopädie/EndoProthetikZentrum



Dr. med. Wolfram Seelbinder, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie/Traumazentrum



Praktische Übungen im mobilen OP-Übungsszentrum

Unfallchirurgen trainieren OP-Techniken im Skillslab-Truck

Über 30 Assistenzärzte der Unfallchirurgie aus verschiedenen Kliniken aus Sachsen-Anhalt sowie Mitarbeiter der Uniklinik für Unfallchirurgie, Kinderchirurgie und OP-Schwester der Universitätsmedizin Magdeburg haben am 30. November 2017 eine umfangreiche Fortbildung besucht.

Das Angebot des Hands-on-Workshops, die eigenen praktischen Fertigkeiten zu trainieren, wurde sehr gut angenommen und alle Arbeitsplätze in dem mobilen Skillslab der Firma Stryker waren komplett belegt. Die Teilnehmer hatten die Möglichkeit, an acht Arbeits-

plätzen unter Anleitung von erfahrenen Instruktoren die Technik verschiedener sogenannter Osteosynthesen an Präparaten auszuprobieren, sich unter fachkundiger Anleitung mit modernsten Techniken vertraut machen und einzelne Features der Systeme zu nutzen, die in der Klinikpraxis nicht alltäglich zum Einsatz kommen.

„Uns liegt die gute Ausbildung des Nachwuchses sehr am Herzen“, so Prof. Dr. Felix Walcher, Direktor der Universitätsklinik für Unfallchirurgie. „Gleichmaßen lernen wir uns durch diese Art der Veranstaltungen gegen-

seitig besser kennen und knüpfen so ein Netzwerk, welches die Versorgung der Patienten durch eine landesweite Zusammenarbeit und Kooperation nachhaltig verbessert“.

Der Hands-on-Workshop ist ein Teil des Fortbildungsprogrammes des Interessenverbandes der Unfallchirurgen Sachsen-Anhalts e. V., zu dem die Universitätsklinik für Unfallchirurgie auf dem Campus der Universitätsmedizin Magdeburg eingeladen hatte.

| Pi UKM

Fotos: Elke Lindner/Uniklinik Magdeburg

Festakt zur Urkundenverleihung

Dritte Erleben-Lecture als Festvortrag befasste sich mit dem Thema „Gesund Altern: Aktuelle Beiträge aus der experimentellen Grundlagenforschung“

Über aktuelle Beiträge aus der experimentellen Grundlagenforschung für ein „Gesundes Altern“ sprach am 11. November 2017 Professorin Dr. Brigitte Vollmar. Die Professorin für experimentelle Chirurgie am Rudolf-Zenker-Institut der Universitätsmedizin Rostock hielt die dritte Erleben-Lecture als Festvortrag im Rahmen des akademischen Festaktes anlässlich der Urkundenübergabe an einen Habilitanden und eine Habilitandin sowie 106 Doktoranden und Doktorandinnen der halleschen Medizinischen Fakultät. Die Veranstaltung fand in der Aula des Löwengebäudes der Martin-Luther-Universität am Universitätsplatz statt.

Professorin Dr. Brigitte Vollmar, 1961 in Memmingen geboren, hat in München Medizin studiert und dieses Studium 1990 erfolgreich beendet. Sowohl bei ihrer Promotion (München, 1991) als auch der Habilitation (Homburg/Saar, 1996) beschäftigte sie sich mit chirurgischer Forschung. 1996 erhielt die Medizinerin die Lehrbefugnis für das Fachgebiet Experimentelle Chirurgie. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft zeichnete Brigitte Vollmar mit einem Heisenberg-Stipendium aus. 2002 berief die Universitätsmedizin Rostock sie zur Professorin für Experimentelle Chirurgie und zur Direktorin des Rudolf-Zenker-Instituts. Die Wissenschaftlerin ist Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und in vielfältigen wissenschaftlichen und medizinischen Organisationen und Gremien engagiert. Für ihre wissenschaftliche Arbeit wurde sie mehrfach ausgezeichnet.

Die Veranstaltung begann mit der Begrüßung der Gäste seitens des Dekans der Medizinischen Fakultät, Professor Michael Gekle, und einem

Grußwort des Prorektors für Struktur und strategische Entwicklung der Martin-Luther-Universität, Prof. Dr. Wolfgang Auhagen. Danach folgte der Vortrag von Professorin Vollmar, die zuvor von apl. Prof. Dr. Uwe Ebmeyer, Vizepräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, kurz vorgestellt wurde. Nach einem musikalischen Intermezzo folgten die Verleihung der Urkunden und ein musikalischer Abschluss.

Die Erleben-Lecture ist eingebettet in den akademischen Festakt der Urkundenverleihung an Doktoranden und Habilitanden. Von den Doktoranden und Doktorandinnen, die aus der Humanmedizin, aus der Zahnmedizin sowie aus den medizinischen Wissenschaften kommen, haben einer mit „summa cum laude“, 49 mit „magna cum laude“ sowie 53 mit „cum laude“ abgeschlossen. Außerdem wurden die

Fotos: UKH/Zentrale Fotostelle



Prof. Brigitte Vollmar, Referentin der dritten Erleben-Lecture



Professorin Brigitte Vollmar mit Prof. Michael Gekle (r.) und Prof. Uwe Ebmeyer (l.)

Preisträger des diesjährigen Doktorandenkongresses der Medizinischen Fakultät ausgezeichnet. Die besondere Vorlesung wird zu Ehren Dorothea Christiane Erxlebens veranstaltet, die 1755 an der Universität Halle zur ersten Ärztin Deutschlands promoviert wurde. Die erste Erxleben-Lecture war 2015 anlässlich des 300. Geburtstages

am 13. November von Dorothea Erxleben ins Leben gerufen worden. Den Vortrag hielt Professorin Dr. med. Elke Lütjen-Drecoll von der Universität Nürnberg-Erlangen zum Thema „Zum Sehen geboren, zum Schauen bestellt. Aspekte zur funktionellen Morphologie des Sehorgans“. Im vergangenen Jahr sprach Professorin Dr. rer. nat. Elisabeth

Knust (Düsseldorf) über die Taufliche Drosophila in der Wissenschaft. Die Erxleben-Lecture soll zur Tradition werden und jedes Jahr in den Wochen um den Geburtstag von Dorothea Erxleben stattfinden.

| Pi UKH

Resümee zum 13. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt

Das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt lud am 25.11.2017 das 13. Mal zum Einsendertreffen ein. Eine Gelegenheit, um sich bei den Einsendern der verschiedenen Fachrichtungen für die engagierte Mitarbeit an dem landesweiten Projekt zur Fehlbildungserfassung zu bedanken. Besondere Förderung und tatkräftige Unterstützung erhält das Register durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt. Frau Dr. med. H. Willer überbrachte ein Grußwort des Ministeriums. Als Ärztin dankte sie den Mitarbeitern der ambulanten und stationären Einrichtungen für ihr Engagement. Sie, die trotz hoher Arbeitsdichte der zusätzlichen ethischen Verantwortung nachkommen und über die Grenzen der Individualmedizin hinweg erst ein populationsbezogenes Fehlbildungsmonitoring möglich machen. Mit diesen Daten vertritt Sachsen-Anhalt Deutschland im weltweiten Verbund des International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research (ICBDSR) und dem europäischen Zentralregister EUROCAT.

Das Team um Frau Dr. med. A. Reißmann stellte den Jahresbericht 2016 (online einsehbar unter: www.angeborene-fehlbildungen.com) in Auszügen vor. Diesjähriges Leitthema sind die Skelett-

fehlbildungen. Eine Auswertung der Daten aus dem Fehlbildungsmonitoring (Zeitraum 2000 bis 2016) ergab, dass 44,7 pro 10.000 Geborene eine große Fehlbildung des Skelettsystems aufwiesen.

Der Chefarzt der Klinik für Kinderorthopädie der Schön Klinik Vogtareuth, Herr Dr. med. S. Nader, sprach zu dem Thema „Kinderorthopädisches Beispielkonzept in der Diagnostik und Therapie der longitudinalen Reduktionsdefekte der unteren Extremität“. Obwohl es sich um seltene Fehlbildungen handelt, bestach sein Vortrag durch eine Vielzahl an praktischen Beispielen. Er gab Einblick in Klassifikation, Planung der operativen Maßnahmen und die Möglichkeiten der Hilfsmittelversorgung. An Beispielen und Bildern zum Langzeitverlauf wurde dem Hörer verdeutlicht, dass der Schwerpunkt nicht die Angleichung an den vermeintlichen „Normalzustand“ sein muss, sondern die bestmögliche individuelle Versorgung. Besondere Aufklärung ist notwendig, da dies manchmal auch heißen kann, die Gegenseite im Wachstum auszubremsen. Er wies auf die Vorteile einer zeitnahen Vorstellung in spezialisierten Zentren bereits im Säuglingsalter hin, da ein wachstumsangepasstes Vorgehen langfristig bessere

Erfolge verspricht. Es wird ein duales Konzept der Orthoprothesen Versorgung und der operativen Versorgung verfolgt. Hauptziel ist die Integration der Betroffenen und die Möglichkeit zur Teilhabe an altersgerechten Aktivitäten und damit die soziale Einbindung der Kinder. Ein Fazit seiner langjährigen Erfahrungen in der Betreuung war, dass die ärztlichen Kollegen bereits pränatal oder in der Geburtsklinik den Eltern Mut machen sollten. Aus seiner Sicht sind eine spezialisierte Behandlung, die Motivation zur Einbindung in eine Selbsthilfegruppe und der Fokus auf die Integration, beziehungsweise die Selbstständigkeit des Patienten wichtige Komponenten der Therapie.

Die „genetischen Aspekte bei Reduktionsdefekt der Extremität(en)“ erläuterte Herr Prof. Dr. med. M. Zenker, Leiter des Institutes für Humangenetik, Universitätsmedizin Magdeburg. Die Entstehung longitudinaler und transversaler Reduktionsdefekte wurde dabei detaillierter betrachtet. Der Extremitätenentstehung, so der Professor, liegt ein komplexer an vielen Stellen stöbarer Ablauf zugrunde. Regulatorgene und -wege induzieren das symmetrische Wachstum. Mutationen können dieses stören, auch auf Umwegen, indem die Störung die vaskuläre Versor-



Abb. 1: Das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt konnte für das 13. Einsendertreffen am 25.11.2017 folgende Referenten gewinnen (v. l. n. r.): Frau Dr. med. L. Welger, Frau S. Halletz, CA Dr. med. S. Nader, Prof. Dr. med. M. Zenker, Dr. med. H. Willer, Dr. med. A. Reißmann.



Abb. 2: Jahresbericht 2016 des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, einsehbar unter www.angeborene-fehlbildungen.com

gung betrifft, wie bei einem Poland- oder Adams-Oliver-Syndrom. Die Frage, ob der Defekt einer genetischen Ursache oder exogenen Noxeneinwirkung (Teratogen) folgt, wurde an Beispielen diskutiert. Auch wenn eine symmetrische Fehlbildung eher Hinweis auf eine genetische Ursache gibt, präsentierte er hingegen auch familiär auftretende einseitige sehr variabel ausgeprägte Extremitätenfehlbildungen mit autosomal-dominanter Genese und unvollständiger Penetranz. Das Publikum wurde vor der Fallauflösung immer wieder aufgefordert der Frage nachzugehen: „Genetisch oder eher nicht?“ Aus der Sicht des Genetikers sollte eine Überweisung in die genetische Sprechstunde vor allem dann erfolgen, wenn die genaue Anamneseerhebung ein familiäres Vorkommen oder Konsanguinität ergeben hat und insbesondere bei symmetrischen Reduktionsfehlbildungen. Sehr häufig ist bei einer symmetrischen Radius- oder Tibia-Aplasie eine genetische Untersuchung angezeigt.

Im Weiteren stellte Frau S. Halletz, Absolventin des Bachelorstudienganges Gesundheitsförderung und Mutter eines betroffenen Kindes, eine Elternbefragung zum Thema: „Herausforderung eines Lebens mit einem Kind mit

Reduktionsdefekt der unteren Extremität“ vor. Sie zeigte in ihrem Vortrag als wichtige Bewältigungsstrategie die Bedeutung sozialer Ressourcen auf. Familie und Freunde als praktische und mentale Unterstützung wurden genannt. Außerdem seien durch das Behandlungsteam vermittelte Kontakte zu anderen Betroffenen (via Social Media oder persönlich) eine gute Möglichkeit, um Mut zu geben und Anerkennung zu vermitteln.

Abschließend bot Frau Dr. med. L. Welger (Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, Praxis für Gynäkologie, Geburtshilfe und Pränataldiagnostik Magdeburg) einen praktischen Einblick in die pränatal-sonografischen Befunde, nicht nur der seltenen Skelettfehlbildungen, im Rahmen ihrer Arbeit als DEGUM-II-Begutachterin. Der allgemeine Eindruck, dass bei umfangreicher werdender Pränataldiagnostik mehr Familien sich nicht zu einem Fortführen der Schwangerschaft nach pränataler Diagnose einer großen Fehlbildung entschieden, konnte aus der Praxis nicht bestätigt werden; eher überwiegt die Bereitschaft, nach Expertenberatung ein Kind mit isolierten Fehlbildungen in spezialisierten Zentren zu entbinden und versorgt zu wissen. Dies ist nicht nur ein subjektives

Empfinden, sondern lässt sich mit den aktuellen Zahlen im Bericht belegen. Die Veranstaltung schloss mit dem Ausblick auf das Jahr 2018 und einer Einladung zur ethischen Fallbesprechung (anlässlich des weltweiten Fehlbildungstages am 03.03.2018) im Rahmen einer perinatalen Weiterbildung in Kooperation mit der Universitätskinderklinik am 21.03.2018. Das Team des Fehlbildungsmonitorings dankt allen Referentinnen und Referenten für die Einblicke in die sehr unterschiedlichen Aspekte des Leitthemas. Auch gilt der Dank den teilnehmenden betroffenen Familien mit ihren Kindern. Wir wünschen diesen alles Gute auf ihrem Weg.

Claudia Spillner

Korrespondenzadresse:

Dr. med. A. Reißmann

Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt

an der Medizinischen Fakultät der

Otto-von-Guericke-Universität

Leipziger Str. 44, Haus 39

39120 Magdeburg

monz@med.ovgu.de

Telefon: 0391-67-14174

Das Fehlbildungsmonitoring

Sachsen-Anhalt wird gefördert durch

das Ministerium für Arbeit, Soziales und

Integration des Landes Sachsen-Anhalt

„Gesundheitsheft für Asylbewerber“ in Sachsen-Anhalt eingeführt

Ziel ist die Verbesserung der Kontinuität in der Behandlung von Asylbewerbern

Seit Anfang November 2017 wird in Sachsen-Anhalt ein „Gesundheitsheft für Asylbewerber“ routinemäßig in der medizinischen Versorgung von Asylbewerbern und Asylbewerberinnen eingesetzt. Dieses Heft entstand aus einer Kooperation zwischen dem Fachbereich Gesundheit der Stadt Halle und dem gemeinnützigen Verein Medinetz Halle/Saale e. V. und wird vom Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt finanziert.

Hintergrund

In den ersten Monaten ihres Aufenthaltes in Deutschland absolvieren viele Asylbewerber aufgrund der Abläufe im Asylverfahren eine Reihe von Ortswechseln. Insbesondere für chronisch Kranke führt dies regelhaft zu Verzögerungen im Behandlungsbeginn und zu Unterbrechungen bereits begonnener diagnostischer oder therapeutischer Bemühungen. Wie eine 2015 in Halle und Umgebung durchgeführte Studie¹ zeigen konnte, lassen sich dabei vier Kernprobleme identifizieren:

1. Asylbewerber in Sachsen-Anhalt erhielten bisher keine **strukturierte Information** zum deutschen Gesundheitssystem. Ihre gesundheitsbezogene Navigation verläuft daher oft unzielgerichtet.
2. Viele Ärzte sind mit den besonderen Lebensumständen von Asylbewerbern nicht vertraut und finden daher z. B. für die Überwindung von **Sprachbarrieren** oft keine zufriedenstellenden Lösungen.
3. Häufige Ortswechsel insbesondere zu Beginn des Asylverfahrens erschweren zudem die **langfristige Anbindung** an das Gesundheitssystem und untergraben regelhaft die Kontinuität der Behandlung.
4. Im Zuge dessen kommt es dazu, dass diagnostische Verfahren häufig mehr-

fach durchgeführt werden, wodurch Diagnosestellung und Behandlungsbeginn **unnötige Verzögerungen** erfahren und **unnötige Kosten** anfallen.

Das „Gesundheitsheft für Asylbewerber“

An diesen Stellen setzt das Gesundheitsheft für Asylbewerber an: Einerseits bietet es in einem **Informationstext für die Patienten** eine Übersicht über die wichtigsten Institutionen des Gesundheitssystems, klärt über die Besonderheiten während des Asylverfahrens auf und nennt Anlaufstellen, die im Krankheitsfall Hilfe anbieten. Der Informationstext für Asylbewerber ist jeweils in der Muttersprache des Patienten verfasst.

Andererseits beinhaltet das Gesundheitsheft zwei verschiedene **Anamnesebögen**. Diese sind zweisprachig konzipiert und funktionieren weitgehend ohne Freitexte, d. h. die Patientin kann in ihrer Muttersprache die entsprechenden Antworten ankreuzen, ihre Ärztin die

Antworten dann auf Deutsch nachvollziehen. Dadurch wird behandelnden Ärzten die Betreuung von Patienten mit geringen Deutschkenntnissen erleichtert.

Darüber hinaus bietet das Gesundheitsheft die Möglichkeit, die **Behandlung zu dokumentieren**, um den Informationsfluss zwischen verschiedenen Ärzten zu verbessern.

Ergänzend dazu wird in einem einführenden **Informationstext für Ärzte** in kompakter Form die besondere Situation von Asylbewerbern erläutert. Zudem werden verschiedene Quellen aufgeführt, die für Hilfestellungen bei Kommunikationsproblemen konsultiert werden können (wie z. B. die kostenlose Übersetzungshotline **0345/213 893 99**).

Aktuell steht das Gesundheitsheft in neun Sprachen zur Verfügung: **Albanisch, Arabisch, Englisch, Französisch, Persisch, Portugiesisch, Serbisch, Tigrinya und Somali**.



Abbildung: Medinetz Halle/Saale e. V.

¹ Führer und Eichner: Verloren im Räderwerk. Eine interdisziplinäre Studie zur Gesundheit und medizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Halle (Saale). Halle, 2015. https://www.rosalux.de/fileadmin/rls_uploads/pdfs/sonst_publicationen/verloren_im_raederwerk_studie.pdf

Einsatz des Heftes

Seit Anfang November 2017 wird das Gesundheitsheft im Rahmen der medizinischen Erstaufnahmeuntersuchung in der Zentralen Anlaufstelle für Asylbewerber in Halberstadt ausgegeben und verbleibt dann bei den Asylbewerbern. Für weiterbehandelnde Ärzte ergibt sich damit die Möglichkeit, sich anhand des Gesundheitsheftes ohne großen Aufwand einen Überblick über die bisherige Krankengeschichte, die Ergebnisse der Erstaufnahmeuntersuchung und ggf. bereits begonnene medizinische Maßnahmen zu verschaffen, wenn der Patient das Gesundheitsheft im

Rahmen der Konsultation vorlegt. Durch Dokumentation der eigenen Tätigkeit in dem Gesundheitsheft wird zudem sichergestellt, dass andere, später oder parallel behandelnde Ärzte über die durchgeführten Maßnahmen informiert sind, auch wenn der Patient aufgrund von Sprachschwierigkeiten die Details seiner Krankengeschichte nicht wiedergeben kann.

Selbstverständlich können einzelne Bestandteile des Gesundheitsheftes wie z. B. die Anamnesebögen auch separat genutzt werden. Dafür stehen die Gesundheitshefte in allen neun Spra-

chen unter folgendem Link im PDF-Format zum kostenlosen Download zur Verfügung:



<http://medinetz-halle.de/gesundheitsheft/>

Dr. med. Amand Führer
für Medinetz Halle/Saale e. V.

Korrespondenzanschrift:
Medinetz Halle/Saale e. V.
Postfach 110114, 06110 Halle (Saale)
E-Mail: amand.fuehrer@posteo.de

Magdeburger Hubschrauber bleibt rot-weiß

DRF Luftrettung

Die Entscheidung ist gefallen: Die DRF Luftrettung wird die Luftrettungsstation in Magdeburg für weitere sechs Jahre betreiben. Dies ist das Ergebnis einer vom Landesverwaltungsamt Halle durchgeführten europaweiten Neuausschreibung der Station. Die neu vergebene Konzession für die Primär-Luftrettung in Sachsen-Anhalt gilt für den Zeitraum 01.01.2018 bis 31.12.2023.

„Wir danken dem Landesverwaltungsamt Halle für das uns entgegengebrachte Vertrauen und freuen uns, die Luftrettung auch an unserer zweiten Luftrettungsstation in Sachsen-Anhalt – nach Halle – weiter fortführen zu dürfen“, betont Dr. Peter Huber, Vorstand der DRF Luftrettung. 679 Einsätze im ersten Halbjahr 2017 machen deutlich: Der Magdeburger Hubschrauber leistet einen wichtigen Beitrag zur notfallmedizinischen Versorgung der Menschen in der Region.

Die Magdeburger Luftrettungsstation ist die Heimat von „Christoph 36“, der

von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang als schneller Notarztzubringer und für den Transport von Notfallpatienten in Kliniken bereit steht. Er ist mit einem Piloten, einem Notarzt und einem Rettungsassistenten/Notfallsanitäter besetzt und nach Alarmierung innerhalb von zwei Minuten in der Luft. „Die erneute Vergabe der Konzession an die DRF Luftrettung ist ein Beleg für die zuverlässige Arbeit und das große Engagement unserer Besatzungen in Magdeburg“, freut sich Dr. Peter Huber.

Neuer Hubschraubertyp kommt

Zum Start der neuen Konzession wird die Station ein Luftfahrzeugmuster der neuesten Generation in Betrieb nehmen: Eine H 135. Erst vor Kurzem hat die DRF Luftrettung die ersten drei Maschinen dieses Typs in Empfang genommen. Die neueste und leistungsfähigere Variante der bisher in Magdeburg eingesetzten EC 135 zeichnet sich vor allem durch das hochmoderne

Cockpit mit Avionik-System und einer verbesserten satellitengestützten Navigation aus. Eingebaut sind auch ein Kollisionswarngerät, das den Piloten an Bord in der Luftraumbeobachtung unterstützt, sowie ein Hinderniswarngerät. Damit treibt die DRF Luftrettung den Generationenwechsel bei ihren Hubschraubern weiter voran und unterstreicht ihren Willen, die Entwicklung der Luftrettung zum Wohle der Patienten weiter zu fördern.

| Pi DRF





Priv.-Doz. Dr. med. Michael A. Überall referierte über den Stellenwert von Cannabis als Medizin in der Behandlung chronischer Schmerzpatienten

9. Vogelsänger Schmerztag mit großer Resonanz



Insgesamt 83 Ärzte und Therapeuten nahmen am 22.11.2017 am Schmerztag der Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern im MVZ Magdeburg teil. Bereits zum neunten Mal lud Chefärztin Dr. med. Angela Stephan zur traditionellen Veranstaltung, die sich mit dem Thema „Cannabis als Medizin“ befasste.

„Der diesjährige Vogelsänger Schmerztag widmet sich einem Thema von nationaler Bedeutung, dem wir nun auch in Sachsen-Anhalt eine Bühne geben wollen. Mit dem sogenannten ‚Cannabis-Gesetz‘ vom 10. März 2017

sind die Möglichkeiten zur Verschreibung von medizinischem Cannabis erweitert worden“, begrüßte Dr. med. Angela Stephan, Chefärztin der Klinik für Schmerztherapie in der Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern, die 83 Teilnehmer der Veranstaltung. Schwerkranken und unter Schmerzen leidenden Patienten ist es möglich, künftig Cannabis-Arzneimittel auf Rezept zu erhalten. Andere therapeutische Möglichkeiten müssen jedoch ausgeschöpft sein oder der behandelnde Arzt entscheidet im Einzelfall, dass andere therapeutische Alternativen nicht angebracht sind.

Anhalt berichtete über die derzeitige Antragssituation und die bisherigen Bewilligungen von Cannabis-Arzneimitteln. Dr. med. Christina Niederstadt vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Sachsen-Anhalt (MDK) erörterte die vom GKV-Spitzenverband erlassene Begutachtungsanleitung, auf deren Grundlage eine strukturierte Vorgehensweise der Krankenkassen sowie eine einheitliche Begutachtung durch den MDK ermöglicht wird. Hintergrund ist, dass die Erstverordnung mit Cannabinoiden von der Krankenkasse genehmigt werden muss. Diese wiederum kann den MDK einschalten, um sozialmedizinische Fragen im Einzelfall zu klären.

An die Vorträge schloss sich eine Podiumsdiskussion sowie ein intensiver Meinungs- und Erfahrungsaustausch an. Die Praxis befindet sich direkt im Allee-Center, einer zentralen Einkaufspassage in der Magdeburger Innenstadt. In der hier untergebrachten Praxis für Schmerztherapie werden Patienten mit chronischem Schmerzleiden von Ingrid Harnisch-Lentze ambulant versorgt.



Gastgeberin Dr. med. Angela Stephan im Gespräch während der Podiumsdiskussion

Zu Beginn der Veranstaltung gab Kristin Preuß von der Zentralapotheke der Helios Klinik Jerichower Land eine Übersicht zur Pharmakologie von Cannabis. Im Anschluss stellte Priv.-Doz. Dr. med. Michael A. Überall den Stellenwert von Cannabis als Medizin in der Behandlung chronischer Schmerzpatienten heraus. Der Medizinische Leiter des Instituts für Neurowissenschaften, Algesiologie und Pädiatrie, Nürnberg, ist Präsident der Deutschen Schmerzliga e. V. sowie Vize-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. Jacqueline Klatt von der Barmer Landesvertretung Sachsen-

| Pi Helios Kliniken GmbH



Die Preisträgerin (Mitte) mit der Heinrich-Pera-Medaille, inmitten der Partner des Hospiz- und Palliativzentrums und der Laudatoren

Ein wegweisendes Urteil für die Palliativmedizin:

Zweiter Heinrich Pera Preis an Prof. Dr. Ruth Rissing-van Saan verliehen



Das Hospiz- und Palliativzentrum Heinrich Pera, ein Zusammenschluss der drei halleischen Einrichtungen Hospiz Halle am St. Elisabeth-Krankenhaus gGmbH, Elisabeth Mobil und Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, hat zum zweiten Mal den Heinrich-Pera-Preis verliehen. Preisträgerin im Jahr 2017 ist Bundesrichterin a. D. Prof. Dr. Ruth Rissing-van Saan. Mit der Verleihung des Preises ehren die Partner des Zentrums Menschen, die sich in besonderer Weise um die Förderung des Hospiz- und Palliativgedankens und dessen Entwicklung, Stärkung und Verankerung im Bewusstsein der Gesellschaft verdient gemacht haben.

Das Zentrum wie auch der Preis sind nach dem katholischen Priester, Krankenpfleger und Krankenhausseelsorger Heinrich Pera benannt, einem der Begründer des modernen Hospizwesens in Deutschland. Die Zentrumspartner haben es sich zur Aufgabe gemacht, durch die Vernetzung ihrer Kompetenzen über eine gemeinsame Plattform schwerkranken Menschen

eine qualifizierte und sorgsame Beratung und Begleitung sowie eine weitgehend selbstbestimmte Gestaltung des letzten Lebensabschnitts zu ermöglichen. Die Preisträgerin Prof. Rissing-van Saan war im Juni 2010 als Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof an einer Rechtsprechung beteiligt, die bisherige Rahmenbedingungen der Palliativmedizin entscheidend beeinflusst und sowohl den tatsächlichen als auch den mutmaßlichen Patientenwillen stärker als bislang in den Mittelpunkt nicht nur des ärztlichen Handelns gerückt hat. Dem Urteil vorausgegangen war eine langjährige Entwicklung in der Rechtsprechung des BGH:

- Urteil des 3. Strafsenats vom 8. Mai 1991 (BGHSt. 37 376), mit dem die sog. „passive Sterbehilfe“ von der Rechtsprechung als zulässige Form der „Sterbehilfe“ anerkannt wurde. Wichtige Aussage: eine Intensivbehandlung darf nicht mehr aufgenommen oder muss beendet werden, wenn sie Leiden nicht mehr bessern, sondern das Sterben nur noch verlängern kann.

- Urteil des 3. Strafsenats vom 15. November 1996 (BGHSt. 42, 301) zur Zulässigkeit der sog. „indirekten“ Sterbehilfe. Wichtige Aussage: eine ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation, die dem erklärten oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht, wird bei einem Sterbenden nicht dadurch unzulässig, dass sie als unbeabsichtigte aber in Kauf genommene unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen kann.

Das Urteil des 2. Strafsenats vom 25. Juni 2010 unter dem Vorsitz von Frau Prof. Rissing-van Saan 2010 zum sog. „gerechtfertigten Behandlungsabbruch“ (BGHSt 55, 191) stellt schließlich vor allem auf den Patientenwillen ab. So ist die aktive Beendigung von lebensverlängernden Maßnahmen bei einem Palliativpatienten, zum Beispiel durch das Entfernen einer Magensonde, nicht als aktive Sterbehilfe angesehen und unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt. Die Partner des Palliativ- und Hospiz-zentrums sehen in dem Urteil unter der maßgeblichen Beteiligung von Frau Prof.

Rissing-van Saan eine wegweisende Stärkung der Patientenrechte.

Dr. Hendrik Liedtke, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara, überreichte den Preis und stellte mit Blick auf die Tragweite des Urteils fest: „Manchmal findet eine Revolution auch im Gerichtssaal statt“. Notburga Wirth vom Hospiz Halle sagte im Anschluss an die Veranstaltung: „Innerhalb eines festlichen Rahmenprogramms erlebten wir mit Frau Rissing-van Saan eine menschlich zugewandte, würdige Preisträgerin.“

Als Bundesrichterin hatte sie einen bedeutenden Anteil an wegweisenden Gerichtsurteilen, die das Selbstbestimmungsrecht der Patienten stärken und es den an der Hospiz- und Palliativversorgung Beteiligten ermöglichen, rechtlich sichere Entscheidungen zu treffen.“ Auch Thomas Kolodziej, Geschäftsleiter von Elisabeth Mobil, betonte die Handlungssicherheit, die das Urteil für die Palliativmediziner und Palliativpflegenden bedeutet: „Lebensqualität entsteht, wenn Menschen eigene Vorstellungen zum Leben verwirklichen können. Hierzu gehört auch das Gestalten der Lebensgrenzen. Das von Frau Rissing-van Saan mitverantwortete Urteil zeugt von einem tiefen Glauben an die Vernunft des Einzelnen und stellt unsere alltägliche Arbeit auf ein juristisch sicheres Fundament.“



Thomas Kolodziej von Elisabeth Mobil beglückwünscht die Preisträgerin

Festredner bei der Veranstaltung im Schwesternhaus war Prof. Dr. Arndt Büssing (Fakultät für Gesundheit, Professur für Lebensqualität, Spiritualität und Coping an der Universität Witten/Herdecke) mit einem Vortrag über die spirituellen Bedürfnisse chronisch kranker und alter Menschen. Die Laudatio auf die Preisträgerin hielt Prof. Dr. Paolo Fornara, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Musikalisch begleitet wurde die Veranstaltung von Schülern des Landesgymnasiums Latina „August Hermann Francke“. Die Partner des Hospiz- und Palliativzentrums verleihen den Hein-

rich-Pera-Preis jährlich auf der Basis eingehender Nominierungen.

| Pi Hospiz- und Palliativzentrum
Heinrich Pera

Ein Interview mit der Bundesrichterin a.D. Prof. Dr. Ruth Rissing-van Saan, das Jan-Stephan Schweda (Leiter Unternehmenskommunikation und Marketing/Presse Sprecher; Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH) führte, können Sie hier nachlesen:



<https://www.krankenhaus-halle-saale.de/termine-presse/pressemitteilungen/>

Konferenz

Die Schmerzambulanz des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. in Zusammenarbeit mit der Klinik für Schmerztherapie des Fachkrankenhauses Vogelsang lädt zu folgender interdisziplinären Schmerzkonferenz ein:

- 29.01.2018** A. Rheinländer, Student der Humanmedizin, Magdeburg
Das „Head“ in Head-Zonen: Historische Aspekte und Bedeutung für die klinische Schmerzphysiologie
Ort: Schmerzambulanz/Hs. 39, Zeit: 15 Uhr
- 26.02.2018** Dr. I. Tonne, Klinikum in den Pfeifferschen Stiftungen,
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Möglichkeiten der operativen Therapie an der Wirbelsäule
Ort: Schmerzambulanz/Hs. 39, Zeit: 15 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.

Im Gedenken an

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Konrad Seige

† 15. November 2017



Professor Seige als Emeritus (Foto: privat)

Am 15.11.2017 ist Professor Seige, namhafter Internist, Mitbegründer der Endokrinologie und Diabetologie in Deutschland, im Alter von 96 Jahren verstorben. Seine Schüler, ehemaligen Mitarbeiter und Weggefährten erinnern sich in Dankbarkeit an die zurückliegenden Jahre seiner Tätigkeit als Arzt, Hochschullehrer und Forscher am Universitätsklinikum Halle.

Nach dem Medizinstudium in Jena absolvierte Professor Seige in der renommierten Medizinischen Universitätsklinik Leipzig unter Professor Max Bürger eine umfassende Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin. Gleichzeitig führte seine wissenschaftliche Qualifizierung zur Habilitation und Verleihung des a.o. Professoren-Titels. 1964 folgte er dem Ruf an die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, wurde zum Professor mit Lehrstuhl für das Fachgebiet Innere Medizin ernannt und übernahm bis zu

seinem Ruhestand 1987 das Direktorat der traditionsreichen II. Medizinischen Universitätsklinik und Poliklinik. Neben seinem eigenen Arbeitsgebiet, der klinischen Endokrinologie und Diabetologie, förderte er nachhaltig die an seiner Klinik etablierten Spezialgebiete Angiologie, Hämatologie, Hämostaseologie, Rheumatologie und Gastroenterologie. Aus der umfangreichen spezialisierten Krankenversorgung ergaben sich relevante Fragestellungen wissenschaftlicher Untersuchungen, die im Rahmen überregionaler Forschungsprojekte meist interdisziplinär realisiert wurden. Die erzielten Ergebnisse lieferten die Basis für die Publikations- und Vortragstätigkeit. Es entstanden zahlreiche Promotionen und mehrere Habilitationen.

Es herrschte an der Klinik Prof. Seiges ein ausgesprochen kollegiales Arbeitsklima im Geiste gegenseitiger Achtung, Anerkennung und Hilfsbereitschaft. Das Wohlergehen und das berufliche Fortkommen eines jeden Mitarbeiters lag ihm am Herzen. Bei persönlichen Sorgen und Nöten war er jederzeit ansprechbar. Generationen von Studenten und auszubildenden Ärzten vermittelte er die Prinzipien der internistischen Krankenuntersuchung und des ärztlichen Handelns.

Als Vorsitzender der Fachkommission Innere Medizin des Bezirkes Halle hat Professor Seige über 450 Facharzt-Kandidaten geprüft. Viele kannte er durch Hospitationen an seiner Klinik. Einmal monatlich fanden Weiterbildungsveranstaltungen statt. Sie erfreuten sich eines regen Zuspruchs mit jeweils 40 – 60 Teilnehmern. Neben

seinem verdienstvollen Wirken an Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum hat sich Professor Seige auch überregional außerordentlich erfolgreich engagiert. In vielen nationalen wie internationalen medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften nahm er herausragende Positionen ein. Er war u. a. Gründungsvorsitzender der Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten der DDR, fungierte von 1982 – 1984 als Präsident der International Society of Internal Medicine und hatte die Präsidenschaft auf dem Weltkongress dieser Gesellschaft 1984 in Kyoto (Japan) inne. In Würdigung seiner besonderen Verdienste verliehen ihm mehrere hochrangige wissenschaftliche Gesellschaften die Ehrenmitgliedschaft, u. a. die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin und die Deutsche Diabetes-Gesellschaft.

Von der Universität Poznan erhielt Professor Seige die Ehrendoktorwürde. Die von ihm initiierte Kooperation zwischen den Medizinischen Fakultäten Halles und Poznans wird bis heute fortgeführt. Im 2-Jahres-Rhythmus finden bilaterale Symposien statt.

Aufgrund seiner herausragenden wissenschaftlichen Leistungen wurde Professor Seige als Mitglied in die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina aufgenommen. 2006 erfolgte die Auszeichnung mit dem Bundesverdienstkreuz 1. Klasse. Wir werden Herrn Professor Seige ein ehrendes Andenken bewahren.

Hubert Podhaisky
Halle-Wittenberg



Prof. Seige im Dienst (Foto: aus dem Archiv der ehem. II. Medizinischen Univ.-Klinik Halle)

QR-Code | Die schnelle Informationsmöglichkeit für Sie!

Ein Fall für das ABS-Team: Spezialisten für den effektiven Einsatz von Antibiotika im Krankenhaus



Der Einsatz von Antibiotika gehört im Krankenhaus zum Alltag. Nur wenige Patienten wissen jedoch um die aufwändigen Maßnahmen für den sicheren und effektiven Einsatz der Medikamente. Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle

(Saale) setzt auf ein eigenes Antibiotika-Management-Team, um den Einsatz und die Dosierung der hoch wirksamen Medi-

kamente individuell auf den jeweiligen Patienten abzustimmen. Am jährlichen Antibiotic Awareness Day, im vergangenen Jahr am 18. November, erinnerte das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) an den fachgerechten Einsatz von Antibiotika ...

| *Pi Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.t1p.de/abs

25 Jahre Cochlea-Implantation in Magdeburg



Die Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Magdeburg führt seit 25 Jahren Cochlea-Implantat-Operationen durch. Diese Operation macht es möglich, dass taube oder hochgradig schwerhörige Patienten hören können.

Aus diesem Anlass lud die Klinik am 11. November 2017 zu einem Symposium ein. Mittlerweile sind über 500 Patienten

versorgt worden. Dabei spielt die Versorgung älterer Erwachsener mit hochgradiger oder an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit, bei denen mit einem Hörgerät kein ausreichendes Sprachverstehen mehr erreicht werden kann, eine immer größere Rolle ...

| *Pi UKM*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.t1p.de/cochlea

Medizinertreffen der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde: 9. HNO-Herbstsymposium des Städtischen Klinikums Dessau



Bereits zum neunten Mal kamen Fachärzte aus dem gesamten Bundesgebiet zum HNO-Herbstsymposium im Städtischen Klinikum Dessau zusammen. „Unsere Tagung hat sich als feste Größe zum Austausch zu neuesten Erkenntnissen der

Diagnostik und Therapie der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde etabliert. Diesmal erwarten wir Arztkollegen aus Bayern, Sachsen und Thüringen“, berichtete Prof. Dr. med. Stephan

Knipping. Der Chefarzt der Dessauer Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen freute sich, dass die Fachkollegen das Themenspektrum am 4. November weit spannten. Neben der chirurgischen HNO-Heilkunde standen strahlentherapeutische Aspekte und auch alternative Behandlungsansätze auf dem Programm ...

| *Pi SKD*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.t1p.de/hno

Hugo-Junkers-Preis 2017 für Therapie zur Verhinderung von extremen Frühgeburten



Professor Dr. med. Michael Tchirikov ist der Gewinner in der Kategorie „Innovativste Projekte der angewandten Forschung“ des Hugo-Junkers-Preises 2017. Der Preis ist dem Direktor der Universitätsklinik für Geburtshilfe und

Pränatalmedizin des Universitätsklinikums Halle (Saale) in

der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina in Halle für seine Entwicklung „Künstliches Fruchtwasser und perinatales Port-System zur Behandlung eines vorzeitigen Blasensprunges“ verliehen worden ...

| *Pi UKH*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.t1p.de/hjp

Das Internetportal der Kliniken Sachsen-Anhalts präsentiert sich neu



Ab sofort präsentiert sich das digitale Krankenhaus- und MVZ-Verzeichnis der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt mit neuem Design und verbesserter Funktionalität. Wer eine Klinik für seinen planbaren stationären Aufenthalt oder eine ambulante fachärztliche Behandlungsmöglichkeit in Wohn-

ortnähe sucht oder sich allgemein über Kliniken und ihre Behandlungsmöglichkeiten informieren will, wird auf dem benutzerfreundlichen Internetportal der Kliniken Sachsen-Anhalts garantiert fündig ...

| *Pi KGSAN*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.t1p.de/kgsan

Wie kann der Rettungsdienst verbessert werden?



Universität Magdeburg leitet Forschungsprojekt zur Verbesserung des Rettungsdienstes: „Inno_RD“. Wie kann die Notfallversorgung rund um den Rettungsdienst verbessert werden? Wissenschaftler des Instituts für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie (ISMG) der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg analysieren ab 2018 Versorgungsabläufe, an denen der Rettungsdienst beteiligt ist. Dafür warben sie mit Partnern erfolgreich Fördermittel

des Innovationsfonds (Gemeinsamer Bundesausschuss) ein. Zum Projektkonsortium unter der Gesamtleitung von Professor Bernt-Peter Robra (ISMG) gehören: Der BKK Dachverband, das Generalsekretariat des Deutschen Roten Kreuzes, die Universitätsklinik für Unfallchirurgie Magdeburg sowie die Abteilung Medizinische Informatik der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg ...

| *Pi UKM*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.t1p.de/inno-rd

Prof. Dr. Jens Wippermann zum Professor für Herzchirurgie berufen



Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität hat Prof. Dr. Jens Wippermann zum 1. Dezember 2017 zum Professor für Herzchirurgie berufen. Der neue Ordinarius hat die Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie Magdeburg bereits seit dem 1. April 2017 kommissarisch geleitet.

Vor seinem Wechsel war der neue Klinikdirektor als Leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie Köln sowie als Leiter des Transplantationsteams tätig. „Wir freuen uns, dass wir Professor Wippermann für uns gewinnen konnten“, sagt Dr. Jan Hülsemann, Ärztlicher Direktor der Universitätsmedizin Magdeburg. „Mit ihm als ausgewiesenem und langjährig erfahrenem Spezialisten können wir Magdeburg als Standort einer qualitativ hochwertigen Herzchirurgie weiter stärken.“

Zur Person: Prof. Dr. med. Jens Wippermann, Jahrgang 1964, begann nach seinem Medizinstudium in Frankfurt/Main, Hannover und Houston, USA, seine berufliche Tätigkeit 1994 an den Städtischen Kliniken Oldenburg. Dort absolvierte er auch seine Facharztausbildung. Von 2000 bis 2005 arbeitete er als Oberarzt am Universitätsklinikum Jena und danach bis zu seiner Berufung

an die Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg an der Uniklinik Köln. Für seine Leistungen wurde er mit dem Rudolf Stich Preis der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie ausgezeichnet. 2014 wurde er zum Außerplanmäßigen Professor ernannt.

Die klinische Arbeit von Prof. Wippermann umfasst das Spektrum sämtlicher OP-Verfahren der Erwachsenenherzchirurgie. Dazu gehören die komplette minimal-invasive Chirurgie mit und ohne Einsatz der Herz-Lungenmaschine, die Chirurgie der Aorta sowie die Herz-/Lungentransplantation und die Implantation von Kunstherzsystemen. Auf rund 7.000 selbstständig durchgeführte Operationen kann er bereits verweisen.

Um für jeden einzelnen Patienten die passende individuelle Lösung zu finden, setzt Prof. Wippermann zusammen mit

den Kardiologen der Uniklinik das Konzept eines „Herzteams“ um. Das bedeutet, dass die Entscheidung für ein bestimmtes Vorgehen stets gemeinsam, also in Absprache zwischen Kardiologen und Herzchirurgen getroffen wird, sodass die Herz-Patienten von modernen integrierten Therapiekonzepten profitieren. Großen Wert legt der neuberufene Herzchirurg auch auf eine enge Zusammenarbeit mit allen

zuweisenden Ärzten und Kliniken in und um Magdeburg. Prof. Wippermann: „Diese Kooperation ermöglicht eine umfassende Betreuung unserer Patienten von der Diagnosestellung bis zum Abschluss ihrer Rehabilitation, denn deren Gesundheit liegt uns am Herzen.“

In seiner wissenschaftlichen Arbeit konzentriert sich Prof. Wippermann auf

minimal-invasiven OP-Techniken. Einen wesentlichen Schwerpunkt bildet hierbei auch die Entwicklung von Biomaterialien als möglicher Gefäßersatz in der Bypasschirurgie. Diese Untersuchungen führt er seit mehr als zehn Jahren zusammen mit anderen universitären Einrichtungen und weiteren Kooperationspartnern durch.

| Pi UKM

Prof. Dr. Thorsten Walles ist neuer Professor für Thoraxchirurgie der Universitätsmedizin Magdeburg



Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität hat Prof. Dr. Thorsten Walles zum 1. Dezember 2017 zum Professor für Thoraxchirurgie berufen. Bereits seit dem 1. Januar 2017 ist er Chefarzt der Abteilung Thoraxchirurgie an der Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie Magdeburg.

Prof. Dr. med. Thorsten Walles, Jahrgang 1972, hat während seines Studiums an der Medizinischen Hochschule (MHH) im Rahmen eines DAAD-Stipendiums einen zweijährigen Aufenthalt an der John-Hopkins-Universität Baltimore, USA, absolviert. Anschließend nahm er eine Tätigkeit an der Abteilung Herz-, Thorax- Transplantations- und Gefäßchirurgie der MHH auf. Es folgten berufliche Stationen als Thoraxchirurg an weiteren

deutschen Fachkliniken, sodass Prof. Walles auf umfassende Erfahrungen in seinem Fach verweisen kann. Dies spiegelt sich auch wider in seinen Wahlfunktionen in mehreren Gremien, zum Beispiel im Fachkollegium Medizin der Deutschen Forschungsgemeinschaft für Herz-, Thorax-, Gefäßchirurgie und als Mitglied der S3-Leitlinienkommission „Pneumothorax“. Vor seiner Berufung an die Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg hat Prof. Walles von 2012 bis 2016 die Sektion Thoraxchirurgie an der Universitätsklinik Würzburg aufgebaut und geleitet.

Seine klinischen Schwerpunkte liegen vor allem in der erweiterten Tumorchirurgie und minimal-invasiven Chirurgie am Brustkorb. Prof. Walles legt großen Wert auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Fachabteilungen im Universitätsklinikum: „Auf unserer neuen thoraxchirurgischen-pneumologischen Station arbeiten wir eng mit den Lungenfachärzten und den Radiologen zusammen. Bei Eingriffen an der Luftröhre und der oberen Atemwege kooperieren wir mit der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.“ Dies umfasst ein großes Spektrum Video-assistierter Operationen der Lunge einschließlich minimal-invasiver anatomischer Lungenlappenresektionen. Seit September werden darüberhinaus

minimal-invasive Lungenoperationen mittels Operationsroboter durchgeführt. Hierdurch können bei immer mehr Patienten Thoraxoperationen sehr schonend durchgeführt werden. Geplant ist der Aufbau eines universitären Lungenzentrums in enger Kooperation mit der Universitätsklinik für Pneumologie. „Wir sind sehr froh, dass mit der Berufung von Professor Walles ein solides Fundament für eine weitere erfolgreiche Zusammenarbeit mit unseren Pneumologen gelegt wurde“, betont der Ärztliche Direktor der Universitätsmedizin Magdeburg, Dr. Jan L. Hülsemann.

Sein wissenschaftliches Interesse richtet Prof. Walles bereits seit Beginn seiner ärztlichen Tätigkeit auf die Regenerative Medizin und das Tissue Engineering für das Herz-Kreislaufsystem. Auf diesem Gebiet entwickelte er ein eigenes Behandlungskonzept im Bereich der Luftröhrenchirurgie aus der Grundlagenforschung in die klinische Anwendung. Dieser Forschungsansatz ist mittlerweile Teil einer Plattformtechnologie, die sich für translationale Forschungsansätze aus dem Bereich der Immunologie- und Entzündungsforschung eignet und sich daher sehr konstruktiv in die wissenschaftlichen Schwerpunkte der Medizinischen Fakultät einordnet.

| Pi UKM

Filmreihe „eMERgency in cinema – Medizin, Ethik & Recht im Film“



Die Filmreihe „eMERgency in cinema – Medizin, Ethik & Recht im Film“ präsentiert ausgewählte Filme, in denen ethische und rechtliche Fragen im Zusammenhang mit medizinischer Praxis eine zentrale Rolle spielen. Ergänzend zum Visuellen leiten Experten/innen und Praktiker/innen aus Medizin, Ethik und Recht die Vorführungen kurz ein und bieten am Ende des Films die Möglichkeit einer Diskussion.

Sämtliche Veranstaltungen finden im Luchs.Kino am Zoo, Seebener Straße 172, 06114 Halle (Saale) statt. Der Eintritt beträgt 6,50 €/ermäßigt 5,50 €. In den Monaten Oktober, November und Dezember des letzten Jahres sowie im Januar dieses Jahres liefen bereits sehenswerte Filme wie „Oskar und die Dame in Rosa“, „Ein Tick anders“, „Death by Death“ und „Mein Blind Date mit dem Leben“.



<https://blogs.urz.uni-halle.de/mrecinema>

Vorschau auf die nächsten Filme

Mittwoch, 14.02.2018, 18.00 Uhr

Sommersturm

Dieser Film erzählt die Geschichte des Coming-out eines Jugendlichen.

Einführung und Diskussion mit Katrin Kappler

Mittwoch, 14.03.2018, 18.00 Uhr

The Tribe

Der Film erzählt das Drama um einen taubstummen Jungen, dem in einem Internat Gewalt und Brutalität widerfahren.

Einführung und Diskussion mit Heike Leps (LandesDolmetscherZentrale für Hörgeschädigte Sachsen-Anhalt)

ÄRZTEBALL HALLE/SAALEKREIS

Sa. 14.04.2018

Georg-Friedrich-Händel-Halle

Beginn: 18:00 Uhr, Karten: 100 €

durchgeführt von

ärzteball
halle/saalekreis ug

Informationen, Reservierungen, Anmeldungen unter: Telefon: 0345/132 55 200
E-Mail: aerzteball-halle@mail.de

unterstützt von der



Sie fahren
gut mit **S&G**
www.sug.de





WPA-Präsident Prof. Dinesh Bhugra und DGPPN President Elect Prof. Andreas Heinz bei der feierlichen Kongresseröffnung. Der Weltkongress der Psychiatrie im Oktober 2017 lockte über 10.000 Teilnehmer aus 130 Nationen in die Messe Berlin (oben rechts).



Amtsübergabe bei der WPA: Prof. Dinesh Bhugra (r.) ist neuer Past President, Prof. Helen Herrman (Mitte) WPA-Präsidentin, Dr. Afzal Javed (l.) ist neuer President Elect

Weltkongress der Psychiatrie in Berlin

vom 08.10.2017 bis 12.10.2017

Der übliche Jahreskongress der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) fand in diesem Jahr deutlich früher und an anderen Wochentagen statt. In Zusammenarbeit mit der World Psychiatric Association (WPA), einem Zusammenschluss psychiatrischer Fachgesellschaften aus 118 Ländern, gelang es, 11.000 Teilnehmer in die Hauptstadt zu locken. Die deutsche Fachgesellschaft verfügt zurzeit über rund 9.000 Mitglieder. Durch die vielseitige Zusammenarbeit nationaler und internationaler Experten konnte ein breit aufgestelltes Programm angeboten werden.

Der WPA-Präsident, Prof. Dinesh Bhugra, London, wies bereits im Vorfeld auf der Bundespressekonferenz darauf hin, dass weltweit 300 Millionen Menschen an Depressionen leiden, 47 Millionen an einer Demenz erkrankt und 21 Millionen von Schizophrenie betroffen sind. Psychische Erkrankungen stellen heute eine der größten

gesundheitlichen Herausforderungen für die Gesellschaft dar.

50 % der Bevölkerung leiden im Laufe ihres Lebens an einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung. Damit ist nicht nur ein großer Leidensdruck für die Betroffenen verbunden, die daraus resultierenden Kosten betragen allein in Europa 450 Milliarden Euro pro Jahr. Im Gegensatz zu Deutschland ist die Hälfte der Weltbevölkerung psychiatrisch weiter schlecht versorgt. Es werden pro 200.000 Einwohner häufig nur ein Psychiater und weniger vorgehalten. Zur Eröffnung wies er auf den kleinen blauen Anstecker in Form eines Schmetterlings hin – der Schmetterling symbolisiert in vielen Kulturen die Psyche. Er steht für Veränderung, Wiedergeburt und Auferstehung während seines Lebenszyklus. Die blauen Exemplare hätten eine besondere Bedeutung, diese stehen für Glück und Wunder. Die künftige Präsidentin, Frau Prof. Helen Herrman, Melbourne, berichtete über die Facetten mentaler

Gesundheit sowie von Krankheit über die Lebensspanne in unterschiedlichen Populationen sowie Lebensbedingungen.

Margret Osterfeld, Mitglied im Unterausschuss der Vereinten Nationen zur Prävention von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe, berichtete, dass sich seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Deutschland die rechtlichen Normen psychiatrischen Handelns gewandelt hätten. Doch von einer Umsetzung dieser menschenrechtlichen Vorgaben sind wir weit entfernt. Gerade die Partizipation am gesellschaftlichen Leben (Art. 9 UN-BRK) wird oft behindert, durch Heimeinweisungen und gesetzliche Betreuungen, die in den Psychiatrischen Kliniken initiiert werden.

Prof. Dr. Arno Deister, Präsident der DGPPN, verwies noch einmal aus deutscher Sicht darauf, dass hier über

17 Millionen Erwachsene jedes Jahr an einer psychischen Störung leiden, was etwa der Einwohnerzahl von Nordrhein-Westfalen entsprechen würde. Die dadurch verursachten direkten und indirekten Kosten würden sich auf etwa 100 Milliarden Euro/Jahr belaufen. Das psychiatrisch-psychotherapeutische Hilfe- und Versorgungssystem in Deutschland steht deshalb vor großen Herausforderungen – auf welche zukunftsfähige Antworten noch gefunden werden müssen. Das Engagement für psychische Gesundheit muss vorangetrieben und die damit im Zusammenhang stehende Forschung langfristig und strukturell gefördert werden.

Das DGPPN-Vorstandsmitglied Prof. Andreas Meyer-Lindenberg verwies darauf, dass wir heute an der Schwelle zum Durchbruch stehen, um die Ursachen und Mechanismen psychischer Erkrankungen richtig verstehen zu können. Daraus können effektive Therapien entwickelt werden.

Aus der Sicht der DGPPN ist es unverständlich, dass die Psychiatrie und Psychotherapie in der gegenwärtigen Förderperiode nicht zu den Themenfel-

dern gehört, die über die deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZG) unterstützt würden. Er wiederholt die Forderung an die künftige Bundesregierung, hier unbedingt eine Kurskorrektur vorzunehmen und ein deutsches Zentrum für psychische Erkrankungen (DZP) zu schaffen.

Herr PD Dr. Alkomiet Hasan fasste in Bezug auf die medikamentöse Therapie zusammen, dass es durchaus bereits Medikamente mit hoher Wirksamkeit bei psychiatrischen Erkrankungen gebe, jedoch seien diese häufig mit einer relevanten Nebenwirkung verbunden. Hier gelte es, neue pharmakologische Therapien zu entwickeln, die bekannte Prinzipien mit neuen Methoden kombinieren, um bei besserer Verträglichkeit die Versorgungssituation zu verbessern. Nicht immer müssen neue Pharmaka integriert werden, sondern auch lange bekannte Prinzipien aus der gesamten Medizin sollten neu erprobt werden (sogenanntes Drug repurposing). Auch wenn die diagnostischen Manuale den Eindruck erwecken, dass psychische Störungen homogen sind, gehört es heute zum psychiatrischen Allgemein-

wissen, dass die klinische und auch die wissenschaftliche Realität eine andere ist. Gerade in der Psychiatrie haben wir es mit sehr heterogenen Patientenkollektiven zu tun, bei denen Genetik, Lebensgeschichte und Umweltfaktoren miteinander interagieren. Neue Medikamente müssen stets in einem psychosozialen Gesamtbehandlungsplan eingebettet werden, um die Lebensqualität und das subjektive Wohlbefinden des Patienten zu verbessern.

Für die deutschen Teilnehmer war der internationale Kontakt sehr förderlich, aber auch der reflektierende Blick auf unsere eigenen Verhältnisse, bei denen wir im Gesamtgesundheitssystem weltweit sehr geachtet und anerkannt stehen.

Der nächste Kongress wird wieder, wie zeitlich gewohnt, vom 28.11.2018 bis 01.12.2018 im CityCube Berlin, dann sicher mit absolut und relativ mehr aktiven Teilnehmern aus Sachsen-Anhalt, stattfinden.

CA a. D. Dr. med. W.-R. Krause
Blankenburg/Harz

Neufassung des Genfer Gelöbnisses liegt jetzt auch auf Deutsch vor



Die überarbeitete Fassung des Genfer Gelöbnisses liegt nun auch in deutscher Übersetzung vor. Sie wurde zwischen den deutschsprachigen Mitgliedsverbänden und den Ethikexperten des Weltärztebundes (WMA) abgestimmt. Der WMA hatte im Oktober 2017 eine modernisierte Fassung des hippokratischen Eids für Ärzte verabschiedet.

Er verpflichtet die Ärzte nun, medizinisches Wissen zum Wohl der Patienten und zur Förderung der Gesundheitsversorgung mit ihren Kollegen zu teilen. Vor

dem Hintergrund der steigenden Arbeitsbelastung appelliert das Gelöbnis aber auch an die Ärzte, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern. Nur dann könnten sie eine gesundheitliche Versorgung auf höchstem Niveau leisten.

Auf der ganzen Welt berufen sich Ärzte auf das Genfer Gelöbnis. In vielen Ländern ist es Teil der ärztlichen Berufsordnung, in manchen hat es sogar Gesetzescharakter. Der WMA rechnet damit, dass die überarbeitete Fassung

weltweit als ethischer Kodex für alle Ärzte anerkannt wird. Die Änderungen waren von einer internationalen Arbeitsgruppe unter Leitung der Bundesärztekammer über einen Zeitraum von zwei Jahren vorbereitet worden.

| Pi BÄK



Genfer Gelöbnis hier
abrufbar:
www.tip.de/dvg

Repräsentativbefragung deutscher Krankenhäuser 2017

Krankenhäuser im Land sichern die Notfallversorgung trotz finanzieller Defizite



Die Krankenhäuser haben im Jahr 2016 bundesweit rund 11,9 Millionen ambulante Notfälle versorgt und dabei ein Minus von rund einer Milliarde Euro in Kauf nehmen müssen. Grund ist die anhaltende Unterfinanzierung der ambulanten Notfallleistungen. Zu diesem Ergebnis kamen die Autoren des „Krankenhaus Barometer 2017“ des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). 96 Prozent der befragten Kliniken gaben an, dass die Versorgung nicht kostendeckend war.

„Wieder einmal zeigt sich, dass das Problem der Notfallversorgung dringend gelöst werden muss“, kommentierte Dr. Gösta Heelemann, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt, das Ergebnis. „Wir begrüßen, dass der Reformbedarf der Notfallversorgung von allen Parteien erkannt wurde und nun in den Koalitions Sondierungen thematisiert wird. Zu einer solchen Reform gehört natürlich eine leistungsgerechte Finanzierung. Voraussetzung hierfür ist, dass die ambulanten Notdienstleistungen im Krankenhaus direkt zwischen Kliniken als Leistungserbringer und Krankenkassen abgerechnet werden und nicht, wie das derzeit der Fall ist, sektorengetreunt zwischen Krankenhaus und Kassenärztlicher Vereinigung.“

Das DKI erfragte auch die Verteilung der Notfälle über die Woche hinweg: 34 Prozent der Notfälle kommen am Wochenende und an Feiertagen, 14,5 Prozent an Mittwochnachmittagen, aber 36 Prozent kommen an den übrigen Werktagen. „Deutlich wird, dass auch eine KV-Notdienst-Praxis am oder in der Nähe eines Kranken-

hauses nicht die Lösung sein kann“, sagte der KGSAN-Geschäftsführer. Nur 14 - 15 Prozent dieser sog. Portalpraxen haben durchgehend am Wochenende, an den anderen Wochentagen außerhalb der normalen Öffnungszeiten bzw. nachts geöffnet. „Die große Mehrheit der kassenärztlichen Notdienst-Praxen hingegen, nämlich 85 Prozent, ist nur zwischen 19.00 und 22.00 Uhr besetzt. Die Zahlen verdeutlichen, dass von einer Sicherstellung durch den ambulanten Bereich in der Notdienstversorgung nicht die Rede sein kann“, so Heelemann.

In Sachsen-Anhalt betreibt die Kassenärztliche Vereinigung an zwölf Krankenhäusern Notdienstpraxen (Stand 2016). Die Zahl der ambulanten Notfallbehandlungen in Sachsen-Anhalts Krankenhäusern ist im Zeitraum von 2010 bis 2015 um 30,5 Prozent gestiegen.

Ambulante Notfallversorgung

Gemäß § 75 Abs. 1 SGB V sind die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, die vertragsärztliche Versorgung sicherzustellen. Die Sicherstellung umfasst auch die vertragsärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten, also den organisierten Notfalldienst. Die Krankenhäuser sind über die freie Arztwahl (§ 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V) in die ambulante Notfallversorgung eingebunden. Somit dürfen die Patienten im Notfall auch die Leistungen des Krankenhauses in Anspruch nehmen.

Krankenhaus Barometer

Beim Krankenhaus Barometer handelt es sich um eine jährlich durchgeführte Repräsentativbefragung deutscher Krankenhäuser zu aktuellen gesundheits- und krankenhauspolitischen Themen. Die Ergebnisse des Krankenhaus Barometers 2017 beruhen auf der schriftlichen Befragung einer repräsentativen Stichprobe von zugelassenen Allgemeinkrankenhäusern ab 100 Betten in Deutschland, welche von April bis Mitte Juli 2017 durchgeführt worden ist. Beteiligt haben sich insgesamt 234 Krankenhäuser.

Das Barometer wird im Auftrag der Träger des DKI erstellt; das sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) und der Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK).

Die aktuelle Ausgabe des Krankenhaus Barometers ist im Downloadbereich der DKI-Homepage unter https://www.dki.de/sites/default/files/downloads/2017_11_kh_barometer_final.pdf abrufbar.



| Pi KGSAN

Pressemitteilung der Prüfungskommission und der Überwachungskommission
in gemeinsamer Trägerschaft von Bundesärztekammer,
Deutscher Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband

Jahresbericht 2016/2017

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

Die für die Prüfung der Transplantationszentren zuständigen Kontrollgremien haben eine positive Zwischenbilanz ihrer zweiten Prüfperiode gezogen. Für die allermeisten Kliniken sei es selbstverständlich, sich an die Richtlinien für die Organvergabe zu halten, betonten die Vorsitzenden von Prüfungskommission und Überwachungskommission in gemeinsamer Trägerschaft von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband bei der Vorstellung ihres Jahresberichts 2016/2017 in Berlin. „Wir werden auch künftig jeder Unregelmäßigkeit nachgehen, um so das Vertrauen in die Organspende weiter zu stärken“, sagte Prof. Dr. med. habil. Dr. h. c. Hans Lippert, Vorsitzender der Überwachungskommission. Lippert dankte insbesondere den Landesministerien, die als Aufsicht der Transplantationszentren verbindlich in die Kontrollen einbezogen sind. „Wir arbeiten in der Regel eng mit den Ministerien zusammen, um einen schnellen und umfassenden Informationstransfer zu ermöglichen.“

Seit dem Jahr 2012 nehmen Prüfungskommission und Überwachungskommission in 3-Jahres-Abständen verdachtsunabhängige Prüfungen aller Transplantationsprogramme vor. In diesem Jahr haben die Kommissionen 59 Transplantationsprogramme auf der Basis der Krankenakten von mehr als 1.900 Empfängern postmortal gespendeter Organe aus den Jahren 2013 bis 2015 überprüft. „Prüfgegenstand ist unverändert die Frage, ob bei den Anmeldungen

zur Warteliste und insbesondere bei den Hochdringlichkeitsanträgen an Eurotransplant gegen die Richtlinien der Bundesärztekammer für die Wartelistenführung und die Organvermittlung verstoßen wurde“, erläuterte die Vorsitzende der Prüfungskommission, Vorsitzende Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder.

Wie aus dem Jahresbericht von Prüfungskommission und Überwachungskommission hervorgeht, haben sich bei den abgeschlossenen Verfahren im Bereich der Nieren-, Pankreas- und kombinierten Nieren-Pankreastransplantationen sowie der Lungentransplantationen keine Auffälligkeiten ergeben. Auch die bereits abgeschlossenen Prüfungen der Herz- und der Lebertransplantationsprogramme bestätigen, dass der ganz überwiegende Teil der Zentren ordnungsgemäß und korrekt arbeitet. Auffälligkeiten stellten die Kommissionen lediglich in den Universitätskliniken Berlin, Göttingen und Essen fest.

Bei der bereits früher begonnenen und im Berichtszeitraum abgeschlossenen Prüfung des Herztransplantationsprogramms des Deutschen Herzzentrums Berlin mussten Richtlinienverstöße beanstandet werden. Das betroffene Transplantationszentrum hatte auf diese Verstöße bereits zu Beginn der Prüfung hingewiesen und diese auf eigene Initiative der zuständigen Staatsanwaltschaft und dem zuständigen Ministerium gemeldet. Es konnte darüber hinaus festgestellt werden, dass von Frühjahr 2014

an keine Anhaltspunkte mehr für systematische Verstöße oder Manipulationen vorlagen.

Auch bei der ebenfalls bereits früher begonnenen und in diesem Berichtszeitraum abgeschlossenen Prüfung des Lebertransplantationsprogramms des Universitätsklinikums Göttingen stellten die Experten systematische Richtlinienverstöße fest. Hierbei ging es u. a. um die Abklärung der Alkoholkarenz bei alkoholbedingter (äthyltoxischer) Leberzirrhose bis zum Jahre 2011. Es wurde jedoch deutlich, dass sich das Zentrum nach der Prüfung in der letzten Prüfungsperiode von 2013 an im Wesentlichen richtlinienkonform verhalten und auch Fehler aus der Vergangenheit korrigiert hat. Für die nachfolgenden Jahre stellten die Kommissionen daher keine Anhaltspunkte mehr für systematische Richtlinienverstöße fest.

Auch bei der bereits früher begonnenen und im Berichtszeitraum abgeschlossenen Prüfung des Lebertransplantationsprogramms des Universitätsklinikums Essen mussten die Prüfer systematische Richtlinienverstöße beanstanden. Hierbei handelte es sich um Verstöße gegen die Ausnahmeregelung zur Anmeldung auf die Warteliste bei Vorliegen eines Leberkrebses (hepatozelluläres Karzinom). Zum anderen wurde hier ebenfalls die Frage der Alkoholkarenz bei äthyltoxischer Leberzirrhose nicht ausreichend abgeklärt. Weiterhin stellten die Kommissionen in erheblichem Umfang Verstöße gegen die Regeln des beschleunigten Verfahrens fest.

nigten Vermittlungsverfahrens (sog. Rescue-Allocation) fest. In diesem Zusammenhang hatte das Zentrum auch gegen die Verpflichtung verstoßen, die Gründe für die Auswahlentscheidung zu dokumentieren.

Mit Blick auf die in den Richtlinien geforderte sechsmonatige Alkoholkarenz der Patienten teilte Rinder mit, dass die noch ausstehenden Prüfungen fortgesetzt werden. Zwar gehe die Entscheidung des 5. Strafsenats des Bundesgerichtshofs vom 28. Juni 2017 davon aus, dass der „strikte Ausschluss“ von der Warteliste vor Ablauf von sechs Monaten unter anderem die Ermächtigungsnorm von § 16 Abs. 1 TPG überschreite und daher nicht strafrechtsbegründend sei. Die Aussage des Senats beziehe sich jedoch auf eine Regelung, die zum Zeitpunkt der angeklagten Regelverstöße gültig gewesen, aber bereits vor zwei Jahren geändert worden sei. Bis August 2015 schrieb die Richtlinie eine sechsmonatige Alkoholkarenz als strikte Voraussetzung einer Aufnahme in die Warteliste vor. Seither gilt eine vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigte Neufassung, die eine Ausnahmeregelung vorsieht. Die Kommission stehe deshalb weiterhin in der Pflicht, die Alkoholkarenz der Patienten unter besonderer Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls und damit die Einhaltung der Richtlinie zu überprüfen.

Prof. Dr. jur. Hans Lilie, Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, betonte ausdrücklich die Bedeutung des Urteils des Bundesgerichtshofs: „Die Richtlinien der Bundesärztekammer sind nach den

Ausführungen des Bundesgerichtshofs eine Form exekutiver Rechtsetzung.“ Lilie hob hervor, dass es bereits seit 2013 strafbewehrt verboten sei, bei der Meldung an Eurotransplant den Gesundheitszustand eines Patienten unrichtig zu erheben, zu dokumentieren oder einen unrichtigen Gesundheitszustand zu übermitteln, um Patienten zu bevorzugen. „Wer gegen dieses Verbot verstößt, kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu zwei Jahren bestraft werden“, so Lilie.

Er erinnerte daran, dass die Bundesärztekammer bereits unmittelbar nach dem Göttinger Transplantationskandal im Jahr 2012 eine Gesamtrevision der Richtlinien zur Organtransplantation eingeleitet hat. „Vor dem Hintergrund des Urteils des 5. Strafsenats sind die Bundesärztekammer als Richtliniengeberin, die Trägerorganisationen der Prüfungskommission, das Bundesministerium für Gesundheit sowie die Obersten Landesgesundheitsbehörden übereinstimmend der Auffassung, die Gesamtrevision verstärkt fortzusetzen und alle Richtlinien für die Wartelistenführung und Organvermittlung strukturiert einer systematischen Aktualisierung zu unterziehen“, so Lilie.

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. Die Vertrauensstelle ist ein von den Strafverfolgungsbehörden unabhängiger Ansprechpartner vor allem für Patienten und deren Angehörige sowie für alle interessierten Bürger. „Im vergangenen Jahr sind insgesamt 35 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 eingebunden Stellen kontaktiert worden. „Immer häufiger gehen bei uns aber auch Fragen zur Lebendspende und zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern ein. Bei den Eingaben zur Lebendspende geht es häufig um Fragen zu Kostentragung für Rehabilitations- und Anschlussheilbehandlungen sowie Entschädigungen für den Verdienstaufschlag des Spenders“, sagte Rissing-van Saan. Abschließend appellierte Lippert an die Zentren, ihre Patienten über das Transplantationsregister, das gerade errichtet wird, zu informieren und gemäß den gesetzlichen Vorgaben aufzuklären. „Wir alle haben das Transplantationsregister gewollt und müssen nun auch dafür Sorge tragen, dass es erfolgreich umgesetzt werden kann“, forderte Lippert.

Die Presseunterlagen können im Internet unter www.bundesaerztekammer.de/pkpruefergebnisse2017 abgerufen werden.

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

Bekanntmachung des Robert Koch-Instituts



Im Bundesgesundheitsblatt 60/2017:1274-1297 wurde eine Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (Stand: 31. Oktober 2017 [17. Ausgabe]) veröffentlicht, die Sie hier abrufen können:
www.t1p.de/dim



BÄK-Tagung zur Suchtmedizin Mischo: Mehr Forschung zu Cannabis-Medikamenten notwendig



„Wir wissen noch viel zu wenig darüber, ob und wie Arzneimittel auf Cannabis-Basis wirken. Die Studienlage hierzu ist deutlich schwächer, als in der Öffentlichkeit allgemein angenommen wird.“ Dieses Fazit zog Dr. Josef Mischo, Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Sucht und Drogen“ der Bundesärztekammer (BÄK) nach einem Erfahrungsaustausch über aktuelle suchtmittelmedizinische Themen am 27. November 2017 in Berlin. Die BÄK hatte dazu Vertreter von Ärzteschaft, Wissenschaft und Politik eingeladen. „Wir müssen auf der Grundlage von wissenschaftlichen Studien sehr genau prüfen, ob Cannabis tatsächlich eine therapeutische Alternative sein kann. Gerade angesichts der großen Hoffnungen, die viele Patienten in Cannabis-Therapien setzen, müssen wir unvoreingenommen Chancen und Risiken offenlegen, auch und gerade im Vergleich mit herkömmlichen Therapien“, sagte er. Der Co-Vorsitzende der BÄK-Arbeitsgruppe, Erik Bodendieck, betonte, dass es derzeit keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz gebe, um Cannabis-Verordnungen zu befürworten.

Die Arbeitsgruppen-Vorsitzenden bezogen sich dabei auf die Ergebnisse des Forschungsprojektes „Cannabis: Potential und Risiken (CaPRis)“, die von der

Projektleiterin Dr. Eva Hoch auf der Tagung der Bundesärztekammer vorgestellt wurden. Das Projekt war von der Ludwig-Maximilians-Universität München im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit durchgeführt worden. Die Wissenschaftler kommen zu dem Schluss, dass aufgrund des noch uneinheitlichen Forschungsstands und der begrenzten Datenlage bei vielen Krankheitsbildern noch keine Aussagen zur Wirksamkeit, Verträglichkeit und Sicherheit von Cannabis-Arzneimitteln gemacht werden könnten.

Besser erforscht ist der Freizeit-Konsum von pflanzlichem und synthetischem Cannabis. Hier sieht die Untersuchung negative psychische, organische und soziale Effekte, wobei die Risiken für junge Konsumenten besonders groß sind. „Die Ärzteschaft hat in der Vergangenheit immer wieder auf die unterschätzten Gefahren des Cannabis-Konsums hingewiesen. Die Studienergebnisse bestätigen jetzt: Kiffen ist kein harmloses Freizeitvergnügen. Cannabis kann abhängig machen – gerade auch in Hinblick auf die in den letzten Jahren stark angestiegenen THC-Gehalte der verwendeten Pflanzen“, sagte Bodendieck. Es sei wichtig, die Bevölkerung besser über die negativen Auswirkungen der Droge zu informieren. Ein weiteres

Thema der Tagung war die neue Substitutions-Richtlinie der BÄK. Hier seien besonders die breiter angelegten Ziele der Substitutionsbehandlung hervorzuheben, die eine besser auf die individuelle Situation der Patienten abgestimmte Therapie ermöglichen. „Früher hieß es, oberstes Ziel einer Suchtbehandlung müsse immer die Abstinenz sein. Wir wissen aber heute, dass sie nur in wenigen Fällen überhaupt erreichbar ist“, so Mischo, der gemeinsam mit Bodendieck und einer ärztlichen Expertengruppe die Richtlinie erarbeitet hat. Substitution diene primär der Überlebenssicherung und der gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung und bleibe auch dann sinnvoll, wenn Abstinenz nicht erreicht werden kann.

FAQ-Liste zum Einsatz von Cannabis in der Medizin:

http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Versorgung/Cannabis.pdf

Richtlinie der BÄK zur Durchführung der substitionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger:

http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Substitution.pdf

| Pi BÄK

Managementkompetenz für Leitende Ärzte – Herausforderung und Chance

Managementkompetenzen – kritische Sicht von Ärzten ist verständlich

Die Forderung nach Managementkompetenzen ist für viele Ärzte immer noch provokativ. Sie haben ein langes Studium mit umfangreicher Fachausbildung absolviert. Erfolgte noch eine Habilitation, waren Zeitaufwand und auch persönliche Entbehrungen erheblich. Nicht in allen Fällen winkte ein Lehrstuhl an der Universität oder eine Chefarztstelle an einem Krankenhaus.

Unabhängig davon: Das Medizinstudium wurde mit dem Ziel begonnen, hohe medizinische Expertise für die Krankenversorgung zu erwerben. Dies gelang in der Regel. Man konnte für Patienten „die Medizin“ umsetzen, die für diese angemessen und die beste war. Mittel auch für aufwändige Therapien standen zur Verfügung, ebenso ausreichend Fachpersonal.

Veränderte Rahmenbedingungen erfordern neue Konzepte

Die Zeiten haben sich geändert. Herausforderungen im Zeitalter knapper Kassen sind:

- Die Herstellung der Kompatibilität von hoher Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit
- Junge Mitarbeiterklientele (auch aus anderen Kulturkreisen) mit besonderen Vorstellungen von Kommunikation und Führung
- Zunehmend alte und demente Patienten mit veränderten Ansprüchen an die Versorgung (Interdisziplinäre Behandlungszentren, Integrierte Versorgung), aber auch kritische „mündige“ Patienten
- Geschäftsführungen mit Tunnelblick auf schwarze Zahlen

Medizinische Expertise reicht für die Tätigkeit im Krankenhaus nicht mehr aus

Ausschließlich mit hoher medizinischer Expertise ist deshalb im Krankenhaus nicht mehr zu punkten. Insbesondere die Fachabteilung bedarf zur dauerhaften Sicherung ihrer Wettbewerbsfähigkeit eines effizienten Managements. Dies machen viele Ausschreibungen für ärztliche Führungskräfte deutlich. In Universitätskliniken geht man inzwischen dazu über, für die Besetzung von Chefarztstellen den Nachweis von Managementfortbildungen einzufordern (Beispiel: Medizinische Hochschule Hannover).

Vor- und Nachteile unterschiedlicher Konzepte zum Erwerb von Managementkompetenzen

Externe Fortbildungen zum Management als Präsenzveranstaltungen (ggf. kombiniert mit einem Online-Anteil) sind für Leitende Ärzte gut geeignet. Ihr Vorteil ist, dass die Teilnehmer (meist alle mit Expertenstatus) sich innerhalb ihrer Gruppe fachlich austauschen können.

Formate entsprechender Veranstaltungen sind: Seminare, Zertifikatskurse und Studienprogramme mit berufsqualifizierenden Abschlüssen (MBA). Neben Programmen mit ausschließlicher Präsenzorientierung treten Kombinationen aus Präsenzstudium und Online-Learning. Damit kann, in Abhängigkeit von den jeweiligen individuellen Vorstellungen, die konkrete Auswahl getroffen werden. Online-Programme werden diejenigen bevorzugen, die aus zeitlichen, beruflichen oder familiären Gründen eingeschränkte Möglichkeiten haben, ihren Standort zu wechseln und/oder die

Zeitpunkte selbst bestimmen wollen, zu denen sie sich mit Managementfragen auseinandersetzen wollen.

Umfassendes krankenhausspezifisches Zertifikatsprogramm (meist 2 Semester) oder generalisierter MBA (meist 4 Semester)?

Entscheidend sind die Inhalte. Für die Tätigkeit im Krankenhaus ist eine krankenhausspezifische Ausrichtung wichtig. Grundsätzlich reichen gut strukturierte 2-semesterige Zertifikatsprogramme (Beispiel MHM® – Medical Hospital Management der Hochschule Osnabrück) mit Durchführung am Standort Hannover aus, um umfassendes praktisches Handlungswissen für das Krankenhaus zu generieren.

Ein MBA-Abschluss ist nicht zwingend. Er ist aber bei Ärzten durchaus beliebt (persönliches Marketing, Karriereförderung, Signalisierung von betriebswirtschaftlicher Kompetenz gegenüber der Verwaltung).

Für Ärzte, die in der Wirtschaft tätig werden wollen, sind generalisierte MBA-Programme zu empfehlen (Fokussierung auf Fragen der allgemeinen Unternehmensführung). Sie werden vor allem von Universitäten angeboten (z. B. Hochschule St. Gallen, amerikanische Universitäten). In der Regel sind sie gegenüber deutschen Konzepten sehr kostenaufwändig.

Adressatenspezifisch oder berufsgruppenübergreifend?

Adressatenspezifische Programme können speziell auf die Bedürfnisse einer Berufsgruppe fokussieren (z. B. MHM®). Berufsgruppenübergreifende

Programme fokussieren auf verschiedene Adressatengruppen und können somit zwangsläufig für die einzelnen Adressatengruppen nicht so in die Tiefe gehen. Vorteil übergreifender Konzepte ist, dass sie die (bekanntlich defizitäre) Zusammenarbeit im Krankenhaus fördern können.

Empfehlungen für Ärzte im Krankenhaus

Wählen Sie ein Präsenzprogramm aus, das krankenhausspezifisch und nur auf Leitende Ärzte ausgerichtet ist (z. B. MHM®). Ärzte können wählen, ob sie nach zwei Semestern mit dem Zertifikat MHM® abschließen wollen oder aber noch einen berufsgruppenübergreifenden MBA aufsetzen wollen. Dies ist an der Hochschule Osnabrück, aber auch an der Hochschule Neu-Ulm möglich. Die Hochschule Hannover prüft derzeit die Möglichkeit, auf den MHM® aufbauend Lehrveranstaltungen für einen MBA-Abschluss anzubieten. Für die ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus reicht der Abschluss MHM® unter inhaltlichen Aspekten aus (Abb. 1). Das Studium beinhaltet alle wesentlichen Aspekte eines innovativen Krankenhausmanagements. Die Besonderheit des Zertifikats besteht nicht nur in der hochschulischen Ausrichtung, sondern auch in der Hervorhebung durch die Bezeichnung der vom Bundespatentamt geschützten Marke MHM®.

Sofern Sie auf einen MBA abzielen, erweitern Sie das Studium MHM® zum MBA, wie oben dargelegt. Vorteil dieser Kombination ist, dass Sie einerseits umfassendes krankenhausspezifisches Handlungswissen vermittelt bekommen (MHM®), andererseits aber auch Erfahrungen mit anderen Berufsgruppen wie Pflege und Verwaltung sammeln können.

Wenn Sie einen MBA nicht zwingend anstreben, aber dennoch die berufsgruppenübergreifende Komponente nicht vernachlässigen wollen, empfiehlt sich ein krankenhausspezifisches 2-semestriges Programm (z. B. MHM®) kombiniert mit einer mehrtägigen

Zertifikatsstudium MHM® – Krankenhausmanagement für (zukünftige) Leitende Ärztinnen und Ärzte

Inhalt	Krankenhausspezifisches praktisches Handlungswissen zum Krankenhaus- und Abteilungsmanagement
Studiendauer	2 Semester (ca. 300 Unterrichtsstunden)
Art des Studiums	Präsenzstudium
Adressaten	Fachärzte, Oberärzte, Chefärzte
Abschluss	MHM® – Medical Hospital Manager (Hochschulzertifikat)
Veranstaltungsort	Hannover

Abb. 1: Zweisemestriges krankenhausspezifisches Studienprogramm (Beispiel MHM®)

Schulung, die zentral auf die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus abstellt. Entsprechende Schulungen werden besonders von privaten Anbietern angeboten. Gegenüber der komplexeren Variante (MHM® mit nachfolgendem MBA-Studium) sparen Sie Zeit und Kosten.

Zusammenfassung und Ausblick

Medizinische Expertise alleine reicht für die Besetzung von Führungspositionen nicht mehr aus. Gefordert werden zusätzlich Führungsqualitäten, hohe Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit, Teamorientierung und betriebswirtschaftliche Kenntnisse. Der Erwerb von Managementqualifikationen ist deshalb das Gebot der Stunde. Umfassende Managementprogramme gemäß MHM® sind empfehlenswert. Einzelne Universitätskliniken erwarten inzwischen den Nachweis entsprechender Programme als Basis für die Übertragung von Führungsaufgaben (z. B. Chefarztposition).

Zeitlich mehr überschaubare Fortbildungen (Wochenendseminare, 2- bis 3-tägige Schulungen) können ebenfalls zielführend sein, sofern spezifische Inhalte gewünscht werden (z. B.

Konfliktmanagement, Projektmanagement). Ein umfassendes Managementprogramm können diese jedoch nicht ersetzen. Wichtig ist der Erhalt einer Gesamtsicht, die unterschiedliche Facetten des Managements zusammenführt und die Basis für eine ganzheitliche Sicht des Krankenhausmanagements darstellt.

*Prof. Dr. habil. Wolfgang Hellmann
(korrespondierender Autor),
Wissenschaftlicher Leiter Studienprogramm MHM® – Medical Hospital Management für Leitende Ärzte und Kompetenzzentrum KoKiK® – Kooperative Kundenorientierung im Krankenhaus
(Hemmingen/Hannover)
E-Mail: Hellmann-W@t-online.de*

*apl. Prof. Dr. med. habil. Frank Meyer,
Oberarzt, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie,
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.,
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg,
E-Mail: frank.meyer@med.ovgu.de*



Artikel mit Literatur hier
abrufbar:
www.tip.de/1-2-18

Die Organspende in Deutschland wieder auf Kurs bringen

Deutsche Stiftung Organtransplantation fordert Initiativplan gegen Organmangel

Vor dem Hintergrund des verschärften Organmangels in Deutschland fordert die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) die zügige Entwicklung eines gemeinschaftlichen Initiativplans zur Förderung der Organspende.

„Die Situation ist zutiefst besorgniserregend. Wir sind mittlerweile auf dem niedrigsten Stand der Organspendezahlen der letzten 20 Jahre angekommen. Von Jahr zu Jahr kann weniger Patienten mit einer Transplantation geholfen werden“, erklärte der Medizinische Vorstand, Dr. med. Axel Rahmel, am 9. November 2017 auf der Pressekonferenz zum 13. DSO-Jahreskongress in Frankfurt. In 2017 erwartet die bundesweite Koordinierungsstelle ein Minus von mehr als 1.500 Organen

gegenüber 2010. Gleichzeitig warten derzeit über 10.000 schwerkranke Patienten auf eine lebensrettende Transplantation. Die DSO sieht dringenden Handlungsbedarf und appelliert an die Verantwortung aller Partner im System der Organspende und Transplantation. „Wir brauchen alle für die Transplantationsmedizin wichtigen medizinischen Fachgesellschaften, unsere Vertragspartner, Verbände und die Politik, um die Organspende in Deutschland gemeinsam wieder auf Kurs zu bringen“, betonte Rahmel.

Organspende als Bestandteil der Versorgung am Lebensende integrieren

Einen zentralen Schlüssel sieht DSO-Vorstand Rahmel in einer Berücksichti-

gung des Willens zur Organspende im Zuge von Behandlungsstrategien am Lebensende. Allein dadurch könne eine zügige und nachhaltige Verbesserung der Situation erzielt werden, ist sich Rahmel sicher. Mögliche Organspenden können auch durch Patientenverfügungen verhindert werden, die eine Organspende unwissentlich durch den Verzicht auf intensivmedizinische Maßnahmen ausschließen oder scheinbar im Widerspruch zu einem bereits geäußerten Willen zur Organspende stehen. Die DSO empfiehlt, das Thema stärker in die Aufklärung der Bevölkerung einzubinden. Würden mögliche Organspender nicht erkannt bzw. in den Kliniken nicht daran gedacht, bedeute dies nicht nur für die Patienten auf der Warteliste einen Verlust an Lebenschancen, es sei

Organspende und Transplantation Januar bis Oktober 2016 / 2017

Anzahl der Organspender¹ im regionalen Vergleich

Region	2016	2017
Nord	112	99
Nord-Ost	89	66
Ost	108	84
Bayern	105	124
Baden-Württemberg	83	82
Mitte	85	101
Nordrhein-Westfalen	135	124
Bundesweit	717	680

¹ Ohne Lebendspende, ohne Dominospende. Quelle: DSO 07.11.2017 (vorläufige Zahlen)

darüber hinaus eine Nichtachtung des Willens des Verstorbenen, kritisierte DSO-Vorstand Rahmel. „Wir müssen die Voraussetzungen schaffen, damit in den Kliniken mehr an Organspende gedacht und die Frage nach Organspende zu einem selbstverständlichen Bestandteil der Versorgung am Lebensende wird“, fordert der Mediziner. Hier könnten bereits Schulungen der Intensivmediziner und eine regelhafte Einbeziehung der Transplantationsbeauftragten in Entscheidungen am Lebensende einen positiven Effekt erzielen.

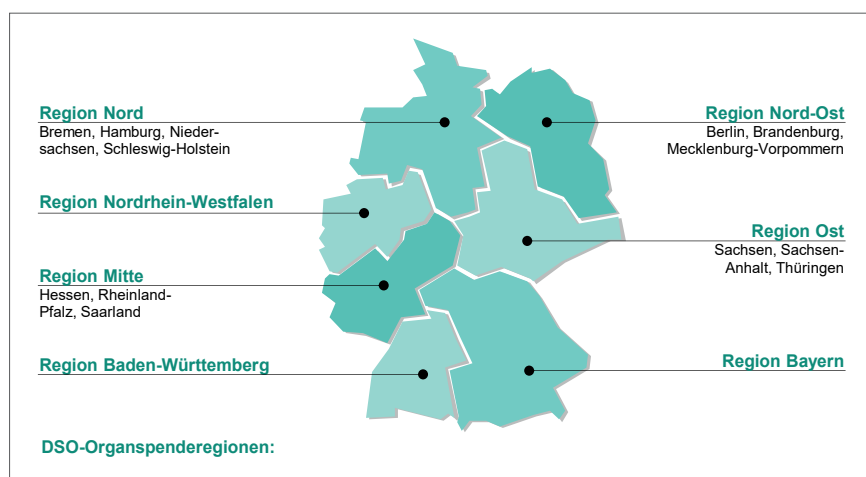
„Die Zeit der Einzelinitiativen ist vorbei. Was wir jetzt dringend brauchen, ist ein strategisch ineinandergreifender Plan mit klar definierten Schritten, der von allen Partnern aktiv unterstützt wird“, erklärt Rahmel. Dazu gehöre im Vorfeld auch eine öffentliche Diskussion zu innovativen Themen, wie sie in anderen Ländern bereits geführt werde, ergänzte Professor Björn Nashan, Vorsitzender des Stiftungsrates der DSO. Eine Quote von

mehr als 15 Spendern pro Million Einwohner halten die DSO-Vorstände Axel Rahmel und Thomas Biet mit Blick auf die Ergebnisse anderer europäischer Länder auch in Deutschland längerfristig durchaus für realistisch.

Die Koordinierungsstelle unterstützt die Kliniken individuell mit einer Krankenhaus-Bedarfsanalyse und Schulungen für Transplantationsbeauftragte

und Mitarbeiter auf den Intensivstationen. Im vergangenen Jahr sind ein neuer Leitfaden für die Organspende sowie Verfahrensanweisungen zur Handlungssicherheit im Organspendeprozess erschienen. Neu ist zudem ein von den Landesärztekammern anerkanntes E-Learning-Fortbildungsprogramm.

| Pi DSO



Organspende Januar bis Oktober 2016 / 2017

Anzahl der Organspender¹ im Bundesländer-Vergleich

Bundesland	2016	2017
Baden-Württemberg	83	82
Bayern	105	124
Berlin	33	29
Brandenburg	29	18
Bremen	4	7
Hamburg	34	22
Hessen	46	58
Mecklenburg-Vorpommern	27	19
Niedersachsen	58	53
Nordrhein-Westfalen	135	124
Rheinland-Pfalz	29	31
Saarland	10	12
Sachsen	55	42
Sachsen-Anhalt	29	22
Schleswig-Holstein	16	17
Thüringen	24	20
Bundesweit	717	680

¹ Ohne Lebendspende, ohne Dominospende. Quelle: DSO 07.11.2017 (vorläufige Zahlen)

E-Learning zum Ablauf einer Organspende



Neues zertifiziertes Fortbildungsangebot der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Der Verlauf einer Organspende fordert von den beteiligten Ärzten und Pflegenden vielfältige und komplexe Kompetenzen. Die Herausforderungen liegen nicht allein im Bereich der Medizin. Auch ethische, rechtliche und nicht zuletzt emotionale Handlungssicherheit sind unverzichtbar.

Das neue Online-Fort- und Weiterbildungsprogramm der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) bietet die attraktive Möglichkeit, die notwendigen Fachkenntnisse zu erlangen, zu aktualisieren oder zu vertiefen. Dabei können Lernzeit und Lernort flexibel gewählt werden.

Das E-Learning zum Ablauf einer Organspende richtet sich an Ärzte und Pflegekräfte in den Krankenhäusern, Transplantationsbeauftragte und niedergelassene Ärzte. Es umfasst sowohl theoretische Grundlagen zur postmortalen Organspende als auch virtuelle interaktive Organspendefälle. Das Programm deckt alle medizinisch relevanten Fragestellungen, aber auch rechtliche und ethische Rahmenbedingungen ab. Es stellt darüber hinaus das umfassende Unterstützungsangebot der DSO vor, während und nach der Organspende dar.

Inhalte des E-Learning aus Theorie- und Praxismodulen

Die Inhalte gliedern sich in zehn theoretische Module. Hier werden Themen wie die medizinischen und rechtlichen Voraussetzungen einer Organspende,

Entscheidungsbegleitung im Angehörigenesgespräch, Einleitung und Durchführung einer Organspende oder das Verhältnis von Organspende und Patientenverfügung behandelt. Nutzer können das erworbene Wissen in zwei interaktiven Organspende-Fällen anwenden. Dabei betreuen sie einen virtuellen Spender von der Aufnahme im Krankenhaus bis hin zur Organexplantation. Anhand sich ändernder Patientendaten müssen Therapieentscheidungen getroffen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Spenderbeurteilung eingeleitet werden.

Die virtuellen Spender sind realitätsnah konzipiert und spiegeln die Herausforderungen der Klinikpraxis wider. Das E-Learning zum Ablauf einer Organspende wurde bisher von neun Landesärztekammern in die jeweiligen Ausbildungsprogramme „Curriculum Transplantationsbeauftragter Arzt“ aufgenommen. Mehr als 250 Teilnehmer haben es bereits absolviert.

Zertifizierung mit 24 CME- und RbP-Punkten

Jedes der zehn theoretischen Module und beide Spender-Szenarien wurden mit jeweils zwei CME-Punkten durch die Landesärztekammer Hessen zertifiziert. Die Registrierung beruflich Pflegenden hat das E-Learning zum Ablauf einer Organspende in ihren Fortbildungskalender aufgenommen und die einzelnen Module sowie die virtuellen Spenderfälle mit jeweils zwei RbP-Punkten bewertet.

Weitere Unterstützungsangebote der DSO

Das in 2012 novellierte Transplantationsgesetz verpflichtet alle Entnahmekrankenhäuser, Transplantationsbeauftragte zu bestellen. Das neue Online-Programm ergänzt die ärztlichen und pflegerischen Fort- und Weiterbildungsangebote im Bereich Organspende und Transplantation. Es erweitert auch das Unterstützungsangebot der DSO für alle Entnahmekrankenhäuser. Als Koordinierungsstelle bietet die DSO für jedes Krankenhaus Schulungen der Transplantationsbeauftragten und der Mitarbeiter auf den Intensivstationen an.

Die Koordinatoren der DSO beraten die Transplantationsbeauftragten bei der Analyse und Optimierung krankenhauserinterner Abläufe im Organspendeprozess. Der neu erschienene Leitfaden für die Organspende und die Verfahrensanweisungen vermitteln Handlungssicherheit in allen Schritten einer Organspende. Weiterhin stehen die Koordinatoren der DSO rund um die Uhr für Fragen und zur Unterstützung im akuten Fall einer Organspende zur Verfügung.

Weitere Informationen zum E-Learning-Programm der DSO finden Sie in dem Flyer, der dieser Ausgabe beiliegt oder im Internet unter **www.dso.de**

Kostenlose Registrierung unter:
<https://elearning.dso.de>

| Pi DSO

MedGuide Schwangerschaft & Geburtshilfe auf Deutsch, Arabisch, Farsi

Michael Schwarz, Bettina Kleinmann

Dieser medizinische Sprachführer erleichtert die Kommunikation mit arabisch- oder farsi/persisch-sprechenden Patientinnen.

Mit diesem MedGuide können Sie, auch wenn kein Dolmetscher verfügbar ist, eine ausführliche Anamnese erstellen, einen klinischen Befund erheben und der schwangeren Patientin bestimmte Behandlungsschritte erläutern.

Auf 136 Seiten finden sich zahlreiche Anleitungen mit aussagekräftigen Illustrationen. Es wurden medizinische Fragen und Antworten ausgesucht, die für die Frauenarzt-Praxis, das Krankenhaus und den Besuch bei der Hebamme notwendige Informationen liefern. Der Inhalt ist unterteilt in:

- Erster Besuch bei der Frauenärztin/Hebamme
- Nachfolgende Untersuchungen bei der Frauenärztin/Hebamme
- Geburt/Klinik
- Neugeborenes und Wochenbett
- Wissenswertes rund um Schwangerschaft, Ärztin, Hebamme/Geburts helfer und weitere Beratungs-Angebote

Der bereits verfügbare MedGuide gilt als allgemeinmedizinische Grundlage (100 Seiten, € 19,90).

136 Seiten, vierfarbig/Broschur,
DIN A4-Format mit Ausklappkarte,
Edition MedGuide, Michael Schwarz,
Bettina Kleinmann, € 24,80
Wir versenden portofrei
(mit beiliegender Rechnung).



Kontakt: www.edition-medguide.de
Tel.: 04841-770 99 94

| Pi MedGuide

Cover: © Edition MedGuide

Das Bundesministerium für Gesundheit informiert:

Neues Internetportal „Migration und Gesundheit“

Das Bundesministerium für Gesundheit startete das neue Internetportal „Migration und Gesundheit“ unter www.migration-gesundheit.bund.de.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Das neue Internetangebot ‚Migration und Gesundheit‘ richtet sich an Migrantinnen und Migranten, aber auch an haupt- und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die Zugewanderte nach ihrer Ankunft in Deutschland unterstützen. Es hilft, sich mit dem Gesundheitswesen in Deutschland vertraut zu machen und beantwortet Fragen rund um die eigene Gesundheit und die Kindergesundheit. Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag, um

den Zugang von Migrantinnen und Migranten zur Gesundheitsversorgung zu verbessern.“

Auf dem Portal werden erstmals gebündelt zahlreiche Informationsmaterialien zu den Schwerpunktthemen „Gesundheitswesen“, „Gesundheit und Vorsorge“, „Pfleger“ sowie „Sucht und Drogen“ in mehreren Sprachfassungen zur Verfügung gestellt.

Zu dem Angebot gehören zum Beispiel Aufklärungsbroschüren zu Schutzimpfungen, wichtige Hinweise zur Kindergesundheit, zu verschiedenen Früherkennungsuntersuchungen, Informationen über die Versorgung im Kranken-

haus und bei Ärztinnen und Ärzten in der ambulanten Versorgung sowie Broschüren zu unterschiedlichen Suchterkrankungen.

Weitere Informationen zum Thema Migration und Gesundheit finden Sie auch unter: www.bundesgesundheitsministerium.de

| Pi (Auszug) BMG

Darüber hinaus sind u. a. ein Online-Ratgeber Gesundheit für Asylsuchende (www.t1p.de/asyl) sowie mehrsprachige Informationsangebote (www.migration-gesundheit.bund.de) veröffentlicht.

Eisenmangel bei Herzschwäche: Auslöser für Krankenhauseinweisungen

Herzstiftung fordert routinemäßige Überprüfung des Eisenstoffwechsels bei allen Patienten mit Herzschwäche, denn Eisenmangel gibt es auch ohne Blutarmut



Bislang ist es unüblich, bei Patienten mit Herzschwäche (Herzinsuffizienz) die Laborwerte des Eisenstoffwechsels zu überprüfen, obwohl bei 35 bis 60 Prozent der Betroffenen Eisenmangel als Begleiterkrankung auftritt. Ein Eisenmangel führt u. a. zu Müdigkeit, Leistungsabfall und Konzentrationschwäche und beeinträchtigt die Lebensqualität. Der Organismus der oftmals von weiteren Herz-Kreislauf-Leiden wie Bluthochdruck und Rhythmusstörungen zusätzlich belasteten Patienten wird allgemein anfälliger für Krankheiten.

„In Anbetracht der Häufigkeit und klinischen Folgen des Eisenmangels sollte bei allen Patienten mit Herzschwäche routinemäßig der Eisenstoffwechsel überprüft werden“, fordert deshalb Prof. Dr. med. Thomas Meinertz, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung.

Ob auch das Fortschreiten der Herzschwäche und der vorzeitige Herztod durch Eisenmangel mitbedingt sind, ist bis heute ungeklärt. „Die experimentellen Ergebnisse sprechen jedoch dafür“, unterstreicht der Kardiologe aus

Hamburg. Eisenmangel gibt es bei Herzschwäche auch ohne jede Blutarmut, deshalb sollte Blutarmut nicht als einziger Anlass für eine Überprüfung des Eisenstoffwechsels gelten. Darauf weist der Experten-Ratgeber „Das schwache Herz“ (160 S.) der Herzstiftung hin.

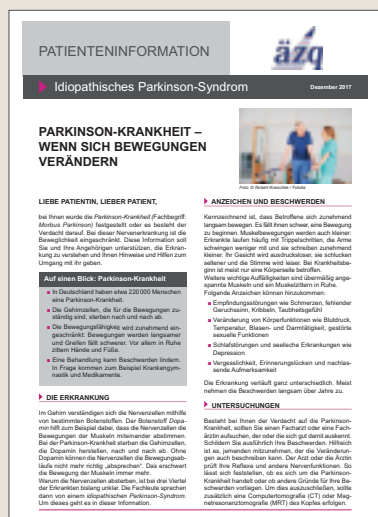
| Pi (Auszug) Deutsche Herzstiftung

Tipp: Weitere Informationen u. a. zur medikamentösen Behandlung der Herzschwäche bietet der Ratgeber „Das schwache Herz: Diagnose und Therapie der Herzinsuffizienz heute“. Der Band kann kostenfrei angefordert werden unter: www.herzstiftung.de/herzschwaeche-therapie oder per Tel. unter 069 955128400 (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de).

Ein kostenfreies Ärzte-Infopaket mit Info-Material zur Herzinsuffizienz für die Auslage im Wartezimmer der Klinik oder Praxis kann angefordert werden unter www.herzstiftung.de/aerzte-paket.html

Es enthält das Herztagebuch für Patienten mit Herzschwäche, den Kleinen Patientenratgeber (Herzschwäche), ein Wartezimmer-Plakat und den Medikamenten-Pass.





Neue Kurzinformation erschienen:

Idiopathisches Parkinson-Syndrom

Verständlich und kompakt – das neue Informationsblatt von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Bundesärztekammer steht jetzt kostenlos zum Ausdrucken bereit

Die Parkinson-Krankheit zählt zu den häufigen Erkrankungen des Nervensystems. Etwa 220.000 Menschen leben mit dieser Krankheit in Deutschland. Sie äußert sich durch eine zunehmende Einschränkung der Bewegungen: Sie werden langsamer und kleiner und das Greifen fällt schwerer. Hände und Füße zittern vor allem in Ruhe. Das Gesicht wird ausdrucksloser und Schlucken sowie Sprechen fallen schwerer. Viele weitere Anzeichen können hinzukommen.

Die neue Kurzinformation „Parkinson-Krankheit – wenn sich Bewegungen verändern“ informiert neben den Krankheitszeichen über die Entstehung des idiopathischen Parkinson-Syndroms sowie über Behandlungsmöglichkeiten.

Auch praktische Tipps im Umgang mit der Erkrankung erhält der Leser, zum Beispiel zu Krankengymnastik, Hilfen bei beruflichen oder rechtlichen Schwierigkeiten oder beim Führen von Kraftfahrzeugen. Die Reihe „Kurzinformationen für Patienten (KiP)“ entwickelt das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer. Das ÄZQ erstellt dafür doppelseitige Dokumente im DIN-A4-Format, die als PDF-Download zum kostenlosen Ausdrucken und Verteilen bereit stehen.

Die Kurzinformation „Idiopathisches Parkinson-Syndrom“ sowie Informationen zu über 70 weiteren Themen können Sie abrufen unter:



Kurzinformation für Patienten „Idiopathisches Parkinson-Syndrom“:

<http://www.patienteninformation.de/kurzinformationen/nerven-und-gehirn/parkinson>



Methodik und Quellen:

<http://www.patienteninformation.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/parkinson>



Kurzinformationen für Patienten auf Patienten-Information.de:

<http://www.patienteninformation.de/kurzinformationen>

| Pi und Foto: äzq

Anzeige



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

In 16 Niederlassungen für Sie da



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

Wahl, G.¹¹ Dez. 21 Gesundheits- und Hygienemanagement, Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

Dr. rer. nat. Goetz Wahl

Kopfschmerzen bei Kindern in Sachsen-Anhalt

Ergebnisse von Eltern- und Schülerbefragungen

Einleitung

Kopfschmerzen werden in Industrienationen zunehmend als wichtiges Gesundheitsproblem bei Kindern angesehen; mehrere Studien berichten dabei von einer Zunahme der Diagnose- bzw. Anamnesehäufigkeit in den letzten Jahrzehnten.^{1,2}

Ob es sich dabei um eine objektive Zunahme der Morbidität oder um eine steigende Sensibilität der Medizin und der Bevölkerung gegenüber Kopfschmerzen handelt, ist unklar.² In jüngster Vergangenheit gibt es Hinweise darauf, dass in Deutschland die Diagnosehäufigkeit bei 3- bis 12-jährigen Kindern wieder sinkt.³ Ziel der vorliegenden Studie war es, die aktuelle Verbreitung von häufigen Kopfschmerzen bei Kindern in Sachsen-Anhalt abzuschätzen und Hinweise zu möglichen Ursachen und Auswirkungen solcher häufigen Kopfschmerzen bei Kindern zu gewinnen.

Methoden

Für die Untersuchungen wurden einerseits die Elternfragebögen der kinderärztlichen „Reihenuntersuchungen“ des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Kindertagesstätten und Schulen in den Jahren 2015/2016 ausgewertet, nämlich von etwa 30.000 Kindern bei den Schuleingangsuntersuchungen (SEU), 8.000 Kindern bei den Untersuchungen in 3. Klassen (SR3) und 9.000 Kindern bei den Untersuchungen in 6. Klassen (SR6). Die Daten der Reihenuntersuchungen werden vom Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) für das Land Sachsen-Anhalt eingezogen und ausgewertet. Andererseits wurden Fragebögen von etwa 3.600 Kindern aus einer schriftlichen, anonymen Befragung von Sechstklässlern zu ihrer subjektiven Gesundheit und ihrem gesundheitsrelevanten Verhalten herangezogen, welche das LAV ebenfalls im

Rahmen der GBE im Jahr 2012 in Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für den Datenschutz, dem Landesverwaltungsamt und den beteiligten Schulen und Eltern durchgeführt hatte (Surv6).⁴

In den hier ausgewerteten Fragebögen wurden Kopfschmerzen nur allgemein, nicht differenziert nach verschiedenen Kopfschmerzarten oder Schmerzstärken erhoben. Alle folgenden Auswertungen beziehen sich auf „häufige Kopfschmerzen“ bei Kindern. Der Begriff „**häufige Kopfschmerzen**“ ist dabei wie folgt definiert: Bei den Reihenuntersuchungen des ÖGD bedeutet er, dass die Eltern im Fragebogen im Abschnitt 8 (Befindlichkeitsstörungen) bei der Frage: „Hat Ihr Kind häufiger ...?“ bei „Kopfschmerzen“ ein Kreuz gesetzt haben (eine weitere Graduierung des Begriffs „häufig“ erfolgt im Elternfragebogen nicht). Bei den Auswertungen des Surv6 bedeutet der Begriff „häufige Kopfschmerzen“, dass die Sechstklässler im Abschnitt C bei der Frage: „Hattest Du folgende Schmerzen in den letzten 3 Monaten?“ bei „Kopfschmerzen“ die Kategorie „ja, wiederholt“ angekreuzt haben (außerdem gab es hier die Antwortmöglichkeiten „nein“ und „ja, einmalig“).

Unterschiede in der Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen wurden mit dem Chi²-Test auf Signifikanz überprüft. Der mögliche Einfluss verschiedener Faktoren auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen und der mögliche Einfluss von häufigen Kopfschmerzen auf die Prävalenz verschiedener anderer Untersuchungs- und Befragungsergebnisse wurden in SPSS® mit binären logistischen Regressionsanalysen untersucht.

Ergebnisse

Häufigkeit nach Elternauskunft: Der Anteil der Kinder mit häufigen Kopfschmerzen war laut Elternauskunft bei Einschülern noch gering (1,8 %), stieg dann aber bei Drittklässlern und Sechstklässlern auf 11,1 % bzw. 16,9 % (**Abb. 1**).

Foto: privat

Häufigkeit nach Selbstauskunft: Wurden Zwölfjährige im Rahmen des Surv6 selbst gefragt, so gaben 33,3 % an, in den letzten 3 Monaten wiederholt Kopfschmerzen gehabt zu haben. Das ist eine dreimal höhere Prävalenz von „häufigen Kopfschmerzen“ als die im selben Untersuchungsjahr bei der landesweiten SR6 von Eltern berichtete (11,6 %) (**Abb. 2**).

Geschlechtsspezifisch: Die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen war bei Schulkindern – sowohl nach Elternantwort als auch nach Selbstauskunft – bei Mädchen immer signifikant höher als bei Jungen (**Abb. 1 und 2**). Das Geschlecht hatte bei Schulkindern auch dann einen signifikanten Einfluss, wenn in Regressionsanalysen weitere, gleichzeitige Einflussfaktoren berücksichtigt wurden (siehe unten und **Tab. 1 und 2**). Bei Kindern der Schuleingangsuntersuchung (in Sachsen-Anhalt i.d.R. 5-Jährige) waren noch keine statistisch signifikanten Geschlechtsunterschiede festzustellen (**Abb. 1, Tab. 1**).

Einflüsse auf bzw. durch Kopfschmerzen bei Kindern: Sowohl bei den jährlichen Reihenuntersuchungen als auch im Surv6 im Jahr 2012 werden bzw. wurden neben Kopfschmerzen viele andere Gesundheitsparameter erhoben. Durch binäre logistische Regressionsanalysen wurde untersucht, ob einige dieser Untersuchungs- und Befragungsbefunde ursächlich oder konsekutiv mit dem Befragungsbefund „häufige Kopfschmerzen“ gekoppelt sind.

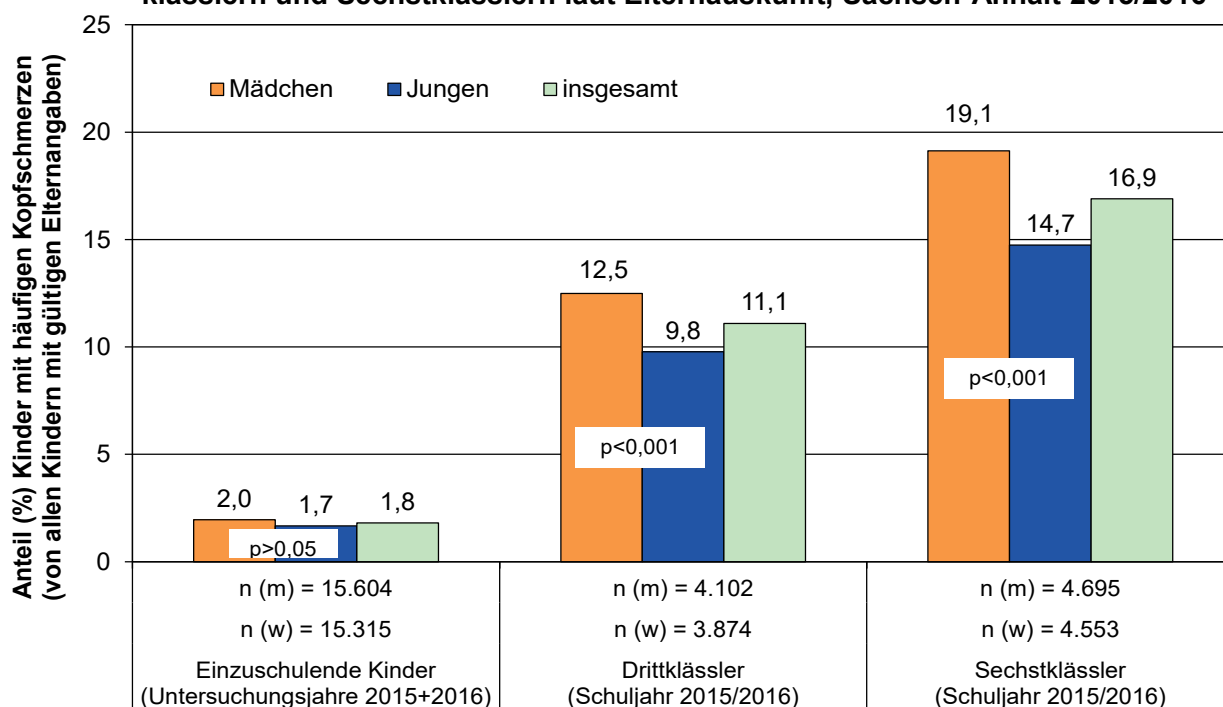
Mögliche Ursachen: Als Risikofaktoren für häufige Kopfschmerzen traten in mindestens einer (meist mehreren) der

Untersuchungspopulationen unter anderen hervor: Tragen einer Brille, häufiges Alleinfühlen, regelmäßige Einnahme von Medikamenten, Leben in einem Raucherhaushalt, lange tägliche Computer-/Internet-Nutzung, langes tägliches Fernsehen, Adipositas. Als Schutzfaktoren traten hervor: sich gut mit den Eltern verstehen, in einem Haushalt mit beiden Eltern leben, zuhause frühstücken. Die Trägerschaft der Schule (bei der SR3), die Schulform (bei der SR6) und das Geschlecht (bei SR3, SR6, und Surv6) beeinflussten die Prävalenz häufiger Kopfschmerzen, wobei diese in öffentlichen Grundschulen, in Sekundarschulen und bei Mädchen jeweils höher war als in „freien“ Grundschulen, in Gymnasien und bei Jungen.

Mögliche Auswirkungen: Häufige Kopfschmerzen hatten unter anderem einen negativen (verstärkenden) Einfluss auf: Verhaltensauffälligkeiten, schlechtere Ergebnisse in Entwicklungstests, verminderte subjektive Fitness, Appetitlosigkeit, vermindertes Spaßempfinden, Therapiebedürftigkeit, Sportbefreiungen. In allen Untersuchungen bestand eine sehr starke Assoziation zwischen häufigen Kopfschmerzen und Schlafschwierigkeiten, wobei keine Aussage über die Richtung des Einflusses gemacht werden kann.

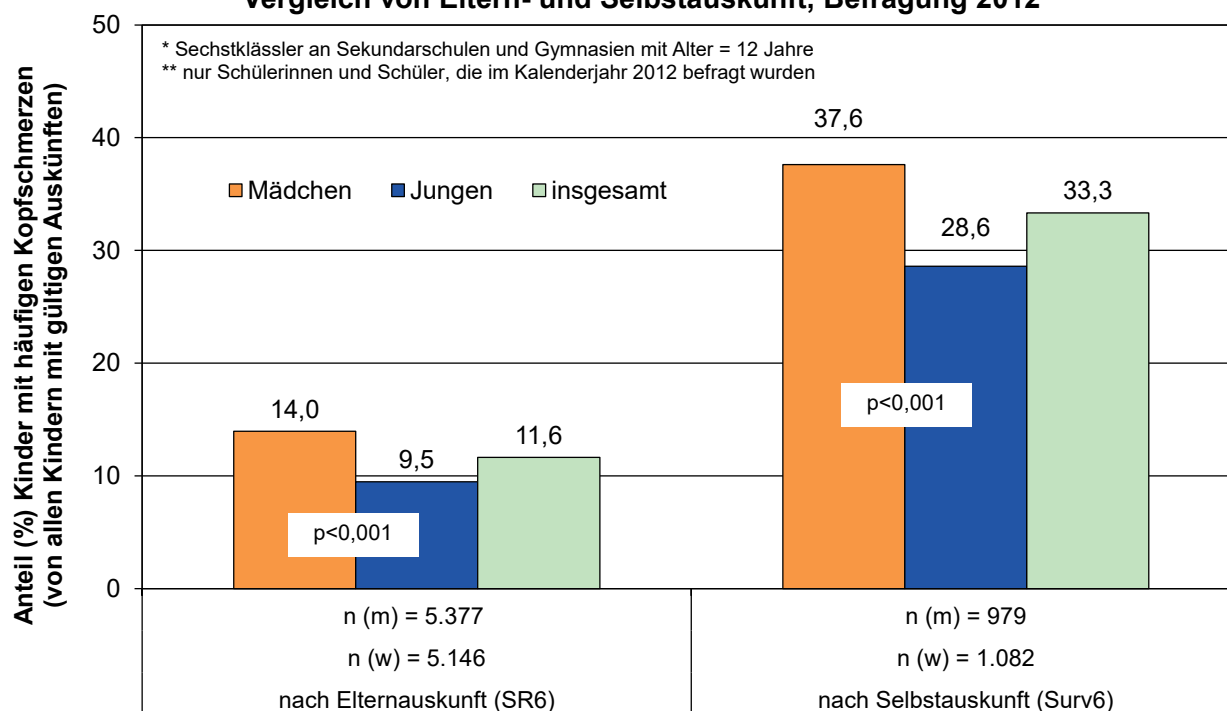
Die Signifikanzen und Einflussstärken der in den verschiedenen Untersuchungen/Befragungen getesteten Parameter sowie die Liste derjenigen getesteten Befunde, die keinen statistisch signifikanten Einfluss zeigten bzw. nicht durch häufige Kopfschmerzen beeinflusst waren, sind in **Tab. 1 und 2** abzulesen.

Abb. 1: Häufige Kopfschmerzen bei einzuschulenden Kindern, Drittklässlern und Sechstklässlern laut Elternantwort, Sachsen-Anhalt 2015/2016



Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Reihenuntersuchungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste Sachsen-Anhalt

Abb. 2: Häufige Kopfschmerzen bei 12-Jährigen*, Vergleich von Eltern- und Selbstauskunft, Befragung 2012**



Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Untersuchungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste Sachsen-Anhalt in 6. Klassen (SR6) & Landesweite Befragung von Sechstklässlern zur subjektiven Gesundheit und zum gesundheitsrelevanten Verhalten (Surv6)

Diskussion

Aufgrund abweichender Untersuchungszeiträume, Altersgruppen und Frageinstrumente lässt sich nicht sicher sagen, ob die Prävalenz (häufiger) Kopfschmerzen bei Kindern in Sachsen-Anhalt derzeit höher oder geringer als im Bundesdurchschnitt ist; sie scheint jedoch in einer ähnlichen Größenordnung zu liegen wie in anderen deutschen Studien.^{1,2}

Der festgestellte deutliche Anstieg der (von Eltern berichteten) Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen bei Kindern in Sachsen-Anhalt zwischen Vorschulalter, Grundschulalter und „Mittelschulalter“ (6. Klasse) könnte ein Hinweis darauf sein, dass einrichtungsbezogene, familiäre und/oder soziale Belastungen und Konflikte der Kinder in dieser Lebensspanne zunehmen. Viele Studien zeigen, dass psychische Konflikte und Belastungen mit Kopfschmerzen assoziiert sind,^{1,2} wobei allerdings nicht mit Sicherheit gesagt werden kann, ob diese psychischen Belastungen bei kindlichen Kopfschmerzen Auslöser, Folge oder beides sind.⁵

Dass bei Sechstklässlern die von den Kindern selbst berichtete Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen etwa dreimal höher war als die von den Eltern berichtete, ist ein beunruhigender Befund. Anscheinend sind Eltern nicht ausreichend über Beschwerden ihrer Kinder informiert, weil sie diese zu wenig beachten und/oder weil die Kinder diese ihren Eltern

zu wenig zeigen bzw. mitteilen. Zusätzlich könnte es auch sein, dass Eltern wider besseres Wissen die Gesundheit ihrer Kinder bei Befragungen (zumal den amtlichen des ÖGD) bewusst oder unbewusst etwas „schönfärben“. Dass die Sechstklässler bei direkter Befragung ihre Beschwerden dramatisiert haben, ist angesichts der präzisen Fragestellung im Surv6 und der gewährten Anonymität eher unwahrscheinlich. Vielmehr ist es sehr wahrscheinlich, dass die Elternauskünfte die tatsächliche (in diesem Fall subjektive) Prävalenz häufiger Kopfschmerzen bei Kindern stark unterschätzen. Dies ist auch das Ergebnis anderer Studien.²

Viele der hier festgestellten Einflüsse auf bzw. von häufigen Kopfschmerzen bei Kindern (**Tab. 1 und 2**) finden sich auch in anderen Studien wieder und sind meist selbsterklärend. Bemerkenswert ist hier und in vielen anderen Studien der starke protektive Einfluss des familiären Umfeldes auf Kopfschmerzen, wenn dieses „intakt“ ist bzw. der starke negative Einfluss, wenn dieses „instabil“ ist. Besonderer Erwähnung bedürfen im Folgenden die potenziellen Einflussfaktoren Übergewicht/Adipositas, Bewegung und Geschlecht.

Das Vorliegen von **Adipositas** begünstigte in unseren Analysen das Auftreten von häufigen Kopfschmerzen. Ein Zusammenhang zwischen Übergewicht/Adipositas und Kopfschmerzen bei Kindern wird auch in anderen Studien beschrieben.^{6,7,8} Die möglichen Gründe für diese Assoziation

**Tab. 1: Einflüsse auf/durch häufige Kopfschmerzen I:
Ergebnisse der Reihenuntersuchungen des ÖGD, Sachsen-Anhalt 2015/2016**

1.1 Untersuchungs- und Befragungsbefunde, die bei mindestens einer der Untersuchungspopulationen einen statistisch signifikanten ($p < 0,05$) Einfluss auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen hatten:

		SEU		SR3		SR6	
		Signifikanz	Odds-Ratio	Signifikanz	Odds-Ratio	Signifikanz	Odds-Ratio
Schlafschwierigkeiten	E	0,000	6,834	0,000	4,951	0,000	4,402
Brille	A	0,000	1,867	0,032	1,247	0,006	1,232
Kind lebt bei beiden Eltern (vs. 1-Elternhaushalt)	E	0,000	0,668				
Kind erhält Dauermedikation	E	0,004	1,959	nicht signifikant		0,002	1,384
Mädchen (vs. Junge)	R	nicht signifikant		0,001	1,308	0,000	1,414
Kind lebt in Raucherhaushalt	E	0,021	1,285	0,001	1,307	0,037	1,146
Adipositas	A	nicht signifikant		0,029	1,305	0,040	1,228
Allergie	A	0,038	1,745	nicht signifikant		nicht signifikant	
≥4 Kinder im Haushalt	E	0,031	1,466				
öffentlicher Schulträger (vs. freier Träger)	R			0,043	1,394	nicht signifikant	
Sekundarschule (vs. Gymnasium)	R					0,000	1,524

Getestete Faktoren, die keinen statistisch signifikanten Einfluss auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen hatten:

SEU, SR3, SR6: Visusminderung (A), Strabismus (A), Beeinträchtigung des Stereosehens (A), diastolischer Hochdruck (A), Asthma (A); nur SEU: Frühgeburt (U-Heft), Sozialstatus (E), Kitabetreuung (vs. Hauskind/Tagesmutter) (E)

1.2 Untersuchungs- und Befragungsbefunde, deren Prävalenz in mindestens einer der Untersuchungspopulationen durch häufige Kopfschmerzen statistisch signifikant ($p < 0,05$) beeinflusst wurde:

		SEU		SR3		SR6	
		Signifikanz	Odds-Ratio	Signifikanz	Odds-Ratio	Signifikanz	Odds-Ratio
Schlafschwierigkeiten	E	0,000	6,450	0,000	4,184	0,000	4,239
sonstige laufende Therapie(n)	E	0,000	6,073				
Verhaltensauffälligkeiten	E	0,000	3,510				
	A	0,001	1,937	nicht signifikant		0,000	2,126
Defizitäre Gesamtpunktzahl bei fünf Entwicklungstests (<26 von 33)	A	0,007	1,364				
Empfehlung eines sonderpädagogischen Feststellungsverfahrens	A	0,013	1,587				
Ergotherapie (Empfehlung oder in Therapie)	A	0,020	1,408				
Sportbefreiung	E			nicht signifikant		0,000	1,598

Getestete Parameter, deren Prävalenz nicht statistisch signifikant von häufigen Kopfschmerzen beeinflusst wurde: SEU: feinmotorische Defizite (A), Empfehlung Frühförderung (A), aktuelle Frühförderung (E), Zurückstellung der Einschulung (A), SR3, SR6: ADHS (A)

SEU = Schuleingangsuntersuchung, SR3 = Untersuchung in 3. Klassen, SR6 = Untersuchung in 6. Klassen

A = ärztliches Screening, E = Elternauskunft, R = Rahmenfaktoren

Risikofaktor für Kopfschmerzen bzw. Parameter, für den Kopfschmerzen ein Risikofaktor sind

Schutzfaktor für Kopfschmerzen

Parameter wird in der betreffenden Untersuchung/Befragung nicht erhoben

Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Reihenuntersuchungen des ÖGD Sachsen-Anhalt

**Tab. 2: Einflüsse auf/durch häufige Kopfschmerzen II:
Ergebnisse einer Befragung von Sechstklässlern (Surv6*), Sachsen-Anhalt 2012**

1.1 Befragungsbefunde, die einen statistisch signifikanten ($p < 0,05$) Einfluss auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen hatten:		
	Signifikanz	Odds-Ratio
Kind fühlt sich häufig allein	0,000	2,307
Kind versteht sich gut mit den Eltern	0,001	0,670
täglich 3-4 h oder mehr Computer/ Internet	0,007	1,405
Kind frühstückt zu Hause	0,018	0,786
täglich 3-4 h oder mehr Fernsehen	0,026	1,289
Getestete Faktoren, die keinen statistisch signifikanten Einfluss auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen hatten: >=1 warme Mahlzeit/Tag, selten draußen, spät zubett, selbst gut leiden, von anderen gemocht, >=1-2-mal/Wo Sport, häufig Angst		
1.2 Befragungsbefunde, deren Prävalenz durch häufige Kopfschmerzen statistisch signifikant ($p < 0,05$) beeinflusst wurde:		
	Signifikanz	Odds-Ratio
sich nicht in Form oder völlig außer Form fühlen	0,000	2,251
häufig keinen Appetit	0,002	1,655
nur manchmal oder selten Spaß im Allgemeinen	0,023	1,320
nur manchmal oder selten Spaß am Unterricht	0,035	1,284
Getestete Parameter, deren Prävalenz nicht statistisch signifikant von häufigen Kopfschmerzen beeinflusst wurde: Schulaufgaben gut schaffen, gute Ideen haben		
Risikofaktor für häufige Kopfschmerzen bzw. Parameter, für den häufige Kopfschmerzen ein Risikofaktor sind		
Schutzfaktor für häufige Kopfschmerzen		

* zu den Variablen und der Methodik des Surv6: vgl.⁴

Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Landesweite Befragung von Sechstklässlern zur subjektiven Gesundheit und zum gesundheitsrelevanten Verhalten (Surv6)⁴

sind vielfältig und nicht abschließend geklärt. Einerseits haben beide Faktoren (Übergewicht und Kopfschmerzen) ein ganzes Bündel von gemeinsamen Risikofaktoren, über die sie wahrscheinlich verknüpft sind, vor allem: mangelnde Bewegung, psychische Belastungen und Schlafmangel.⁶ Andererseits wird diskutiert, ob Adipositas eventuell auch einen direkten, neuroinflammatorischen Einfluss auf Kopfschmerz besitzt.⁶

Mangelnde Bewegung, hier definiert als eine sportliche Aktivität der Kinder von weniger als ein Mal pro Woche, hatte in unseren Analysen keinen statistisch signifikanten Einfluss auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen bei Sechstklässlern (Tab. 2). Darüber, ob körperlich-sportliche Aktivität einen Einfluss auf kindliche Kopfschmerzen hat, besteht

Uneinigkeit: Während die meisten Autoren von einem protektiven Effekt berichten,^{1,7,8} sehen andere keinen Zusammenhang^{5,9} bzw. finden sogar einen negativen (verstärkenden) Einfluss.¹⁰ Dass der Bewegungsparameter <1-mal Sport/Woche in unseren Analysen keinen Einfluss zeigte, könnte also verschiedene Gründe haben: a) körperlich-sportliche Aktivität hat eventuell tatsächlich keinen erheblichen Einfluss auf Kopfschmerzen bei Kindern, b) der Grenzwert (< bzw. ≥ 1 -2-mal/Woche) ist ungünstig gewählt und/oder c) der Einflussfaktor Adipositas, welcher eng mit mangelnder Bewegung und weiteren ungesunden, kopfschmerzfördernden Lebensstilen assoziiert ist, hat den hier verwendeten Bewegungsfaktor <1-mal Sport pro Woche aus den Regressionsanalysen verdrängt.

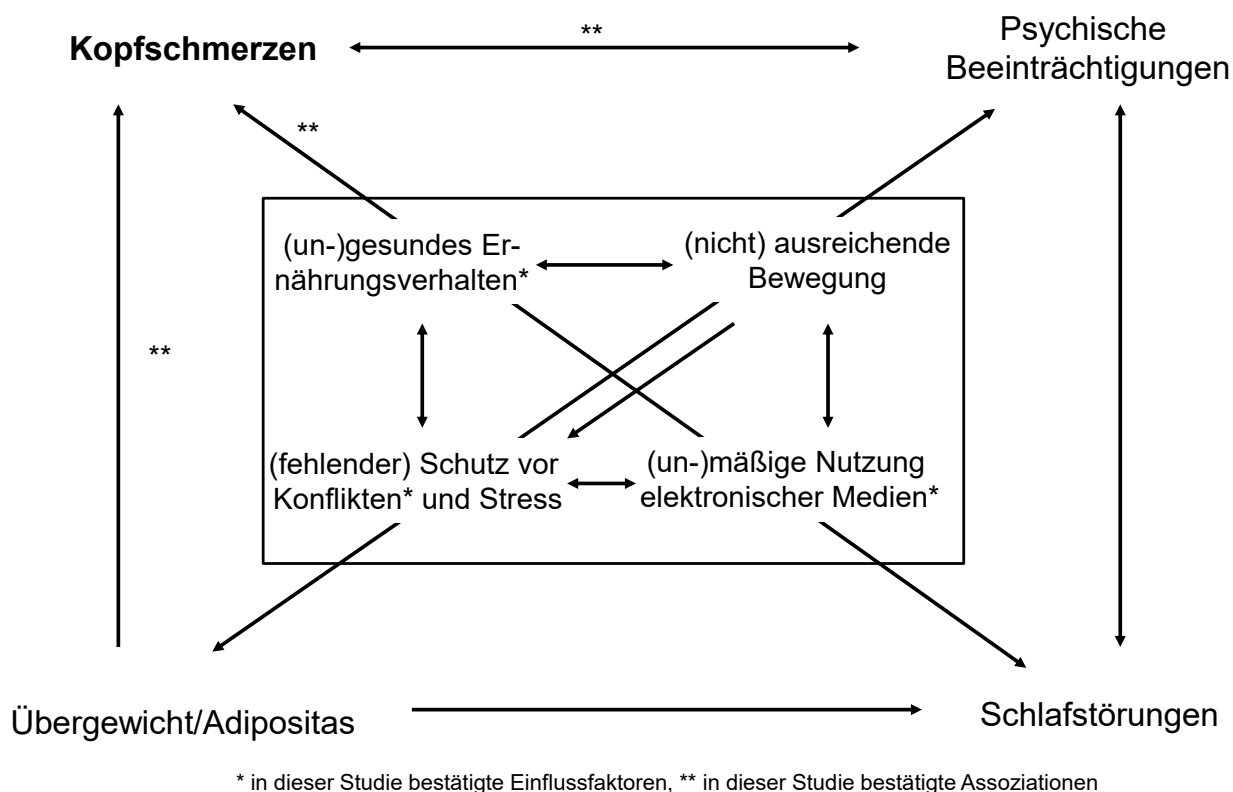
Das **Geschlecht** hat in fast allen Studien zu Kopfschmerzen bei Kindern einen wichtigen Einfluss. Dabei haben Mädchen ab einem bestimmten Alter sowohl nach Selbst- als auch nach Elternauskunft fast immer häufiger Kopfschmerzen als Jungen.² Auch in unseren Analysen war die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen in 6. Klassen bei Mädchen sowohl nach Selbstauskunft als auch nach Elternangaben höher als bei Jungen. Dies ist eventuell darauf zurückzuführen, dass viele Sechstklässlerinnen schon in die Pubertät eingetreten sind, sich die hormonellen Umstellungen auf die Kopfschmerzprävalenz auswirken und die Regelschmerzen in die Berichte über Kopfschmerzen einfließen. So zeigten die Originalauswertungen des Surv6, dass bei Sechstklässlern der Einfluss des Geschlechts auf Kopfschmerzen in den Regressionsanalysen verschwindet, wenn man die Antworten auf die gleichzeitig gestellte Frage nach „Regelschmerzen“ in die Analysen einbezieht.⁴ Als weitere Erklärungen für die häufigeren Kopfschmerzberichte bei Mädchen werden unter anderem diskutiert, dass a) Mädchen im Schulalter „stressanfälliger“ als Jungen sind und dieser „Stress“ Kopfschmerzen begünstigt, b) Mädchen ihre gesundheitliche Situation generell schlechter einschätzen als Jungen und sich dies auch in Selbst- und Elternberichten zu Kopfschmerzen niederschlägt,⁴ c) Mädchen objektiv oder subjektiv häufiger als Jungen

Empathie der Eltern bzgl. ihrer Kopfschmerzen erfahren und diese deshalb auch häufiger erleben und/oder äußern.⁵ Die zuletzt genannten Gründe a) bis c) könnten erklären, warum in unseren Untersuchungen auch schon bei Drittklässlern bei Mädchen eine höhere Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen gefunden wurde als bei Jungen.

Warum in unseren Analysen einige naheliegende Faktoren wie Visusminderung, Strabismus, diastolischer Hochdruck, späte Zubettgehzeit keinen Einfluss auf die Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen hatten, muss noch genauer untersucht werden.

Alle hier gemachten Aussagen zu Kopfschmerzen bei Kindern in Sachsen-Anhalt unterliegen einer Einschränkung, weil der zugrunde gelegte Parameter **häufige Kopfschmerzen** eine gewisse Unschärfe aufweist: Erstens wird in den Elternfragebögen der Reihenuntersuchungen des ÖGD kein Bezugspunkt und keine Skalierung des Begriffs „häufigere Kopfschmerzen“ erfasst, sondern es wird ein weitgehender, intuitiver Konsens der Eltern bzgl. dieses Begriffes vorausgesetzt. Zweitens ist die Definition von häufigem Kopfschmerz bei den Reihenuntersuchungen („häufiger“ ohne weitere Präzisierung) etwas abweichend von derjenigen beim Surv6

Abb. 3: Kopfschmerzen bei Kindern und assoziierte Befunde und Einflussfaktoren



Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

(„wiederholt innerhalb der letzten 3 Monate vor der Befragung“) und eine 100%ige Vergleichbarkeit damit nicht gegeben. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass die Richtung aller hier gemachten Aussagen Gültigkeit hat, weil a) die Definitionen von häufigen Kopfschmerzen bei Surv6 und SR6 nicht so verschieden sind, dass dadurch der enorme Prävalenzunterschied zwischen den Selbstausskünften und den Elternauskünften zu Kopfschmerzen bei Sechstklässlern erklärt werden könnte, und weil b) die Unschärfe der Elternaussagen zu Kopfschmerzen bei den Reihenuntersuchungen höchstwahrscheinlich keiner Systematik unterliegt, sondern rein zufallsbedingt ist. Damit hat der Vergleich der Kopfschmerzprävalenz zwischen SEU, SR3 und SR6 Bestand (weil er auf der jeweils identischen, zufallsbedingten Unschärfe basiert). Auch wird die Belastbarkeit der bei den Reihenuntersuchungen identifizierten Einflussfaktoren (**Tab. 1**) durch die zufallsbedingte Unschärfe des Begriffs häufige Kopfschmerzen nicht geschmälert, sondern eher noch erhöht.

Eine weitere Einschränkung der vorliegenden Untersuchung ist, dass sie auf Fragebögen basiert, die nicht primär für die Erfassung von Kopfschmerzen konzipiert sind/waren, sondern für die Erfassung einer Vielzahl unterschiedlichster Parameter zur Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes der Kinder. Dadurch sind die Fragen zu den einzelnen Parametern sehr kurz und differenzieren im Falle von Kopfschmerzen z. B. nicht nach Art und Intensität der Schmerzen.

Eine Stärke der hier vorgestellten Analyse ist die sehr große Anzahl der ausgewerteten Fragebögen und die dadurch gewonnene Repräsentativität für das Bundesland.

Kopfschmerzen sind ursächlich und/oder konsekutiv mit vielen anderen Gesundheitsparametern gekoppelt. Bei Kindern sind dies vor allem: psychische Beeinträchtigungen, Schlafstörungen und Übergewicht/Adipositas (vgl.^{1, 2, 5-8} und **Abb. 3**). Diese Gesundheitsstörungen und Kopfschmerzen werden oft durch dieselben grundlegenden Lebensstilfaktoren beeinflusst. Deren wichtigste sind: 1) (un-)gesunde Ernährung, 2) (nicht) ausreichende Bewegung, 3) (fehlender) Schutz vor Konflikten und Stress und 4) (über-)mäßiger Gebrauch elektronischer Medien. Der Lebensstilfaktor Konsum legaler und illegaler Drogen spielt erst bei Jugendlichen und Erwachsenen eine wichtige Rolle.

Aufgrund dieser gemeinsamen Einflussfaktoren bei Kopfschmerzen, Schlafstörungen, psychischen Beeinträchtigungen und Übergewicht werden „allgemeine“ Maßnahmen der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung im Kindesalter, welche auf mehrere dieser Lebensstilfaktoren zielen, immer auch einen positiven Effekt auf die Verhinderung oder Reduktion von Kopfschmerzen bei Kindern haben. Ein solches ganzheitliches Programm zur Prävention und Gesundheitsförderung bei Schulkindern ist zum Beispiel „Klasse2000“.¹¹

Bei Kindern, die schon unter häufigem und heftigem Kopfschmerz leiden, können psychologische Trainingsprogramme Erfolg zeigen²: In einer Studienpopulation von 234 Kindern im mittleren Alter von 11 Jahren mit durchschnittlich 9 Kopfschmerztage pro Monat zeigte ein kognitiv-behaviorales Trainingsprogramm eine Reduktion der Kopfschmerztage um etwa 30 bis 50 % und einen stark verbesserten Umgang der Kinder mit dem eigenen Kopfschmerz.¹²

Zusammenfassung

Anhand von Elternfragebögen der Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Kindertagesstätten und Schulen sowie Schülerfragebögen eines landesweiten Surveys zur subjektiven Gesundheit von Sechstklässlern wurden Prävalenz, Ursachen und Auswirkungen von häufigen Kopfschmerzen bei Einschülern, Drittklässlern und Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt untersucht. Die Prävalenz häufigerer Kopfschmerzen nahm zwischen Vorschulalter, Grundschulalter und „Mittelschulalter“ (6. Klasse) deutlich zu. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass einrichtungsbezogene, familiäre und/oder soziale Belastungen in dieser Entwicklungsphase der Kinder zunehmen. Bei Sechstklässlern war die von den Kindern selbst berichtete Prävalenz von häufigen Kopfschmerzen dreimal höher als die von den Eltern berichtete. Dies ist ein Hinweis darauf, dass Eltern wahrscheinlich nicht ausreichend über den subjektiven Gesundheitszustand ihrer Kinder informiert sind. Unter weiteren, ebenfalls bei den Reihenuntersuchungen und beim Survey erhobenen Gesundheitsparametern waren etliche, die einen verstärkenden oder schützenden Einfluss auf häufige Kopfschmerzen bei Kindern zeigten. Andere Gesundheitsparameter wurden ihrerseits von häufigen Kopfschmerzen beeinflusst.

Die Ergebnisse der Analysen verdeutlichen, dass häufige Kopfschmerzen ein ernst zu nehmendes Gesundheitsproblem bei Kindern auch in Sachsen-Anhalt sind und präventive, gesundheitsförderliche und ggf. sogar schon kurative Maßnahmen angezeigt sind.

Korrespondenzanschrift:

Dr. rer. nat. Goetz Wahl

*Dez. 21 Gesundheits- und Hygienemanagement
Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Große Steinernetischstraße 4*

39104 Magdeburg

Telefon: 0391 2564-226

Telefax: 0391 2564-192

E-Mail: goetz.wahl@lav.ms.sachsen-anhalt.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:

www.tfp.de/mf-1-18

Die Monteggia-Verletzung des kindlichen Ellenbogens – eine typische „Kadi-Läsion“

Kasuistik

Ein Dreijähriger hatte sich eine Verletzung des rechten Armes zugezogen. In der Ambulanz einer kinderchirurgischen Klinik wurden Röntgenaufnahmen angefertigt und die Diagnose einer Monteggia äquivalenten Läsion (isolierte Radius-Luxation) gestellt. Daraufhin erfolgten eine Reposition der Luxation und die Anlage eines Oberarmgipses. Eine Kontrolle des Repositionsergebnisses durch Röntgen erfolgte nicht, weder im Rahmen einer Gipskontrolle am nächsten Tag, noch zwei Wochen nach dem Unfall bei einer weiteren abschließenden Arztvorstellung, bei der der Gips entfernt worden war und keine Einschränkungen mehr hätten festgestellt werden können.

Acht Monate später wurde der Patient erneut im Klinikum vorgestellt, weil den Eltern eine Ellenbogenfehlstellung auffiel. Nach den Röntgenaufnahmen war der Verdacht auf eine Exostose des Radius gestellt und im Arztbrief dokumentiert worden. Eine Beziehung zur vorangegangenen Monteggia-Läsion wurde nicht in Betracht gezogen. Im darauffolgenden Jahr erfolgte die nächste Kontrolle mit identischer Beurteilung der Situation und ohne erneutes Röntgen. 20 Monate nach der Verletzung stellte man schließlich nach der Anfertigung neuer Röntgenaufnahmen die persistierende Luxation des Radius

fest. Auf eine operative Korrektur wollte man zu diesem Zeitpunkt wegen der geringen funktionellen Defizite verzichten, ebenso ein Jahr später. Weitere Behandlungen im Klinikum fanden nicht statt.

Drei Jahre später erfolgte die Behandlung der Folgen der Ellenbogenverletzung in anderen medizinischen Einrichtungen. Die persistierende Radiusluxation wurde jetzt operativ versorgt (Korrekturdistraktionsosteotomie der rechten Ulna). Weitere Behandlungen waren erforderlich geworden.

Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Patientenseitig wird die Behandlung in der Kinderchirurgie in dem Zeitraum von zweieinhalb Jahren nach dem Unfall beanstandet. Die Monteggia-Verletzung sei fehlerhaft behandelt worden. Die Luxation des Radiusköpfchens habe man primär nicht fachgerecht reponiert. Notwendige Röntgenkontrollen seien wiederholt versäumt worden, die Fehlstellung des Radius sei bei späteren Kontrollen fehlerhaft als Exostose verkannt worden. Erst später habe man die fortbestehende Luxation des Radius als solche erkannt. Infolge der unzureichenden und fehlerhaften Diagnostik seien mögliche Korrekturen nicht erfolgt. Es sei acht Jahre später ein

funktionell schlechtes Endresultat der Ellenbogenverletzung eingetreten und eine weitere Verschlechterung zu erwarten.

Stellungnahme der Ärzte

Bei der Verletzung des Patienten habe es sich um eine Monteggia-Fraktur gehandelt. Das Radiusköpfchen sei reponiert und es sei ein Oberarmgips angelegt worden. Die primäre Diagnostik und Therapie seien als korrekt zu werten. Da von der primären Behandlung weder ein Operationsbericht noch ein Narkoseprotokoll oder eine Röntgenkontrolle nach der Reposition vorlägen, sei von einer „vermutlich korrekten Behandlung“ auszugehen. Beim Vorliegen einer normalen Ellenbogenfunktion habe nach zwei Wochen die Behandlung beendet werden können. Bei späteren erneuten Vorstellungen sei man vom Verdacht auf das Vorliegen einer Exostose ausgegangen. Erst 20 Monate nach dem Unfall schließlich sei die persistierende Radiusluxation als solche festgestellt worden. Wegen der zu diesem Zeitpunkt und auch bei einer weiteren Kontrolle ein Jahr später vorliegenden Beschwerdefreiheit sei auf operativ therapeutische Maßnahmen zunächst verzichtet worden. Das sei fachgerecht gewesen und auch mit den Eltern des Kindes besprochen worden.

Gutachten

Die von der Schlichtungsstelle beauftragte kindertraumatologische Gutachterin hat folgende Kernaussagen getroffen:

- Es habe sich um eine Monteggia-Verletzung des rechten Arms gehandelt. Die Diagnose sei korrekt gestellt worden. Der Versuch einer primär konservativen Therapie (Reposition und Gips) sei gerechtfertigt gewesen. Versäumt worden sei eine Röntgenkontrolle nach der Reposition. Die Reposition sei aber nicht gelungen gewesen. Demzufolge sei die Behandlung als insuffizient zu werten.
- Röntgenologische Kontrollen des Repositionsergebnisses gehörten bei derartigen Verletzungen zum Fachgebietsstandard. Diese Kontrollen wären auch noch im Rahmen der Arztvorstellungen des Patienten eine Woche nach dem Unfall beziehungsweise beim Abschluss der Behandlung nach zwei Wochen möglich und nötig gewesen. Zu beiden Zeitpunkten hätte noch eine zeitnahe Intervention stattfinden können.
- Das Vorgehen der Kinderchirurgen habe nicht dem Standard entsprochen. Demzufolge hätte eine Röntgenkontrolle spätestens nach einer Woche erfolgen müssen.
- Auch bei weiteren Kontrollen im selben Jahr habe man offensichtlich nicht in Erwägung gezogen, dass die klinischen und röntgenologischen Befunde in Relation zu der Monteggia-Verletzung zu sehen seien. Die Röntgenbilder zeigten die chronische Luxation und nicht etwa eine Exostose.
- Die Aussichten für eine möglichst nicht aufwendige und erfolgreiche operative Korrektur einer primär nicht erkannten beziehungsweise nicht erfolgreich behandelten Monteggia-Verletzung würden sich mit zunehmendem zeitlichen Abstand zum Verletzungszeitpunkt verschlechtern. Im konkreten Fall wäre eine operative

Korrektur acht Monate nach dem Unfall noch deutlich einfacher und erfolversprechender gewesen als zu einem späteren Zeitpunkt. Diese Zusammenhänge hätten den Eltern umfassend vermittelt werden müssen. Dazu läge keine Dokumentation vor.

- Erst 20 Monate nach dem Unfall sei ärztlicherseits die Situation korrekt beurteilt worden. Es sei auch über die Chancen und Risiken eines operativen Korrektureingriffs und über den zu wählenden Zeitpunkt mit den Eltern gesprochen worden.
- Die weiteren in anderen Einrichtungen vorgenommenen Behandlungen, insbesondere die Korrekturoperation vier Jahre nach dem Unfall, seien als Folge der Behandlungsfehler der Ärzte des Klinikums zu werten.
- Bei einem primär fachgerechten Vorgehen hätte man die fortbestehende Radiusluxation erkennen können und müssen. Die Reposition hätte dann operativ erfolgen und nach circa sechs Monaten ohne funktionelle Folgen abgeschlossen werden können.

Bewertung der Haftungsfrage

Die Schlichtungsstelle hat sich dem Gutachten im Ergebnis angeschlossen.

Der dreijährige Patient erlitt eine Monteggia-Verletzung des rechten Arms. Er wurde wegen dieser Verletzung 20 Monate lang in der Kinderchirurgie behandelt. Primär angefertigte Röntgenaufnahmen hatten die Ulnafraktur in Verbindung mit einer Radiusluxation nach volar eindeutig gezeigt (=Monteggia-Läsion). Die daraufhin eingeleitete Behandlung (Reposition, Gips) erfolgte zunächst fachgerecht.

Versäumt aber wurde eine röntgenologische Kontrolle des Repositionsergebnisses. Weder nach der Reposition noch bei Kontrollen bis zur vorläufigen Beendigung der Behandlung nach zwei Wochen erfolgte eine solche nach dem

Fachgebietsstandard erforderliche Kontrolle. Die nach der Reposition fortbestehende Luxation beziehungsweise eine Reluxation wurde deshalb nicht festgestellt. Die notwendige Therapie (Wiederherstellung der anatomisch korrekten Stellung des Radiusköpfchens) wurde fehlerhaft nicht vorgenommen.

Bei weiteren ambulanten Vorstellungen in der Kinderchirurgie nach acht beziehungsweise 14 Monaten wurden die klinischen und röntgenologischen Befunde fehlinterpretiert. Die fortbestehende Luxation des Radius wurde nicht erkannt, sondern als Exostose fehlgedeutet. Durch diese diagnostischen Fehler wurden Zeitpunkte versäumt, in denen eine operative Korrektur der Luxation noch mit geringerem Aufwand und mit größeren Erfolgsaussichten möglich gewesen wäre. Bei späteren Vorstellungen in der Kinderchirurgie ist die Situation (chronische Luxation des Radiusköpfchens mit volar proximalem Überschusswachstum) richtig erkannt und mit den Eltern des Patienten besprochen worden.

Zusammenfassend stellt die Schlichtungsstelle in Übereinstimmung mit dem Gutachten fest, dass bei der Behandlung durch die Ärzte der Kinderchirurgie des Klinikums kindertraumatologische Behandlungsstandards nicht eingehalten wurden. Bei der vorliegenden Verletzung wären nach der eingeleiteten Therapie (Reposition, Gips) röntgenologische Kontrollen erforderlich gewesen, um das Repositionsergebnis nachzuweisen. Das wurde fehlerhaft versäumt. Im weiteren Verlauf wurde die Situation (chronische Luxation des Radius) fehlerhaft nicht erkannt, sodass notwendige, dem Fachgebietsstandard entsprechende Therapiemaßnahmen nicht erfolgten.

Gesundheitsschaden

Bei einem korrekten Vorgehen der Ärzte des Klinikums hätten Röntgenkontrollen die fehlgeschlagene Reposition beziehungsweise eine Reluxation gezeigt. Ein nun erforderlicher nochmaliger

liger Repositionsversuch beziehungsweise eine operative Reposition hätten dazu geführt, dass die Behandlung des Patienten ohne bleibende Schäden nach circa sechs Monaten hätte abgeschlossen werden können.

Durch das fehlerhafte ärztliche Vorgehen ist es zu folgenden zusätzlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen gekommen:

- Beschwerden und funktionelle Beeinträchtigungen, beginnend am Unfalltag, die als zunächst gering, später aber bis hin zur später vorgenommenen Korrekturoperation als zunehmend zu werten sind.
- Korrektur-Operationen sechs und acht Jahre später mit allen mit den Eingriffen verbundenen körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen.
- Alle bisherigen und folgenden physiotherapeutischen und anderweitigen

Behandlungen der medizinischen Probleme des rechten Ellenbogens.

Das Ausmaß der auf jeden Fall zu erwartenden bleibenden, nicht unerheblichen Schäden und Einschränkungen ist derzeit nicht zu beurteilen. Die Schlichtungsstelle empfahl deshalb eine gutachterliche Nachuntersuchung zwei Jahre nach dem Abschluss der geplanten operativen Behandlungen.

Fazit

Monteggia-Läsionen des kindlichen Ellenbogens werden oft nicht erkannt beziehungsweise nicht fachgerecht behandelt. Das betrifft vor allem die primäre Verknüpfung der Luxation des Radius im Rahmen der Monteggia-Verletzung oder das Fortbestehen der Luxation im weiteren Verlauf mit Fehlbildung als Exostose. Diese Behand-

lungsfehler sind als Kadi-Läsionen (v. Laer) bekannt und haben oft schwere bleibende Funktionsstörungen zur Folge.

Prof. Dr. Otto-Andreas Festge
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle



Ass. jur. Kerstin Kols
Geschäftsführerin
der Schlichtungsstelle
für Arzthaftpflichtfragen
der norddeutschen
Ärztekammern

Hans-Böckler-Allee 3, 30173 Hannover

Tel.: 0511/3802416 oder -2420

Fax: 0511/3802406

www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de

Weitere Kasuistiken:

www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de/fallsammlung

Foto: Autorin

Verpflichtung des Arztes zur Belehrung externer Dienstleister über die Schweigepflicht

Die Verpflichtung des Arztes zur Verschwiegenheit wird über den Straftatbestand des § 203 Strafgesetzbuch (StGB) hinaus auch im § 9 der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt geregelt. Im Absatz 3 wird zudem bestimmt, dass der Arzt seine Mitarbeiter/innen über die gesetzliche Schweigepflicht belehren und dies schriftlich festhalten muss.

Durch eine Neuregelung des § 203 Absatz 3 StGB gilt diese Verpflichtung nunmehr auch gegenüber „sonstigen Personen, die an der beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit des Berufsgeheimnisträgers mitwirken“. Dazu zählen beispielsweise externe IT-Experten, Schreibdienste oder

Aktenvernichtungsdienstleister, die nicht in der Praxis angestellt sind, deren Hinzuziehung sich für die Praxis als notwendig gezeigt hat.

In der neuen Fassung des § 203 Absatz 3 Satz 2 StGB ist gegenüber diesen extern einbezogenen Personen ein Offenbaren von Geheimnissen erlaubt, wo diese für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der sonstigen mitwirkenden Person (externe Dienstleister) erforderlich ist. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass der Arzt zuvor die mitwirkende Person zur Geheimhaltung dessen, was sie im Rahmen ihrer Tätigkeit erfährt, verpflichtet hat. Gemäß § 203 Abs. 4 StGB n.F. besteht die Gefahr der Strafbarkeit, wenn der Arzt

dieser Verpflichtung zur Belehrung nicht nachkommt und der mitwirkende Dritte unbefugt und vorsätzlich Berufsgeheimnisse des Arztes offenbart.

Für einen rechtssicheren Nachweis, dass der Arzt seiner Belehrungspflicht nachgekommen ist, hat er sich, neben dem Verweis über das neue Strafgesetz und die Geheimhaltungspflicht, die Verpflichtung zum Geheimnisschutz des jeweiligen Dienstleisters schriftlich bestätigen zu lassen. In dieser Erklärung sollte ebenfalls geregelt sein, dass der externe Dienstleister seine Mitarbeiter seinerseits zur Geheimhaltung verpflichtet.

Ass. jur. K. Olsen

Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz

Mit Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt Nr. 49 vom 27. Juli 2017 ist das vom Bundestag beschlossene Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten in Kraft getreten. Dadurch wurden Änderungen im Bereich des Infektionsschutzes und deren Meldung wirksam.

Die Änderungen beziehen sich auf eine erweiterte Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), die Einbeziehung des Robert Koch-Instituts (RKI) und den Aufbau eines elektronischen Meldesystems.

Es ist vorgesehen, das „Deutsche Elektronische Meldesystem für den Infektionsschutz“ (DEMIS) bis spätestens 2021 einzuführen. Dadurch soll eine automatische Meldung der Ärzte und Labore, weiter an das Gesundheitsamt, hin zum RKI ermöglicht werden. Hierfür ist beabsichtigt, eine kostenfreie Praxissoftware zu entwickeln.

Auch wenn das automatische Meldesystem derzeit noch nicht umgesetzt ist, sollte die Gesetzesänderung einmal

mehr zum Anlass genommen werden, sich über die bestehenden und fortlaufenden aktualisierten Meldepflichten zu informieren und diese in den Arbeitsalltag zu integrieren.

Die Auflistung der meldepflichtigen Krankheiten ist in § 6 IfSG, die der meldepflichtigen Krankheitserreger in § 7 IfSG geregelt. Die Kataloge werden auf Bundesebene durch die Verordnung zur Anpassung der Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz an die epidemische Lage (IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung – IfSGMeldAnpV) angepasst.

Eine aktuelle Übersicht der meldepflichtigen Krankheiten und Krankheitserreger können Sie auf den Seiten des RKI abrufen (www.rki.de/infektionsschutz). Zudem gibt es Verordnungen auf Landesebene, welche die Meldepflichten regeln. So ist die Verordnung über die erweiterte Meldepflicht übertragbarer Krankheiten zu beachten. Danach sind weitere Krankheiten bzw. Labornachweise meldepflichtig, wie (auch konnatale) Varizellen, Virusme-

ningitis und der Nachweis von Pneumokokken in Blut oder Liquor.

Das Landesamt für Verbraucherschutz ist in Sachsen-Anhalt die hierfür zuständige Landesbehörde und Ansprechpartner. Weitergehende Informationen finden Sie auf den Internetseiten der Landesbehörde unter



www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene

Hier können Sie auch aktuelle Meldebögen abrufen.

Ass. jur. Tobias Brehme



Machen Sie doch einfach das Beste aus Ihrer Praxis oder Klinik

Weitere Informationen sowie Zertifizierungsanträge: **www.hochdruckliga.de**

Konrad Mahlfeld

Else Müller-Kaempff Paul Müller-Kaempff

Werkkatalog, Band I

Verlag Atelier im Bauernhaus, Edition Fischerhuder Kunstbuch, Fischerhude 2017,
ISBN 978-3-96045-107-5, Leinen gebunden mit Schutzumschlag, Quartformat,
248 Seiten, 234 Abbildungen, € 44,80



„Bei mir haben es die Freilichtmaler nicht gut, ich halte sie unter dem Daumen.“ So tönte es lt. vorliegendem Buch 1893 aus dem Munde des obersten Preußen und Deutschen, Wilhelm II., der mit seiner traditionellen, historisierenden Kunstauffassung moderne Strömungen der Malerei unter seinem Kunstdiktat zu verhindern versuchte. Ein Kunstfehler unter der Pickelhaube im eigentlichen Sinne des Wortes. Dabei dürfte doch das Vorbild der französischen Schule von Barbizon im Deutschen Reich bekannt geworden sein.

Es wurde nun auch hier Zeit, ins Freie zu gehen. Zu den Pionieren der deutschen Malerei vor der Natur, Pleinairisten wurden sie etwas abfällig in Deutschland genannt, gehörten auch Paul Müller-Kaempff (1861-1941) und seine Frau Else (1869-1940). Er war der Sohn eines Militärarztes und durfte mit väterlichem Segen ohne Umwege den Beruf des Künstlers auf akademischem Wege ergreifen. Er tat das in Düsseldorf, Karlsruhe und Berlin, wurde beruflich erfolgreich und war standespolitisch sehr aktiv. Der Oldenburger gründete 1891 die Ahrenshooper Künstlerkolonie, denn er hatte 1889 in dem vorpommerschen Seefahrer- und Fischernest einen Platz gefunden, wie er ihn sich immer gewünscht hatte, und ließ sich dort nieder. Der Buchautor folgt seinem Werdegang in diesem Buch akribisch im Kontext mit der Kunstentwicklung, wie sie sich vor

allem in Norddeutschland um die Wende zum 20. Jahrhundert darstellte. Frauen war seinerzeit der Zugang zum akademischen Studium verwehrt. Else Schwager holte sich ab 1894 ihre künstlerische Ausbildung in einer sog. Sommermalschule bei Paul Müller-Kaempff in Ahrenshoop. Lehrer und Schülerin heirateten 1897, bauten sich vor Ort ein Wohnhaus, eine Malschule mit angeschlossener Pension und mit dem Verein das Ausstellungshaus „Kunstkaten“. Diese Immobilien existieren heute noch. Ab 1912 zog sich das Ehepaar krankheitshalber nach Berlin zurück.

Der Autor Konrad Mahlfeld, aktiver Orthopäde in leitender Funktion an einem Magdeburger Krankenhaus, sah sich nach Abschluss seiner Habilitation und seiner Hochschulzeit in der Lage, sich einem neuen Forschungsthema zuzuwenden. Bei Aufenthalt an der Ostsee wurde er auf das Schaffen des Künstlers Paul Müller-Kaempff in Ahrenshoop aufmerksam und begann sich mit dessen Arbeiten zu befassen. Seine Dokumentation umfasst jetzt neben etwa 700 Gemälden auch in beachtlichem Umfang Aquarelle, Zeichnungen und andere künstlerische Arbeiten im In- und Ausland. Er inspizierte und archivierte sie, soweit zugänglich, persönlich und ließ sie von einem begleitenden Berufsfotografen aufnehmen, um ein offensichtliches Defizit in der Dokumentation der Werke des Künstlerehepaares weitge-

hend zu beheben. Nach jahrelangem Suchen und Finden kann er nun auf einen stattlichen Fundus auf stabiler Basis zurückgreifen. Das Material reicht für mehrere Bände des vorliegenden Umfangs, deren Publikation auch in überschaubarem Zeitraum geplant ist.

Dieser Band I ist in zwei Teile strukturiert. Teil 1 widmet sich dem Schaffen von Else Müller-Kaempff, die sich den Genres Stillleben und Interieurs zugewandt hatte. Eine dem Zeitgeschmack geschuldete üppige Wohnlichkeit, oft mit dem Blick nach draußen ins Grüne, und zahlreiche Blumenarrangements belegen die Vorlieben der Malerin. Hinzu kommt ein kunsthandwerkliches, gestalterisches Wirken an Ausstattungsstücken und Kleinmöbeln.

Der umfangreichere Teil 2 des Bandes gilt dem Schaffen Paul Müller-Kaempffs, hier vorwiegend in seinen schriftlichen Zeugnissen mit zahlreichen Abbildungen als Belege. Er war nicht nur ein begabter Landschaftsmaler sondern auch fleißiger und gern gesehener Teilnehmer an den deutschlandweiten Ausstellungen seiner Zunft von 1887 bis 1938. Bereits 1888 nahm er an der Ausstellung des Kunstvereins zu Magdeburg mit einigen Gemälden in den Räumen des Doms teil. Er wurde von seinen Zeitgenossen als Schilderer der Landschaft in stimmungsvoller Malweise beschrieben, einem gesunden Realismus mit modernen, impressionistischen Zügen in eigener

Handschrift verpflichtet. Im Gegensatz zu ihm galten die teils gleichzeitig im norddeutschen Raum tätigen und später so berühmten Expressionisten Karl Schmidt-Rottluff und Erich Heckel als Kuriositäten und Ignoranten der nüchternen Grundlagen des gemalten Bildes. Des Kaisers Daumen hatte die Entwicklung nicht verhindern können.

Die naheliegende maritime Szenerie war nicht Paul Müller-Kaempffs bevorzugtes Landschaftsthema. Einem Zug der Naturverbundenheit dieses Malers jedoch und der Folge seines Schaffens in der freien Natur räumt der Buchautor besonderen Raum ein, dem des Umganges mit Singvögeln. Man kann sie immer wieder auf des Künstlers Bildern entdecken. Seine schriftlichen und bildnerischen Beiträge in einschlägigen Zeitschriften der Ornithologie, u. a. zu häuslicher Aufzucht, Fütterung und Pflege der gefiederten Sänger, von

Nachtigall und Pirol bis Rauchschwalbe und Gelbspötter, sind bemerkenswert. Dem heutigen Leser mag es Kopfschütteln verursachen, wenn er liest, dass ihm Wildfänge lieber waren als Nestaufzuchten, da sie besser sangen. Sie waren wohl die Vorgänger der modernen musikalischen Endloschleifen aus dem Äther oder von digitalen Speichern und dürften inzwischen wahrscheinlich seltener geworden sein als ihre elektronischen Konkurrenten.

Das Buch ist zweispaltig auf angenehm zu blätterndem, festen Papier gedruckt und mit vielen farbigen Illustrationen zum laufenden Text versehen. Es vermittelt einen lehrreichen Eindruck von einem Abschnitt der deutschen Kunstgeschichte. Sammler, Kunsthistoriker, Kunsthändler und Kunstliebhaber dürften zu den Interessenten dieser speziellen Literatur zählen. Das Forum

Gestaltung in Magdeburg widmete Paul Müller-Kaempff 2010 eine Ausstellung aus der Sammlung des Dr. med. habil. Konrad Mahlfeld. Die Geschichte wollte es, dass der Buchautor nach einigem Suchen die verschollene Grabstelle des Anfang der 1940er Jahre verstorbenen Ehepaars Müller-Kaempff auf einem nicht mehr genutzten Friedhofsfeld bei Berlin ausmachte. Er ließ den überwucherten Stein und die Urnen aus dem märkischen Boden graben und 2016 eine Umbettung auf den Schifferfriedhof in Ahrenshoop vornehmen, 125 Jahre nach Gründung der dortigen bekannten Künstlerkolonie durch Paul Müller-Kaempff. Dieses und manch anderes lebendiges Detail kann man bei Lektüre und Ansicht dieses lesens- und sehenswerten Buches erfahren.

F.T.A. Erle, Magdeburg



*Prof. Dr. Josef Freiherr von Mering
Autor: unbekannt*

Prof. Freiherr von Mering

Ein geniales Multitalent in Halle

betes durch Prof. Freiherr Josef von Mering, der von 1891 bis 1908 in Halle an der Saale wirkte. Geboren wurde von Mering am 28.2.1849 in Köln. 1874 promovierte er in Straßburg. 1875 ging von Mering zu Prof. Frerichs nach Berlin und später zu Prof. Karl Ludwig in Leipzig, dem Mentor der modernen Physiologie. 1878 wurde er in Straßburg Assistent im Institut von Prof. Hoppe-Seiler. Die Kaiser-Wilhelm-Universität Straßburg war hervorragend ausgestattet und zog viele Forscher an, z. B. Adolf Kussmaul, Friedrich Daniel von Recklinghausen, Bernhard Naunyn, Wilhelm Konrad Röntgen, Oswald von Schmiedeberg und Emil Fischer. 1886

wurde von Mering dort Professor Extraordinarius. Von Mering war ein Multitalent – mit drei medizinischen Großtaten ist sein Name verbunden: dem Phlorozindiabetes, dem Diabetes nach Pankreatektomie und der Entdeckung des ersten Barbiturats.

Entdeckung des Phlorozindiabetes

1835 entdeckte der Belgier De Koninck in der Wurzelrinde von Apfelbäumen Phlorozin. Von Mering fand 1885, dass Phlorozin zu Glukosurie führt und erhöhte Blutglukose senkt. Er vermutete richtig, dass es sich um eine Wirkung

2015 wurde auf der Tagung der Europäischen Gesellschaft für Diabetesforschung (EASD) die EMPAREG Studie vorgestellt: der SGLT 2 Hemmer Empagliflozin verminderte bei Typ 2 Diabetes und hohem kardiovaskulärem Risiko die Mortalität. Diese Therapie beruht auf der Entdeckung des Phlorozindiabetes

auf die Nieren handelt – es dauerte weit über 100 Jahre, bis wir dieses Prinzip therapeutisch einsetzen konnten.

Entdeckung des Pankreasdiabetes

1889 pankreatektomierten von Mering und der junge Oskar Minkowski einen Hund, es trat Diabetes auf. Gemeinsam führen sie zum ersten Weltkongress der Physiologie in Basel und demonstrierten dort einen pankreatektomierten Hund – es war das Highlight des Kongresses. Ihre Arbeit war Grundlage für die Entdeckung des Insulins.

Entdeckung des Veronal

Mit seinem Studienfreund, dem Nobelpreisträger Emil Fischer, publizierte von Mering 1903 die Wirkung des ersten Barbiturats (Veronal), es wurde für Jahrzehnte das meistbenutzte Schlafmittel.

Karriere in Halle an der Saale

1890 wurde von Mering an die Universität Halle berufen. Aber es gab ein Problem: nach dem Statut durften in Halle nur evangelische Professoren berufen werden. Ein Erlass des Kaisers Wilhelm II ermöglichte die Berufung. Im April 1891 zog von Mering mit Frau und vier Kindern in Halle ein: in die „alte Promenade 23“ – heute „Universitätsring 23“. 1895 bezog die Familie das neu erbaute Haus in der Friedrichstraße, heute Augus-Bebel-Straße 49. Dort prangt immer noch das Wappen der von Mering unter dem Giebel: eine Taube im Schlangenring. Heute beheimatet das Haus wieder wie vor der Nazizeit die Verbindung ATV Gothia, es würde den Liberalen von Mering



Das Wohnhaus von Merings in Halle/Saale heute (Foto: Anna-Katharina Krämer, Oktober 2017)

freuen, dass sein Haus eine moderne Studentenverbindung beheimatet.

Von Merings Arbeitsvertrag beinhaltete ein Multitasking: Entlastung des Chefs der Inneren Medizin, Leitung der medizinischen Poliklinik, poliklinischer Unterricht, Vorlesungen über chemische Diagnostik, HNO-Vorlesung, Gerichtsmedizin-Vorlesung und noch dazu Forschung. Außerdem wurde von Mering 1897 Chefarzt am neu eröffneten Elisabethkrankenhaus. 1905 wurde er auf den Lehrstuhl für Innere Medizin berufen. Sein Lehrbuch der Inneren Medizin (weitergeführt von Krehl) war für Jahrzehnte das führende seines Fachs.

Freiherr Josef von Mering verstarb am 6. Januar 1908 im Alter von 59 Jahren. Er hatte eine Einäscherung gewünscht. Die war in Preußen verboten und so reiste der Leichnam nach Eisenach ins Krematorium. Im April 1908 auf dem

Internistenkongress in Wien sagte Prof. Friedrich in seiner Eröffnungsrede: „Von Mering-Halle war einer der bedeutendsten Kliniker in Deutschland. Dieser große, blonde Rheinländer mit lachenden Augen war ein genialer Mann. Ihm war der Blick des Entdeckers eigen.“

Dr. med. Viktor Jörgens
Executive Director EASD 1987-2015

Literatur beim Verfasser:
E-Mail: Dr-Viktor-Joergens@t-online.de

Nach einem Vortrag auf dem 2. Josef von Mering Symposium in Halle 12.5.2017, Leitung Dr. med. Rainer Pliquett



Artikel mit Literatur
hier abrufbar:
www.t1p.de/mering

Zur Erinnerung und Würdigung der Verdienste des Freiherrn Josef von Mering findet im historischen Löwengebäude der **Martin-Luther-Universität** in Halle am **4. Mai 2018** das nunmehr **3. Josef-von-Mering-Symposium Diabetes Aktuell** statt.

Namhafte Referenten geben Einblick in aktuelle Entwicklungen im Bereich der Diabetologie und stellen historische Bezüge zu Josef von Mering her. Getreu dem Namensgeber sollen diese einem breiten Publikum, d. h. Hausärzten und Diabetologen, vermittelt werden.

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.*

Foto: Christian Jung/Fotolia

Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2018

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktionsschluss
03/2018	03.03.2018, Samstag	01.02.2018, Donnerstag
04/2018	31.03.2018, Samstag	27.02.2018, Dienstag
05/2018	05.05.2018, Samstag	29.03.2018, Donnerstag
06/2018	02.06.2018, Samstag	30.04.2018, Montag
07-08/2018*	14.07.2018, Samstag	04.06.2018, Montag
09/2018	01.09.2018, Samstag	30.07.2018, Montag
10/2018	29.09.2018, Samstag	27.08.2018, Montag
11/2018	03.11.2018, Samstag	28.09.2018, Freitag
12/2018	01.12.2018, Samstag	29.10.2018, Montag

* Heft 7 und Heft 8 erscheinen 2018 als Doppelausgabe.

*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 Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Gemeinsame Fortbildungen von ÄK und KV Sachsen-Anhalt: Thema: „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“	24.01.2018	Magdeburg
Thema: „Gerinnungshemmende Medikamente – Diagnostischer Eingriff – Was ist zu tun?“	06.06.2018	Halle (Saale)
Thema: „Arzthaftung – aktuelle Gerichtsentscheidungen“	24.10.2018	Dessau
Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (24 h)	15. – 17.02.2018	Neugattersleben
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h); Fachrichtung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe	09. – 10.03.2018 25. – 26.05.2018 22. – 23.06.2018	Magdeburg Magdeburg Magdeburg
Ärztliche Leichenschau	17.03.2018 26.05.2018 25.08.2018 24.11.2018	Magdeburg, Universität Magdeburg, Universität Magdeburg, Universität Magdeburg, Universität
3. Konsensuskonferenz der Kardiologen und Herzchirurgen Sachsen-Anhalts	11.04.2018	Magdeburg
Update Impfen für Ärztinnen und Ärzte	11.04.2018	Magdeburg
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der RÖV	14.04.2018 24.11.2018	Barleben/OT Ebendorf NH-Hotel
Notfallseminar für niedergelassene Ärzte mit praktischen Übungen	25.04.2018 24.10.2018	Magdeburg Magdeburg
Fortbildungsveranstaltung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft in Kooperation mit Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt (in Bearbeitung)	28.04.2018	Halle (Saale)
Interaktiver-LZ-EKG-Kurs als Blended-Learning-Angebot (16 h Präsenz + Online-Teil)	13. – 14.04.2018	Magdeburg
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h)	18. – 22.06.2018 05. – 09.11.2018	Halle (Saale) Halle (Saale)
Refresher – Hygienebeauftragter Arzt (6 h)	02.05.2018	Neugattersleben
Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (E-learning zum Ablauf der Organspende, dann 32 h theoretische Fortbildung inkl. Gesprächsführung/Angehörigengespräch) (32 h)	20. – 23.08.2018	Neugattersleben
Weiterbildungskurs: „Notfallmedizin“ (80 h)	07. – 14.09.2018	Magdeburg/ Heyrothsberge
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h)	14. – 15.09.2018 09. – 10.11.2018 14. – 15.12.2018	Magdeburg Magdeburg Magdeburg
27. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit der Apothekerkammer Thema: „Rationelle Arzneimitteltherapie – ein Thema für Arzt und Apotheker“	15.09.2018	Magdeburg
Curriculum: „Antibiotic Stewardship“ Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt (40 h)	17. – 21.09.2018	Neugattersleben
Strukturierte curriculare Fortbildung: „Hygienebeauftragter Arzt“, Modul 1 (40 h)	24. – 28.09.2018	Neugattersleben

**Kurs
ausgebucht!**

Update Notfallmedizin	10.11.2018	Magdeburg
Strukturierte curriculare Fortbildung: „Krankenhaushygiene“, Modul IV (Bauliche und technische Hygiene, 32 h)	12. – 16.11.2018	Halle (Saale) Universität

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 Akademie.

Veranstaltungen für Assistenzpersonal		
Mitwirkung beim Impfmanagement in der Praxis	28.02.2018	Magdeburg
Suchtmedizinische Versorgung Curriculum für MFA/Arzthelferinnen (60 h)	19. – 23.03.2018 19. – 20.04.2018 Prüfung 30.05.2018	Halle (Saale) Halle (Saale) Halle (Saale)
Qualitätsmanagement in der Praxis – „Ausbildungsbeauftragte für MFA“ (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)	23.05.2018 27.06.2018 05.09.2018 07.11.2018	Magdeburg
EKG- und Belastungs-EKG-Kurs	27.10.2018	Magdeburg
Notfallseminar für Praxispersonal mit praktischen Übungen	17.11.2018	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 Akademie.

Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt		FP 4
Termine	Mittwoch, 24. Januar 2018 in Magdeburg Mittwoch, 6. Juni 2018 in Halle (Saale) Mittwoch, 24. Oktober 2018 in Dessau	
Beginn/Ende	16.00 – 19.00 Uhr	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	jeweils eine Woche vor der Veranstaltung	
Ansprechpartner	1. Termin: Frau Belicke (Tel.: 0391 6054-7720) 2. + 3. Termin: Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	

Curriculum „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ (24 h)		FP 26
Termin	15. – 17. Februar 2018	
Beginn/Ende	09.00 – 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! Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter www.acamed.de	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) Fachrichtung Frauenheilkunde u. Geburtshilfe gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 50
Termine	9. – 10. März 2018 Teil 1 25. – 26. Mai 2018 Teil 2 22. – 23. Juni 2018 Teil 3 (<i>nur zusammen buchbar</i>)	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	28. Februar 2018	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Ärztliche Leichenschau		FP 5
Termine	Samstag, 17. März 2018 Samstag, 26. Mai 2018 Samstag, 25. August 2018 Samstag, 24. November 2018	
Beginn/Ende	09.00 – 14.00 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.	

3. Konsensuskonferenz der Kardiologen und Herzchirurgen Sachsen-Anhalts (Die Veranstaltung richtet sich hauptsächlich an Kardiologen, Herzchirurgen und kardiologisch tätige Internisten)		FP 5
Termin	Mittwoch, 11. April 2018	
Beginn/Ende	16.00 – ca. 20.15 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	29. März 2018	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	

Update Impfen		FP 5
Termin	Mittwoch, 11. April 2018	
Beginn/Ende	15.00 – ca. 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	50,00 Euro	
Anmeldefrist	2. April 2018	
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391 6054-7720)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der RÖV		FP 9
Termin	Samstag, 14. April 2018 Samstag, 24. November 2018	
Beginn/Ende	09.00 – 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Barleben/OT Ebendorf, NH-Hotel	
Teilnahmegebühr	90,00 Euro	
Anmeldefrist	10. April 2018 15. November 2018	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Verpflegung.	

Notfallseminar für niedergelassene Ärzte mit praktischen Übungen		FP 5
Termine	Mittwoch, 25. April 2018 Mittwoch, 24. Oktober 2018	
Beginn/Ende	15.00 – 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.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 50
Termine	18. – 22. Juni 2018 5. – 9. November 2018	
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	

Curriculum: „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (32 h)		FP 34
Termin	20. – 23.08.2018	
Beginn/Ende	09.00 – ca. 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	420,00 Euro	
Anmeldefrist	31. Juli 2018	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	
Bemerkungen	Die Absolvierung des Online-Teils im Vorfeld ist Voraussetzung für die Teilnahme am Curriculum, die Teilnahmebescheinigung ist der Ärztekammer mit der Anmeldung vorzulegen. LOGIN https://elearning.dso.de , nähere Informationen dazu finden Sie im Internet, Ärzte > Fortbildung > Kursangebote Ärzte. Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen! Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter www.acamed.de	



Weiterbildungskurs: Notfallmedizin (80 h) gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt		FP 80
Termine	7. – 14. September 2018	
Beginn/Ende	09.00 – 17.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg/Heyrothsberge	
Teilnahmegebühr	950,00 Euro	
Anmeldefrist	11. August 2018	
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	14. – 15. September 2018 Teil 1 9. – 10. November 2018 Teil 2 14. – 15. Dezember 2018 Teil 3 <i>(nur zusammen buchbar)</i>	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	31. August 2018	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

27. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit der Apothekerkammer, Thema: „Rationelle Arzneimitteltherapie – ein Thema für Arzt und Apotheker“		FP 6
Termin	Samstag, 15. September 2018	
Beginn/Ende	09.15 – 13.45 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	10. September 2018	
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
Termine	17. – 21. September	
Beginn/Ende	17. September 10.00 Uhr bis 17.30 Uhr 21. September 09.00 Uhr bis 15.30 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5, 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	550,00 Euro	
Anmeldefrist	05. September 2018	
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	

Strukturierte curriculare Fortbildung „Hygienebeauftragter Arzt“, Modul I (40 h) (auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geeignet)		FP 40
Termine	24. – 28. September 2018	
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	

Update Notfallmedizin		FP 8
Termine	Samstag, 10. November 2018	
Beginn/Ende	09.00 – 16.30 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	150,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391 6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Strukturierte curriculare Fortbildung „Hygienebeauftragter Arzt“, Modul IV (32 h) (Bauliche und technische Hygiene)		FP 32
Termine	12. – 16. September 2018	
Beginn/Ende	09.00 – ca. 18.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Universitätsklinikum Halle (Saale)	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	14 Tage vor der Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391 6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung.	

Veranstaltungen für Assistenzpersonal

Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis	
Termin	Mittwoch, 28. Februar 2018
Beginn/Ende	15.00 – ca. 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	45,00 Euro
Anmeldefrist	15. Februar 2018
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391 6054-7720)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.



Suchtmedizinische Versorgung Curriculum für MFA/Arzthelferinnen (60 h)

gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt

Termine	19. – 23. März 2018 19. – 20. April 2018 Prüfung: 30. Mai 2018
Veranstaltungsort	Halle (Saale)
Ansprechpartner	Frau August (mobil: 0179 4846540), Tel.: 0345 7748-218
Bemerkungen	Alle Anfragen zur Organisation generell über den Veranstalter: www.suchtmed-ost.de

**Fortbildungsreihe für ausbildende Praxen – Qualitätsmanagement in der Praxis:
„Ausbildungsbeauftragte für MFA“**

Termine	23. Mai, 27. Juni, 5. September, 7. November 2018
Beginn/Ende	14.00 – 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	200,00 Euro (50,00 Euro pro Veranstaltung)
Anmeldefrist	2. Mai 2018
Ansprechpartner	Frau Belicke (Tel.: 0391 6054-7720)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro Veranstaltung.

EKG- und Belastungs-EKG Kurs mit praktischen Übungen für Assistenzpersonal

Termin	27. Oktober 2018
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.

Notfallseminar für Praxispersonal mit praktischen Übungen

Termin	17. November 2018
Beginn/Ende	09.00 – ca. 15.30 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	65,00 Euro
Anmeldefrist	20. Oktober 2018
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391 6054-7760)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

Cannabis, D/L-Methadon und vieles andere ...

Die Erfahrungen der Suchtmediziner sind immer mehr gefragt

Cannabis als reguläres Medikament, Methadon bei Krebskranken – zwei brisante Themen, die aktuell viel diskutiert werden

Suchtmedizinisch erfahrene Kollegen erhielten in den letzten Monaten immer wieder Anrufe von Kollegen, die bei ihnen mehr dazu erfahren wollen. Obwohl es dabei doch gar nicht um die Behandlung Suchtkranker geht! Man hält offensichtlich Suchtmediziner für besonders kompetent und gut informiert über diese Substanzen und Risiken, Probleme, Dosierungen, Verschreibungsvorschriften und rechtliche Fragen bei deren Anwendung.

Tatsächlich haben Ärzte, die häufig und spezialisiert Drogenkonsumenten behandeln, insbesondere die, die Opiatabhängige substituieren, oft fundierte Kenntnisse und Erfahrungen zu Wirkungen und Risiken solcher psychotropen Substanzen. Ihre möglichen nützlichen Effekte, aber auch die Gefahren (z. B. Intoxikationen, Toleranz- und Abhängigkeitsentwicklungen, Schäden bei Dauergebrauch) sind ihnen aus der täglichen Praxis bekannt. Sie kennen sich gut aus in den Besonderheiten der ordnungsgemäßen Verschreibung von diesen oder ähnlichen psychotropen Stoffen nach dem geltenden Betäubungsmittelrecht, wenn sie als Arzneimittel angewendet werden dürfen. Diese genannten Gründe sind es, warum Suchtmediziner Anfragen zur Verordnung von Cannabis oder Methadon bei Schmerz- und Krebspatienten (und mitunter auch gleich dazu die Überweisungen von Patienten) erhalten.

Es muss dazu klargestellt werden: Die Indikationen zur Anwendung dieser Medikamente in der Schmerz- und Krebstherapie haben nur wenig (oder nur in zweiter Linie) etwas mit ihrer möglichen Rauschwirkung und ihrem Suchtpotenzial zu tun!

Bei der Schmerz- und Krebstherapie liegen die empfohlenen und wirksamen Tages-Dosierungen sowohl bei Cannabis als auch bei D/L-Methadon in einem Bereich weit unter den „ganz normalen“ Einzeldosen, wie sie zur Rauscherzeugung von Drogenkonsumenten oder aber auch in der Substitutionstherapie bei Opiatabhängigen eingesetzt werden. Mit einem normalen „Joint“ zieht sich ein „Kiffer“ (je nach „Qualität“, das heißt nach THC-Gehalt des „Stoffes“) wohl durchschnittlich 100 bis 300 mg THC „rein“, und das mitunter mehrfach am Tage! – die bei der therapeutischen

Anwendung von Cannabis zum Erreichen positiver Effekte erforderliche Tagesdosis liegt wohl im Durchschnitt zwischen 5 und 50 mg – höhere Dosierungen werden selten gebraucht!

80 bis 100 mg D/L-Methadon sind bei der Substitution für opiatadaptierte Heroinabhängige normale und gut verträgliche Tagesdosierungen. In der (bei Onkologen umstrittenen) in Einzelfällen wohl aber wirksamen Malignomtherapie wird, beginnend mit 2-3 mg/d, bei langsamer Eindosierung im Schema der Verordnung von einer maximal erforderlichen Tagesdosis von 35 mg D/L-Methadon ausgegangen – also eigentlich von einer (selbst bei Risikopatienten mit kardialen oder pulmonalen Problemen, bei denen die Substanz aber trotzdem besser nicht verabreicht werden sollte!) weitgehend unbedenklichen, kaum organotoxischen Dosierung.

Deshalb sind die Beispiele (besonders Fall 1), die von Hübner et al. im Artikel „Strohalm ohne Evidenz“ (Deutsches Ärzteblatt | Jg. 114 | Heft 33–34 | 21. August 2017) eben nicht Belege für die besondere Gefährlichkeit von D/L-Methadon bei Krebspatienten, sondern eher exemplarisch für eine falsche Dosierung und mangelhafte Beachtung möglicher Kontraindikationen in den vorliegenden Fällen, die bei mehr Kenntnis und Erfahrung durchaus vermeidbar gewesen wären.

Suchtmediziner kennen genügend Beispiele aus der Praxis, in denen andere Substanzen mit nicht unerheblichem Sucht- und Nebenwirkungspotenzial, genannt seien hier nur Fentanyl und Pregabalin, auch in Risikofällen mit sehr bedenklichen Dosierungen als Dauermedikamente verordnet werden – hier gelten dann offensichtlich, rational nicht begründbar, andere Maßstäbe als bei den in den Anwendungsempfehlungen eher vorsichtigen und gering gehaltenen Dosierungsvorschlägen für Cannabis und D/L-Methadon.

Es ist gut, wenn Schmerztherapeuten, Onkologen, Allgemeinmediziner und andere Ärzte mit suchtmedizinisch spezialisierten Kollegen ihre Erfahrungen austauschen, in Halle gab es zu den genannten Problemen vielbeachtete



gemeinsame Weiterbildungen. Im Rahmen des Curriculums Suchtmedizinische Grundversorgung finden in der nächsten Zeit dazu öffentliche suchtmittelmedizinische Symposien statt, die von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zertifiziert werden – so zum Beispiel am 25.01.2018 die Veranstaltung zum Thema „Cannabis – Medikament und/oder Droge“ in Halle (Klinikum Bergmannstrost).

Dipl.-Med. Peter Jeschke
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,
Zusatzbezeichnung Suchtmittelmedizinische Grundversorgung
Halle (Saale)

Weitere Informationen finden Sie unter
www.aeksa.de (Arzt > Fortbildung > Kursangebote Ärzte)

Innovationen zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit seltenen Erkrankungen



In Deutschland leiden etwa 4 Millionen Menschen an einer von etwa 8.000 verschiedenen Erkrankungen, die zu den seltenen Erkrankungen (SE) zählen, d. h. weniger als 5 von 10.000 Menschen betreffen. Charakteristisch für SE ist die schwierige Diagnosestellung, ein chronischer Verlauf mit Invalidität und/oder eingeschränkter Lebenserwartung und fehlende lokale Expertise. Diagnosen werden zum Teil erst nach einer jahrelangen Odyssee des Patienten durch das Gesundheitssystem gestellt, obwohl Symptome häufig bereits im Kindesalter beginnen. Spezifische therapeutische Maßnahmen unterbleiben oder falsche Therapien werden eingeleitet.

Entsprechend den EU-Empfehlungen (2009/872/EC) haben sich seit 2009 interdisziplinäre Zentren für SE (ZSEs) aus Eigeninitiative gegründet. Durch Zusammenarbeit von Patienteninitiativen, Ärzten und Wissenschaftlern wurden Fortschritte im Bereich Betreuung, Forschung und Weiterbildung auf dem Gebiet der SE erreicht. Aufgabe der ZSE ist es, Ärzte und Patienten im Diagnosepfad zu unterstützen und die Arbeit der Fachzentren zu koordinieren. Interdisziplinäre, incl. translationale Forschung und Netzwerkbildungen sind erforderlich, da kleine Fallzahlen und begrenzte Evidenz ein wesentliches Hindernis für die Forschung in Diagnostik und Therapie darstellen. Erste Erfahrungen zeigen, dass bei mindestens 20 % nach Durchlaufen eines standardisierten Patientenpfades für eine SE kein Hinweis besteht, aber bei etwa 12 % der Verdacht auf eine SE erhärtet wird.

Am Mitteldeutschen Kompetenznetz für Seltene Erkrankungen (MKSE) sind Fachzentren der beiden Universitätsklinik Magdeburg und Halle sowie dem Städtischen Klinikum Dessau etabliert. Durch einen Kooperationsvertrag mit der

AOK Sachsen-Anhalt konnte eine Lotsenstelle eingerichtet werden, die den Patienten oder Hausarzt auf Wunsch unterstützt. Bei Verdacht auf eine SE können Hausärzte oder Patienten über eine elektronische Fallakte Vorbefunde inkl. DICOM-Datensätze zur Verfügung stellen (www.mkse.ovgu.de). In interdisziplinären Fallkonferenzen wird zur weiteren Differenzialdiagnostik beraten und ein Betreuungskonzept für den Patienten entwickelt.

Ein weiterer Aufgabenbereich stellt die Koordinierung der interdisziplinären Diagnostik in den Fachzentren dar. Das MKSE wurde auch im Rahmen der Europäischen Referenznetzwerke (https://ec.europa.eu/health/ern_de) für ausgewählte komplexe Krankheitsgruppen zertifiziert. Ein Beispiel für die strukturierte Zusammenarbeit bei Diagnostik, operativer Therapie und Nachsorge ist das Zentrum für kongenitalen Hyperinsulinismus an der Otto-von-Guericke-Universität in Kooperation mit dem DTZ Berlin am Frankfurter Tor und der Kinderchirurgie der Universität Greifswald (<http://www.hyperinsulinismus-hilfe.de/>). Seit 2003 konnten 220 Säuglinge aus Deutschland, Europa, Asien und Südamerika erfolgreich behandelt werden.

Am 4. April 2018 werden Experten in einer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt, der KV Sachsen-Anhalt und des MKSE neue diagnostische und medikamentöse Therapien angeborener Skelettsystemerkrankungen darstellen.

apl. Prof. Dr. med. habil. Klaus Mohnike
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Mitteldeutsches Kompetenznetz für
Seltene Erkrankungen (MKSE)



Fax: 0391/6054-7750 oder
E-Mail: akademie@aeksa.de
Rückfragen: Tel. (03 91) 60 54-7720



Notarkammer
Sachsen-Anhalt



Ärztekammer Sachsen-Anhalt | Akademie für med. Fort- und Weiterbildung
Doctor-Eisenbart-Ring 2 | 39120 Magdeburg

Gemeinsame Veranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt,
der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und der
Notarkammer Sachsen-Anhalt

Verbindliche Anmeldung:

Patientenverfügung und Organspende – Empfehlungen zur Aufklärung

(Stand: 11.09.2017)

Termin 1:	1. November 2017	
Veranstaltungsort:	Doctor-Eisenbart-Ring 2 39120 Magdeburg	stattgefunden
Termin 2:	22. November 2017	
Veranstaltungsort:	Heidemensa, Theodor-Lieser-Str. 7 06120 Halle (Saale)	stattgefunden
Termin 3:	31. Januar 2018	☐
Veranstaltungsort:	Bauhaus, Gropiusallee 38 (2. Etage) 06846 Dessau-Roßlau	
Beginn/Ende:	15.00 – 18.00 Uhr	

Die Veranstaltungen sind kostenfrei und sind mit 4 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Vorträge:

- 1. Regelungen zur Organspende in der Patientenverfügung** | Referentin: Ass. jur. Annett Montes de Oca, Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- 2. Behandlungsindikation – Therapieziel, Therapiebegrenzung** | Referent: Dr. med. Tobias Müller, Neurologe, Intensivmediziner, Neurologischer Intensivmediziner, Universitätsklinikum Halle (Saale) der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universitätsklinik und Poliklinik für Neurologie
- 3. Die Bedeutung der Patientenverfügung in der Hausarztpraxis** | Referentin: Dr. med. Barbara Ehrhardt, Niedergelassene FÄ f. Allgemeinmedizin Palliativmedizin, Köthen

Anwesende Notare stehen zum Gespräch zur Verfügung.

Titel, Vorname, Name:

Fachgebiet:

Ort, Datum: **Unterschrift:**





Arzneimittelkommission
der deutschen Ärzteschaft



SACHSEN
ANHALT

Kassenärztliche Vereinigung

Vorankündigung

Fortbildungsveranstaltung der AkdÄ in Kooperation mit
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der KV Sachsen-Anhalt
am Samstag 28.04.2018, 10.00 – 13.45 Uhr

- Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
Dr. med. Katrin Bräutigam
- Moderation:** Dr. med. Simone Heinemann-Meerz
Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- Wissenschaftliches Programm:** **Leitliniengerechte Therapie der Depression**
Prof. Dr. med. Tom Bschor
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Berlin, Mitglied der AkdÄ
- Klinisch relevante Arzneimittelinteraktionen**
PD Dr. med. Katrin Farker
Fachärztin für Klinische Pharmakologie, Jena, Mitglied der AkdÄ
- Neue Arzneimittel 2017/2018 – eine kritische Bewertung**
Prof. Dr. med. Ulrich Schwabe
Facharzt für Pharmakologie, Heidelberg, Mitglied der AkdÄ
- Abschlussdiskussion**

Als Fortbildungsveranstaltung mit 5 Punkten zertifiziert und kostenfrei.

- Ort:** Deutsche Akademie der Naturforscher
Leopoldina
Jägerberg 1, 06108 Halle (Saale)
- Parkmöglichkeiten:** Friedemann-Bach-Platz,
Parkhaus Händelhaus-Karree Dachritzstraße 10
- Auskunft:** Dipl.-Med. Christine Schirmer
Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg
Tel.: 0391-60546, Fax: 0391-60547750
- Anmeldung:** Der Flyer erscheint im Ärzteblatt Heft 3/2018



Ärztekammer
Sachsen-Anhalt



SACHSEN
ANHALT
Kassenärztliche Vereinigung

Gemeinsame Fortbildung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung

Fast vergessene Kinderkrankheiten - die NEUE „alte“ Gefahr auf dem Vormarsch



Quelle: AKSA

Magdeburg
Mittwoch, 24. Januar 2018
16.00 - 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:
Haus der Heilberufe
Doctor-Eisenbart-Ring 2; 39120 Magdeburg

Veranstalter:
Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Die Veranstaltung ist mit 4 Fortbildungspunkten anerkannt.

Auskunft und Anmeldung:

Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Telefon: +49 (0) 3 91/60 54-77 00 bzw. -77 30
Telefax: +49 (0) 3 91/60 54-77 50
E-Mail: akademie@aeksa.de
Web: www.aeksa.de

Allgemeine Hinweise:

Um Anmeldung wird gebeten.
Die Veranstaltung ist kostenfrei!
Teilnahmebestätigungen erhalten Sie am Ende der
Veranstaltung.
Bitte vergessen Sie Ihren Barcodeaufkleber nicht!

Anzeige



Gesellschaft Homöopathischer Ärzte in Sachsen e. V.

Weiterbildung A-F-Kurse in Leipzig

Termine: A-C-E: 25.04. - 29.04.2018
B-D-F: 19.09. - 23.09.2018
Ort: Paulaner, Klostergasse 5, 04109 Leipzig
Anmeldung: Dr. med. Maria Bormann
Telefon: (0341) 391 8335
E-Mail: bormann-maria@t-online.de

Meißner Hahnemanntage 2018

Thema: **Muttermittel in der Homöopathie**
Termin: 14.04.18, 9-18 Uhr & 15.04.18, 9-15 Uhr
Referent: Dr. Heinz Wittwer
Ort: Historischer Ratssaal, Markt 1, 01662 Meißen
Info: Hahnemannzentrum Meißen e. V.
Telefon (03521) 400234

5. Diagnostik-Tag Magdeburg:

Thema:
"Gerinnungsdiagnostik"

Fortbildungs-
punkte sind
beantragt

Programmpunkte:
- Update des von-Willebrand-Syndroms (angeboren und
erworben) und diagnostische Strategien
- Thrombozytenfunktionsstörungen und deren Diagnostik
- Update Thrombotische Mikroangiopathien
- Neue Aspekte in der Hämostaseologie

Das ausführliche Programm ist zu gegebener Zeit unter
<http://www.ikc.ovgu.de> einsehbar.

Mittwoch, den 18.04.2018 16:30 - ca. 19:30 Uhr

Ort: DZNE-Standort Magdeburg
Leipziger Straße 44, Haus 64
39120 Magdeburg

Veranstalter:
Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie &
MVZ Labor Prof. Dr. Schenk, Dr. Ansorge & Kollegen



Kontakt und Anmeldung unter:

Otto-von-Guericke-Universität - Medizinische Fakultät

Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie
Herr Prof. Dr. Berend Isermann - Institutsdirektor
Tel.: 0391/6713901 Fax.: 0391/6713902
Email: ikcp@med.ovgu.de



OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG



Tipp

Hier finden Sie die aktuellen **Mediadaten des
Ärzteblattes Sachsen-Anhalt** (Preisliste Nr. 18,
gültig ab 01.01.2018): www.t1p.de/media2018

5. Dessauer Molekularpathologie-Symposium

Samstag, 10. März 2018

Veranstaltungsort

Anhaltisches Theater Dessau
Friedensplatz 1a | 06844 Dessau-Roßlau

Experten berichten über moderne molekulare und klinische Aspekte der personalisierten Krebstherapie:

Prof. Arndt Hartmann, Uniklinikum Erlangen
Prof. Hans-Ulrich Schildhaus, Universität Göttingen
Prof. Christine Sers, Charité, Berlin
Prof. Helge Taubert, Uniklinikum Erlangen
Prof. Wilko Weichert, TU München

Mit Poster-Lunch zur Präsentation von Forschungsprojekten oder Fallstudien zum Thema Molekularpathologie.

Mit Unterstützung von

Tumorzentrum Anhalt
am Städtischen Klinikum Dessau e.V.
PD Dr. Dr. med. habil. Reinhard Schück,
Vorstandsvorsitzender

Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Jürgen Knolle
PD Dr. rer. nat. Karsten Neumann

Anmeldungen

Chefarztsekretariat Beate Donath
Städtisches Klinikum Dessau
Institut für Pathologie
Tel.: 0340 501-1070 | Fax: 0340 501-1029
E-Mail: beate.donath@klinikum-dessau.de

Stand 11/2017, Änderungen vorbehalten.



**Städtisches Klinikum
Dessau**

Akademisches Lehrkrankenhaus mit
Hochschulabteilungen der Medizinischen
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

Medizin in guten Händen



Zur Nachbesetzung suchen wir:

Facharzt (w/m) für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Angesprochen ist auch eine Assistenzärztin/ein Assistenzarzt mit bereits absolvierter kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildungszeit, die/der nach der Facharztprüfung ambulant tätig sein möchte. Das pädiatrische Fremdjahr kann im MVZ absolviert werden, eine Weiterbildungsermächtigung von 2 Jahren liegt vor.

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH ist mit 19 Fachrichtungen, mehreren Nebenbetriebsstätten und 38 Arzt-sitzen eines der größten Medizinischen Versorgungszentren in Sachsen-Anhalt. Das Behandlungsspektrum psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen beinhaltet das leitliniengerechte diagnostische und therapeutische Angebot.

Unser Angebot

- eine attraktive Vergütung in Anlehnung an TV-Ärzte/VKA
- kontinuierliche Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- flexible, planbare Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Bereitschaftsdienste, Teilzeitanstellung möglich
- familienfreundlicher Arbeitgeber, wie z. B. betriebseigene Kindereinrichtung

Die komplette Stellenausschreibung finden Sie hier:
www.mvzdessau.de/karriere

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an

Medizinisches Versorgungszentrum des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH
Personalabteilung | Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau
oder per E-Mail: j.groh@mvzdessau.de bzw.
personalabteilung@klinikum-dessau.de
(Es werden nur unverschlüsselt gesendete Dateianhänge im PDF-Format akzeptiert.)



**MVZ
Städtisches Klinikum
Dessau**

Medizinisches Versorgungszentrum des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH
Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau | www.mvzdessau.de



»Meine Arbeit macht das breite Kundenspektrum und damit die Vielseitigkeit so interessant und abwechslungsreich. Besonders motiviert mich das umfangreiche Fort- und Weiterbildungsangebot und die Möglichkeit, Kompetenzen auch in anderen Themen zu erlangen, andere Fachdisziplinen kennenzulernen und Prozesse mitgestalten zu können.«

Dr. med. Kirsten Kliem, Ärztin in Weiterbildung zur Fachärztin für Arbeitsmedizin, B-A-D Zentrum Bonn

Die B-A-D Gruppe betreut mit mehr als 4.000 Experten europaweit 270.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen.

Arbeitsmediziner/Betriebsmediziner (m/w) oder Ärzte für die Weiterbildung (m/w) zum Facharzt für Arbeitsmedizin

bundesweit (u. a. Dessau | Halle | Havelberg | Hettstedt | Magdeburg |
Salzwedel | Wernigerode) – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBSA

Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin, Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir den Einstieg in ein **expandierendes Unternehmen**.

Alle bundesweiten Stellen und weitere Infos zur Arbeitsmedizin finden Sie unter: www.bad-gmbh.de/karriere

Unser Angebot für Sie – vielfältig, mitarbeiterorientiert und mehrfach ausgezeichnet:

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Sie haben die Möglichkeit einer ausgewogenen Work-Life-Balance – mit flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeiten
- Sie erhalten eine attraktive betriebliche Altersvorsorge, Unterstützung bei der Betreuung von Kindern und vieles mehr
- Sie arbeiten von Beginn an in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis
- Ihre Leistung wird durch ein hauseigenes attraktives Tarifsystem honoriert

Unsere Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital! Gehören Sie bald auch zu uns?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der o. g. Kennziffer
per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B-A-D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Harzheim, Tel. 0228/40072-227
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



B-A-D
GESUNDHEITSVORSORGE UND
SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Das Johanniter-Krankenhaus in Stendal, Schwerpunktkrankenhaus und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Magdeburg mit 450 Betten, sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

Chefärztin/Chefarzt für die Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Das Leistungsspektrum der Klinik mit 32 Planbetten umfasst die Versorgung aller Verletzungsfolgen einschließlich Wirbelsäulen-, Becken-, periprothetischen und kindlichen Frakturen, desgleichen Endoprothetik im Rahmen des BG-lichen Heilverfahrens sowie arthroskopische Chirurgie der großen Gelenke.

Wir erwarten vom Bewerber eine der Position entsprechende hoch qualifizierte fachliche Ausbildung (Promotion/Habilitation wünschenswert) sowie die Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“. Vorausgesetzt werden umfangreiche Erfahrungen in der Fraktur-Endoprothetik. Des weiteren erwarten wir die fachliche Befähigung zum D-Arzt nach §34 SGB VII sowie umfassende Kenntnisse und Erfahrungen in modernen minimalinvasiven Operationsverfahren sowie besondere Erfahrungen in einem Traumazentrum. Erforderlich sind Kenntnisse in der Kindertraumatologie. Wir wünschen uns eine kommunikative Persönlichkeit mit sozialer Kompetenz für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und Rettungsdiensten. Der zukünftige Chefarzt hat die Voraussetzungen für die Weiterbildungsbefugnis im Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Spezielle Unfallchirurgie. Er identifiziert sich mit den strategischen Zielen des Trägers und arbeitet vertrauensvoll in wirtschaftlichen und strategischen Belangen mit der Geschäftsführung zusammen.

Detaillierte Informationen finden Sie unter www.johanniter-stendal.de -> Karriere. Vorabinformationen erteilt der Ärztliche Direktor, Prof. Ulrich Nellessen, gern unter Tel.: 03931 66 1250; ulrich.nellessen@jksdl.de

Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an:

Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal GmbH, Geschäftsführer Franz Caesar,
Wendstr. 31, 39576 Stendal
franz.caesar@jksdl.de

DIE JOHANNITER. 
Aus Liebe zum Leben

Anzeigenverwaltung und -annahme

Müller Marketing GmbH | Dürerstraße 2, 39112 Magdeburg
Tel. 0391 - 5 32 32 27 | anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de
Anzeigen online aufgeben unter: www.t1p.de/insertat



MÜLLER MARKETING

Agenur für Marketing und Kommunikation



Universitätsklinikum
Halle (Saale)



Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Das Universitätsklinikum Halle (Saale) als Anstalt des öffentlichen Rechts und die Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg repräsentieren als medizinische Einrichtungen eine traditionsreiche Universität. In fachlich breit gefächerten Kliniken und Instituten mit ca. 1.000 Betten stellen wir mit 3.450 Mitarbeitern die medizinische Versorgung der Patienten auf höchstem Niveau sicher und erfüllen unseren Forschungs- und Lehrauftrag.

Wir suchen für das Department für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Halle (Saale) ab sofort einen/eine

Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie im Bereich Konservative Orthopädie/ Physikalische Therapie

Die Stelle ist zunächst befristet für die Dauer von drei Jahren.

Ihre Aufgaben:

- ärztliche Betreuung und Behandlung von Patienten im Rahmen der Multimodalen Schmerztherapie, der Nichtoperativen Komplextherapie des Bewegungssystems, der akutstationären und tagesklinischen konservativen Patientenbehandlung
- ärztliche Stationsorganisation und Leitung des interdisziplinären Teams
- perspektivisch Mitarbeit im MVZ
- Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie (WB-Berechtigung vorhanden)
- ggf. Weiterbildung zum/zur Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin (WB-Berechtigung vorhanden)

Ihr Profil:

- Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie (ggf. letztes WB-Jahr) oder Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Interesse an der konservativen Orthopädie und Schmerztherapie
- begonnene oder abgeschlossene manualtherapeutische Ausbildung
- teamorientierte Persönlichkeit mit Organisationstalent und Interesse an Forschung und Lehre
- Empathie und Einfühlungsvermögen in die Probleme chronischer Schmerzpatienten

Die Vergütung richtet sich nach dem Haustarifvertrag des Universitätsklinikums Halle (Saale).

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte schriftlich an:

Universitätsklinikum Halle (Saale)
Department für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Direktor Prof. Dr. K.-St. Delank
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
Tel.: (0345) 557-4805
E-Mail: stefan.delank@uk-halle.de

FÄ/FA für Allgemeinmedizin (a. in fortg. WB)

für freundliche Hausarztpraxis mit Chirotherapie
in verkehrsg. Lage in Magdeburg zeitnah gesucht,
8-10 Std. flexibel auf 1-2 Tage/ Woche verteilbar
hausarztpraxis-brauer@gmx.de

Anzeigenschluss

Am **1. Februar 2017** ist Anzeigenschluss
für die Märzausgabe 2018 des Ärzteblattes
Sachsen-Anhalt. Das Heft erscheint am
3. März 2018.



arbeiten für Ihre Gesundheit



AMEOS Klinikum Bernburg

Leben auch Sie mit uns diese Mission! In den 77 Einrichtungen der AMEOS Gruppe sorgen bereits 13.000 Mitarbeitende für das Wohlergehen unserer Patienten und Bewohner.

Das AMEOS Klinikum Bernburg versorgt als Haus der Basisversorgung mit seinen rund 500 Mitarbeitenden und mehr als 300 Betten jährlich ca. 20.000 Patienten.

Für das **AMEOS Klinikum Bernburg** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w) für Chirurgie bzw. Viszeralchirurgie

Ihre Vorteile

- Die Möglichkeit zur Weiterentwicklung Ihrer Fertigkeiten in der Viszeralchirurgie, insbesondere in der minimalinvasiven Chirurgie
- Bei persönlicher und fachlicher Eignung frühzeitiger Einsatz in der Dienststellung eines Oberarztes möglich
- Dauerhafte Perspektive in einem inspirierenden Versorgungsumfeld
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie Kostenübernahme bei externen Fortbildungen

Ihr Profil

- Deutsche Facharztanerkennung für Chirurgie oder Viszeralchirurgie
- Hohe fachliche Qualifikation inkl. minimalinvasiver Chirurgie
- Operative Erfahrungen im Bereich der Magen- und Darmchirurgie, der minimalinvasiven Chirurgie (Cholezystektomie, Hernien-, ggf. Kolonchirurgie) sowie der Schilddrüsenchirurgie
- Freundlicher und aufgeschlossener Umgang mit Patienten und Angehörigen

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gern der Chefarzt, Herr Dr. med. Klaus-Dieter Wagenbreth, Tel. +49 (0)3471 34-1320.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an AMEOS Ost, Eislebener Straße 7A, D-06449 Aschersleben oder per E-Mail: recruiting.ost@ameos.dvinci-easy.com

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung, vorzugsweise über unser Online-Bewerberportal.

www.ameos.eu



arbeiten für Ihre Gesundheit



AMEOS Ost, Poliklinika

Leben auch Sie mit uns diese Mission! In den 77 Einrichtungen der AMEOS Gruppe sorgen bereits 13.000 Mitarbeitende für das Wohlergehen unserer Patienten und Bewohner.

Die Poliklinika der Region AMEOS Ost sind ein Netzwerk von ambulanten medizinischen Versorgungszentren.

Für das **AMEOS Poliklinikum Calbe** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w) Pädiatrie

Ihre Vorteile

- Ein abwechslungsreiches und verantwortungsvolles Aufgabengebiet mit viel Freiraum zum selbstständigen und verantwortungsvollen Arbeiten ohne unternehmerisches Risiko
- Eine hervorragende technische Ausstattung zur Versorgung der ambulanten Patienten der Stadt Calbe sowie der Region
- Moderne Arbeitsbedingungen in neu bezogenen und frisch renovierten Räumlichkeiten
- Geregelte Arbeitsbedingungen im Rahmen der Öffnungszeiten
- Eine attraktive Vergütung
- Ein umfassende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zur fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung
- Unterstützung bei der Wohnungssuche (bei Bedarf)
- Ein umfangreiches Angebot an Mitarbeiterrabatten (z.B. Gesundheit, Freizeit, Erholung)
- Alle Schulen sowie gute Kinderbetreuungsmöglichkeiten vor Ort

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gern die Ärztliche Leiterin des Poliklinikums, Frau Dr. med. Ines Vogler, unter Tel. +49 (0)3941 64 4315.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
Team Personalentwicklung/Recruiting
Eislebener Straße 7A
D-06449 Aschersleben
E-Mail: recruiting.ost@ameos.dvinci-easy.com

Gern erwarten wir Ihre Bewerbung, bevorzugt über unser Online-Bewerberportal. Nur vollständige Bewerbungen, inkl. Anschreiben, Lebenslauf und Zeugnissen, werden im weiteren Auswahlprozess berücksichtigt.

www.ameos.eu

Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt
Offizielles Mitteilungsblatt der
Ärzttekammer Sachsen-Anhalt

Herausgeber:

Ärzttekammer 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.)
Belicke, 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. 18 vom 01.01.2018
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 Urheberrechtseignern 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

Facharzt für Radiologie (m/w)

Für unsere radiologische Gemeinschaftspraxis mit **zwei Standorten in Neubrandenburg** suchen wir eine **Radiologin/einen Radiologen als Praxispartner**. Übernahme eines Kassenarztsitzes möglich.

Weitere Informationen gern per E-Mail unter a.muench@medizin-nb.de

etablierte HNO Praxis Mitte-Ende 2018 aus Altersgründen abzugeben

mittlere Kreisstadt ca. 24 km östlich von Magdeburg, sehr gute Verkehrsanbindung, sehr guter Praxisgewinn, hohe Scheinzahl, anhängender 2. Praxissitz vorhanden

Bewerbungen per E-Mail bitte mit Chiffre-Nr. 425 im Betreff an chiffre425@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de oder schriftliche Bewerbungen bitte unter Chiffre-Nr. 425 an die Agentur Müller Marketing GmbH (Anzeigenannahme/-verwaltung), Dürerstr. 2, 39112 Magdeburg

HNO FÄ /FA ab sofort für 2. Praxissitz VZ oder TZ gesucht

HNO FÄ /FA ab sofort für 2. Praxissitz VZ oder TZ gesucht flexible Arbeitszeit, spätere Übernahme möglich mittlere Kreisstadt ca 24 km östlich von Magdeburg, sehr gute Verkehrsanbindung

Bewerbungen per E-Mail bitte mit Chiffre-Nr. 426 im Betreff an chiffre426@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de oder schriftliche Bewerbungen bitte unter Chiffre-Nr. 426 an die Agentur Müller Marketing GmbH (Anzeigenannahme/-verwaltung), Dürerstr. 2, 39112 Magdeburg

meinKVdienst

ein Service von Prantl & Knabe

KV-Dienst-Vertreter werden!

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

KV-Dienste vertreten lassen!

- Honorarärzte mit deutscher Approbation
- 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

Die Johanniter-Zentren für Medizinische Versorgung (MVZ) in der Altmark GmbH sucht zur Erweiterung ab sofort eine/-n

- Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
- Fachärztin/Facharzt für Chirurgie
- Fachärztin/Facharzt für Gynäkologie/Geburtshilfe
- Fachärztin/Facharzt für Urologie

mit leistungsgerechter Vergütung in einem gut aufgestellten MVZ mit hohem Patientenaufkommen.

Mehr Informationen zur Stellenausschreibung finden Sie unter www.johanniter.de/karriere

Nachfragen: ina.hanuse@jksdl.de, Tel: 03931 - 661588

Bewerbungen richten Sie bitte an:
Johanniter-Zentren für Medizinische Versorgung
in der Altmark GmbH,
Dr. med. Andreas Trusen,
Wendstr. 31, 39576 Stendal
trusen@jksdl.de

DIE JOHANNITER. 
Aus Liebe zum Leben

»An die Laterne!«

DANTONS TOD

Oper von Gottfried von Einem

Premiere
20. 1. 2018



Theater
Magdeburg

Karten unter (0391) 40 490 490 / www.theater-magdeburg.de