



# Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Körperschaft des öffentlichen Rechts | 35. Jahrgang

## Sachsen-Anhalt

10|2024



**Parlamentarischer  
Abend der  
Ärzeschaft**  
Wir ehren die besten  
Ausbilder-Praxen von MFA

Seite 05

**14** Neuer Service „Ausbildung MFA“ ist online: So können Sie freie Stellen melden!

**19** Der kleine Unterschied: Geschlechtersensible Medizin – wen trifft es wie?

**24** 25 Jahre im Dienst der Pflege – Reflexionen und Zukunftsvisionen von Christine Michelfeit-Schaper





09



19



12



24



16

# Inhalt 10 | 2024



## EDITORIAL

Neues aus dem Gesundheitsministerium:  
Lauterbachs Klinikatlas schafft keine  
Transparenz 3



## KAMMER AKTUELL

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 4  
 Parlamentarischer Abend der Ärzteschaft:  
Wir ehren die besten Ausbilder-Praxen von  
MFA 5  
 Auf dem Weg zur Telenotfallmedizin  
in Sachsen-Anhalt 9  
 Adventsvorbereitungen in der Kammer 11  
 33. Fortbildungstag der Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt: „Was hält uns gesund?“ 12  
 MFA-Azubis gesucht – und gefunden: So  
können Sie als praktische Ausbilder freie  
Stellen melden! 14  
 Erinnerung an die jüdische Ärzteschaft 16  
 Berührende Zeitzeugnisse: Interview zur  
Geschichte der Magdeburger Arztfamilie  
Wiesenthal 16  
 Einladung zur gemeinsamen  
Baumpflanzaktion 18



## FACHBEITRAG

Der kleine Unterschied:  
Geschlechtersensible Medizin –  
wen trifft es wie? 19



## MEDIZIN AKTUELL

Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen  
Versorgung 22  
 Christine Michelfeit-Schaper,  
Pflegedirektorin der Universitätsmedizin  
Magdeburg, im Interview 24  
 Ausschreibung der Vertragsarztsitze 25  
 Interdisziplinäre Schmerzkonferenz 25  
 Dienstagskolloquium  
„Medizin – Ethik – Recht“ 26



## PERSONALIA

In den Kliniken: Neubesetzungen,  
Wahlen und Berufungen 27  
 Geburtstage im Oktober 28  
 MKSE-Leiter Klaus Mohnike mit  
Ehrendadel des Landes ausgezeichnet 30



## Neues aus dem Gesundheitsministerium

# Lauterbachs Klinikatlas schafft keine Transparenz



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

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) bietet mit ihrem Krankenhausverzeichnis seit Jahren detaillierte Informationen der Krankenhäuser über Fallzahlen, Qualität der Behandlung, Personalstärke, Komplikationsraten usw. an. Diese Daten basieren auf den Qualitätsberichten der Krankenhäuser und lassen sich online von jedem Laien leicht einsehen. Nach Angaben der DKG nutzen mehr als 500.000 Menschen monatlich dieses Portal. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat in der Vergangenheit dieses Transparenztool auf seiner eigenen Internetseite beworben und für die Krankenauswahl von potenziellen Patienten empfohlen. Das ist jetzt nicht mehr so. Das BMG hat den Vertrag mit der DKG auf Grund fehlender Haushaltsmittel bereits 2023 gekündigt. Stattdessen wurde eine große Transparenzoffensive durch den neuen Bundesklinikatlas von Herrn Lauterbach angekündigt. Dieser Atlas betrachtet inhaltlich nur 22 Erkrankungen. Es fehlen Angaben zu Behandlungsangeboten der häufigsten Krankheiten.

Im Atlas wird ein Levelsystem durch das BMG verwandt. Dieses erinnert an eine Hotelbewertung bei Reiseanbietern. Ein Tachometer zeigt die Empfehlung des Krankenhauses an. Nach Startschuss des Lauterbachatlas erfolgte durch das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) im Juni 2024 eine repräsentative Umfrage von Krankenhäusern. Die Ergebnisse waren niederschmetternd. Falsche Falldaten, fehlende Bettenzahlen und Notfallstufen stellten die häufigsten Fehler dar. Dies wird komplettiert durch falsche Zuordnung von Krankenhausabteilungen und falschen Personalzahlen. Auch werden relevante Qualitätszertifikate der Krankenhäuser nicht aufgeführt. Es sind in diesem Atlas vier von fünf Krankenhäuser mit zahlreichen falschen Daten bewertet. Seitens des BMG werden mangelhafte Datenmeldungen der Krankenhäuser als Ursache des Totalversagens genannt und so die Verantwortung wegdelegiert. Man fragt sich nach den Gründen der Erstellung eines ministeriellen Klinikatlas, der einfach schlecht gemacht ist und seiner eigentlichen Aufgabe einer Transparenzverbesserung bei weitem nicht gerecht wird. Versteckt sich dahinter wieder einmal ein Aktionismus der Politik? Es sollte noch erwähnt werden, dass wieder einmal der Steuerzahler für ein politisches Prestigeobjekt zahlen muss. So wie der Lauterbachatlas momentan abrufbar ist, erweist er sich für die meisten Menschen als absolut wertlos, die nach zwingenden und wichtigen Informationen zu ihrer Krankheit und zu deren Behandlung suchen. Der derzeitige Atlas muss dringend und grundsätzlich überarbeitet werden. Bis dahin sollte er durch das BMG doch lieber abgeschaltet werden.

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



### KULTUR & GESCHICHTE

Buchrezension: „Müll – Eine schmutzige  
Geschichte der Menschheit“ 31



ANZEIGEN 32

Die aktuellen Fortbildungsangebote der Ärztekammer Sachsen-Anhalt finden Sie in diesem Heft als separaten Beileger des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.



## Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

# Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte zur bestandenen Facharztprüfung im August

### Facharzt für Allgemeinmedizin

Maryam Hessani, Magdeburg  
Georg Hoss, Halle (Saale)  
Ulrike Keller, Aken (Elbe)  
Cristian Ionut Lupascu, Bernburg (Saale)  
Caroline Schneider, Dingelstedt am Huy  
Stefan Schubert, Osterfeld

### Facharzt für Anästhesiologie

Benedikt Stocker, Halle (Saale)  
Anne-Maria Wolf, Halle (Saale)

### Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Stefanie Hartenstein, Zeitz  
Dr. med. Birte Schmidt, Halle (Saale)

### Facharzt für Viszeralchirurgie

Dr. med. Tina Kleebusch, Köthen (Anhalt)

### Facharzt für Allgemeinchirurgie

Dr. med. Annika Michall, Magdeburg  
Ulrike Waitz, Halle (Saale)

### Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Lukas Fahr, Bitterfeld-Wolfen  
Fotios Vogias, Dessau-Roßlau

### Facharzt für Innere Medizin

Amir Abader, Bitterfeld-Wolfen  
Hozan Sli, Köthen (Anhalt)

### Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Roman Michalski, Halle (Saale)  
Daniel Wellhöfer, Merseburg  
Dr. med. Marianne Zier, Weißenfels

### Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Marlene Dieke, Halle (Saale)  
Dr. med. Bettina Dreischarf, Merseburg  
Dr. med. Juliane Lang, Köthen (Anhalt)  
Dr. med. Christin Mattis, Köthen (Anhalt)

### Facharzt für Pathologie

Sophie Specht, Stendal

### Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Kathi Plauschin, Magdeburg

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

Die aktuell bestehenden Weiterbildungsbefugnisse sind hier einsehbar:



[www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) > Arzt > Weiterbildung > Befugnisse/Kriterien

## Nächste Kammerversammlung

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **9. November 2024, 09.00 Uhr c.t.** im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt.





Erstmalige Auszeichnung der besten Ausbilder-Praxen von MFA: Nicolle Ebert vom MFA-Referat der Ärztekammer, Berit Lesniak, Prof. Uwe Ebmeyer, Petra Grimm-Benne, Dr. Jörg Böhme, Hildegard Anz, Prof. Armin Willingmann, Kerstin Uterwedde vom MFA-Referat der Ärztekammer (v. l.)

## Parlamentarischer Abend der Ärzteschaft

# Es tut sich was, wenn wir etwas tun

Mit der ersten Preisverleihung für die besten Ausbilder-Praxen von Medizinischen Fachangestellten sorgte die Ärztekammer Sachsen-Anhalt für einen strahlenden Höhepunkt beim 10. Parlamentarischen Abend, beim traditionellen „Grillen bei Doctor Eisenbarth“.

Die Preisverleihung soll künftig jährlich in diesem Rahmen stattfinden. Der Abend bot noch mehr: Kritische Worte zur aktuellen Lage für die Patientenversorgung und die Ärzteschaft, eine skeptische Vorausschau auf Kommendes, aber auch die Erkenntnis: Es tut sich was, wenn wir etwas tun.

Doch der Reihe nach: Fast war es zunächst so etwas wie eine Zitterpartie: Würde sich das Wetter nach Hitzewelle, Temperatursturz und Regenschauern gnädig zeigen? Der Parlamentarische Abend, auch liebevoll „Grillen bei Doctor Eisenbarth“ genannt, fiel zum Glück nicht ins Wasser, auch kein Donnern oder Grollen war zu vernehmen – zumindest nicht seitens der Meteorologie. Vielmehr gab es einen lauen Spätsommerabend, der durchaus kraft- und gehaltvoll begann und hoffnungsfroh-leicht endete. Für einige Stunden war das Intel-Debakel vergessen und bot anderen, nicht minder wichtigen Themen Platz.

Rund 100 geladene Gäste aus Landes- und Bundespolitik, Wirtschaft und Gesundheitsorganisationen waren der Einladung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung gefolgt: Die Rasenfläche hinter dem Haus der Heilberufe am Doctor-Eisenbarth-Ring in Magdeburg wurde zum wohl wichtigsten Treffpunkt der Stadt an diesem Abend: Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne war zugegen, ebenso die Bildungsministerin Eva Feußner, die Ministerin für Infrastruktur und Digitales, Lydia Hüskens, dazu auch Justizministerin Franziska Weidinger. Die Magdeburger Oberbürgermeisterin Simone Borris war gekommen, die Staatssekretäre Wolfgang Beck und Thomas Wunsch sowie Vertreter anderer Heilberufe, Organisationen und Institutionen, dazu Mitglieder des Vorstandes der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kammerversammlung und Landtags- und Bundestagsabgeordnete wie zum Beispiel Tino Sorge.

Gespannt wurde auf die Reden von Ärztekammerpräsident Prof. Uwe Ebmeyer und dem Vorstandschef der Kassenärztlichen Vereinigung, Dr. Jörg Böhme, gewartet. Ebenso auf das Grußwort von Sachsen-Anhalts Wissenschaftsminister, Professor Armin Willingmann.



Prof. Uwe Ebmeyer und Dr. Jörg Böhme (v. r.) informierten auf der Pressekonferenz von den Erfolgen und Herausforderungen



Hildegard Anz bedankte sich für die Auszeichnung und warb um Ärzte, die ausbilden sollten.

Auf einer vorherigen Pressekonferenz war schon in kleinem Kreis diskutiert worden, was die Ärzteschaft in Sachsen-Anhalt umtreibt. Tags darauf berichteten Medien von Chancen des Quereinstiegs, der ermöglicht, die hausärztliche Versorgung im Land einigermaßen aufrecht zu erhalten. Der Vorstand der Ärztekammer hat daher die zeitlich begrenzte Sonderregelung zum Quereinstieg in die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin beschlossen und gleich um fünf Jahre verlängert. „Die meisten wandern aus Orthopädie und Anästhesie ab, doch reißt dies natürlich auch Lücken in unsere Klinikversorgung“, hatte Prof. Ebmeyer erklärt.

Sowohl er als auch KV-Chef Böhme gingen später in ihren Reden auf die drohende medizinische Unterversorgung im Land ein, auf die schleppende Digitalisierung, auf den Reformstau und lobten den vor einem Jahr von Ministerpräsident Reiner Haseloff initiierten Gesundheitstipfel. Der Ministerpräsident hatte aus terminlichen Gründen nicht persönlich dabei sein können. Noch am Nachmittag hatte aber zum Gesundheitstipfel die interministerielle Arbeitsgruppe getagt, die nach der Analyse der Situation im Land zum Thema „Arztebedarf und Ärztegewinnung“ nun dazu übergehen wird, Strategien und Lösungen zu entwickeln um zum Beispiel Medizinstudierende, die in Sachsen-Anhalt ihre Approbation erhalten, auch zu halten bzw. zurückzuholen, so Prof. Willingmann.



Präsident Ebmeyer betonte in seiner Rede die Fortschritte und die Bemühungen, die bereits unternommen würden: Er sprach von Projekten wie „Raus aus der Schule & Rein in die Medizin“, das gemeinsam mit der KV und unterstützt vom Bildungsministerium, den Dekanaten an den Universitäten Halle-Wittenberg und Magdeburg angeboten wird und betonte in diesem Zusammenhang die Bedeutung der „Landeskinder“: „Nachhaltig und langfristig die medizinische Versorgung der Bevölkerung unseres Bundeslandes sicherzustellen – darauf setzen wir.“

Prof. Uwe Ebmeyer (Mitte) neben Dr. Jörg Böhme (l.) und Prof. Armin Willingmann (r.) appellierte an die Bundestagsabgeordneten: Stehen Sie für die Bürgerinnen und Bürger in Sachsen-Anhalt ein





Der Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer, Dr. Edgar Strauch, mit der Magdeburger Oberbürgermeisterin Simone Borris



Und wir glauben, dass dies besser gelingen kann, wenn wir hier verwurzelte junge Menschen ausbilden, die Land und Leute kennen, schätzen und lieben – und deshalb auch hier ihre berufliche und nicht zuletzt private Zukunft sehen. Erhöhte Standorttreue nennen das die Experten.“

Man zeige Präsenz auf Messen, gehe in Schulen, um gezielt für ein Studium der Humanmedizin zu werben. Und es gibt weitere Bemühungen, drohende Versorgungslücken zu schließen: Das Pilotprojekt Telenotärztin/Telenotarzt ist mit dem Curriculum für 20 erfahrene Notärzte gestartet. Und die KVSA unterstützt Bestrebungen von Kommunen, Medizinstudenten mittels Stipendien als künftige Hausärzte an sich zu binden. Dr. Böhme nannte in diesem Zusammenhang das aktuell vereinbarte Zerst-Stipendium sowie den Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen, der darauf abzielt, Ärzte, die sich in einer (drohend) unterversorgten Region niederlassen, mit bis zu 80.000 Euro zu fördern. „Zwei von vielen Maßnahmen“, so der KV-Chef, der zudem für die elektronische Patientenakte (ePA) warb, die 2025 starte und freilich gepflegt sowie befüllt werden müsse. Und, so gab Prof. Ebmeyer zu bedenken, dafür müssten auch die technischen Voraussetzungen stimmen. „Echte Unterstützung statt plakativer Forderungen würden wir uns seitens der Bundespolitik im Hinblick auf die Anerkennung ausländischer Kolleginnen und Kollegen wünschen. Die Kenntnisprüfung und die Sprachprüfung – die wir übrigens damals initiiert hatten – muss sorgfältig geschehen, ganz klar. Wir wünschen uns hier aber ein bundeseinheitliches Vorgehen und keine Alleingänge in einzelnen Bundesländern.“

Dass in Berlin momentan Gesundheitspolitik an der Realität vorbei betrieben wird, sei oft spürbar. Hier appellierte der Präsident an die Bundestagsabgeordneten aus Sachsen-Anhalt: „Zentrale Gesetzespagen erst im Bundestag einarbeiten zu wollen um den regulären Gesetzgebungsprozess auszuhebeln – ich denke da speziell an das Thema Rettungsdienst – sollten Sie nicht tolerieren“, so Ebmeyer.

„Ich bitte Sie bei den anstehenden Entscheidungen stets zu bedenken, dass Sie in erster Linie den Bürgerinnen und Bürgern in Sachsen-Anhalt und deren Interessen und nicht den Berliner Ränkespielen verpflichtet sind.“

*Klares Bekenntnis zu den beiden Universitätsstandorten des Landes: Prof. Armin Willingmann (Mitte)*







Wunderbarer Höhepunkt dann: Der Ärztekammerpräsident zeichnet erstmals die beiden besten MFA-Ausbildungspraxen aus. Hildegard Anz aus Halle (Saale) bedankte sich dafür und ausdrücklich bei den engagierten Kolleginnen des MFA-Referats der Ärztekammer. Sie nehme den Preis stellvertretend für alle Ausbildungspraxen entgegen. Und warb gleichzeitig um mehr Ärzte, die ausbilden sollten. Dafür startet die Ärztekammer im Übrigen eine neue Ausbildungsborse...

Nach diesen gelösten und spontanen Worten antwortete Wissenschaftsminister Prof. Dr. Armin Willingmann mit einer launigen und pointierten Rede, in der es darum ging, nicht nur der „Larmoyanz“ zu frönen, sondern anzupacken. „Es geht voran“, sagte er mit Blick auf den Gesundheitsgipfel und die Arbeitsgruppen, wenn auch vielleicht langsamer, als sich das mancher wünschen würde.

„Wir sind bemüht“ Und er gab als Vertreter der aktuellen Regierung ein klares Bekenntnis ab zu den beiden Standorten der Universitätsmedizin Halle (Saale) und Magdeburg. Das zeigten die aktuellen Investitionen ins Universitätsklinikum Magdeburg in Höhe von mehr als einer Milliarde Euro sowie für die Uniklinik in Halle mit 300 Millionen Euro.

Es passiert etwas, da waren sich am Ende fast alle einig, bevor man dann zum lockeren Teil überging: Bei Buletten, Salat und Halloumi-Käse, mit guter Musik von FiJazzKo, Lichtilluminationen und einem Eiswagen genossen alle ungezwungene Plaudereien und Fachsimpeleien, es wurden Gemeinsamkeiten entdeckt, Gespräche geführt – hoffentlich ebenso konstruktiv wie nachhaltig.

K. Basaran

*Politische Prominenz beim parlamentarischen Abend:  
Justizministerin Franziska Weidinger,  
Prof. Uwe Ebmeyer, Digitalministerin  
Lydia Hüskens, Bildungsministerin  
Eva Feußer (v. l.)*



Fotos: ÄKSA/P. Gercke



*Der Vizepräsident der Ärztekammer Thomas Dörrer (r.) im Gespräch mit BARMER-Landesgeschäftsführer Axel Wiedemann*



*Musikalische Begleitung des parlamentarischen Abends durch die Band „FiJazzKo“*





## Digitales Element in der rettungsdienstlichen Versorgung

# Auf dem Weg zur Telenotfallmedizin in Sachsen-Anhalt

Analog zur allgemeinen Entwicklung einer zunehmenden Digitalisierung der Arbeitswelten in der Medizin hat auch die präklinische Notfallmedizin in den zurückliegenden Jahren eine erhebliche Veränderung erfahren. Dabei etabliert sich neben der digitalen Einsatzdokumentation insbesondere die Telenotfallmedizin als ein neues digitales Element in der rettungsdienstlichen Versorgung.

In Deutschland liegen die Wurzeln der Telenotfallmedizin an der Universitätsmedizin Aachen. Bereits seit 10 Jahren wirken Telenotärzte dort an der Behandlung von Patienten im Rettungsdienst mit. Ein Telenotarzt ist ein im Rettungsdienst eingesetzter Notarzt, der via Telekommunikation Sprach- und ggf. Sichtkontakt zu einem Rettungsmittel und dessen Besatzung vor Ort bei einem Patienten hat. Er nutzt sämtliche verfügbaren therapierelevanten Informationen, die neben den verbalen Schilderungen zum Zustand des Patienten auch die aktuell übertragenen Daten (Vitalparameter und Echtzeitkurven) der eingesetzten medizintechnischen Geräte umfassen. Der Telenotarzt unterstützt nicht-ärztliches Rettungsdienstpersonal bei der Behandlung von

Patienten und kann ggf. dadurch die Präsenz eines Notarztes vor Ort oder während des Transportes ersetzen. Ferner unterstützt er die Arbeit der Rettungsleitstelle, in dem er Anforderungen für Sekundärtransporte prüft und bei der Auswahl des geeigneten Rettungsmittels für die Verlegung mitwirkt. Ggf. kann er selbst telemedizinisch Sekundärverlegungen begleiten. Inzwischen versorgen die

**v. l. n. r.: Dr. H. Stefani**  
(Wissensch. Leiter),  
**K. Zimmermann**  
(Staatssekretär MI),  
**Dr. U. Rose**  
(Vorstand ÄKSA)



Telenotärzte der Zentrale in Aachen rund um die Uhr eine Region mit ca. einer Million Einwohnern. Die besondere Bedeutung dieses Telenotarztprojektes kann nicht nur an den zahlreichen vielbeachteten wissenschaftlichen Arbeiten zu Nutzen und Effekten der Telenotärzte abgelesen werden. Vielmehr haben eben diese Ergebnisse dazu geführt, dass mittlerweile eine Vielzahl der deutschen Bundesländer die Einführung von Telenotarztsystemen bereits abgeschlossen hat oder vorbereitet und die aktuellen Gesetzesentwürfe des Bundes zur Reform der Notfallversorgung dem Telenotarzt erhebliche Bedeutung zumessen.



Notfallsanitäter  
am Patienten

In Sachsen-Anhalt bietet das Rettungsdienstgesetz durch eine Experimentierklausel (§49a RettDG) die Möglichkeit, neue Versorgungsformen in der Rettungsmedizin vor einer landesweiten flächen-deckenden Einführung in Pilotprojekten auszuprobieren. Basierend auf dieser Regelung haben die Landkreise Saalekreis, Mansfeld-Südharz und die kreisfreie Stadt Halle (Saale) die Genehmigung des Ministeriums für Inneres und Sport erhalten, ab dem 01.10.2024 in einem Gebiet mit ca. 560.000 Einwohnern ein Telenotarztprojekt in Sachsen-Anhalt zu erproben. Standort der Telenotarztzentrale wird die integrierte Leitstelle Halle (Saale) sein.

Technisch ausgerüstet und angebunden werden in einem Stufenmodell 27 Rettungswagen, die werktags zwischen 7 Uhr und 19 Uhr einen Telenotarzt kontaktieren können. Sechs Krankenhäuser aus den beteiligten Gebietskörperschaften haben sich bereit erklärt, das Projekt durch die Gestellung von Telenotärzten zu unterstützen. Begleitet wird das Modellprojekt durch das wissenschaftliche Programm „TNSAevidet“ der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Dabei werden umfassend die technische Umsetzungsfähigkeit im Flächenland Sachsen-Anhalt und der regionale Nutzen für die Versorgung von

Notfallpatienten untersucht. Die Kosten des Erprobungsvorhabens tragen die Kostenträger. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ÄKSA) hat das Telenotarzt-Erprobungsvorhaben bereits seit der Planungsphase maßgeblich unterstützt. Durch die Einführung eines ankündigungsfähigen Titels „Telenotarzt/Tele-notärztin“ wurde eine der Grundvoraussetzungen für das Projekt geschaffen. Ebenso unterstützte die Ärztekammer die Etablierung eines Qualifikationskurses gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer zum Erwerb der Qualifikation „Telenotärztin/Telenotarzt“.

Voraussetzung für den Erwerb der Qualifikation sind die Anerkennung als Fachärztin bzw. Facharzt in einem Gebiet mit unmittelbarem Bezug zur klinischen und rettungsdienstlichen Notfall- und Intensivmedizin, die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin, der Nachweis von mindestens 2 Jahren regelmäßiger und andauernder Tätigkeit als Notärztin bzw. Notarzt; mindestens jedoch 500 eigenständig absolvierte Notarzteinsätze und Erfahrung in der eigenverantwortlichen Führung von Personen und Strukturen. Zusätzlich muss die Teilnahme an einem von der Ärztekammer anerkannten Kurs nachgewiesen werden.

Den ersten Telenotarzt-Qualifikationskurs in Sachsen-Anhalt führte die Ärztekammer vom 30.08.2024 bis zum 01.09.2024 im Dorothea-Erleben-Lernzentrum (DELH) der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg durch. Für diesen Kurs ist es gelungen, erfahrene Telenotärzte aus den bereits bestehenden Telenotarzt-Systemen in Aachen und Greifswald als Referenten zu gewinnen. Die juristischen Aspekte der Telenotfallmedizin wurden von einem anerkannten Fachanwalt mit diesem Schwerpunkt referiert. Daneben stellten die Vertreter des sachsen-anhaltinischen Pilotprojektes die Umsetzungsplanung vor. Ein besonderer Schwerpunkt der theoretischen Wissensvermittlung lag in den technischen Details



Telenotarzt in  
der Leitstelle



des Systems und den damit verbundenen Dokumentations- und Anwendungsbesonderheiten. Die Bedeutung des Kurses für unser Bundesland wurde in den Grußworten sowohl des Vorstandsmitgliedes der Ärztekammer, Dr. Uwe Rose, als auch des Staatssekretärs des Innenministeriums (MI), Klaus Zimmermann, deutlich.

Neben der Vermittlung theoretischer Inhalte konnten die 20 Kursteilnehmer an den im DELH neu geschaffenen Simulations-Arbeitsplätzen für Telenotärzte die Einsatzwirklichkeit trainieren und die technischen Bausteine des Telenotarztensystems kennenlernen. Für eine wirklichkeitsnahe Fortbildung unterstützten Notfallsanitäter aus den Landkreisen Saalekreis, Mansfeld-Südharz und der kreisfreien Stadt Halle (Saale) sowie Schauspielpatienten die Einsatzsimulationen. So konnte in definierten Übungs- und Lernszenarien die Anwendung der erworbenen Wissensinhalte trainiert und evaluiert werden. Bereits nach wenigen Übungsstationen konnten die erfahrenen Notfallmediziner die an sie gestellten Anforderungen bei der telemedizinischen Begleitung von Rettungsdiensteinsätzen erfüllen.

Nachdem alle Teilnehmer erfolgreich das Prüfungs-Kolloquium absolviert haben, stehen nun 20 Telenotärztinnen und Telenotärzte bereit, eine innovative Versorgungsform in der präklinischen Rettungsmedizin in Sachsen-Anhalt versuchsweise zu etablieren. Damit ist zunächst der Fortbildungsbedarf für die Erprobungsphase gedeckt. Sollten die Ergebnisse des wissenschaftlichen Begleitprogramms zeigen,

dass eine landesweite Einführung des Telenotarztes in Sachsen-Anhalt möglich und sinnvoll ist sowie eine Verankerung des Telenotarztes im sachsen-anhaltinischen Rettungsdienstgesetz erfolgt, kann die Ärztekammer basierend auf den Erfahrungen des Pilot-Kurses, die Fortbildung weiterer Telenotärzte gemeinsam mit ihren Partnern sicherstellen.

*Autor: Dr. med. Hartmut Stefani*

*Chefarzt der Klinik für Notfall- und Akutmedizin*

*Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH Merseburg*



*Erster Telenotarzt-  
Qualifikationskurs in  
Sachsen-Anhalt:  
Kursteilnehmer,  
Referenten und Gäste*

## Save the Date

# Adventsvorbereitungen in der Kammer

Die Treffen der älteren Kammermitglieder, die die Geschäftsstellen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt alljährlich in der Adventszeit vorbereiten, finden in diesem Jahr an den folgenden Terminen statt:

- > **Mittwoch, 27.11.2024, in Dessau-Roßlau**
- > **Mittwoch, 04.12.2024 in Halle (Saale)**
- > **Dienstag, 10.12.2024, in Magdeburg**

Nähere Informationen und Hinweise zur Anmeldung finden Sie im November-Heft des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt, das am 02. November 2024 erscheint.



### 33. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

## Ernährung, Schlaf, Bewegung, Psyche: Neue Wege zur Gesundheitskompetenz

Turne bis zur Urne! Iss regional und saisonal. Gemüse ist das neue Obst. Wer rastet, rostet. Sitzen ist das neue Rauchen. Künstliches Licht in der Nacht (ALAN) macht dick. Stress bedeutet für jeden etwas anderes. Setze Grenzen und übe dich in Akzeptanz von Dingen, die du nicht ändern kannst!

Der 33. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt am 7. September 2024 zum Thema „Was hält uns gesund“ beinhaltete zwar einige Botschaften, die jedem schon einmal begegnet sind, darüber hinaus aber auch viele neue Erkenntnisse, viele Kontexte, Handlungsempfehlungen und mehr als einmal ein Aha-Erlebnis. Präsentiert von ebenso fachkundigen wie unterhaltsamen Experten und souverän

moderiert von PD Dr. Markus Porsch, Facharzt für Urologie und Vorsitzender des Beirates der Akademie für Fort- und Weiterbildung, war dieser fortbildungsintensive Samstag trotz hochsommerlicher Temperaturen jenseits der 30 Grad Celsius alles andere als Zeitverschwendung. Nicht zuletzt trugen die interessierten Nachfragen und Diskussionspunkte aus dem Publikum zu einer lebendigen und kurzweiligen Veranstaltung bei.

Den Auftakt bildete der Vortrag von Dr. Carl Meißner. Der Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Ernährungs-

mediziner zeichnete ein ernüchterndes Bild der heutigen Ernährungsgewohnheiten der meisten Deutschen: Lecker geht vor gesund. Zwar mehrten sich die Menschen, die inzwischen mehr auf die Ernährung achten. Doch immer noch zu wenig. Adipositas ist laut WHO das am schnellsten wachsende Gesundheitsrisiko. 75 Prozent aller Erkrankungen sind primär auf schlechte und falsche Ernährung zurückzuführen. Große Gefahren bergen hochindustriell verarbeitete Produkte: Versteckte Zucker, Fette, Zusatzstoffe. Der Tipp des Experten für gesunde Ernährung: Gehen Sie in den Supermarkt und kaufen Sie nur die Dinge, für die keine Werbung gemacht wird – Gemüse, Obst, Milch, Eier. Apropos: Wussten Sie, dass jeder Mensch im Laufe seines Lebens eine Laktoseintoleranz entwickelt? Auch die Fähigkeit der Verarbeitung von Weizenmehl lässt im Laufe des Lebens nach, insgesamt nehmen Allergien zu. Scheinbar tradierte Gewohnheiten wie täglicher Fleischkonsum kollidieren mit den Alltagsgewohnheiten der heutigen Zeit: Während etwa 1910 jeder Mensch um die 20 Kilometer täglich zurücklegte, waren es 2010 durchschnittlich 400 Meter. In Sachen Obst rät der Experte zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Südfrüchten. Diese sammeln auf Grund des Transports und des dann initiierten Reifeprozesses verstärkt Fruchtzucker an. Dr. Meißner: „Greifen Sie lieber zu heimischem Gemüse, dünsten Sie es, wie es unsere Großeltern taten, das erhält die guten Stoffe, kauen Sie alles gut, dann dankt es der Magen und, kurzum: Gemüse ist das neue Obst.“ In der anschließenden Diskussion ging es u. a. um Bauchfett als Entzündungsmediator und

PD Dr. Markus Porsch  
und Dr. Carl Meißner  
(v. l.)





die richtige Trainingszeit (morgens nüchtern, doch sportmedizinisch begleitet), von den Krankenkassen finanzierte Kochkurse und MealPrep als Möglichkeit zur Kontrolle der Zusammensetzung des eigenen Ernährungsplanes.



**Franka Stärke:**  
*Immer in Bewegung  
bleiben*

Im Grunde ist ja alles ganz einfach – und doch tun sich viele Menschen schwer. Das weiß auch Franka Stärke, Fachärztin für Allgemeinmedizin, ZB Sport- und Ernährungsmedizin. Die Magdeburgerin ging in ihrem Vortrag auf die Bedeutung der Bewegung bis ins hohe Alter ein. Oberstes Ziel sei es, die Sturzgefahr zu senken. Vorgestellt wurden diverse Studien speziell zum Thema Adipositas und Bewegung, die zeigten: Je intensiver man sich um die Patienten kümmere, desto erfolgreicher sei die Therapie. Der Dreiklang „Ernährung, Bewegung, Verhaltenstherapie“ sei effektiv. Sie stellte zudem das „Rezept für Bewegung“ vor, warb für ausreichendes Trinken, den Konsum hochwertiger Eiweiße (zwei Eier pro Tag!), erklärte, wie die Herzfrequenz beim Kardiotraining das Abnehmen begünstige, und rüttelte mit der Erkenntnis auf: Der Muskelabbau beginne bereits im Alter von 30 Jahren.



**Dr. Steffen  
Schädlich**

Interessante Einblicke in die Schlafmedizin gewährte Dr. med. Steffen Schädlich, Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie, ZB Schlafmedizin sowie Leiter des Schlaflabors, Klinik für Innere Medizin II, Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau. Die meisten Menschen in Deutschland würden sieben Stunden plus als erholsam empfinden. Die Reaktionsfähigkeit nach 17

Stunden Schlaflosigkeit entsprechen etwa dem Wert mit 0,5 Promille, nach 20 Stunden sogar ein Promille. Schichtdienste, Nachtdienste – sie seien fatal. Dr. Schädlich präsentierte Erkenntnisse zum Zusammenhang von Schlafapnoe und Kardiovaskulären Ereignissen, erläuterte die Vorteile der CPAP-Therapie und beleuchtete Alternativen. Er stellte eine neue Schlafmittelgeneration vor, die vielversprechend sei und beantwortete Fragen zum Thema Alzheimer und Licht sowie zum Wechselspiel 'restless leg syndrome' (RLS) und Schlafapnoe.



**Kerstin Golinsky,  
Dr. Julia Krüger (v. l.)**

Das Finale dieses rundum-gelungenen Fortbildungstages bestritten Dr. Julia Krüger, Psychologische Psychotherapeutin (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) und Kerstin Golinsky, M.Sc., Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie), beide von der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Magdeburg. Sie boten sehr konkrete Analysemöglichkeiten und Hilfestellungen zur Bewältigung von Stress-Situationen etwa in einer Praxis, erläuterten die Funktionsweise von Erwartungsmanagement und gaben Tipps zum Selbstmanagement. Wichtigste Erkenntnisse: Gedanken sind oft nur Gedanken und keine Realität („Ich schaffe das nicht, ich bin nicht genug“). Dies helfe, den Schritt zu gehen von der Identifikation zur Distanzierung, also „Ich habe Gedanken, ich bin aber nicht meine Gedanken.“ Grenzen setzen, hilft uns manchmal auch, Dinge einfach anzunehmen, ohne sie zu bewerten. Es gehe letztlich darum, mentale Stresskompetenz zu entwickeln – Prävention also. Im Grunde die Essenz des Tages: Wissen beugt vor, macht klug und hält, richtig eingesetzt, die meisten Menschen zu einem Großteil fit und gesund bis ins Alter.

Bis zum nächsten Fortbildungs-Tag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt müssen Sie sich gedulden. Wir freuen uns, Sie im Herbst 2025 mit einem neuen spannenden Thema und Experten bei uns begrüßen zu können. Wir informieren Sie auf unserer Website [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de).

*K. Basaran*



## Neuer Service „Ausbildung MFA“ ist online

# MFA-Azubis gesucht – und gefunden: So können Sie als praktische Ausbilder freie Stellen melden!

Junge Menschen für das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu begeistern und für eine Ausbildung zu gewinnen, ist ein wichtiges Ziel der Ärztekammer. Der Bedarf ist groß, der Nachwuchs wird von allen Seiten hart umworben: Handwerksbetriebe, der Handel, die Pflege – alle suchen und benötigen dringend junge Menschen, um den sprichwörtlichen „Laden am Laufen zu halten“. Deshalb wird derzeit auch seitens der Ärztekammer

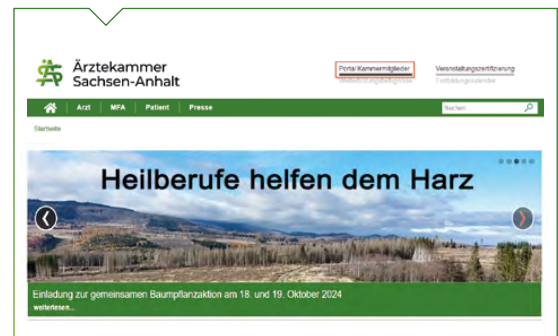
verstärkt mit neuen Projekten in die Nachwuchsgewinnung investiert. Unser MFA-Referat ist auf nahezu jeder relevanten Berufsmesse vertreten, die Kolleginnen gehen in die Schulen, Kontakte zu Arbeitsagenturen in ganz Sachsen-Anhalt werden geknüpft. Es geht um Sichtbarkeit. Und erste Erfolge der Bemühungen sind spürbar – so wurden zum neuen Ausbildungsjahr 2024 mehr als 180 Azubi-Verträge geschlossen, ein Plus von 40 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Aber da geht noch mehr

– vor allem in Sachen Service. Um es interessierten Jugendlichen nun noch etwas leichter zu machen, vermeintliche Hürden abzubauen und zum Beispiel eine Ausbildungspraxis zu finden, wurde ein Service entwickelt. Hier können unsere Kammermitglieder, die ausbilden wollen, ihre freien MFA-Azubi-Stellen einstellen oder Praktika-Plätze melden. Diese werden dann auf der Homepage der Ärztekammer im Bereich MFA den jungen Menschen angeboten. Sie können dann sowohl nach Region als auch nach Fachrichtung filtern. Alles kostenfrei. Und auch die Ärzteschaft profitiert, denn so ist der Kontakt zur Zielgruppe direkt und die Chance auf geeignete Kandidaten als MFA-Azubis steigt. Nun müssen sich die Anzeigen „nur“ noch füllen. Das heißt, es kommt jetzt auf Sie an, liebe Ärzteschaft. Sie wollen einen Ausbildungsplatz anbieten? Wir zeigen Ihnen hier Schritt für Schritt, wie es geht.

**Nächste MFA-Abschlussprüfungen**  
Das MFA-Referat informiert über die Abschlussprüfungen für Winter 2024/25: Die schriftliche Prüfung findet am 7. Dezember 2024 um 8 Uhr im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt. Die praktischen Prüfungen laufen vom 8. bis 22. Januar 2025 ebenfalls im Haus der Heilberufe.

## Portal Kammermitglieder

1. Sie gehen auf die Webseite der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de). Gleich im Kopf der Seite wählen Sie bitte den Link „Portal Kammermitglieder“.



2. Bitte loggen Sie sich mit Ihren Anmeldedaten ein oder registrieren Sie sich. In der grünen Menüleiste befindet sich ein neuer Menüpunkt „Ausbildung MFA“. Klicken Sie ihn an, dann öffnet sich das grün hinterlegte Informationsfenster unter „Ihr Eintrag in die MFA-Ausbildungsbörse“.



3. Haben Sie nach sorgfältiger Durchsicht auf „Jetzt anmelden“ geklickt, erscheint ein Formular-Fenster, das Sie nun bitte ausfüllen.





#### 4. Das Formular-Fenster

##### Praxisdaten

Die in der Farbe Grau hinterlegten Felder enthalten die Angaben, welche wir bei uns bereits im Verwaltungssystem gespeichert haben. Sie können auch gern einen anderen Ansprechpartner hinterlegen, an den sich interessierte Jugendliche wenden können, wenn Sie dies nicht selbst tun möchten.

##### Kontaktdaten

Unter dem Punkt „Kontaktdaten“ legen Sie im Einzelnen fest, wie Sie von Bewerberinnen oder Bewerbern kontaktiert werden möchten. Hier sind Mehrfachnennungen möglich. **Wichtig:** Setzen Sie Haken vor die zu veröffentlichenden Kontaktwege. Das heißt: Wenn Sie per Festnetz kontaktiert werden möchten, aber nicht Mobil, setzen Sie den Haken ausschließlich bei Telefon. Ist beides als Möglichkeit zur Kontaktaufnahme erwünscht, aktivieren Sie beide Felder. Gleiches gilt für die Angabe „E-Mail“ oder „Schriftlich“. Sie können auch alle Kontaktwege aktivieren. Die grauen Felder zeigen wieder die Daten an, die wir bereits von Ihnen hinterlegt haben. Hier haben Sie die Möglichkeit, unter dem Feld „oder“ eine Alternative einzutragen. Diese wird dann veröffentlicht – aber auch nur dann, wenn Sie zuvor eben das/die Kästchen mit dem Haken versehen haben. Kein Haken – keine Veröffentlichung.

##### Ausbildungsplätze

Weiter geht es mit der Eintragung der verfügbaren Ausbildungsplätze für das laufende und das nächste Kalenderjahr. Unter „Anzahl registrierter Verträge“

werden die jeweils pro Kalenderjahr im MFA-Referat registrierten Ausbildungsverträge angezeigt.

##### Angebot Praktika/Zukunftstag

Schön wäre, wenn Sie sich dazu entschließen könnten, auch ein Praktikum anzubieten. Womöglich treffen Sie hier schon auf Ihre idealen MFA-Azubis, die Sie künftig unter Vertrag nehmen könnten. Auch die Entscheidung am eintägigen Zukunftstag teilzunehmen, kann das Interesse junger Menschen für die Medizin wecken.

##### Freigabe der Veröffentlichung

Haben Sie alle Angaben gemacht, können Sie noch einmal überprüfen, welche Daten in Ihrer Anzeige veröffentlicht werden sollen. Erst danach geben Sie Ihre Freigabe zur Veröffentlichung, die Sie zu jeder Zeit auch wieder zurückziehen können.

##### Präsentation auf der Homepage

Auf der Webseite der Ärztekammer gibt es unter MFA → Berufsbild MFA einen neuen Menüunterpunkt „Freie Ausbildungsplätze“. Hier wird Ihr Ausbildungsangebot veröffentlicht.

Fragen an:  
mfa@aeksa.de

K. Basaran



## Projekt gegen das Vergessen kommt gut voran

# Erinnerung an die jüdische Ärzteschaft

Nahezu 800 Stolpersteine werden es Ende 2024 sein, die allein in Magdeburg an jüdische Mitmenschen erinnern, die von den Nazis während des Holocaust ermordet wurden. Raimund Dehmlow, Bibliothekar im Ruhestand, erforscht derzeit die Bedeutung und Geschichte speziell der jüdischen Ärzteschaft. Gemeinsam mit Mitstreiterinnen und Mitstreitern durchforstet er Archive, sucht in Bibliotheken nach Hinweisen und Puzzlesteinen. Er trägt zusammen, knüpft Kontakt zu Überlebenden der Shoah, von denen es immer weniger gibt, oder deren Angehörigen und Hinterbliebenen: „Wir kommen ganz gut voran“, erzählt der 72-Jährige, der sich auch in der Arbeitsgruppe „Stolpersteine für Magdeburg“ engagiert. Am Ende der Forschungsarbeit steht ein

Buch, das die Biografien jüdischer Ärzte erzählen will, die Bedeutung dieser Berufsgruppe für die Versorgung der Magdeburger würdigt und ihnen ein Denkmal setzt. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt unterstützt dieses Projekt, das die Lebensleistungen jüdischer Kolleginnen und Kollegen würdigt (wir berichteten). Der Vorstand wird zudem Ende des Monats an einer Führung auf dem Israelitischen Friedhof Fermersleber Weg teilnehmen, um Gräber jüdischer Ärzte zu besuchen und ihrer zu gedenken. Mit dabei ist dann auch Dr. Benjamin Kuntz (siehe Interview). Er wird auch aus dem Leben der jüdischen Arztfamilie Wiesenthal erzählen, die über drei Generationen hinweg in Magdeburg lebte und praktizierte. Bis die Nazis 1933 an die Macht kamen.

## Berührende Zeitzeugnisse

### Interview zur Geschichte der Magdeburger Arztfamilie Wiesenthal



Dr. Benjamin Kuntz

Dr. Benjamin Kuntz, Jahrgang 1985, ist Medizinhistoriker und Leiter des Museums am Robert-Koch-Institut in Berlin. Er forscht unter anderem zu den Biografien jüdischer Ärzte und Wissenschaftler. Die Recherche für die Verlegung von Stolpersteinen für den Charité-Professor Felix Hirschfeld (1863–1938), dessen Frau Grete und deren Zwillingschwester Else Wiesenthal (beide geb. Baerwald, 1875–1942) im März dieses Jahres führte ihn schließlich zu einer jüdischen

Magdeburger Arztfamilie. Wie es dazu kam, was er herausfand – erzählt Dr. Kuntz im Interview:

***Zwei jüdische Schwestern, Zwillinge, heiraten jeweils einen jüdischen Arzt. Die eine Felix Hirschfeld, die andere Paul Wiesenthal aus Magdeburg. Sie haben sich schließlich auf die Spuren der Wiesenthals begeben – was haben Sie herausgefunden?***

Seit den 1880ern und bis 1935 haben in Magdeburg-Neustadt am Nikolaiplatz 7 drei Generationen der Arztfamilie Wiesenthal gewohnt und gewirkt. Dr. med. Julius Wiesenthal (1822–1887) war der erste – er starb in dem Jahr, in dem sein Sohn Paul sein

Studium abschloss und promovierte. Paul Wiesenthal übernahm die Praxis, heiratete, bekam vier Kinder – einen Sohn und drei Töchter. Und die Geschichte wiederholt sich: Sohn Curt übernahm als 24-Jähriger und frisch approbiert 1923 die Praxis, als der Vater starb. Curt Wiesenthal, 1899 in Magdeburg geboren, verlässt dann aber nach der Machtergreifung der Nazis 1935 mit Frau und zwei Töchtern Deutschland in Richtung Palästina und emigriert 1939 in die USA. Die Töchter wurden 1931 und 1932 noch in Magdeburg geboren, beide sind inzwischen verstorben. Es gibt aber im Bundesstaat New York Nachfahren, in Lockport, Niagara Falls, wo Dr. Curt Wiesenthal auch seine Praxis hatte und dort hochbetagt 1994 starb. Und nun gibt es noch etwas Besonderes ...

***Wir sind neugierig, was denn?***

Zur Stolpersteinverlegung in Berlin war für Felix Hirschfeld mittlerweile dessen 86-jähriger Enkel aus den USA gekommen. Er hatte ein wichtiges Buch seines Großvaters mitgebracht, der Diabetologe war. 1902 war im Thieme-Verlag sein Buch erschienen „Die Zuckerkrankheit“. Es enthält Vorbesitzerstempel: von Dr. Paul Wiesenthal sowie von Curt Wiesenthal. Letzterer hatte in Englisch noch eine handschriftliche Widmung hinzugefügt: „Für Thomas



Hirschfeld, MD, in Erinnerung an seinen Großvater, Prof. Felix Hirschfeld, der mein geliebter Onkel und Mentor war. Curt Wiesenthal, Frühling 1967.“ Der Enkel schenkte mir das Buch mit den Worten: „Es soll wieder nach Deutschland.“

### **Sehr bewegend...**

... und ein toller Fund, der zeigt, wie verbunden die Familien Hirschfeld und Wiesenthal durch die Zwillingsschwestern waren. Dann hörte ich, dass Raimund Dehmlow auch mit Unterstützung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zur Geschichte der jüdischen Ärzteschaft in Magdeburg forscht und ein Buch herausbringen wird. Ich setzte mich mit ihm in Verbindung. Leider haben wir bislang noch keine Fotos der Wiesenthals oder Hirschfelds. Wir haben Geburts- und Sterbeurkunden. Und auf dem Israelitischen Friedhof am Fermersleber Weg in Magdeburg finden sich die Grabstätten von Julius und Paul Wiesenthal, die wir Ende Oktober gemeinsam mit Vertretern der Ärztekammer im Oktober besuchen werden.

### **Aber es gibt ja noch eine Besonderheit.**

Genau. Das Haus, in dem die Wiesenthals über drei Generationen hinweg lebten und wo sie ihre Arztpraxis betrieben, hat die Nazis, den Krieg und die Zeit danach überstanden. Heute befindet sich darin ein Bildungsverein, die Urania. Vielleicht ist es möglich, dort gemeinsam einen Ort des Erinnerens zu schaffen.

### **Was treibt Sie eigentlich an, sich so intensiv mit der jüdischen Ärzteschaft zu beschäftigen?**

Ich mache das seit 2018, da begann ich zu dem jüdischen Arzt Dr. Gustav Tugendreich (1876 – 1948) zu recherchieren. Damals hatte ich das Glück, den hochbetagten Sohn Tugendreichs in den USA besuchen zu können. Im Jahr darauf kam dieser dann zur Stolpersteinverlegung nach Berlin. Die Begegnung hat mich unglaublich berührt, das war der Anfang. Inzwischen sind einige Miniaturbiografien über verfolgte jüdische Ärzte und Wissenschaftler des Robert-Koch-Institutes (RKI) oder auch der Charité erschienen, ein Podcast ist entstanden. Es ist einfach erstaunlich, was jüdische Menschen – egal in welchen Bereichen – geleistet haben, bevor die Nazis an die Macht kamen. Unter den herausragenden Wissenschaftlern damals waren viele Juden, Nobelpreisträger auch – man denke an Paul Ehrlich (1854 – 1915).

### **Warum ist es so wichtig, das Leben jüdischer Ärzte zu dokumentieren und die Erinnerung aufrecht zu erhalten?**

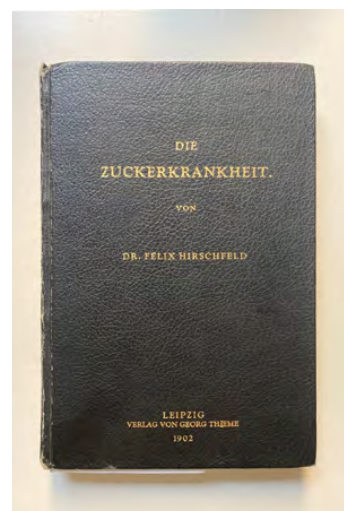
Es gibt viele Gründe. Die Nationalsozialisten wollten ja jegliche Erinnerung an jüdisches Leben auslöschen. 1938 zum Beispiel wurden in Berlin sämtliche Straßen,

die nach jüdischen Persönlichkeiten benannt waren, umgeschrieben. Wenn wir jetzt die Erinnerungskultur insbesondere an jüdische Ärztinnen und Ärzte betrachten, so ist ohnehin viel Zeit ins Land gegangen, ehe mit der Aufarbeitung der Geschichte und dem Gedenken begonnen wurde. Es ist aber wichtig zu erinnern, um aus der Vergangenheit zu lernen. Im Falle der Wiesenthals etwa auch zur medizinischen Versorgung der Menschen in Magdeburg-Neustadt. Man kann sich vorstellen, um 1910, wenn die Wiesenthals da schon seit Jahrzehnten praktizierten, dann hatte sich der Doktor einen Ruf erworben. Sprich: Wenn man krank war, ging man natürlich zu Dr. Wiesenthal. Man kann sich dann auch vorstellen, was verloren ging, als die Nazis jüdischen Ärzten die Approbation entzogen, sie vertrieben und ermordeten. 1933 war nur ein Prozent der Bevölkerung in Deutschland jüdisch. Aber rund 15 bis 16 Prozent der Ärzte. Das heißt, sie hatten einen enormen Anteil an der medizinischen Versorgung der Bevölkerung.

**Dr. Curt Wiesenthal hat seinerzeit die verheerenden Zeichen der Zeit erkannt und ist mit seiner Familie rechtzeitig ausgewandert. Viele andere Juden verharrten oder konnten Deutschland nicht verlassen. Können Sie nachvollziehen, ob er besonders weitsichtig war?**

Da kann man momentan nur spekulieren: Er hatte zwei kleine Töchter, der Vater war schon gestorben. Jüdische Ärzte verloren 1933 ihre Kassenzulassung. Sie durften noch praktizieren, aber ihre Patienten mussten selbst zahlen. Es wäre möglich, dass die Arztpraxis nicht mehr genug einbrachte. Das wird dem jungen Familienvater zusätzlich zu all den anderen Repressalien und Diskriminierungen zugesetzt haben. Vielleicht wurde er auch unter Druck gesetzt, so dass er 1935 mit der Familie nach Palästina ging, das damals unter britischem Mandat stand. Da ist noch Forschung von Nöten, womöglich werden Raimund Dehmlow und andere mit ihrer Arbeit Lücken schließen können.

Interview: K. Basaran



Cover des Buches „Die Zuckerkrankheit“

**Hier können Sie für das Projekt spenden:**  
Förderverein „Neue Synagoge Magdeburg“ e. V.  
Spendenkonto: Volksbank,  
IBAN: DE92 8109 3274 0001 4066 98;  
BIC: GENODEF1MD1,  
Verwendungszweck „Jüdische Ärzte“  
Eine Spendenbescheinigung kann erstellt werden. Dafür bitte die Anschrift übermitteln.  
E-Mail: kontakt@fuer-synagoge-md.de



Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt

AKSA  
APOTHEKERM  
SACHSEN-ANHALT

Z ZAHNÄRZTEKAMMER  
SACHSEN-ANHALT  
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

OR  
Brandenburg  
Mecklenburg-Vorpommern  
Sachsen  
Sachsen-Anhalt  
Thüringen  
Ostdeutsche  
Psychotherapeutenkammer  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

SACHSEN  
ANHALT

SACHSEN-ANHALT  
TIERÄRZTEKAMMER  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

LAV  
Landesapothekerverband  
Sachsen-Anhalt

KZV//LSA  
Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Sachsen-Anhalt



## Heilberufe helfen dem Harz

### Einladung zur gemeinsamen Baumpflanzaktion

- Was?** Pflanzung von Baumsetzlingen (z. B. Douglasien, Hainbuchen, Roterlen) unter fachlicher Anleitung von Mitarbeitern des Stadtforstes Wernigerode.
- Wann?** Freitag 18.10.2024 12 Uhr bis 16 Uhr  
Samstag 19.10.2024 10 Uhr bis 14 Uhr
- Wo?** Stadtforst Wernigerode  
Den Lageplan der Pflanzfläche inklusive Anfahrtsskizze und Parkmöglichkeiten erhalten Sie nach Ihrer Anmeldung per E-Mail.
- Anmeldung:** Möchten Sie mit Ihren Kollegen, Familienangehörigen oder Freunden die Pflanzaktion tatkräftig unterstützen, bitten wir um Anmeldung per E-Mail mit Angaben zur Anzahl der teilnehmenden Personen, Datum und Zeit der Teilnahme bis Montag, 14.10.2024, 15 Uhr, per E-Mail an [harzwald@aeksa.de](mailto:harzwald@aeksa.de).
- Hinweise:** Wir bitten Sie Handschuhe, festes Schuhwerk und wetterangepasste Kleidung zu tragen. Und bringen Sie - falls vorhanden - gern Ihre persönliche Spitzhacke oder Ihren Spaten mit. Für einen Imbiss vor Ort ist gesorgt. Das Event wird medial begleitet; es werden Bild- und Tonaufnahmen gefertigt.

Neben Unterstützung durch persönliches Wirken und Arbeitskraft an frischer Luft kann das Projekt auch mit Geldspenden gefördert werden.

**Bitte fördern Sie die Wiederaufforstung des Harzes auch mit Ihrer Spende!**

Spendenkonto der Stadt Wernigerode – Stadtforst  
IBAN: DE21 8105 2000 0100 0008 86  
BIC: NOLADE21HRZ  
Verwendungszweck: Heilberufe Harzwald 2024

Spendenquittungen können ab 50 Euro ausgestellt werden. Dafür bitte Name, Vorname und Adresse auf dem Überweisungsträger angeben. Sämtliche Gelder fließen 1:1 in das Umweltprojekt.





## Der kleine Unterschied

# Geschlechtersensible Medizin – wen trifft es wie?

A. Röhle<sup>1</sup>, K. Engelmann<sup>2</sup>, M. Valtink<sup>3</sup>

1 Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

2 Klinikum Chemnitz gGmbH

3 Stabsstelle Gleichstellungs- und Diversity Management, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Ärzteblattes Sachsen aus Heft 8/2024, Seite 9 ff.



**Anne Röhle**  
(Foto: Stephan Wiegand)

## Einleitung

Männer und Frauen sind unterschiedlich – „der kleine Unterschied“ kann jedoch in der Medizin sehr groß werden, wenn geschlechtsabhängige Unterschiede bei Auftreten und Symptomatik von Erkrankungen nicht beachtet und fehlinterpretiert werden oder wenn ungeeignete Therapien verordnet werden. Die Differenzierung von Krankheitssymptomen

auf Grund des Geschlechts reicht bis in die Anfänge der Medizingeschichte zurück, wenn auch damals hauptsächlich auf den Uterus und geschlechtsspezifische Aspekte wie (fehlende) Schwangerschaft bezogen. Obwohl die Medizin seitdem große Fortschritte, gerade in den letzten 30 bis 40 Jahren, gemacht hat, wird der Unterschied zwischen den Geschlechtern

in Klinik, Lehre und Forschung weiterhin nur wenig beachtet. Eine differenzierte Ein- und Zuordnung der Symptome zu Organsystemen, welche unter dem Einfluss vor allem weiblicher Geschlechtshormone unterschiedlich reagieren, findet bislang kaum statt.

Erst in den 1980er Jahren, beginnend mit der Frauengesundheitsbewegung in den USA, als Differenzen in der Herzinfarktsymptomatik zwischen den Geschlechtern wahrgenommen wurden, etablierte sich die geschlechtersensible Medizin als eine neue Forschungsrichtung, die sich zunächst vor allem in der Kardiologie manifestierte. Man erkannte, dass Frauen häufig abweichende, als atypisch bezeichnete Symptome beim Herzinfarkt zeigen [1], Medikamente bei Frauen schwerere Nebenwirkungen verursachen können [2] und die ursächlichen Mechanismen für die Entstehung von Bluthochdruck geschlechtsabhängige Unterschiede aufweisen [3]. Mittlerweile ist auch aus anderen Fachdisziplinen bekannt, dass



Männer und Frauen in Auftreten und Ausprägung von Symptomen Unterschiede aufweisen, deren Beachtung wichtig ist für den Erfolg einer – entsprechend angepassten – Therapie.

## Geschlecht und Studiendesign

Die Kategorie „Geschlecht“ wird in klinischen Studien allenfalls zur Beschreibung der Kohorte erfasst, in den meisten Fällen jedoch nicht als Analysevariable berücksichtigt. Ein eindrückliches und jüngeres Beispiel ist die Forschung zu COVID-19: Das Immunsystem unterliegt in weiten Teilen der Kontrolle durch die Sexualhormone, vor allem Östrogen spielt bei der Regulierung eine große Rolle [4, 5]. Daher leiden Frauen vermehrt an Autoimmunerkrankungen, während Männer häufiger und schwerer an Infektionen erkranken [4, 5]. Auch bei COVID-19 haben sich zwar mehr Frauen infiziert, aber Männer waren in der Mehrzahl schwerer erkrankt und verstarben auch häufiger an der Erkrankung [6, 7]. Trotzdem wurden die Forschungen zu COVID-19 und möglichen Therapieansätzen kaum geschlechtersensibel durchgeführt, wie eine Studie von Brady et al. aus 2021 zeigt [8]: Von 4.420 untersuchten klinischen Studien zu SARS-CoV-2/COVID-19 haben nur 178 Studien (4 Prozent) das Geschlecht auch als Analysevariable benannt, während 935 Studien (21,2 Prozent) das Geschlecht lediglich zur Beschreibung der Kohorte angaben und 2.906 Studien (65,7 Prozent) das Geschlecht weder bei der Registrierung noch bei der Analyse berücksichtigten. Weitere 124 Studien (2,8 Prozent) bezogen ausschließlich Frauen (100 Studien) oder Männer (24 Studien) ein und fokussierten sich überwiegend auf reproduktive Aspekte. Eine Studie befasste sich mit Transpersonen. Durch die fehlende Berücksichtigung des Geschlechts auch als analytische Variable können Geschlechtsabhängigkeiten übersehen werden mit entsprechenden Folgen für Patienten und Patientinnen, zum Beispiel hinsichtlich des Therapieerfolgs oder der Überlebensrate.

## Geschlecht und Medikamente

Medikamente können geschlechtsabhängig unterschiedlich wirken, weil Männer und Frauen diese auf Grund ihrer Körpermaße, der Fett- beziehungsweise Wasserverteilung, einer unterschiedlich langen Verweildauer bei der Darmpassage oder geschlechtsabhängigen Unterschieden in der enzymatischen Metabolisierung unterschiedlich verstoffwechseln. Dazu kommen noch zusätzliche Veränderungen des Hormon- und auch Wasserhaushalts bei Frauen, die hormonelle Kontrazeptiva einnehmen oder eine Hormonersatztherapie erhalten. Auch in Leitlinien für Therapien findet eine explizite Betrachtung und Einbeziehung des Geschlechts nur in Ansätzen statt.

So gibt es beispielsweise für den Wirkstoff Lamotrigin eine angepasste Dosisempfehlung für Schwangerschaft oder Hormoneinnahme [9]. Der Wirkstoff Prucaloprid wurde initial überwiegend an Frauen getestet und wurde erst nach Durchführung weiterer Studien, die die Wirkung auf den männlichen Körper untersuchten, auch für Männer zugelassen [10, 11]. Der Wirkstoff Zolpidem wurde von der U.S. Food and Drug Administration (FDA) dagegen erst Jahre nach der Zulassung, in 2013, in der Dosisempfehlung für Frauen auf 5 mg halbiert, nachdem in Unfallstatistiken aufgefallen war, dass Frauen nach der Einnahme vermehrt in morgendliche Verkehrsunfälle verwickelt waren [12]. In Deutschland gibt es Zolpidem in den Größen 5 mg und 10 mg, jedoch wird das geringer dosierte Medikament laut Beipackzettel nicht speziell für Frauen, sondern für ältere Menschen oder Patienten mit Leberfunktionsstörungen empfohlen [13].

## Geschlecht und Erkrankungen

Die Nichtbeachtung des Geschlechts beziehungsweise die Einstufung als „klassische Erkrankungen“ des einen oder anderen Geschlechts hat Auswirkungen auf Morbidität und Mortalität. Die Wahrnehmung von Osteoporose als typische Erkrankung der postmenopausalen Frau führt zu einer unzureichenden Präventionslage bei Männern, die Inzidenz bei > 70-jährigen Männern liegt bei 30 bis 40 Prozent [14, 15], bezüglich der Schenkelhalsfraktur wird bei Männern eine 10 Prozent erhöhte Mortalität im Vergleich zu Frauen beschrieben [16].

In Bezug auf psychische Diagnosen und Symptome besteht ein Female Bias [17], mit welchem sich das doppelte Depressionsparadox erklären lässt: Männer suizidieren sich drei bis vier Mal so häufig wie Frauen, obwohl Frauen häufiger Suizidversuche begehen und bei ihnen doppelt so häufig eine Depression diagnostiziert wird. Hier besteht bei Männern schlicht eine Unterdiagnostizierung der Depression, zum einen auf Grund stereotyper Geschlechterrollen und -erwartungen, aber auch auf Grund der unterschiedlich ausgeprägten Symptome, denn während Frauen überwiegend „klassische“ internalisierte Symptome zeigen, externalisieren Männer häufiger [18].

## Fachübergreifende Forschung

Obwohl allen diese Tatsachen inzwischen bekannt sind und diese auch ihren Weg in die breite Öffentlichkeit finden, gibt es bis heute keine flächendeckende Forschung dazu in Deutschland. Erst 2007 wurde an der Charité Berlin das 2003 zunächst als interdisziplinäres Zentrum gegründete „Gender in Medicine“ (GIM) als eigenständiges Institut ein-





gerichtet, welches sich mit Geschlechterforschung in der Medizin befasst. Seit 2009 existiert an der Medizinischen Hochschule Hannover das „Kompetenzzentrum für Geschlechtersensible Medizin“, in welchem verschiedene Fachdisziplinen gemeinsam arbeiten. Aber erst mit der Neugründung der Medizinischen Fakultät OWL an der Universität Bielefeld wurde in 2021 erstmalig in Deutschland eine Professur für Geschlechtersensible Medizin etabliert. Die Inhaberin dieser klinisch-theoretischen Professur, Sabine Oertelt-Prigione, gründete das „Netzwerk Geschlechtersensible Medizin NRW“, dem sich 2023 das von Marie von Lilienfeld-Toal gegründete Institut für Diversitätsmedizin an der Ruhr-Universität in Bochum anschloss. Seit 2024 gibt es mit Ute Seeland, Universitätsklinikum Magdeburg, zudem eine klinische Professur für Geschlechtersensible Medizin in Deutschland. Daneben existieren verschiedene Initiativen, Projekte und Veranstaltungen, welche verschiedene Aspekte der Geschlechtersensiblen Medizin aufgreifen und sowohl den Betroffenen als auch den in der Medizin Tätigen zugänglich machen. Stellvertretend sei die Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e. V. (DGesGM) genannt, deren Ziel die Qualitätssteigerung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung ist [19].

## Geschlechtersensible Medizin in der Aus- und Weiterbildung

In der klassischen Medizin wird der Mensch als männlich konnotiertes Neutrum dargestellt, das heißt als Korpus mit männlichen Attributen/Gesichtszügen, sowohl in Lehrbüchern als auch in klinischen Studien oder davon abgeleiteten Therapieleitlinien. Diese androzentrische Sichtweise führt zu einer Unterbewertung von Geschlecht als potenziell lebensrettende Kategorie [20]. Erst 2021 wurde ein Online-Anatomieatlas mit weiblichen Körpern auf den Markt gebracht, in bisherigen Atlanten erfolgte die Darstellung des weiblichen Körpers ausschließlich in Zusammenhang mit den Becken-/Geschlechtsorganen und Schwangerschaft. Aktuell sind Elemente und Inhalte der geschlechtersensiblen Medizin nicht longitudinal in die Curricula des Medizinstudiums beziehungsweise der Ausbildung in Gesundheitsfachberufen implementiert. Lediglich einige wenige Standorte haben geschlechtersensible Aspekte auf freiwilliger Basis in ihren Lehrcurricula verankert. Ein Gutachten des Deutschen Ärztinnenbundes e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e. V. zur bundesweiten Situation bei der Implementierung von geschlechtersensiblen Aspekten in die Lehrcurricula aus dem Jahr 2020 zeigte, dass nur 3,7 Prozent der medizinischen Fakultäten eine vollständige und longitudinale Integration von Geschlechtsaspekten aufweisen [21], ansonsten sind diese nur in einzelnen Lehrveranstaltungen

und damit abhängig vom persönlichen Interesse der Dozierenden enthalten. Bei der Ausbildung der Gesundheits- und Pflegeberufe war die Integration in die Lehrcurricula dagegen an 14 Prozent der befragten Einrichtungen bereits gelungen und bei der Ausbildung physiotherapeutischer Berufe sogar bei fast 20 Prozent der befragten Einrichtungen.

An der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden mit dem Regelstudiengang Humanmedizin und dem Modellstudiengang Humanmedizin „MEDiC“ am Zweitcampus Klinikum Chemnitz wird seit dem Wintersemester 2022/2023 eine Vorlesungsreihe zur geschlechtersensiblen Medizin angeboten, welche mittlerweile rund 30 medizinische und medizinnahe Fachdisziplinen einbindet. Die Experten und Expertinnen referieren die geschlechtsabhängigen Aspekte ihres Faches sowohl mit Blick auf Erkrankungen und Versorgung als auch auf die berufliche Situation und Gesundheitspolitik. Auf Grund der noch eingeschränkten Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zur Geschlechtersensiblen Medizin für Ärzte und Ärztinnen wurde die Vorlesungsreihe der Fakultät durch die Sächsische Landesärztekammer (SLÄK) CME-zertifiziert. Dies ist auch dem Umstand geschuldet, dass die fachspezifischen Weiterbildungscurricula für Ärzte und Ärztinnen noch keine geschlechtersensiblen Aspekte enthalten.

## Fazit und Ausblick

Die Vernachlässigung der Kategorie Geschlecht führt zu einer schlechteren Versorgung von Patienten und Patientinnen [22, 23]. Es braucht daher umfassende, longitudinale, fachübergreifende und fachspezifische Aus- und Weiterbildungscurricula zur Geschlechtersensiblen Medizin, sowohl bezogen auf das Medizinstudium, als auch auf die fachärztliche Weiterbildung. Die ursprüngliche Bewegung, die die Verbesserung der Gesundheit von Frauen zum Ziel hatte, hat sich zu einer eigenständigen Fachrichtung entwickelt, welche eine verbesserte medizinische Versorgung für alle Menschen zum Ziel hat.

### Korrespondenzanschrift:

Anne Röhle

Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ,  
Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin,  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus,  
Technische Universität Dresden,  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden  
E-Mail: Anne.Roehle@ukdd.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/mf-10-24>

# Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

## Beschlüsse des Landesausschusses

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 13. August 2024 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

### Stellenausschreibungen

Es können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Augenärzte	Mansfeld-Südharz	0,5
Hausärzte	Halle-Stadt	0,5
Hausärzte	Schönebeck	1,0
Hausärzte	Weißenfels	1,0
Nervenärzte	Anhalt-Bitterfeld	1,0
Psychotherapeuten	Harz	1,0
Psychotherapeuten	Jerichower Land	0,5
ärztliche Psychotherapeuten	Altmarkkreis Salzwedel	3,5

Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter

Berücksichtigung

- > der beruflichen Eignung,
- > der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit,
- > des Approbationsalters, 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
- > von Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietsschwerpunkte, Feststellungen zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarfe in nicht unterversorgten Planungsbereichen) und
- > der Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung

zu entscheiden. Über vollständige Zulassungsanträge, die die nach § 18 der Zulassungsverordnung für Ärzte erforderlichen Unterlagen und Nachweise enthalten, entscheidet das Zulassungsgremium erstmalig nach Ablauf der **Bewerbungsfrist vom 9. September 2024 bis 28. Oktober 2024**.

## Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen

58. Versorgungsstandsmitteilung, Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses  
 Arztbestand per 18.07.2024, Psychotherapeuten per 01.08.2024

Zulassungsbeschränkungen Fachärzte allgemein | Gesperrte Planungsbereiche: 93

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen/ Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinder- und Jugendärzte	Nervenärzte	Psycho- therapeuten	Urologen
Altmarkkreis Salzwedel									
Anhalt-Bitterfeld									
Börde									
Burgenlandkreis									
Dessau-Roßlau, Stadt									
Halle (Saale), Stadt									
Harz									
Jerichower Land									
Magdeburg, Landeshauptstadt									
Mansfeld-Südharz									
Saalekreis									
Salzlandkreis									
Stendal									
Wittenberg									



**Zulassungsbeschränkungen Fachärzte gesamt | Gesperrte Planungsbereiche: 6**

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

**Zulassungsbeschränkungen Hausärzte  
Gesperrte Planungsbereiche: 2**

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	

**Zulassungsbeschränkungen Spezielle Fachärzte  
Gesperrte Planungsbereiche: 13**

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

**Legende**

- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
- Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten<sup>1</sup>
- Neu entsperrte Planungsbereiche
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Partielle Entsperrung mit (ggf. abgelaufener) Ausschreibung neu zu vergebender Arztsitze
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*<sup>1</sup>
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*, aber Zulassungen in Teilarztgruppe neu möglich
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*

<sup>1</sup> dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten (ärztl. und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) oder bestimmter Nervenärzte möglich; vgl. Beschluss des LA  
 \* 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



## 25 Jahre im Dienst der Pflege

# Reflexionen und Zukunftsvisionen von Christine Michelfeit-Schaper



Am 1. August 2024 feierte Christine Michelfeit-Schaper, die Pflegedirektorin der Universitätsmedizin Magdeburg, ihr 25-jähriges Dienstjubiläum. Im Interview reflektiert sie über die wesentlichen Veränderungen im Pflegebereich und teilt ihre Visionen für die Zukunft der Pflege in Deutschland.

### **Herzlichen Glückwunsch zum Dienstjubiläum! Welche Veränderungen haben Sie in den letzten 25 Jahren im Pflegebereich erlebt?**

**Christine Michelfeit-Schaper:** In der Administration hat sich die Dokumentation erheblich ausgeweitet. Auch wenn wir mittlerweile diverse IT-Lösungen haben, müssen alle Pflegeleistungen präzise nachgewiesen werden. Wir müssen uns mit vielen gesetzlichen Regelungen und gesetzlichen Bestimmungen wie zum Beispiel G-BA RL und der PpUGV auseinandersetzen. Das gibt einem häufig das Gefühl, durch dieses hohe Maß an administrativen Tätigkeiten, weniger Zeit für die eigentliche Versorgung am und mit dem Patienten zu haben. Auch im Bereich der Pflegeausbildung ist durch die Einführung der Generalistischen Pflegeausbildung ein großes Umdenken notwendig gewesen und es ist immer noch wichtig und notwendig, alle Beteiligten hier zu sensibilisieren und zu evaluieren.

### **Wie sehen Sie die Zukunft der Pflege in Deutschland und was müsste sich Ihrer Meinung nach ändern, um den Beruf attraktiver zu machen?**

Ich wünsche mir, dass wir stolz auf unsere Arbeit sind und die positiven Aspekte stärker in den Vordergrund rücken. Wir müssen attraktive Arbeitsbedingungen schaffen und ich denke, wir haben hier bei uns an der UMMD bereits Fortschritte erzielt. Wir haben sehr gute tarifliche Bedingungen, flexible Arbeitszeitmodelle, Pflegepools und eine sehr gute Personalentwicklung. Es fehlt jedoch an Fachkräften in allen Bereichen. Deshalb konzentrieren wir uns verstärkt auf die Ausbildung und versuchen, die Gesundheitsfachberufe im öffentlichen Verständnis wieder interessanter zu gestalten. Auch die Rekrutierung aus dem Ausland ist ein wichtiger Faktor, vor allem im Hinblick auf die niedrige Geburtenrate. Wir entwickeln gute Integrationsmodelle, um neue Mitarbeitende erfolgreich einzugliedern.

### **Wie erleben Sie die Interaktion der Pflegenden mit den Studierenden?**

Die Zusammenarbeit mit den Studierenden auf den Stationen ist sehr positiv. Sie sind dankbar, wenn sie zum Beispiel während ihres Pflegepraktikums aktiv eingebunden werden. Auch gemeinsame Strukturen zwischen den Auszubildenden der Gesundheitsfachberufe und den Studierenden sollten wir weiter fördern. Wir führen bereits ein strukturiertes Pflegepraktikum und gemeinsame Fallbesprechungen durch. Ich denke, wir müssen hier noch Prozesse schaffen, damit das Verständnis füreinander, auch im weiteren beruflichen Miteinander, nicht verloren geht.

### **Wie nehmen Sie die Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten wahr, insbesondere im Verlauf ihrer Karriere?**

Es sollte immer ein Miteinander zwischen Pflege und Ärzten geben. Ich bin kein Freund der absoluten Trennung von pflegerischen und ärztlichen Themen, sondern befürworte ein gemeinsames Vorgehen zum Wohl unserer Patienten. Und das mit allen an der Versorgung von Patienten beteiligten





Berufsgruppen. Dabei geht es auch um gemeinsame Entscheidungsprozesse. Auch in dieser Zusammenarbeit läuft es wieder auf das gemeinsame Ziel hinaus: die höchstmögliche Qualität in der Patientenversorgung.

Das Interview hat Laura Lehmann, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit an der Universitätsmedizin Magdeburg, geführt. Das vollständige Interview finden Sie auf der Website der Universitätsmedizin Magdeburg: <https://t1p.de/interview-cms>

**Welche Worte möchten Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen, Ihrem Team und zukünftigen Generationen von Pflegekräften mit auf den Weg geben?**

**Korrespondenzanschrift:**  
M.A. Laura Lehmann, Redakteurin  
Vorstandsbereich 1 – Marketing, Kommunikation und Medien  
Redaktion

Man sollte keine Angst vor Veränderungen haben, offen für Neues sein und stolz darauf sein, diesen Gesundheitsfachberuf auszuüben und niemals die Empathie dabei verlieren.

Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.  
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
E-Mail: [laura.lehmann@med.ovgu.de](mailto:laura.lehmann@med.ovgu.de)  
Internet: <https://www.med.uni-magdeburg.de/>

## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Innere Medizin (Angiologie gleichgestellt)	Einzelpraxis	ROR Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg	
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	2979
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Stendal	3007
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Wernigerode	3006
Psychologische Psychotherapie (ganzer VA)	Einzelpraxis	PB Stendal	2984

VA = Versorgungsauftrag

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

**Bewerbungen richten Sie bitte per Post an:**  
**Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt**  
Abt.: Zulassungswesen  
Postfach 1664 | 39006 Magdeburg

Die Ausschreibung endet am **05.11.2024**.

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

### Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

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

#### Gynäkologische Schmerzbilder und deren Behandlung – Teil III

**Dr. M. Brinkers, Schmerzambulanz, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie Magdeburg**

25.11.2024 | Schmerzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15 Uhr

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

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







## In den Kliniken

# Neubesetzungen, Wahlen und Berufungen

## Chefarztposition der Abteilung für Pneumologie in der Lungenklinik Lostau endgültig besetzt



Foto: Viktoria Kühne/  
Pfeiffersche Stiftungen

Seit dem 1. Juli 2024 ist Dr. med. André Hofmann neuer Chefarzt der Abteilung für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin und thorakale Onkologie in der Lungenklinik Lostau. Zuvor hatte er die Abteilung bereits seit dem 1. Januar kommissarisch geführt. Nun hat Dr. Hofmann die Leitung auch als Chefarzt übernommen. Als Pneumologe vertritt Dr. Hofmann die gesamte diagnostische und interventionelle Bronchoskopie (Argon-Plasma-Koagulation, Lasertherapie, Tumorabtragungen, endobronchiales Stenting, endobronchiale Sonographie sowie die endoskopische Lungenvolumenreduktion bei Lungenemphysem) und deckt darüber hinaus ein großes fachliches Leistungsspektrum ab. Hierzu gehören des Weiteren die Diagnostik und Therapie des Lungenhochdrucks und die Beatmungstherapie.

Nun hat Dr. Hofmann die Leitung auch als Chefarzt übernommen. Als Pneumologe vertritt Dr. Hofmann die gesamte diagnostische und interventionelle Bronchoskopie (Argon-Plasma-Koagulation, Lasertherapie, Tumorabtragungen, endobronchiales Stenting, endobronchiale Sonographie sowie die endoskopische Lungenvolumenreduktion bei Lungenemphysem) und deckt darüber hinaus ein großes fachliches Leistungsspektrum ab. Hierzu gehören des Weiteren die Diagnostik und Therapie des Lungenhochdrucks und die Beatmungstherapie.

Pi (Auszug) Pfeiffersche Stiftungen

## Neue Leitung der Anästhesiologie und Intensivtherapie an der Universitätsmedizin Magdeburg

Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg begrüßte zum 1. Juli 2024 Prof. Dr. med. Robert Werdehausen als neuen Lehrstuhlinhaber und Direktor der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie in Magdeburg. Der 45-Jährige tritt somit die Nachfolge von Prof. Dr. med. Dr. med. sc. Thomas Hachenberg an, der den Lehrstuhl und die Leitung der Klinik für



Foto: Sarah Kossmann/  
Universitätsmedizin Magdeburg

Der 45-Jährige tritt somit die Nachfolge von Prof. Dr. med. Dr. med. sc. Thomas Hachenberg an, der den Lehrstuhl und die Leitung der Klinik für

23 Jahre bekleidete. Mit dieser Berufung wird die translationale Forschung, klinische Praxis, studentische Lehre sowie die Anästhesiologie, Schmerz-, Intensiv- und Notfallmedizin an der Universitätsmedizin Magdeburg weiter gestärkt.

Professor Werdehausen bringt über 17 Jahre Berufserfahrung und umfassende Expertise in allen Bereichen der klinischen Anästhesiologie mit. Seine Fachkenntnisse umfassen die Kardio- und Neuroanästhesie, Kinderanästhesie, Regionalanästhesie, Transfusions- und Transplantationsmedizin sowie das anästhesiologische Management moderner chirurgischer Techniken wie die robotische und Fast-Track Chirurgie. Darüber hinaus verfügt er über Zusatzqualifikationen in den Bereichen Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin, Ethikberatung und OP-Management.

Pi (Auszug) Med. Fakultät der OVGU Magdeburg

## Prof. Dr. Daniela Dieterich in ihrem Amt als Dekanin der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg bestätigt



Foto: Sarah Kossmann/  
Universitätsmedizin Magdeburg

Am 3. September 2024 hat der Fakultätsrat die Biochemikerin wiedergewählt. Professorin Dieterich, die auch das Institut für Pharmakologie und Toxikologie leitet, startete damit ab dem 1. Oktober 2024 für weitere vier Jahre in ihre zweite Amtszeit.

In ihrer Position als Dekanin der Medizinischen Fakultät führt Professorin Dieterich die Geschäfte der größten von insgesamt neun Fakultäten der Universität Magdeburg und ist zugleich Mitglied des Klinikumsvorstands des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R.

Pi (Auszug) Med. Fakultät der OVGU Magdeburg

## Geburtstage

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



Foto: stock.adobe.com/douceflour



A photograph of a field of colorful flowers, including purple, yellow, and red blossoms, with a soft, hazy background. A green callout box is overlaid on the right side of the image.

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

## Gratulation

# MKSE-Leiter Klaus Mohnike mit Ehrennadel des Landes ausgezeichnet

Der Mit-Begründer und langjährige Leiter des Mitteldeutschen Kompetenznetzes für Seltene Erkrankungen (MKSE), Prof. Dr. med. Klaus Mohnike, ist mit der Ehrennadel des Landes Sachsen-Anhalt ausgezeichnet worden.



Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne überreichte die Ehrung in Magdeburg und würdigte das herausragende Engagement des 72-Jährigen: „Sein unermüdlicher Einsatz für das Gemeinwohl und die von Seltenen Erkrankungen Betroffenen verdient höchste Anerkennung. Mit dem vor zehn Jahren gegründeten Netzwerk wurde die bislang einzige Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine unerkannte Erkrankung in Sachsen-Anhalt etabliert. Sie hilft Betroffenen, ein Fachzentrum zu finden oder berät Fälle ohne Diagnose in interdisziplinären Konferenzen, um Ursachen für Beschwerden zu finden.“

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

*v. l.: Prof. Hans-Jochen Heinze, Ärztlicher Direktor des Uniklinikums Magdeburg, Prof. Klaus Mohnike und Frau Ministerin Petra Grimm-Benne*

Foto: Melitta Schubert, UMMMD



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

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

Mockup: freepik.com; screen: AKSA





## Buchrezension

# Müll – Eine schmutzige Geschichte der Menschheit

Roman Köster

Verlag C.H. Beck, München 2023, ISBN 978-3-406-80580-6, schwarz/weiß illustriert, gebunden mit Schutzumschlag, Oktavformat, 422 Seiten, 29,00 €

Müll! Selten ist ein Begriff der deutschen Sprache so nachhaltig belastet wie der des Buchtitels. Roman Köster, ein in der Thematik sehr bewandeter Historiker, hatte seine Habilitationsschrift 2017 über die Geschichte der Abfälle unserer und vorausgegangener, europäischer und globaler Gesellschaften verfasst. Nun legt er seine Forschungsergebnisse in Buchform der Öffentlichkeit vor, lesbar und allgemein verständlich. Bereits das Inhaltsverzeichnis fordert in knapper Form die Leseneugier heraus mit seiner logisch aufgebauten Systematik und den treffenden Überschriften.

Das Spektrum reicht zeitlich von der Vormoderne über das Industriezeitalter bis in den gegenwärtigen Massenkonsum. Das Müllproblem nahm seinen Anfang, als der Mensch sesshaft wurde, also vor ca. 10.000 Jahren. Nahrungsreste und Fäkalien blieben am Ort ihrer Entstehung. Manches davon war wiederverwendbar, z. B. als Dünger für die Anbaukulturen oder für die Anfertigung von Gebrauchsgegenständen. Der Rest aber verstopfte zunehmend den Zugang zu den Quartieren. Eine besondere Hausforderung bildete das Zusammenleben von Menschen und Nutztieren in den Unterkünften und Siedlungen. Freilaufende Schweine und Hunde vertilgten einiges, waren aber auch Grabräuber und Wegehindernisse. Es verblieb eine erst einmal stinkende Anhäufung von Unrat, die mit zunehmender Wohndichte im Umfeld anwuchs. Die sich etablierenden Städte wurden vom Abfall gerahmt. Tierkadaver landeten in den lokalen Gewässern und Gräben. Manche urbane Siedlung stand später sogar auf ehemaligen Mülldeponien. Ratten und Insekten folgten der Kultur. Pest und Malaria fanden vorteilhafte Transporteure zu ihren Opfern. Nicht alles Unverdauliche konnte aber weggeworfen werden. Glas war z. B. in der Antike und dem Mittelalter auch als Scherbenhaufen ein wertvoller Rohstoff, dessen Recycling den Produktionsprozess neuen Glases stark verkürzte. Lumpensammler lieferten Rohstoffe für die Papierherstellung. Reparatur und Wiederverwendung waren wichtige Arbeiten in den alten Gewerken. Blei und Zinn fielen nach der Reformation aus den zahlreichen zerstörten bzw. geschlossenen Klöstern und Kirchen an. Selbst die heute

viel zitierten Beninbronzen bezogen ihre Substanz aus dem Recycling.

Mit der zweiten Revolution der gesellschaftlichen Entwicklung, dem Beginn des Industriezeitalters um 1800, startete die Phase der Produktionsbeschleunigung durch Automatisierung. Die weitere Zunahme der Urbanisierung führte letztlich zur dritten Revolution, die den Abfall anwachsen lässt durch unseren Massenkonsum in der Wegwerfgesellschaft. An der änderte sich auch nichts, als es gelang, den flüssigen Abfall samt Ratten aus der Wirtschaft und den Haushalten durch den Bau von Kanalsystemen vom festen zu trennen. Letzterer wird zu großen Teilen aus komplex verbundenen Materialien hergestellt. Wegwerfwindeln seien als Beispiele genannt. Nicht ihr Inhalt sondern ihre geschichtete Zusammensetzung werden zum Problem, da es das Recycling fast unmöglich macht. Abfalltonnen werden in ihrer standardisierten Form bewährte Helfer in der Entsorgung in den meisten Ländern mit Müllverbrennungsanlagen. Diese aber schaffen neue Angebote und Probleme. Auf die Ansammlung massiger Konglomerate aus Kunststoffabfällen in den Weltmeeren soll nur hingewiesen werden. Der Autor geht im Buch ausführlich darauf ein.

Der fakten- und facettenreiche Text mit den kleinteiligen Illustrationen ist in jeder Passage interessant, macht aber auch sehr nachdenklich bzw. beunruhigt. Dem Charakter des wissenschaftlichen Ursprungs des Buches entspricht der umfangreiche Anhang, überwiegend zu den benutzten Literaturquellen. Das Werk steht auf der Vorschlagsliste zum Sachbuch des Jahres 2024, ist also gewiss kein Müll.

F.T.A. Erle, Magdeburg (September 2024)





Wir erweitern unser Gesundheitszentrum!

## PRAXISRÄUME zu vermieten

im Einkaufs- und Gesundheitszentrum Saale-Center, Rennbahnring 9 in 06124 Halle (Saale). Die Räume sind geeignet für Arztpraxen, gesundheitsnahe Dienstleistungen und Polikliniken.

**SIE suchen, WIR helfen!**

**100 qm – 1.500 qm**

Flexible Gestaltungsmöglichkeiten, Grundriss sowie Ausstattung der Mietfläche individuell nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen abstimbar

Vereinbaren Sie einen Besichtigungstermin unter



0173 613 29 64

Kontakt: 0341/870 629 69  
www.gallus-realestate.com  
info@gallus-realestate.com

Plasmavita Healthcare GmbH sucht



## Approbierte Ärzte oder Ärztinnen mit Berufserlaubnis (m/w/d)

Die Plasmavita Healthcare GmbH ist ein junges, modernes Unternehmen, welches auf die Gewinnung von humanem Blutplasma zur weiteren Verarbeitung zu Humanarzneimitteln spezialisiert ist. Wir wenden uns an Ärzte (m/w/d), die an unserem Standort in Magdeburg einen nachhaltigen Beitrag zur Herstellung von lebensrettenden Medikamenten leisten möchten. Durch Ihre ärztliche Betreuung, die Entscheidung über Spendertauglichkeit oder medizinische Maßnahmen sind Sie für die Sicherheit unserer Plasmaspender verantwortlich.

### Zu Ihren Aufgaben gehören

- Spenderaufklärung zur Plasmapherese
- Anamneseerhebung und klinische Untersuchung von spendewilligen Personen und Spendern
- Feststellung der Spendertauglichkeit, Rückstellung und Ablehnung mit eingehender Beratung
- Erkennen und Behandeln von möglichen Spenderreaktionen
- Einleiten von Erste-Hilfe-Maßnahmen

### Ihr Profil

- abgeschlossenes Medizinstudium
- Approbation oder Berufserlaubnis
- gern auch Senioren-Ärzte

### Unser Angebot

- eine Voll- oder Teilzeitbeschäftigung in einem neu und modern eingerichteten Plasmaspendezentrum
- fachlicher und sozialer Austausch mit einem engagierten Team
- ein angenehmes und wertschätzendes Betriebsklima
- **geregelt familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Nacht-, Feiertags- und Sonntagsdienste**

### Kontakt:

Haben wir Ihr Interesse geweckt, dann senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an:

**Plasmavita Healthcare GmbH**  
z. Hd. Frau Rückhardt  
City Carré Magdeburg  
Ernst-Reuter-Allee 39  
39104 Magdeburg

oder per E-Mail: [S. Rueckhardt@plasmavita.de](mailto:S.Rueckhardt@plasmavita.de)

## ASSISTENZARZT/-ÄRZTIN FÜR AUGENHEILKUNDE

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

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

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2024

Ausgabe	Erscheinungstag	Anzeigenschluss
11/2024	02.11.2024 (Sa.)	30.09.2024 (Mo.)
12/2024	07.12.2024 (Sa.)	05.11.2024 (Di.)



[www.md-san.de](http://www.md-san.de)

## Für eine gute und gerechte Versorgung.

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

## Fachärzte als Gutachter (m/w/d)

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

### Wir bieten Ihnen:

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

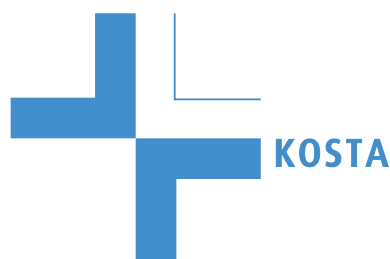
Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gern:  
Dr. med. Anke Lasserre / Leitende Ärztin  
Tel: 0391 5661 3702

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



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

**Die KOSTA hilft Ihnen gern!**



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



Klinik für Hals–Nasen–Ohrenheilkunde, Kopf-  
und Halschirurgie, Plastische Operationen

# 14. HNO-Herbst- Symposium

Samstag, 2. November 2024  
ab 9 Uhr | Städtisches Klinikum Dessau

Zahnärztliche Supportivtherapie bei Patienten mit tumor-  
therapeutischer Kopf–Hals–Bestrahlung  
**Prof. Dr. Jeremias Hey**

Die Hyposensibilisierung bei Hymenoptereingiftallergie  
**Dr.med. Patrick Boeßert**

Immuntherapie im operativen Setting der Kopf–Hals–Tumore  
**Prof. Dr. Konrad Klinghammer**

Aktuelle Trends in der endoskopischen Mittelohrchirurgie  
und bei implantierbaren Hörsystemen  
**PD Dr. med. Parwis Mir–Salim**

Allergie und Asthma – Was gibt es Neues aus der Pädiatrie?  
**Dr. Kirn Parasher**

Freie Wege – der Einsatz von Biologika in der HNO–ärztlichen  
Praxis | **Dr. Axel Nöding**

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. med. Stephan Knipping

**Anmeldung:** Katrin Schmidt | Tel. 0340 501–4710  
Fax 0340 501–4730 | katrin.schmidt@klinikum-dessau.de

**Tagungsgebühr:** keine

**Zertifizierung:**  
6 Punkte der Landesärztekammer Sachsen–Anhalt

**Veranstaltungsort:**  
Cafeteria im Städtischen Klinikum Dessau – Akademisches  
Lehrkrankenhaus mit Hochschulabteilungen der  
Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane  
Auenweg 38 | 06847 Dessau–Roßlau | Tel.: 0340 501–0

[www.klinikum-dessau.de](http://www.klinikum-dessau.de)

Stand 07/2024, Änderungen vorbehalten.

## Impressum

### Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

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

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

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

**Redaktionsbeirat:**  
Böhm, Stefan  
Krause, Wolf-Rainer, Dr.  
Meyer, Frank, Prof. Dr.  
Schlitt, Axel, Prof. Dr.

**Anschrift der Redaktion:**  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
Telefon (03 91) 60 54-78 00  
Telefax (03 91) 60 54-78 50  
E-Mail: redaktion@aeksa.de

**Anzeigenannahme und -verwaltung**  
Müller Marketing GmbH  
Dürerstraße 2  
39112 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Telefax (03 91) 53 23 233  
Anzeigenleitung: Jana Müller  
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 24 vom 01.01.2024  
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

**Herstellung:**  
dreihoehdrei – 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 über-  
nehmen.

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 Ver-  
öffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungs-  
recht. Dies gilt insbesondere auch für die digitale Verbreitung (Online-Aus-  
gabe) 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 Urheberrechtseinhabern  
die Abdruckerlaubnis (auch für die Online-Ausgabe) einzuholen und ent-  
sprechende Nachforschungen anzustellen, soweit dies wirtschaftlich ver-  
tretbar ist.

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich, in der Regel jeweils zum ersten Sams-  
tag 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



Akademisches Lehrkrankenhaus  
mit Hochschulabteilungen der  
Medizinischen Hochschule  
Brandenburg Theodor Fontane

## 22. Neurologisches Symposium – Aktuelle Aspekte der Neurologie

Samstag, 19. Oktober 2024  
Radisson Blu Hotel Fürst Leopold Dessau

### THEMEN:

Parkinsonerkrankungen – reicht die klinische  
Erfahrung zur Diagnosestellung?  
| **Hr. Prof. Dr. med. H. Reichmann**

Alzheimer – doch noch Lichtstreifen am Horizont?  
| **Hr. Prof. Dr. med. O. Peters**

Innovative Genetik in der Neurologie  
| **Hr. Dr. med. D. Gläser**

Glioblastom als Netzwerkerkrankung  
| **Fr. Dr. med. S. E. Heuer**

Basiskurs (Neuro-)Immunologie  
| **Hr. Dr. med. M. Ceanga**

Therapie der Myasthenia gravis: Was kommt. Was  
geht. Was bleibt. | **Hr. Prof. Dr. med. Vielhaber**

Epilepsie – was ist bei Frauen zu beachten?  
| **Hr. Dr. med. F. Schmitt**

Seltene Schlaganfallursachen – wie weit muss ich  
die Diagnostik treiben?  
| **Fr. Prof. Dr. med. W. Pfeilschifter**

Update Ataxien  
| **Hr. Prof. Dr. med. Th. Klockgether**

### Wissenschaftliche Leitung

Frau PD Dr. S. Spieker – Chefärztin

### Anmeldung

Herr Norman Scharr – Sekretariat Klinik für  
Neurologie Städtisches Klinikum Dessau  
Tel: (0340) 501 1473 | Fax: (0340) 501 1470  
Mail: norman.scharr@klinikum-dessau.de

### Tagungsgebühr

keine

### Zertifizierung

Für die Veranstaltung sind 6 Fortbildungspunkte  
beantragt. Das Symposium wird als  
Präsenzveranstaltung angeboten.

Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!

 **ASTRID PRANTL**  
ÄRZTEVERMITTLUNG

[www.ap-aerztevermittlung.de](http://www.ap-aerztevermittlung.de)

-  Pappelallee 33 • 10437 Berlin
-  030. 863 229 390
-  030. 863 229 399
-  0171. 76 22 220
-  kontakt@ap-aerztevermittlung.de



### KV-Dienst-Vertreter werden !

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

### KV-Dienste vertreten lassen !

- Honorärärzte mit deutscher Approbation
- nur haftpflichtversicherte Vertreter
- komplette Dienstkoordination

Hier können Sie unsere  
Kontaktdaten scannen  
und speichern:



## Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Internist\*In (hausärztlich) in Anstellung

Wir möchten unser Team erweitern - **mit Ihnen!**

Was bieten wir? Eine sehr schöne Praxis in Magdeburg,  
großzügige Räumlichkeiten, erfahrene und nette Mitarbeiter,  
sehr gute Rahmenbedingungen, familienfreundliche  
Arbeitszeiten, eine gute Verkehrsanbindung, ein gutes  
Gehalt, keine Wochenend- oder Nachtdienste, keine  
Erfordernis einer Investition. Haben Sie Lust uns  
kennenzulernen, dann senden Sie bitte eine kurze Nachricht  
mit Ihren Kontaktdaten.

### KONTAKT

k.gutensohn@werlhof-magdeburg.de  
+49 (0)391 289274 - 10

## Allgemeinarztpraxis in Magdeburg ab Januar 2025 abzugeben!

Attraktive Praxis, ertragsstark, ebenerdig, XXX Scheine,  
1 KV-Sitz ab Januar 2025 abzugeben. Großzügige Räume mit  
Empfang, 3 Arztzimmer (auch als Doppelpraxis geeignet),  
Schwestern-Team kann übernommen werden.

### KONTAKT

fam.ebert.md@gmx.de  
+49 (0)391 81066771, 0163-7439404





# eab

# solar

www.eab-solar.de

aus der Region - für die Region  
ERFAHRUNG & KOMPETENZ  
**SEIT 1998**

ALLWETTER-TECHNOLOGIE ☀ HOCHLEISTUNGS-SOLARZELLEN ☀ GLAS/GLAS

ENERGIEKOSTEN SENKEN MIT DEN BESTEN PRODUKTNEUHEITEN

GERADE NOCH AUF DER **INTERSOLAR**  
VORGESTELLT, **JETZT** SCHON BEI UNS  
FÜR SIE **VERFÜGBAR:**

DIE QCELLS MODULE

**Q.TRON BLACK & Q.TRON CLASSIC**

*25 Jahre Produktgarantie - 30-jährige lineare Leistungsgarantie*

**Qcells**  
Completely Clean Energy

4,95 kWp PV-ANLAGE AB

**4.995 €**

inkl. 5 kWh Speicher ab 8.490 €

\* zzgl. individuelle Kosten für Elektroanschluss,  
Baustelleneinrichtung, Projektdienstleistungen

**GRATIS  
ANGEBOT**

