



# Ärzteblatt

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

## Sachsen-Anhalt

11|2024

### Endosonographische Gastroenterostomie

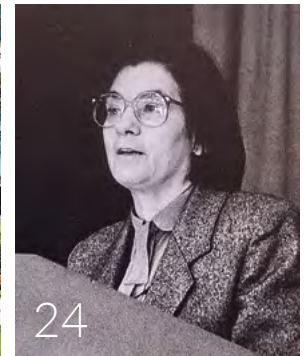
Eine interventionelle Alternative  
zur operativen Gastroenterostomie

Seite 10

**13** Partizipation in der geriatrischen  
Onkologie – im höheren Alter bei  
der Krebstherapie mitentscheiden

**20** Universitätsklinikum Magdeburg:  
Erster Roboter-Workshop in der  
Allgemein- und Viszeralchirurgie

**26** Ein Jahr an der Shouldice Klinik  
in Kanada – ein Reisebericht  
von Christoph Paasch



# Inhalt 11 | 2024



## EDITORIAL

„Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz“ – Retter oder Totengräber einer hochwertigen wohnortnahen stationären medizinischen Versorgung in Sachsen-Anhalt? 3



## KAMMER AKTUELL

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 4  
 Raus aus der Schule & Rein in die Medizin: Bessere Chancen auf dem Weg zum Medizinstudium in Sachsen-Anhalt 5  
 Die Kunst des richtigen Verarztes – KOSTA-Seminartag in Magdeburg für angehende Allgemeinmediziner 6  
 Erste Impressionen der Baumpflanzaktion 7  
 Die Erinnerung lebendig halten – Patenschaft für Stolpersteine gesucht 8  
 Alljährliches Treffen in der Adventszeit 9



## FACHBEITRAG

Eine interventionelle Alternative zur operativen Gastroenterostomie: Die endosonographische Gastroenterostomie 10



## MEDIZIN AKTUELL

Projekt fördert Partizipation in der geriatrischen Onkologie: Auch im höheren Alter bei der Krebstherapie informiert mitentscheiden 13  
 Landarztquote Sachsen-Anhalt: Weitere 25 zukünftige Hausärztinnen und -ärzte haben einen Studienplatz erhalten 15  
 Einladung zum 2. Magdeburger Update Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 16  
 CP-Symposium zum gesundheitlichen Bevölkerungsschutz 16  
 Gesundheitscampus der Zukunft: Erster Spatenstich für „Neuen Campus Zentralklinikum“ 17  
 Deutschen Stiftung Organtransplantation: Veranstaltung in Halle (Saale) stellt Organspender und ihre Angehörigen in den Mittelpunkt 18  
 Ausschreibung der Vertragsarztsitze 19  
 Interdisziplinäre Schmerzkonferenz 19  
 Universitätsklinikum Magdeburg: Erster Roboter-Workshop in der Allgemein- und Viszeralchirurgie 20



## Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz

# Retter oder Totengräber

## einer hochwertigen wohnortnahen stationären medizinischen Versorgung in Sachsen-Anhalt?



Dr. med. Henning Böhme  
(Foto: Peter Gercke)

Gesetzesnamen sind immer fürchterlich lang und kompliziert, weil der Gesetzgeber versucht, möglichst viele inhaltliche Aspekte schon im Namen ersichtlich zu machen. Schauen wir obiges Gesetz an, dann scheint damit also eine Verbesserung der Krankenhausversorgung angestrebt zu werden. Schaut man sich den Inhalt des Referentenentwurfs an, dann ist das wohl eher ein Krankenhauskonzentrations- bzw. -effizienzsteigerungsgesetz. Und nach den Zielen dieses Gesetzes befragt, könnte man durchaus auch den Namen Krankenhausfinanzierbarkeitsgesetz verwenden.

Was bedeutet aber nun die Umsetzung für Sachsen-Anhalt und seine Krankenhäuser? Die Leistungsgruppen nach NRW-Vorbild werden kommen und mit Qualitätsanforderungen, Mindestmengen und subsidiär erforderlichen Fachrichtungen flankiert werden. Allein das Thema Mindestmengen birgt jedoch schon ein großes Problempotenzial für ein bevölkerungsarmes Flächenland wie Sachsen-Anhalt. Wenn da in der überwiegend hochschulmedizinisch ausgerichteten und metropolendominierten Regierungskommission Mindestbehandlungszahlen und Erreichbarkeitsfristen erlassen werden, die in ländlich geprägten Versorgungsstrukturen einfach nicht realistisch sind, würde deren stringente Umsetzung zu einer Verschlechterung der Versorgung führen, was ja nun dem namentlichen Ansinnen des Gesetzes konträr gegenüberstünde. Man kann nur hoffen, dass das Land im Rahmen der Krankenhausplanung die Umsetzung dieses Gesetzes mit Augenmaß, Realitätssinn und unter Einbeziehung der vorhandenen ärztlichen Kompetenz betreibt. Noch vollkommen ungeklärt ist dabei, inwieweit diesbezügliche Bundesgesetze in die „Länderhoheit“ der Krankenhausplanung reinregieren dürfen? Aus meiner Sicht sind die Gesundheitsminister sehr klug beraten, sich die Planungshoheit für „ihre“ Krankenhauslandschaft nicht aus der Hand nehmen zu lassen. Sachsen-Anhalt hat in den letzten Jahren schon kontinuierlich zentralisiert und konzentriert, so dass die aktuell vorhersehbaren Auswirkungen der „Lauterbachschen“ Reform für unsere Krankenhauslandschaft gar nicht so umfangreich sind. Dass hochkomplexe elektive Eingriffe im Sinne der Versorgungsqualität an wenigen Standorten konzentriert werden müssen, ist unstrittig. Die große Herausforderung für unser Land besteht aber darin, einen guten Mix aus Wohnortnähe und Qualität zu kreieren und eine suffiziente Notfallversorgung 24/7 flächendeckend wohnortnah sicherzustellen. Dazu müssen alle Beteiligten im Sinne der bestmöglichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger unseres Landes zusammenarbeiten. Wir als Ärztinnen und Ärzte stehen dafür jederzeit mit unserem Wissen, unserer Erfahrung und unserem Verantwortungsbewusstsein für die uns anvertrauten Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Ihr Henning Böhme  
Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



### PERSONALIA

- Geburtstage im November 22
- Neubesetzung in den Kliniken 23



### KULTUR & GESCHICHTE

- Vor 40 Jahren: Erste Tagung für Psychosomatische Gynäkologie 24
- Ein Jahr an der Shouldice Klinik in Kanada – ein Reisebericht 26
- Buchrezension: „Generation Angst“ 28



### ANZEIGEN

29

#### Vorankündigung:

Gemeinsame Veranstaltung von ÄKSA und KVSA:  
„Long/Post COVID – Versorgung von Betroffenen“  
siehe Seite 27

Die aktuellen Fortbildungsangebote der Ärztekammer Sachsen-Anhalt finden Sie vierteljährlich als separaten Beileger im Heft. Der nächste Beileger liegt der Doppelausgabe Januar/Februar 2025 bei.



## Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

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

### Facharzt für Allgemeinmedizin

Stefan Aring, Magdeburg  
Dr. med. Julia Hucke, Magdeburg  
Hanna Nordenbruch, Magdeburg  
Dijana Pavlovic, Köthen (Anhalt)  
Dr. med. Lisa Maria Siol, Halle (Saale)  
Moritz Stadler, Weißenfels  
Sebastian Stimming, Wust-Fischbeck  
Tom Zeitler, Halle (Saale)

### Facharzt für Anästhesiologie

Laura Panusch, Schönebeck (Elbe)

### Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Marina Goldmann, Halberstadt  
Maik Helbig, Halle (Saale)  
Dr. med. Anne-Marie Meinecke, Magdeburg  
Andreea Moruz, Salzwedel

### Facharzt für Innere Medizin

Franziska Baumann, Merseburg  
Ravi Chaudhary, Dessau-Roßlau  
Ossama Rai, Lutherstadt Eisleben  
Julia Stüve, Halle (Saale)

### Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Dr. med. Monique Vorsprach, Magdeburg

### Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen

Dr. med. Stephan Töpel, Köthen (Anhalt)

### Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Mareike Juckenack, Stendal  
Thomas Nickel, Halle (Saale)  
Dennis Richardt, Magdeburg

### Facharzt für Radiologie

Anke Hildebrandt, Gardelegen  
Olivia Mosig, Leipzig  
Dr. med. Johanna Neumann, Dessau-Roßlau

### Facharzt für Urologie

Jessica Albrecht-Gerstner, Lutherstadt Eisleben

#### 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.

**RAUS** aus der  
**SCHULE & REIN**  
in die **MEDIZIN**

**Bitte unbedingt weitersagen!**

## Bessere Chancen auf dem Weg zum Medizinstudium in Sachsen-Anhalt

Kennen Sie auch einen jungen Menschen, der von einem Studienplatz für Humanmedizin träumt? Gar nicht so einfach: Denn damit dieser Traum eines Tages Realität wird, reicht selbst ein Abiturschnitt von 1,0 manchmal nicht mehr aus. Die Bewerberzahlen übersteigen zuverlässig die Kapazitäten an den Universitäten. Im bundesdeutschen Durchschnitt konkurrierten zum Beispiel zum Wintersemester 2020 gut fünf Bewerber um einen Platz.

Von solch nackten Zahlen sollten sich die jungen Menschen an den Gymnasien in Sachsen-Anhalt nicht einfach abschrecken lassen. Die erste gute Nachricht: Die Teilnahme an einem Eignungstest kann die Chancen auf einen Medizin-Studienplatz deutlich verbessern. Die beiden Hochschulen in Sachsen-Anhalt präferieren hier unterschiedlich. Während die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg auf den sogenannten TMS-Test setzt, bevorzugt die Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg den HAM-Nat-Test.

Und nun die zweite gute Nachricht: Um unsere Landeskinder bei ihrem großen Vorhaben zu unterstützen, bietet die Ärztekammer Sachsen-Anhalt gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt für Schülerinnen und Schüler der 10. bis 13. Klassen Online-Veranstaltungen an. Diese sind Teil des gemeinsamen Projektes „Raus aus der Schule & Rein in die Medizin“. In den beiden Info-Events erfahren die Jugendlichen, was es mit den

Tests auf sich hat: Worin unterscheiden sich HAM-Nat und TMS? Soll ich mich für einen entscheiden oder besser beide machen? Wie laufen diese Tests ab? Was wird abgefragt? Kann ich mich darauf vorbereiten? Unsere Expertinnen und Experten beantworten diese und weitere Fragen.

### Wann starten die Veranstaltungen?

- > Donnerstag, 28. November 2024, 16 bis 18 Uhr  
Infos zum HAM-Nat-Test (Hamburger Naturwissenschaftstest – für bessere Zulassungschancen in Magdeburg)
- > Donnerstag, 12. Dezember 2024, 16 bis 18 Uhr  
Infos zum TMS-Test (Test für Medizinische Studiengänge – für bessere Zulassungschancen in Halle (Saale))

### Wie meldet man sich an?

Für die Anmeldung einfach eine E-Mail schicken an: [studium@arzt-in-sachsen-anhalt.de](mailto:studium@arzt-in-sachsen-anhalt.de). Darin sollten stehen: Vor- und Zuname, Klassenstufe, Wohnort sowie die Schule. Nach der Anmeldung folgen die Zugangsdaten für das Webex-Meeting per Mail.

Wir freuen uns übers Weitersagen und zahlreiche Anmeldungen.

K. Basaran



Referent Dr. Markus Wagner:  
Das müssen Hausärzte über  
die Augenheilkunde wissen.

## KOSTA-Seminartag in Magdeburg für angehende Allgemeinmediziner

# Die Kunst des richtigen Verarztens

Hausärzte sind oft die erste Anlaufstelle für Patienten. Die Entscheidung, ob bei einem Krankheitsbild ein Facharzt zu konsultieren ist, liegt nicht selten bei ihnen. Es gilt, zum Wohle des Patienten aber auch ressourcenschonend abzuwägen. Wie sieht eine optimale Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten aus?

Der gemeinsame Seminartag von KOSTA (Koordinierungsstelle für die Weiterbildung zum Facharzt in der Allgemeinmedizin) und KOMPAS (Kompetenzzentren Allgemeinmedizin Sachsen-Anhalt) für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin am 27. September 2024 im Haus der Heilberufe in Magdeburg bot hier etliche neue Erkenntnisse. Die Themenspanne: breit gefächert. Von der Augenheilkunde über Hals-Nasen-Ohrenheilkunde bis zu Geschlechtskrankheiten, ergänzt durch aktuelle Einblicke in den Alltag einer Hausarztpraxis. Das Interesse: groß. Knapp 100 Teilnehmer konnten im großen Konferenzraum gezählt werden. Die Stimmung: ausgezeichnet. Neben dem Netzwerken und reichlich Input konnten die Lernenden auch mit den Dozentinnen und Dozenten intensiv ins Gespräch kommen. Diese erreichten nicht nur durchgängig Aufmerksamkeit durch ihre fachspezifischen Präsentationen. Es gelang ihnen durchweg, ihr Wissen auch auf pointierte Art und

Weise in Wort und Bild zu vermitteln. Zum Auftakt informierten Dr. Markus Wagner und Dr. Christina Goll, Fachärzte für Augenheilkunde, über die Tücken von entzündeten und roten Augen. Mit welchen Erscheinungsbildern bekommen es Hausärzte in der Mehrzahl zu tun, welche sind durch den Hausarzt behandelbar, was sind die „Red Flags“, welche Symptome deuten auf eine ernsthafte Erkrankung hin und bedürfen einer Abklärung oder dringenden Überweisung an den Augenarzt.

Anschließend informierte Dr. Jörg Böhme, Allgemeinmediziner und KV-Vorstandschef, über geschicktes Management einer Praxis und welche Unterstützung die Kassenärztliche Vereinigung jungen Ärztinnen und Ärzten bieten kann. „Wir helfen Ihnen gern beim Weg in die Selbstständigkeit.“ 243 Hausarztstellen seien in Sachsen-Anhalt besetzbar. Ein Dilemma: Derzeit würden zunehmend Angestelltenverhältnisse bevorzugt, das Modell der eigenen Praxis erscheint derzeit immer weniger Ärztinnen und Ärzten verlockend. Laut Statistik sinke damit auch die Leistungsbereitschaft. Er dozierte über technische Schwierigkeiten, klärte über die aktuellen Entwicklungen in Berlin auf und was sie für Hausärzte bedeuten. Sein Fazit dennoch: „Trotz aller berufspolitischer Querelen ist der Beruf des Hausarztes einer der schönsten der Welt.“

Dr. Petra Bubel ist Hals-Nasen-Ohren-Spezialistin mit eigener Praxis. Das Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt fächerte das Gebiet in seiner Breite auf, bot erstaunliche Erkenntnisse samt Bildmaterial, klärte über mögliche Ursachen von Nasenatmungsbehinderungen, Tumore und Tonsillen auf und erzählte aus ihrem reichlichen Erfahrungsschatz teils auf recht humorige Art. Warum man eine Murmel in der Nase eines Kleinkindes belassen sollte, was es mit Nasenbluten auf sich haben kann und die vielen Ursachen von Heiserkeit – voller Aha-Momente ging es in die Mittagspause.

Gegen die Trägheit eines wohlgenährten Magens anzutreten, dafür brauchte Dr. Sven Schellberg, Facharzt für Allgemeinmedizin mit Schwerpunktpraxis in Berlin, nicht viel. Allein der Titel seines Vortrags schuf Aufmerksamkeit und Konzentration: „Voll unter der Gürtellinie – sexuelle Gesundheit“. Schonungslos konfrontierte der Mediziner die Kolleginnen und Kollegen mit der Realität zum Thema Geschlechtskrankheiten, die keine Gesellschaftsschicht auslöst und schon gar keinen Bogen um heteronormative Beziehungen macht: „Wir müssen über sexuelle Lebenswelten sprechen“, so Dr. Schellberg. Er wolle Vorurteile abbauen und neugierig machen, erklärte er am Ende. Das gelang: Chlamydien, Gonorrhoe, Herpes – anschaulich wurde in Geschichten und Bilderbeispielen erklärt.



Spezialistin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde: Dr. Petra Bubel (hinten am Pult)

Ein großes Thema: „Syphilis – das ist eine unfassbar übertragbare Krankheit“, so der Mediziner, der nebenbei noch verriet, dass wir dieser Erkrankung die Krawatte verdanken, die früher als schalartiges Tuch gebunden, den verräterischen Ausschlag auf gestählten Männerbrüsten verdecken sollte. Viel Applaus am Ende – und ein klasse Feedback für diesen erhellenden Seminartag.

K. Basaran

## Erste Impressionen der Baumpflanzaktion

# Im Einsatz für den Harzwald!

Liebe Leserinnen und Leser,

da der Redaktionsschluss dieser Ausgabe mit unserer zweitägigen Baumpflanzaktion „Heilberufe helfen dem Harz“ zusammenfiel, wird der ausführliche Bericht dazu erst im Dezember-Heft zu lesen sein, das am 12. Dezember 2024 erscheint.

Wir möchten Ihnen dennoch eine Möglichkeit bieten, zeitnah einige Impressionen vom Pflanzen und Werkeln vor Ort zu erhalten. Der hier abgebildete QR-Code und der Kurzlink führen Sie direkt auf die Website der Ärztekammer, wo Sie eine Bilderstrecke und ersten Informationen rund um die Aktion finden.



[www.aeksa.de/baumpflanzaktion](http://www.aeksa.de/baumpflanzaktion)



Mit Tatkraft und Willen gegen das Baumsterben im Harz

## Patenschaft für Stolpersteine von Dr. Georg Moser und seine Ehefrau Elvira gesucht

# Die Erinnerung lebendig halten

Wer in Magdeburg seinen Blick vor dem Haus Große Diesdorfer Straße 21 auf den Boden lenkt, kann dort seit dem 30. November 2018 zwei Stolpersteine entdecken. Sie sind zwei Menschen gewidmet, die während des NS-Regimes ermordet wurden: dem Arzt Dr. Georg Moser, geb. Moses, und seiner Ehefrau Elvira Susetta, geb. Fleischer.



Das ist ihre Geschichte: Georg Moses wird als Sohn des Magdeburger Kaufmanns Adolf Moses und seiner Ehefrau Minna geboren. Nach dem Besuch der Magdeburger Otto-von-Guericke-Schule, wechselt er nach Burg, wo er am heutige Rolandgymnasium das Abitur ablegt. Ab 1892 studiert er Medizin in Berlin und von 1895 bis 1897 an der Uni Würzburg, wo er 1896 promoviert. Nach seiner Approbation 1897 kehrt er in die Heimatstadt zurück und lässt sich im Magdeburger Stadtteil Wilhelmstadt als Praktischer Arzt nieder. Ab 1901 bis 1928 praktiziert er in der Großen Diesdorfer Straße 226, wo auch seine Eltern wohnen, ab 1930 im „Wilhelmstädter Rathaus“ in der Großen Diesdorfer Straße 21/22. Georg Moses hat 1908 seine Elvira geheiratet, 1912 wird die gemeinsame Tochter Ingeborg geboren. Bereits 1920 hat Dr. Moses seinen Namen zu ändern lassen: Seine Familie heißt fortan Moser.

Mit der Machtergreifung Hitlers 1933 ändern sich die Arbeits- und Lebensmöglichkeiten für alle jüdischen Bürger radikal. Elvira Moser erkrankt und findet 1936 in einer Israelitischen Nervenambulanz bei Koblenz Aufnahme. Tochter Ingeborg verlässt Magdeburg und geht nach London. Georg Moser bleibt allein zurück. Zum 30. September 1938 wird

ihm die Approbation aberkannt, als „Krankenbehandler“ kann er aber noch für seine jüdischen Patienten sorgen. Anfang 1939 muss er in ein Zimmer in einem der sogenannten „Judenhäuser“ in der Kaiser Friedrich Straße Ecke Spielgartenstraße ziehen. In einem Zeitzeugen-Bericht heißt es zu seinen Lebensumständen: „Einmal wog er eine Schachtel (Schlaftabletten) in der Hand und meinte gedankenvoll: ‚Eigentlich könnte ich mir mein Ende bequemer machen und mich hier auch mit Tabletten hinlegen, anstatt mit ins Konzentrationslager zu gehen.‘ Aber dann straffte er sich wieder und sagte: ‚Nein, ich will meine kleine Gemeinde doch nicht verlassen; sie braucht mich ja und ich kann manchem auch im Lager noch immer etwas helfen. Ich gehe mit.‘“

Unterdessen wird die Pflegeeinrichtung Elvira Mosers zu einer Sammelstelle für Deportationen: 1942 werden von hier aus 573 Personen in die Vernichtungslager des Ostens gebracht. Eine ist Elvira Moser. Sie wird unmittelbar nach Ankunft in Sobibor ermordet. Dr. Georg Moser wird im Dezember 1942 nach Theresienstadt deportiert, wo er 16 Monate später unter schlimmen Umständen stirbt.

Um die Erinnerung an Mitbürger auch nach der Stolperstein-Verlegung lebendig zu halten und die kleinen Denkmale zu pflegen, hat sich unter Leitung der Arbeitsgruppe „Stolpersteine für Magdeburg“ ein Netzwerk von Patenschaften für die mittlerweile rund 800 Stolpersteine in der Stadt entwickelt. Menschen aus der breiten Zivilgesellschaft aber auch Institutionen übernehmen Patenschaften, suchen die Stolpersteine regelmäßig auf, putzen sie und nutzen den Besuch zum stillen Gedenken. Ein besonderes Anliegen der Arbeitsgruppe ist es, Paten für die Stolpersteine für Elvira und Dr. Georg Moser aus den Reihen der Ärzteschaft zu gewinnen. Dafür wird ein Zertifikat erstellt, das das Engagement der Patenpraxis dokumentiert.

Möchten Sie sich um die Stolpersteine für die Mosers kümmern, so wenden Sie sich bitte an das Patennetzwerk der Städtischen Arbeitsgruppe „Stolpersteine für Magdeburg“.

Ansprechpartner ist Peter Wetzel,  
erreichbar unter 0162/7862971 oder per  
E-Mail: [Netzwerk-Stolpersteine-MD@t-online.de](mailto:Netzwerk-Stolpersteine-MD@t-online.de)



## Einladung

# Alljährliches Treffen in der Adventszeit



Sehr geehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit laden wir Sie herzlich zum Treffen der älteren Kammermitglieder ein, das die Geschäftsstellen alljährlich in der Adventszeit vorbereiten und durchführen. Immer wieder wird uns bestätigt, dass die Kolleginnen und Kollegen sich darauf freuen und gern alte Bekannte treffen, um in Gesprächen Vergleiche zwischen „damals“ und heute zu ziehen.

### Folgende Termine sind vorgesehen:

**Dessau-Roßlau: Mittwoch, 27.11.2024, 15.00 Uhr**  
Golf-Park Dessau GmbH & Co. KG  
Junkerstraße 52, 06847 Dessau-Roßlau  
Frau Böttger, Tel.: 0345/3 88 09 36

**Halle (Saale): Mittwoch, 04.12.2024, 15.00 Uhr**  
Krug zum grünen Kranze,  
Talstraße 37, 06120 Halle (Saale)  
Frau Böttger, Tel.: 0345/3 88 09 36

**Magdeburg: Dienstag, 10.12.2024, 15.00 Uhr**  
Verwaltungsgebäude der Heilberufe,  
Doctor-Eisenbart-Ring 2 (Hopfengarten),  
39120 Magdeburg  
Frau Zedler, Tel. 0391/60 54-74 50

### Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt – wie immer – über die Geschäftsstellen unter den nebenstehenden Telefon-

nummern. Um Rückmeldung bis **20.11.2024** wird gebeten. Bitte überweisen Sie den Betrag der Eigenbeteiligung in Höhe von 10,00 € für Kammermitglieder sowie 10,00 € für begleitende Personen bis zum **26.11.2024** an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank e.G.; IBAN: DE16 3006 0601 0003 0540 12; BIC: DAAEDED

Bitte geben Sie auf der Überweisung als Verwendungszweck „Adventstreffen“ und den von Ihnen gewünschten Veranstaltungsort (Dessau, Halle, Magdeburg) an.

Bis zum Wiedersehen verbleiben wir mit den besten Grüßen

Henrik Straub  
Vorsitzender der Geschäftsstelle Magdeburg

Dr. med. Gerd-Thomas Zeisler  
Vorsitzender der Geschäftsstelle Halle (Saale)

Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer  
Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



## Eine interventionelle Alternative zur operativen Gastroenterostomie:

# Die endosonographische Gastroenterostomie

A. Afifi, V. Keitel, J. Weigt

Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.



Dr. Ahmed Afifi

### Einleitung

Die endosonographische Gastroenterostomie (EUS-GE) mit sogenannten Lumen-Apposing Metal Stent (LAMS) ist ein minimalinvasives, endoskopisches Verfahren, das zur Behandlung von malignen Magenentleerungsstörungen eingesetzt wird. Diese Technik kombiniert Endosonographie und interventionelle Stentimplantation miteinander, um eine effektive und sichere Lösung für ausgewählte Patienten zu erreichen. Therapiekandidaten sind Patienten, die an einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung mit Magenentleerungsstörung leiden.

Die Durchführung einer EUS-GE mit LAMS wurde erstmals im Jahr 2012 publiziert (1) und hat sich seitdem als eine vielversprechende Option in der interventionellen Endoskopie etabliert und technisch weiterentwickelt. Sie erfordert eine spezielle Ausbildung und Erfahrung im Umgang mit endosonographiegestützten Interventionen. Die drei generellen Hauptindikationen zur Implantation eines LAMS sind die Pankreas-Pseudozystendrainage, die transduodenale biliäre Drainage und die Drainage der Gallenblase (2). Dazu kommt die EUS-GE, welche bisher noch nicht zugelassen ist. Das Vorliegen einer Peritonealkarzinose stellt keine Kontraindikation für eine LAMS-Implantation dar (3), daher kann die EUS-GE bei vorliegender Peritonealkarzinose durchgeführt werden, um etwaige Komplikationen einer chirurgischen Gastroenterostomie zu vermeiden (4).

Die Gastroenterostomie mit LAMS mit einem Durchmesser von 15-20 mm kann die Passage von Nahrung und Sekreten wiederherstellen und lindert Symptome wie Erbrechen und Völlegefühl. Der Hauptvorteil der EUS-GE mit LAMS ist ihr minimalinvasiver Charakter, der im Vergleich zu konventionellen chirurgischen Verfahren mit weniger Komplikationen und kürzeren Krankenhausaufenthalten verbunden ist (5).

### Zielstellung

Diskussion der Vor- und Nachteile der EUS-GE in Bezug auf technischen Erfolg, Ergebnisse und Komplikationen im Vergleich zu anderen konventionellen Methoden bei der Behandlung der malignen Magenaustrittsstenose.

### Technik

Die Anlage einer EUS-GE erfolgt durch Punktion einer Dünndarmschlinge vom Magen aus, nachdem dieser mit Flüssigkeit gefüllt wurde. Das Auffüllen mit Flüssigkeit ist essentiell, um das Dünndarmlumen für die EUS-Punktion sicher sichtbar zu machen.

**Schritt 1:** Mittels Endosonographie wird eine Jejunalschlinge vom Magen aus dargestellt. Die anatomische Nähe ist die Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche EUS-GE.

**Schritt 2:** Unter endoskopischer Sicht wird ein Führungsdraht durch die Stenose vorgeschoben und darüber eine Sonde in die Zielschlinge gelegt. Die Jejunalschlinge wird mit Flüssigkeit und Indigokarmin aufgefüllt. Die Flüssigkeit wird benutzt um die Jejunalschlinge zu entfalten und eine sichere Punktion zu ermöglichen. Das Indigokarmin wirkt später als Beweis, dass der Stent in die richtige Jejunalschlinge appliziert wurde.

**Schritt 3:** Anschließend wird ein LAMS direkt transmural in das Jejunum eingebracht. Um das zu erreichen, besitzen die bevorzugt angewendeten Stentapplikatoren eine elektrochirurgische Spitze (Abbildung 1). Das ermöglicht die sofortige Positionierung des Applikators ins Jejunum ohne Gerätewechsel.

**Schritt 4:** Nun wird der LAMS (Abbildung 2) freigesetzt. Erst erfolgt das Öffnen der jejunalen Seite, danach wird das gesamte System so weit wie möglich an das Endoskop gezogen, was dazu führt, dass das



Jejunum dem Magen anliegt. Dann wird die zweite Stenthälfte im Magen entfaltet.

**Schritt 5:** Das Lumen des LAMS wird dann mit einem Ballonkatheter durch das Endoskop dilatiert (6, 7), was zu einer weiteren Verkürzung des Stents führt (Abbildung 3). Als Lagekontrolle fließt das Indigokarmin durch den Stent in den Magen ab und es kann direkt durch den Stent in die gefüllte Jejunalschlinge geblickt werden (Abbildung 4).

## Diskussion

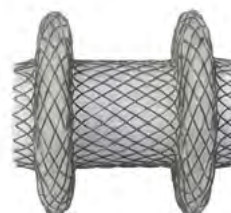
Duodenalstents und konventionelle laparoskopische Gastroenterostomie (L-GE) waren vor der EUS-GE die einzigen Therapieoptionen der malignen Magenausgangstenosen neben der palliativen Ablauf-PEG. Zwei retrospektive multizentrische Analysen zeigten, dass EUS-GE und L-GE vergleichbare technische und klinische Erfolgsraten haben. Die Vorteile des EUS-GE-Verfahrens waren die kürzere Zeit bis zur oralen Ernährung und der kürzere Krankenhausaufenthalt (8, 9).

Im Vergleich mit den Duodenalstents hat die EUS-GE einen höheren initialen klinischen Erfolg und eine geringere Rate an Therapieversagen (10, 11) sowie eine längere Stentliegedauer bei Patienten mit maligner Magenausgangstenose (12). Boghossian et al. haben die EUS-GE mit den anderen zwei Therapieoptionen verglichen. Deren Arbeit ergab, dass die EUS-GE eine höhere Erfolgsrate als Duodenalstents und eine vergleichbare Erfolgs- und Komplikationsrate zur L-GE hat. Die Patienten mit EUS-GE hatten aber einen signifikant kürzeren Krankenhausaufenthalt als mit L-GE (13). Eine Metaanalyse von 20 Studien mit insgesamt 863 Patienten zeigte eine klinische Erfolgsrate der EUS-GE von 90,6 % und eine Komplikationsrate von 9,3 %. Die Komplikationen umfassen eine Fehlpositionierung des Stents, Blutungen, Perforationen, Peritonitis, Bauchschmerzen und gastrokolische Fisteln (3).

In der retrospektiven Arbeit von Ghandour et al. wurden 467 EUS-GEs analysiert. Die Arbeit zeigte eine Fehlpositionsrate des LAMS von 9,8 % als die häufigste Komplikation des Eingriffes und haben die intraprozeduralen Stentfehlposition in 4 Typen

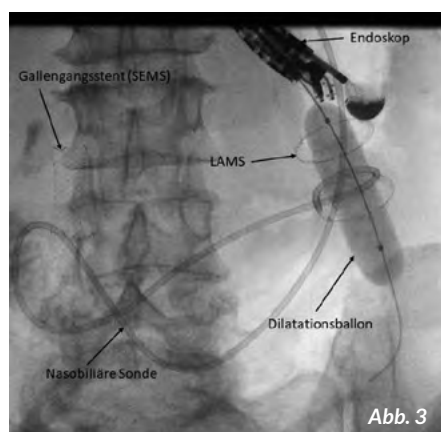


**Abbildung 1:** Das Hot AXIOS™ System, Boston Scientific Corporation Marlborough, Massachusetts, Vereinigte Staaten (17). Das System ermöglicht die direkte Punktion eines Hohlorgans mit dem Applikator, was den Eingriff stark vereinfacht. Zudem ist es möglich, die beiden Enden des Stents kontrolliert zu öffnen was zur Apposition der beiden Hohlorgane wichtig ist und die Gefahr von Fehlpositionierung verringert.



**Abbildung 2:** Lumen-Apposing Metal Stent (LAMS), Boston Scientific Corporation Marlborough, Massachusetts, Vereinigte Staaten (17). Durch den speziellen Verkürzungseffekt kann der LAMS zur Pseudozystendrainage, biliären Drainage und für EUS-GE eingesetzt werden.

(Fotos: Boston scientific: <https://www.bostonscientific.com/DE-Deutsch/produkte/stents-gastrointestinal/hot-axios-stent-und-einfuehrsystem.html>)



**Abbildung 3:** Ein flouroskopisches Bild während des Eingriffs. Das Bild zeigt den LAMS mit einem Dilatationsballon, welcher für eine weitere Verkürzung des Stents benutzt wurde und eine nasobiliäre Sonde, welche für die Auffüllung und Entfaltung der Jejunalschlinge gelegt wurde. Als Nebenbefund sieht man einen Gallengangsstent (SEMS).

**Abbildung 4:** Endoskopisches Bild mit liegendem LAMS. Beim Blick vom Magen aus durch den LAMS zeigen sich Dünndarmfalten.

(Fotos: Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Universitätsklinikum Magdeburg)



klassifiziert, wobei Komplikationen vor allem bei den ersten Untersuchungen auftraten und mit mehr Erfahrung im Sinne einer Lernkurve seltener wurden (14). Bei Stentfehlpotionierungen, bei denen der Stent trotz Fehlpositionierung noch vom Magen aus erreichbar ist, ist generell eine endoskopische Versorgung oder sogar eine Entfernung des fehlpotionierten Stents ohne weitere Intervention ausreichend. Im Fall der Fehlanlage im Peritoneum ohne Sichtbarkeit des Stents vom Magen aus, ist eine Operation notwendig (14).

Aufgrund des nicht zuletzt durch die Grundkrankheit komplizierten und eingeschränkten Komplikationsmanagements sollte das Verfahren nur von erfahrenen interventionellen Endoskopikern durchgeführt werden. Die europäische Endoskopiegesellschaft (ESGE) empfiehlt bereits bei ausreichender Erfahrung die EUS-GE bei maligner Magenausgangstenose als Alternative zur duodenalen Stentimplantation und L-GE (15). Die EUS-GE hat bereits einen Stellenwert für die palliative Behandlung der Magenausgangstenose, besonders bei dem Vorhandensein einer Peritonealkarzinose. Bisher werden Patienten,



**Abbildung 5:** Das CT-Bild zeigt die enge Lagebeziehung zwischen Magen und der ersten Jejunalschlinge.  
(Foto: Klinik für Radiologie, Universitätsklinikum Magdeburg)



**Abbildung 6:** Endosonographisches Bild vor der Punktion. Vom Magen aus wird die flüssigkeitsgefüllte Dünndarmschlinge gut sichtbar.  
(Foto: Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Universitätsklinikum Magdeburg)

die für eine L-GE aufgrund von Aszites und/oder Peritonealkarzinose nicht geeignet sind, alternativ mit einer PEG-Sonde versorgt, die das passive Ablaufen des Mageninhalts erreichen soll (16).

Patienten in diesem Krankheitsstadium büßen aufgrund der fehlenden Fähigkeit der Nahrungsaufnahme sowie dem Verlust der sozialen Komponente gemeinsamer Mahlzeiten zusätzlich massiv an Lebensqualität ein. Diesen Patienten eine komplikationsarme Alternative anbieten zu können, ist bereits ein deutlicher Fortschritt.

## Fallvorstellung

Eine 79-jährige Patientin mit bekanntem inoperablem Choledochuskarzinom litt an ausgeprägter Übelkeit, rezidivierendem Erbrechen und Völlegefühl bei Tumorinfiltration des Duodenums (Abbildung 5). Eine Ballondilatation der Duodenalstenose hatte keinen klinischen Erfolg gebracht.

Zur Linderung der Symptomatik wurde der Patientin als Alternative zur operativen Anlage einer GE sowie einer Ablauf-PEG die EUS-GE angeboten (Abbildung 6). Diese erfolgte in o. g. Technik komplikationslos. Bereits am Folgetag berichtete die Patientin eine deutliche Besserung der Symptome und konnte rasch mit dem Nahrungsaufbau beginnen. Die Patientin wurde zwei Tage nach dem Eingriff in die Häuslichkeit entlassen.

## Zusammenfassung

Die EUS-GE ist eine wirksame und minimalinvasive Methode, welche die konventionellen Methoden, insbesondere in speziellen Fällen (z. B. Vorhandensein einer Peritonealkarzinose) zur Behandlung der malignen Magenausgangstenosen erfolgreich ersetzen kann.

### Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Jochen Weigt  
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
E-Mail: jochen.weigt@med.ovgu.de  
Tel.: 0391/6713102  
Fax: 0391/6713105



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/mf-11-24>



**Auch im höheren Alter bei der Krebstherapie informiert mitentscheiden**

## Projekt fördert Partizipation in der geriatrischen Onkologie

*Gute Kommunikation ist das A und O bei der partizipativen Entscheidungsfindung.*

Die moderne Krebsmedizin ermöglicht die Behandlung auch hochbetagter mehrfach belasteter Menschen und orientiert sich dabei an verschiedenen Leitlinien. Ältere Patientinnen und Patienten profitieren jedoch nur bedingt davon, denn oft sind Begleiterkrankungen sowie körperliche und kognitive Einschränkungen entscheidende Faktoren bei einer möglichen Behandlung. Um der Heterogenität dieser Menschen bei onkologischen Therapieempfehlungen gerecht zu werden, kann die partizipative Entscheidungsfindung helfen. Diese ethisch angemessen und rechtlich sicher zu gestalten, ist für alle Beteiligten eine große Herausforderung. Ein von der Deutschen Krebshilfe mit 350.000 Euro gefördertes Projekt zur Stärkung der partizipativen Entscheidungsfindung in der geriatrischen Onkologie (PartEngO) erprobt aktuell einen entsprechenden Ansatz in der klinischen Routine.

Internationale Studien haben den Nutzen eines umfassenden geriatrischen Assessments zur Erfassung möglicher Risikofaktoren für die Therapieplanung und -entscheidung gezeigt.<sup>1-3</sup> Es mangelt aber noch immer an der Integration in den klinischen Alltag.<sup>4</sup>

Das PartEngO-Projekt unter der Leitung von PD Dr. med. Heike Schmidt von der Universitätsmedizin Halle und in Zusammenarbeit mit dem Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrum Medizin-Ethik-Recht der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg hat zum Ziel, relevante Risikofaktoren und Ressourcen der Betroffenen zu erfassen und in den Entscheidungsprozess einzubeziehen. Somit können auch eventuelle Abweichungen von den Empfehlungen der Tumorboards inhaltlich rechtssicher begründet werden.

### Strukturierter Weg zu besserer Partizipation und Rechtssicherheit

Um für den Einzelfall Chancen und Risiken möglicher Behandlungen nachvollziehbar abschätzen und erläutern zu können, werden ergänzend zu den klinischen Befunden objektive Assessments z. B. zur Mobilität, Ernährung und Kognition einbezogen. Wichtig sind zudem patientenberichtete Angaben zu Lebenssituation und sozialer Unterstützung, Funktionalität, körperlichen und psychischen Belas-



tungen sowie Lebensqualität. Diese zusätzlichen Informationen sind digital zusammengefasst, grafisch nach dem Ampelprinzip aufbereitet und können so leichter für die gemeinsame Entscheidungsfindung genutzt werden.

Eine strukturierte Dokumentation der entscheidungsrelevanten Aspekte (einschließlich der Präferenzen der Betroffenen z. B. Lebensqualität oder möglichst langes Überleben) soll für eine gute Nachvollziehbarkeit des Entscheidungsprozesses sorgen. Dadurch ergibt sich auch bei Abweichungen von der Empfehlung des Tumorboards eine Rechtssicherheit. Die Patientinnen und Patienten werden durch ein Heft „Meine Fragen“ mit fünf Fragen zur Schwere und zu möglichen Auswirkungen der Erkrankung sowie der Behandlungsoptionen auf die Lebensqualität ermutigt, sich aktiv am Entscheidungsprozess zu beteiligen.

Um eine standardisierte Umsetzung der Intervention zu unterstützen, stehen den beteiligten Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften E-Learning Module mit ergänzenden Beispielvideos mit einem Schauspielpatienten zur Verfügung. Für das ärztliche Personal umfasst das E-Learning Informationen zum medizinischen Hintergrund und ethisch-juristischen Aspekten der partizipativen Entscheidungsfindung sowie Besonderheiten der Kommunikation mit älteren Krebspatientinnen und -patienten. Besondere Schwerpunkte liegen auf der patientenzentrierten Gesprächsführung, der Einbeziehung der Inhalte aus den ergänzenden Assessments und Befragungen in die gemeinsame Entscheidungsfindung sowie auf angepassten Informationen zu Risiken und Chancen möglicher Therapieoptionen und der strukturierten Dokumentation.

Zudem besteht die Möglichkeit eines simulierten Entscheidungsgesprächs mit einem Schauspielpatienten. Für die beteiligten Pflegenden werden Anleitungen und Videos zur Durchführung der Assessments bereitgestellt und Möglichkeiten aufgezeigt, um die Betroffenen zu motivieren, das Heft „Meine Fragen“ zu nutzen. Die in PartEngO konzipierten Interventionen werden im Rahmen dieses Pilotprojektes bis Februar 2025 an insgesamt zehn klinischen Kooperationszentren in Halle (Saale) und Erlangen auf Machbarkeit, Akzeptanz und potenziellen Nutzen aus Sicht aller Beteiligten untersucht.

Das Projekt ist Teil des Förderschwerpunktes der Deutschen Krebshilfe *Ethische Verantwortung in der modernen Krebsmedizin*.



**Projektleiterin**  
PD Dr. med. Heike Schmidt

**Ansprechpartnerin:**

Universitätsmedizin Halle

PD Dr. med. Heike Schmidt

E-Mail: [heike.schmidt2@uk-halle.de](mailto:heike.schmidt2@uk-halle.de)

Internet: <https://www.umh.de/einrichtungen/institute/gesundheits-und-pflegewissenschaften>



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/partengo>

Körperliche Funktion		Selbstversorgung	
Harninkontinenz	●	Ernährung	●
Stuhlinkontinenz	●	Ausscheidung	●
Stürze im letzten Jahr	●	Körperpflege	●
Time Up and Go	●	Mobilität	●
Chair Rise Test	●	Telefonnutzung	●
Handkraft	●	Mobilität/Transportmittel	●
Körperliche Funktionalität	●	Lebensmitteleinkauf	●
Mobilität	●	Mahlzeiten bereiten	●
Gelenkbeschwerden	●	Haushaltsführung	●
Probleme durch Wohnsituation	●	Wäschewaschen	●
Aktivitäten/Hobbies	●	Medikamenteneinnahme	●
Entscheidungsrelevant?	<input type="checkbox"/>	Finanzverwaltung	●
		Entscheidungsrelevant?	<input type="checkbox"/>

**Das Ampelprinzip**

am Beispiel der körperlichen Funktion und Selbstversorgung aus der Zusammenfassung der ergänzenden Ergebnisse. Die objektiven Assessments und Patientenangaben zur Lebensqualität (EORTC QLQ-C30 und Elderly Modul) sowie zur Lebenssituation werden gleich gewichtet. Die Farbe der großen Kreise für die Domänen richtet sich nach der schlechtesten Farbe der einzelnen Assessments.



Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne (l.) begrüßt zusammen mit Dr. Jörg Böhme, Vorstandsvorsitzender der KVSA (2. v. l.) und mit Vertretern der Universitäten Magdeburg und Halle die 25 neuen Studierenden der Landarztquote und die drei Studierenden der Amtsarztquote

## Landarztquote Sachsen-Anhalt

# Weitere 25 zukünftige Hausärztinnen und -ärzte haben einen Studienplatz erhalten

Das große Ziel: Als Hausärztin oder Hausarzt zukünftig die Menschen in ländlichen Regionen in Sachsen-Anhalt versorgen. Den ersten Schritt konnten die 25 Bewerberinnen und Bewerber gehen, die über die Landarztquote nun einen Studienplatz der Humanmedizin an einer der beiden Landesuniversitäten in Sachsen-Anhalt erhalten haben.

Die Bewerberinnen und Bewerber des fünften Durchgangs haben das Bewerbungsverfahren bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) durchlaufen. Sie haben erfolgreich an dem spezifischen Studierfähigkeitstest teilgenommen und einen Vertrag mit dem Land Sachsen-Anhalt unterzeichnet. Der Vertrag sieht vor, dass sie nach dem Studium und der Facharzt-Weiterbildung für mindestens zehn Jahre hausärztlich in Regionen in Sachsen-Anhalt tätig werden, in denen sie gebraucht werden.

Unter den 25 zugelassenen Bewerberinnen und Bewerbern sind 21 gebürtig aus Sachsen-Anhalt. Die Studierenden der Landarztquote wurden am Dienstagnachmittag, dem 18. September 2024, von Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne und dem Vorstandsvorsitzenden der KVSA, Dr. Jörg Böhme, begrüßt. „Ich freue mich, dass sich wieder viele junge

Menschen entschieden haben, nach ihrem Studium als Hausärztin oder Hausarzt in einer ländlichen Region unseres Landes tätig zu sein. Sachsen-Anhalt braucht Sie“, sagte Grimm-Benne.

Mit der 2020 eingeführten Landarztquote hatte Sachsen-Anhalt bundesweit eine Vorreiterrolle eingenommen. Mit dem Landarztgesetz wurde beschlossen, dass 5 Prozent der Studienplätze im Fachbereich der Humanmedizin für künftige Landärztinnen und Landärzte reserviert werden – seit dem Wintersemester 2023/2024 können 6,3 Prozent und damit 25 Studienplätze an zukünftige Hausärztinnen und Hausärzte vergeben werden. Bislang konnten insgesamt aus mehr als 500 Bewerbungen aus dem gesamten Bundesgebiet 107 zukünftige Landärztinnen und Landärzte für Sachsen-Anhalt gewonnen werden.

Dr. Jörg Böhme, Vorstandsvorsitzender der KVSA: „Es fühlt sich gut an, dass wir weitere 25 potenzielle Hausärztinnen und Hausärzte gewinnen konnten, die die Menschen in unserem Land perspektivisch mitversorgen werden. Wir brauchen dringend Kollegen, die haus- und fachärztliche Praxen übernehmen und so die Versorgung zwischen Harz, Altmark und der Saale-Unstrut-Region sicherstellen. Die Land-



arztquote ist ein Baustein“, so Böhme und weiter: „Die guten Erfahrungen müssen wir nutzen und die Quote erweitern – auch für den fachärztlichen Bereich. Es braucht insgesamt mehr Studienplätze und eine ambulante Quote, die uns eine gewisse Planbarkeit für die Zukunft gibt.“ Bei der Amtsarztquote wurden drei Medizinstudienplätze im Rahmen einer Vorabquote vergeben. Insgesamt standen fünf Plätze zur Verfügung. Ministerin Grimm-Benne hofft, dass auch die Amtsarztquote stärker das Interesse

von potenziellen Bewerberinnen und Bewerbern weckt. Die drei angehenden Amtsärztinnen und Amtsärzte verpflichten sich, nach dem Studium und der anschließenden Facharztweiterbildung für mindestens zehn Jahre ärztlich im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Sachsen-Anhalt tätig zu sein.

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

## Einladung

# 2. Magdeburger Update Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Nach dem erfolgreichen Auftakt lädt die Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Magdeburg, unter der Leitung von Prof. Dr. med. Florian Junne, am 13. November 2024 erneut zum „2. Magdeburger Update Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ ein. Diese Veranstaltung richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, Fachpublikum und Interessierte und findet von 12:30 bis 16:30 Uhr im Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) und der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie statt.

Das Programm umfasst aktuelle Themen der psychosomatischen Medizin, beginnend mit einem Impuls-

vortrag von Domprediger Jörg Uhle-Wettler über die Schnittstellen von Seelsorge und Psychotherapie. Es werden Vorträge zu Traumafolgestörungen, Persönlichkeitsstörungen und zur Physiotherapie bei psychosomatischen Erkrankungen angeboten. Zudem werden Leitsymptome wie Angst, Depression und Schmerz bei älteren Patientinnen und Patienten behandelt. Eine Klinikführung und Einblicke in die Virtuelle Realität Exposition (VR-Expo) ergänzen das Angebot. Die Veranstaltung wird von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zertifiziert und bietet fünf Fortbildungspunkte.

Anmeldung per E-Mail an [kpsm@med.ovgu.de](mailto:kpsm@med.ovgu.de) oder telefonisch unter 0391-67-14200.

## CP-Symposium zum gesundheitlichen Bevölkerungsschutz

10. Dezember 2024 | Hotel Aquino, Hannoversche Str. 5b, 10115 Berlin

Auch in diesem Jahr erwartet Sie wieder ein spannendes Programm mit hochrangigen Referenten und einer Podiumsdiskussion zum Abschluss – alles zum Thema „Krankenhäuser im Umbruch – Auswirkungen auf Bevölkerungsschutz und Gesamtverteidigung“.



[www.cp-symposium.de](http://www.cp-symposium.de)

**CP-Symposium**  
zum gesundheitlichen Bevölkerungsschutz

10. Dezember 2024

„Krankenhäuser im Umbruch - Auswirkungen auf Bevölkerungsschutz und Gesamtverteidigung“

Hotel Aquino  
Hannoversche Straße 5b  
10115 Berlin

[www.cp-symposium.de](http://www.cp-symposium.de)

... mit begleitender Industrieausstellung

**cpm**





Kay Fischer, Geschäftsbereichsleiter Technik und Bau UKMD, Marco Bohn, Kaufmännischer Direktor UKMD, Prof. Dr. Armin Willingmann, Michael Richter, Dr. Reiner Haseloff, Christine Michelfeit-Schaper, Pflegedirektorin UKMD, Petra Grimm-Benne, Prof. Dr. med. Hans-Jochen Heinze, Ärztlicher Direktor UKMD, Prof. Dr. rer. nat. Daniela Dieterich, Dekanin der Med. Fakultät Magdeburg, Prof. Dr.-Ing. Jens Strackeljan, Rektor der OvGU Magdeburg (v. l.)

## Erster Spatenstich für „Neuen Campus Zentralklinikum“

# Gesundheitscampus der Zukunft

Mit dem feierlichen Spatenstich für einen „Neuen Campus Zentralklinikum“ auf dem Gelände der Universitätsmedizin Magdeburg fiel am 07. Oktober 2024 gemeinsam mit Sachsen-Anhalts Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff, Wissenschaftsminister Prof. Dr. Armin Willingmann, Finanzminister Michael Richter, Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne sowie Rektor Prof. Dr.-Ing. Jens Strackeljan der Startschuss für das größte Bauvorhaben in der Geschichte Sachsen-Anhalts. Dieser Meilenstein ebnet einen entscheidenden und notwendigen Weg hin zu einer modernen und leistungsfähigen Campus-Infrastruktur der Magdeburger Universitätsmedizin, der den Anforderungen an eine universitäre Maximalversorgung, Forschung und Lehre gerecht wird. Der Bau des „Neuen Campus Zentralklinikum“ ist das bisher größte Projekt in der 70-jährigen Geschichte der Universitätsmedizin Magdeburg und mit rund 1,06 Milliarden Euro veranschlagt. Die Landesregierung von Sachsen-Anhalt unterstützt das Vorhaben maßgeblich.

Mit dem „Neuen Campus Zentralklinikum“ entsteht in den nächsten Jahren ein moderner Gebäudekomplex, der direkt an die bestehenden Häuser 60a und 60b angebunden wird. Der neue Funktionsbau ist das Herzstück der Masterplanung für den gesamten

Klinikcampus, die mehrere Bauphasen mit zahlreichen Einzelbauvorhaben sowie Umstrukturierungen, Sanierungen und die Ertüchtigung bestehender Flächen umfasst. Dazu zählt unter anderem die Schaffung eines Campusparks, der den Aufenthalt für die Patientinnen und Patienten angenehmer gestalten soll. Von großer Bedeutung ist der Bau eines neuen Integrierten Notfallzentrums (INZ), das als zentrale Anlaufstelle für Notfälle dienen wird. Auch das Herzzentrum, das bereits im Bau ist und voraussichtlich 2026 fertiggestellt werden soll, wird in den Campus eingebunden.

Die Baumaßnahmen zielen darauf ab, die medizinische Infrastruktur zu stärken, die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen erheblich zu verbessern und die Effizienz im Klinikalltag zu steigern. Mitarbeitende sowie Patientinnen und Patienten profitieren von optimierten Arbeitsabläufen und einer modernisierten Umgebung, die die interdisziplinäre Zusammenarbeit erleichtert und die Versorgung verbessert. Kürzere Wege und bessere Logistik tragen dazu bei, Kosten zu senken und die wirtschaftliche Stabilität des Klinikums zu sichern.

Pi (Auszug) Universitätsmedizin Magdeburg

Foto: Sarah Kossmann/UMMD

Rund 250 Angehörige von Organspenderinnen und -spendern aus ganz Deutschland nahmen an der diesjährigen Festveranstaltung zum Dank an die Organspender in Halle/Saale in der Händelhalle teil.



**Sie haben unsere Wertschätzung verdient**

## Veranstaltung in Halle (Saale) stellt Organspender und ihre Angehörigen in den Mittelpunkt

Es sind Geschichten, die niemanden unberührt lassen. So wie die von Jenny Eifler: Im Alter von 14 Jahren hatte ihr Bruder einen Fahrradunfall, der zum Hirntod führte. Die Familie willigte in eine Organspende ein, mit dem Wunsch, diesem Schicksalsschlag einen Sinn abzugewinnen.

Am 14. September 2024 kamen in Halle (Saale) bei der zentralen Veranstaltung zum Dank an die Organspender viele Angehörige wie Jenny Eifler zusammen. Sie haben an die Menschen erinnert, die sie verloren und die nach ihrem Tod anderen Menschen ein Weiterleben ermöglicht haben. Die Veranstaltung will diese Form der Nächstenliebe in besonderer Weise würdigen und damit auch

bundesweit ein Zeichen für mehr Wertschätzung, Dank und Anerkennung für Organspenderinnen und -spender setzen, die über den Tod hinaus Leben gerettet haben. Initiiert von der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und unter der Schirmherrschaft von Sabine Dittmar, Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, MDB, fand die Veranstaltung inzwischen zum sechsten Mal in der Händelhalle in Halle (Saale) statt. Mit Baumpflanzungen und individuell gestalteten Erinnerungssteinen gedachten Angehörige aus ganz Deutschland ihrer verstorbenen Familienmitglieder.

Schirmherrin Sabine Dittmar fand bewegende Worte: „Die vielen hier in Halle versammelten Menschen zeigen deutlich, wie wichtig es ist, sich frühzeitig mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen. Die Angehörigen und Empfänger geben den Geschichten und Schicksalen ein Gesicht und zeigen eindrucksvoll, wie mittels der Organspende Lebensjahre, Hoffnung und Zuversicht geschenkt werden können.“

### Baumpflanzungen und Erinnerungssteine als Zeichen vor Ort

Die jährlichen Baumpflanzungen fanden im Park des Dankens, des Erinnerns und des Hoffens nach der Festveranstaltung statt. In diesem Jahr sind

*Baumpflanzung für die Organspenderinnen und -spender im Park des Dankens, des Erinnerns und des Hoffens in Halle/Saale.*





drei Bäume dazu gekommen. PD Dr. med. Ana Paula Barreiros, Fachressortleiterin Angehörigenbetreuung der DSO, erklärt: „Der Park in Halle (Saale) ist seit 2008 eine Begegnungsstätte für die Menschen, die das Thema Organspende verbindet. Die gepflanzten Bäume stehen dabei symbolisch für die verstorbenen Organspenderinnen und -spender.“ Inzwischen wurden dort 71 Bäume gepflanzt. Außerdem entstanden seit dem vergangenen Jahr über

dreihundert individuell bemalte Erinnerungssteine. „Aus diesen Steinen soll demnächst ein dauerhaftes Kunstwerk gestaltet werden“, verrät Ana Paula Barreiros, die sich innerhalb der DSO mit einem bundesweiten Koordinatoren-Team um die zahlreichen Angebote zur Begleitung der Angehörigen auf dem Weg ihrer Trauer kümmert.

Pi (Auszug) DSO

## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Augenheilkunde*	Einzelpraxis	PB Salzlandkreis	
Chirurgie	Einzelpraxis	PB Stendal	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gemeinschaftspraxis	Halle (Saale)	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (halber VA)	Einzelpraxis	Blankenburg	
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	2962
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Merseburg	3017
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Magdeburg	3018
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Laucha an der Unstrut	3019
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	3020
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Lutherstadt Eisleben	3021

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 **02.12.2024**.

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

### Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

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

#### Capsaicin – Anwendung bei Polyneuropathien

**Dr. A. K. Schäfer, Medical Sciences Liaison Manager**  
 02.12.2024 | Schmerzzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15 Uhr

**Anmeldung erwünscht:** Schmerzzambulanz, Tel.: 0391/6713350, Fax: 0391/6713971  
 Die Konferenz wird von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die Erlangung des Fortbildungszertifikates mit 3 Punkten gewertet.



Befunderörterung am „real-time“-Bild des Monitors vom Op-Roboter, Frau Dr. S. Al-Madhi (re.)

Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.

## Erster Roboter-Workshop in der Allgemein- und Viszeralchirurgie

S. Al-Madhi, S. Acciuffi, F. Meyer, R.S. Croner

Aus der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R., Magdeburg

Am 20. August 2024 fand der erste Roboter-Workshop der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R. statt. Gastgeber war die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie – als wissenschaftliche und organisatorische Leiter fungierten Frau Oberärztin Dr. Sara Al-Madhi, auf deren konzeptionelle Idee dieser Workshop zurückgeht, und Herr Prof. Dr. Dr. Roland S. Croner, Direktor der Klinik. Die Veranstaltung wurde von der Industrie (Corza Medical GmbH) und von zahlreichen Assistentinnen und Assistenten der gastgebenden Klinik unterstützt.

Der innovative Workshop richtete sich insbesondere an junge Ärztinnen und Ärzten der (Allgemein- und Viszeral-)Chirurgie in Weiterbildung, Humanmedizinstudierende in ihrem 6. Studienjahr („PJ-Ierinnen und PJ-Ier“) sowie Op-technisches Personal und Mitarbeitende aus der Pflege.

Es ist wichtig, sich bereits früh und kontinuierlich in der beruflichen Entwicklung modernen Verfahren und Technologien wie der minimal-invasiven laparoskopischen und robotisch unterstützten Chirurgie zu widmen und diese aktiv in den Lehrprozess auch über curriculare(n) Lehre und Unterricht hinaus einzubeziehen. Dies wurde im Workshop anschaulich:

- > Inhaltlich wurden unter fachkompetenter Anleitung vor allem Optionen zur Übung von Handnähten in eigenem Handling an offenen Darm- und Gefäßanastomosen geboten.
- > Des Weiteren waren diverse Laparoskopieboxen aufgestellt, um sich im Umgang mit „Stabinstrumenten“ und der optischen Übertragung aus der imaginären Bauchhöhle unter Ableistung von Koordinationsübungen zu versuchen.
- > Als zweifelloser Höhepunkt konnte die Einbeziehung der wirklichkeitsnahen Situation des perfundierten Organs, der Schweineleber, angesehen werden.
- > Nicht zuletzt war ein Op-Roboter aufgebaut, der diesen „ersten Roboter-Workshop in der Allgemein- und Viszeralchirurgie“ insbesondere repräsentierte und wofür die Organisatorinnen und Organisatoren und die unterstützende Firma keine Mühen gescheut hatten. Damit waren in überzeugender Anlehnung an die reale Situation vielfältige Koordinationsübungen möglich, die den Vorgang der intracavitären Manipulation für Situseinstellung, Präparation und Ausführung simpler Therapieschritte mit dem so großartigen Vergrößerungseffekt sowie der immensen Bild- und Tiefenschärfe eindrucksvoll simulierten. Gleichzeitig vermittelten sich damit prinzipieller Aufbau, die Wirkungsweise sowie das nicht wenig aufwendige Auf- und Abrüsten dieser so revolutionierenden Art des minimal-invasiven Operierens.



Das Konzept der Veranstaltung vereinigte den Anspruch zur Entwicklung von spezifischem Fachwissen und einem wirklichkeitsnahen operativen Workshop mit praktischen Übungen des konkreten chirurgisch-operativen Handlings an realitätsgleichem biologischen Material. Dazu diente die Kombination des durchbluteten (parenchymatösen) Organs mit der modellhaften Vermittlung des laparoskopischen als auch Roboter-Settings (Übungsboxen und aufgebauter Op-Roboter). Die Fotos vom Workshop veranschaulichen die gute Stimmung, die lehrreiche Atmosphäre und das lebhaftes Echo auf die Veranstaltung.

Frau Dr. S. Al-Madhi stellte treffend fest: „Der überaus erfolgreiche Workshopverlauf demonstriert das große Interesse an den präsentierten Themen, den konzipierten Inhalten und praktisch ausgerichteten Umsetzungen schon früh in Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie im individuellen (vor-)beruflichen Werdegang. Das gilt besonders für die minimal-invasiven und robotisch unterstützten Therapieansätze und -verfahren.“ Die zahlreichen begeisterten Teilnehmerinnen und Teilnehmer und auch die Organisatorinnen und Organisatoren waren sich über den außerordentlichen Erfolg der Veranstaltung absolut einig, der als geeigneter Grundstein für die Zukunft betrachtet werden kann und bald wiederholt werden sollte – ggfs. mit erweiterten Theorieanteilen.

Die gastgebende Klinik stellte sich damit als Motor und Förderer vor allem des konsequent praktisch ausgerichteten und minimalinvasiven Ausbildungsgedankens und -formats dar, in dem man seine fachlichen Kenntnisse und Fähigkeiten einzigartig, aktiv und lebendig entwickeln sowie am Modell suffizient ausprobieren kann. Allen Beteiligten, Unterstützerinnen/Unterstützern und Helferinnen/Helfern gilt der besondere Dank der Gastgeberinnen/Gastgeber, Veranstalterinnen/Veranstalter und Orga-

nisatorinnen/Organisatoren, ohne deren uneigennütziges Einbringen und Engagement der Workshop nicht möglich geworden wäre und nicht zu einem derartigen Erfolg geführt hätte.



Situation am Pelvi-Trainer I



Dr. Al-Madhi im angeregten Fachgespräch mit einer Austauschstudentin (v. r.)

Workshop-assoziierter Op-Roboter mit Monitor

**Korrespondenzadresse:**

Dr. Sara Al-Madhi, Oberärztin  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie  
 Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.  
 Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
 Tel.: 0391/67 15 509, Fax: 0391/67 15 570  
 E-Mail: sara.al-madhi@med.ovgu.de

Fotos: Melitta Schubert (Bilderfundus der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie)



Situation am Pelvi-Trainer II, Instruktion durch Dr. Al-Madhi (Mitte)



Organisatorin/Organisator: OA Dr. S. Al-Madhi und Prof. Dr. Dr. R.S. Croner (v. l.)



## Geburtstage

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



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

# Neubesetzung in den Kliniken

## Neuer Professor für Hämatologie und Onkologie in Halle



Prof. Dr. Michael Heuser entwickelt neue Verfahren, um die individuellen Ausprägungen von Krebs präzise diagnostizieren und behandeln zu können. Seit 1. September 2024 ist er Professor für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Hämatologie und Onkologie an der

Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU). Sein wissenschaftliches Hauptaugenmerk gilt den verschiedenen Formen von Leukämien, ihren Vorstufen und dem Nachweis sogenannter messbarer Resterkrankungen für optimale Therapien. Mit der Berufung übernimmt er die Leitung der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV an der Universitätsmedizin Halle.

Pi (Auszug) und Foto: Unimedizin Halle (Saale)

## Neue Juniorprofessorin erforscht seltene Lebererkrankungen



Prof. Dr. rer. nat. Carola Dröge hat zum 1. September 2024 die neue Juniorprofessur für Angeborene Cholestasesyndrome an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg übernommen.

Foto: Melitta Schubert/Universitätsmedizin Magdeburg

Angeborene Cholestasesyndrome sind seltene genetisch bedingte Lebererkrankungen, die die normale Bildung und Ausscheidung von Gallenflüssigkeit aus der Leber stören können. Diese Erkrankungen variieren stark in ihrem Schweregrad und können zu schweren Leberschäden, Leberkrebs und Organversagen führen, insbesondere bei frühkindlichem Beginn. Derzeit ist eine Lebertransplantation die einzige Heilungsoption für schwere Cholestaseverläufe.

Pi (Auszug) Med. Fak. der OvGU Magdeburg

## Harzklinikum mit neuem Ärztlichen Direktor



Dr. med. Thomas Bartkiewicz hat zum 15. September 2024 die Position des Ärztlichen Direktors am Harzklinikum in Quedlinburg, Wernigerode und Blankenburg, übernommen. Der gebürtige Braunschweiger war seit zwanzig Jahren im Maximalversorger

Klinikum Braunschweig tätig und dort seit 2015 Ärztlicher Direktor. Er bringt eine umfassende Erfahrung und herausragende Expertise im Gesundheitsmanagement mit. Dr. Bartkiewicz wird das medizinische Profil des Klinikums weiter stärken und die zukünftige Entwicklung maßgeblich mitgestalten.

Pi (Auszug) und Foto: Harzklinikum

Ihr **Einsatz** ist unbezahlbar. Deshalb **braucht** sie Ihre **Spende**.

 [seenotretter.de](https://www.seenotretter.de)



Vor 40 Jahren

# Erste Tagung für Psychosomatische Gynäkologie

Vor 40 Jahren fand am 1.–2. November 1984 in Magdeburg eine Tagung statt, die von den medizinischen Fachgesellschaften wenig und in der öffentlichen Presse überhaupt keine Beachtung erfuhr, obwohl es die erste Tagung für Psychosomatische Gynäkologie in der DDR war.

Sie hatte eine konfliktreiche Vorgeschichte. Am 16.11.1979, also vor 45 Jahren, trafen sich an der Frauenklinik der Medizinischen Akademie Magdeburg auf meine Einladung hin sechs Frauenärzte aus verschiedenen Städten der DDR und gründeten eine Arbeitsgemeinschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, was von dem damaligen Ordinarius Prof. Dr. Gerhard Lindemann wohlwollend unterstützt wurde. Unmittelbar danach zeigten wir unsere Gründung der damaligen gynäkologischen Gesellschaft an, deren Vorstand uns aber ablehnte mit der Begründung, dass hier eine „Initiative von unten“ erfolgte und mokierte sich darüber, dass von den Mitgliedern der AG keiner habilitiert oder sogar Professor war! Der übliche Weg sei, dass der Vorstand ein Problem erkenne und eine Arbeitsgemeinschaft berufe. So boten wir uns als AG der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie an, die uns mit offenen Armen aufnahm.

Wir trafen uns zweimal jährlich, erhielten Zulauf und hielten Vorträge auf Tagungen und Kongressen. Inzwischen wurde 1981 an der Akademiefrauenklinik der erste ambulante Arbeitsbereich für Psychosomatische Frauenheilkunde gegründet, der erste in

der DDR. Unser Engagement auf Kongressen und in Forschungsprojekten führte dazu, dass wir 1983 als interdisziplinäre AG beider Gesellschaften, der gynäkologischen und der psychotherapeutischen, anerkannt wurden.

1983 umfasste die AG 15 Mitglieder, 14 Ärztinnen und Ärzte und eine Psychologin, und wir fassten den Entschluss, in Magdeburg eine Tagung durchzuführen. Wir wussten, als wir diesen Beschluss fassten, noch nicht, was auf uns zukam. Diese Ahnungslosigkeit war aber ein Vorteil, so dass wir uns, durch keinerlei Bedenken angekränkt, an die Arbeit machten. Ein gewisser trotziger Pioniergeist zeichnete uns aus. Wir rechneten mit vielleicht 100 Teilnehmern. An dieser Stelle ist eine Einfügung nötig, die aber mit dem Erfolg der 1. Tagung untrennbar verbunden ist.

1983 war das Buch von Christa Wolf „Kassandra – vier Vorlesungen und eine Erzählung“ erschienen, in dem Frauenschicksale und feministische Probleme bearbeitet wurden.

So kamen wir im Januar 1984 auf die vermessene Idee, Christa Wolf zu bitten, auf unserer Tagung einen Festvortrag zu halten, ohne große Hoffnung auf eine positive Antwort. Umso größer war die Überraschung als sie mir Februar 1984 antwortete und schrieb: „Sie werden lachen – ich nehme Ihr Angebot an.“ Vier Wochen später aber hatte sie Bedenken und schrieb mir im März: „Überlegen Sie noch einmal genau, ob es für Ihre Gesellschaft günstig ist,

wenn ich dort spreche. Ihr Brief hat mir mögliche Gefährdungspunkte bewusst gemacht, die allein schon an meinen Namen geknüpft sein würden, unabhängig davon, was ich sagen würde. Es könnte doch sein, dass im jetzigen Stadium dieser gefährdeten Gesellschaft jede zusätzliche Erschütterung vermieden werden sollte. Fast möchte ich Ihnen abraten, mich für Ihre Tagung zu nehmen.“ Frau Wolf war wenige Jahre zuvor in Ungnade der SED-Oberen gefallen. Ich bestätigte ihr aber unseren Wunsch, sie als Festrednerin haben zu wollen.

Dr. Paul Franke (r.)  
dankt Christa Wolf  
für den Vortrag  
(Foto: Wolfgang Zeyer)







Christa Wolf  
(Foto: Wolfgang Zeyer)

Doch ihre Bedenken waren berechtigter, als wir es damals wahrhaben wollten. Die Realität ereilte uns in Dresden, wo vom 10. – 12.10.1984 ein internationales Psychotherapie-Symposium stattfand, das der neue Vorsitzende der Psychotherapiegesellschaft, Prof. Geyer, organisiert hatte, erstmals mit großer Beteiligung westlicher Wissenschaftler. Zu Beginn der Tagung kam er aufgeregt auf mich zu und sagte: „Was macht Ihr da für Sachen, die Wolf als Festrednerin einzuladen! Das gibt Ärger. Du sollst nachher gleich zu Rohland kommen, er will dich sprechen!“ Dr. Lothar Rohland war der Direktor des Generalsekretariats der Medizinisch-Wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR, ein mächtiger Mann. Er war der Beauftragte der SED-Führung und des Staatssicherheitsdienstes zur politischen Überwachung der medizinischen Gesellschaften. Ordinarien fürchteten und hofierten ihn. Rohland musterte mich kurz und sagte: „Sie haben für die Tagung in Magdeburg die wissenschaftliche Leitung? Ob Christa Wolf dort auftreten wird, ist noch fraglich. Kommen Sie nächste Woche in das Generalsekretariat zu mir.“ Ich war wie vor den Kopf geschlagen. Das knapp drei Wochen vor unserer Tagung! Die Programme waren doch längst gedruckt und verschickt, weit über 150 Teilnehmer hatten sich schon angemeldet! War jetzt alles in Frage gestellt?

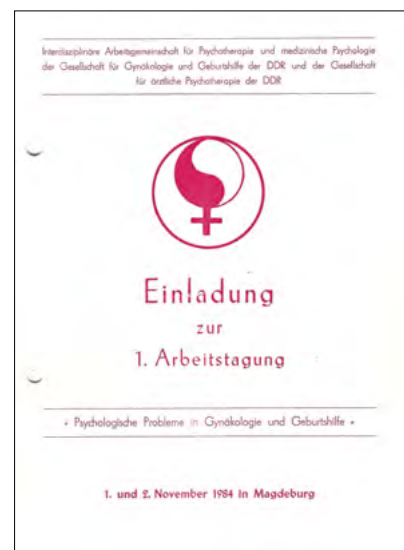
Am 16.10.1984 reiste ich voll Bangen nach Berlin. Rohland empfing mich höflich und fragte mich, was wir uns dabei gedacht hätten, Frau Wolf zu einem Festvortrag einzuladen. Ich sagte ihm, dass es bei gynäkologischen Kongressen oft so wäre, dass Kunstgeschichtler oder Schriftsteller einen

Festvortrag hielten mit Bezügen zu unserem Fachgebiet. Rohland hörte sich das ohne Erwiderung an. Er sagte nur: „Sie werden in den nächsten Tagen von mir hören. Bis dahin kein Wort über dieses Gespräch zu Frau Wolf!“ Damit war ich entlassen und fuhr entgegen der Weisung mit der nächsten S-Bahn in die Friedrichstraße zu Frau Wolf und erzählte ihr alles. Trotzdem oder vielleicht gerade deshalb erhielt ich 2 Tage später den Anruf von Rohland mit der Mitteilung, dass die Tagung mit Christa Wolf stattfinden könne.

Die Tagung wurde ein großer Erfolg. Statt der ca. 150 angemeldeten Teilnehmer waren es – auch in Folge der Ärzte aus der Region – fast 250! Es war uns durchaus bewusst, dass wir diese große Resonanz auch Christa Wolf zu verdanken hatten, die mit ihrem großartigen und heute noch lesenswerten Vortrag „Krankheit und Liebesentzug, Fragen an die psychosomatische Medizin“ viele zu unserer Tagung zog, auf der 32 Vorträge zu allen Themen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe gehalten wurden. Übrigens blieb Christa Wolf die gesamte Tagung über eine aufmerksame ZuhörerIn. Im Anschluss an die Tagung gaben wir auch eine Broschüre mit allen Vorträgen, einschließlich des Festvortrages heraus, der bei uns interessanterweise zwei Seiten länger ist als in den späteren offiziellen Essaybänden, wie die französische Literaturwissenschaftlerin Sonia Combé 2017 herausfand.

Nebenbei muss noch erwähnt werden, dass die Herausgabe unseres Referateheftes ein über ein Jahr dauernder bürokratischer Hürdenlauf war, ehe wir die Broschüre verteilen konnten, die auf schlechtem Papier sehr klein gedruckt werden musste und nur eine sehr geringe Auflage hatte. Dennoch waren wir sehr stolz auf dieses erste Druckerzeugnis zur psychosomatischen Gynäkologie in der DDR. Unsere AG veranstaltete seitdem alle zwei Jahre eine Tagung, zu der jedes Mal eine DDR-Schriftstellerin einen Festvortrag hielt.

*Dr. med. Paul R. Franke  
Magdeburg  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Facharzt für Psychotherapie/Psychoanalyse  
Ehrenpräsident der Deutschen Gesellschaft für  
Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe*



Einladung zur  
1. Arbeitstagung  
(Foto: privat)



## Forschungsaufenthalt in Kanada

# Ein Jahr an der Shouldice Klinik – ein Reisebericht von Christoph Paasch

Dr. Edward Earle  
Shouldice  
(1890 - 1965)



Die Shouldice Klinik wurde im Jahre 1945 von Dr. Edward Earle Shouldice (1890 - 1965) gegründet. Das auf Hernienchirurgie spezialisierte Krankenhaus befindet sich in der Stadt Thornhill am nördlichen Stadtrand Torontos

in der wunderschönen kanadischen Provinz Ontario. Dr. Shouldice entwickelte seine innovative Technik während des Zweiten Weltkriegs. Seine einzigartige Reparaturmethode (eine 4-fache fortlaufende Naht der Leistenhernienhinterwand) verbesserte die chirurgischen Ergebnisse und verkürzte die Genesungszeit.

Als sich der Erfolg von Dr. Shouldice herumsprach, wuchs die Nachfrage nach diesen Hernienoperationen. Doch nach dem Krieg waren Ärzte und Krankenhausplätze knapp, und die Wartezeiten für Operationen waren lang. Dr. Shouldice reagierte auf dieses Problem, indem er sein eigenes Krankenhaus gründete. Zunächst war dieses im Stadtzentrum Torontos lokalisiert ehe der Umzug in den 1950er Jahren nach Thornhill folgte.

Das Shouldice Hospital ist seit Jahrzehnten ein führendes Kompetenzzentrum für eine Hernienversorgung ohne Netzeinlage. Jährlich werden mehr als 6.500 Leistenbrüche operiert, mit sehr guten Ergebnissen in Bezug auf die Rezidivrate und die allgemeine Patientenzufriedenheit. Die Operationstechnik,

das Shouldice-Verfahren, wurde in internationalen Konsensveröffentlichungen und in einer Vielzahl von Fachartikeln beschrieben.

In den Jahren 2019 und 2022 hospitierte ich bereits an diesem geschichtsträchtigen Ort. So war es mir vergönnt Dr. Earle Byrnes Shouldice, den Sohn des Gründers Dr. Edward Earle Shouldice, noch kennenzulernen. Er bewahrte über Jahrzehnte die Tradition der Shouldice Klinik und des Shouldice-Verfahrens. Im April 2022 verstarb er im Alter von 93 Jahren.

In Folge der Hospitationen und Treffen auf internationalen Kongressen mit Kollegen der Shouldice Klinik entstand die Idee einer wissenschaftlichen Kooperation. So entwarfen Dr. Fernando Netto Spencer, damaliger Chefarzt der Shouldice Klinik, und ich am Rande des amerikanischen Hernienkongresses in Charlotte (NC) 2022 eine Liste mit gemeinsamen Forschungsprojekten. In der Folge kam es dann gemeinsam mit der Wissenschaftskordinatorin Mrs Marguerite Mainprize über weitere 6 Monate online zur Ausgestaltung der Projekte und die erfolgreiche Beantragung von Ethikvoten. Nach einem transparenten aber nicht unaufwendigem administrativem Verfahren erhielt ich dann zu meiner sehr großen Freude eine einjährige Arbeitserlaubnis als „Research Fellow“.

Am 29. August 2023 flog ich gemeinsam mit meinen zwei Kindern (11 und 7 Jahre alt) und meiner Ehefrau nach Toronto. Wir wohnten im Stadtteil Brockton im Westen Torontos. Mit 2,93 Millionen



Frontansicht der  
Shouldice Klinik



Dr. Earle Byrnes  
Shouldice  
(June 13, 1929 -  
April 15, 2022)



Forschungsgruppe der  
Shouldice Klinik (v. l. n. r.):  
Dr. Fernando Netto Spencer,  
Marguerite Mainprize,  
Christoph Paasch

Einwohnern und einem sehr großen Ballungsraum ist Toronto, die Hauptstadt Ontarios, die viertgrößte Stadt Nordamerikas (nach New York, Los Angeles und Chicago). Es ist eine bunte, multikulturelle und sehr schöne Stadt am Ufer des Ontariosees. In den ersten Wochen erkundeten wir intensiv die Stadt. Wir besuchten zudem die Niagarafälle (ca. 100 km südlich von Toronto) und die Hauptstadt Ottawa. Die Kinder lernten auch fleißig die englische Sprache an der Public Brock School.

Am 31.08.2024 kehrten wir nach Deutschland zurück. Wissenschaftlich stand in Kanada die Evaluierung des Nahtmaterials im Vordergrund. Für das Shouldice-Verfahren wird traditionell ein Draht verwendet. Jedoch ist dieser nicht überall verfügbar, so dass häufig Polypropylen zur Anwendung kommt.

Mehrere gemeinsame Publikationen entstanden in dieser Zeit [1-6]. Eine bereits veröffentlichte Publikation erläuterte das perioperative Management in der Shouldice Klinik [6]. Weitere Forschungsschwerpunkte sind die Evaluierung der Lernkurve des Shouldice-Verfahrens sowie Schmerzen und Mobilität postoperativ. Letzteres werden wie die Daten des deutschen Hernienregisters erhoben, so dass eine Vergleichbarkeit hergestellt wird.

*Es war eine interessante und tolle Zeit.  
In diesem Sinne beste Grüße, Ihr Christoph Paasch*

PD Dr. med. Christoph Paasch  
Lehrbefugnis an der Medizinischen Fakultät des  
Universitätsklinikums Magdeburg  
Oberarzt in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel  
Medizinische Hochschule Brandenburg



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/shouldice>



#### Vorankündigung

Gemeinsame Veranstaltung von Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt

### Long/Post COVID – Versorgung von Betroffenen

11.12.2024 | 18.30 – 20.00 Uhr

Online-Veranstaltung | gebührenfrei

#### Referenten

Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Universitätsklinikum Jena  
Prof. Dr. med. Florian Junne, Universitätsklinikum Magdeburg

#### Auskunft

Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Herr Wolff (Tel.: 0391/6054 7720) | E-Mail: [fortbildung@aeksa.de](mailto:fortbildung@aeksa.de)



Anmeldung: [https://www.aeksa.de/www/website/  
PublicNavigation/arzt/fortbildung/kursangebote/](https://www.aeksa.de/www/website/PublicNavigation/arzt/fortbildung/kursangebote/)



## Buchrezension

# Generation Angst

## Wie wir unsere Kinder an die virtuelle Welt verlieren und ihre psychische Gesundheit aufs Spiel setzen

Jonathan Haidt

Aus dem Englischen von Monika Niehaus und Jorunn Wissmann, Rowohlt-Verlag Hamburg 2024, ISBN 978-8-498-02836-7, gebunden im Oktavformat, schwarz-weiß illustriert, 445 Seiten, 26,00 €



Drei medientechnische Megatrends haben seit den frühen 2010er Jahren das Bewusstsein und das Freizeitverhalten einer jungen Generation okkupiert und grundlegend beeinflusst. Es sind das Smartphone, die sozialen Medien und die Selfie-Kultur. Allein oder in Kombination ergeben sie einen höchst problematischen, fast drogenartigen Stimulus der geistigen und seelischen Entwicklung der Kinder und Jugendlichen. Als

*Neuverdrängung im Gehirn* charakterisiert es der Sozialpsychologe und Autor des Buches, Jonathan Haidt, Professor an der New York University. Er hat in seiner wissenschaftlichen Laufbahn viel Stoff zu diesem speziellen Forschungsgegenstand zusammengetragen und legt ihn hier in gut lesbarer und verständlicher Form vor.

Mit einem irritierenden, geradezu verrückt erscheinenden Denkansatz schlägt er eingangs vor, noch formbare kindliche Wesen auf den Mars zu schicken. Sie würden sich den Extrembedingungen einer anders gelagerten Schwerkraft und der starken Strahlung anpassen, wahrscheinlich. Und die Financiers solcher Unternehmen würden sich so einen Vorsprung vor der Konkurrenz sichern, ohne die Folgen für die jungen Marspioniere vorher auf Unbedenklichkeit hin aufwändig überprüfen zu müssen.

Dieses Gleichnis zum ungeprüften Einstieg in die Nutzung der neuen Medien unserer Tage durch Kinder bietet sich an. Ein in etwa vergleichbares Projekt, das der Smartphone-basierten Kindheit, findet bereits alltäglich und allorten statt. Als man ent-

deckte, dass die Mühen der ständigen Überbehütung des Nachwuchses in der realen Welt durch die sog. Helikoptereltern gut durch eine weniger mühsame Unterbehütung im Selbstlauf vor oder über den Bildschirmen der virtuellen Welt substituiert werden konnte, verschwanden die Kinder von den Straßen und Plätzen, aus Gärten und Höfen in ihre Kinderzimmer. Sie tauschten die mühsame, dazu risikoreiche körperliche Aktivität und Bewegung mit dem lautlosen Betätigen von Oberflächen und Tastaturen, versunken in Computerspielen, Pornos und Betrachtung ihrer Selfies. Der persönliche körperliche Kontakt mit Altersgenossen wurde ersetzt durch stundenlange, weltweite Interaktion mit neuen, jederzeit abschaltbaren Freunden im Internet und in dessen verführerischen, suchterzeugenden Angeboten.

Einsamkeit, Verlust an realen Erlebnissen, Mobbing, Orientierungslosigkeit, Schlafstörungen, Ängste, Depressionen bis zum suizidalen Verhalten wurden zu vermehrt feststellbaren Folgen für die ganze Generation Z, vom Autor *Generation Angst* genannt. Er belegt diese heute allgemein in Fachkreisen erkannte Entwicklung mit seinen soziometrischen Forschungsergebnissen und vielen Metadaten aus der wissenschaftlichen Literatur, die er in vielfältigen Grafiken anbietet und kommt zu dem Schluss, dass es höchste Zeit sei, im Umgang mit den technischen Vorgaben der problematischen Entwicklung Reformen zu deren Entschärfung in Angriff zu nehmen. Er lässt den Einwurf, dass Angst ein schlechter Ratgeber sei, nicht gelten und weiß, dass es einer enormen Mühe bedarf, wirksame Maßnahmen zur Gegensteuerung zu realisieren. Seine im Buch dazu aufgeführten Vorschläge scheinen brauchbar zu sein. Denn die nächsten Verführungen des technischen „Fortschritts“, 3D-Videos und die sog. *Künstliche Intelligenz*, stehen vor der Tür und verlangen nach Anwendung und Einlass in die Welt und vor allem die Gehirne kommender Generationen.

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



# MAGDEBURGER ANTIINFEKTIVATAG

- 2024 -

## INFEKTIONSPRÄVENTION / SELTENE ERREGER

**WANN** Mittwoch, 20.11.2024 | 16:00 Uhr

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

GESUNDHEITSCAMPUS  
Immunologie, Infektiologie und Infammation



Entzündung | Volkskrankheiten  
verstehen | heilen



### 16:00 Uhr Teil I: Infektionsprävention

5 min

**Begrüßung**  
Prof. Dr. Kaasch

30 min

**Molekulare Epidemiologie von VRE im Krankenhaus**  
Prof. Dr. Schneider

30 min

**Hypervirulente Keime im Krankenhaus –  
was gibt es Neues?**  
Prof. Dr. Zautner

30 min

**Prävention von Katheter assoziierten-Infektionen  
in hämatologischen Patienten**  
PD Dr. Schalk

30 min

**Pause**

### 18:00 Uhr Teil II: Seltene Erreger

30 min

**Tropheryma whippelii: ein klinisches Chamäleon**  
Prof. Dr. Moter

30 min

**Klinischer Fallbericht**  
J. Butzmann

30 min

**Insekten-übertragene Erkrankungen im  
Land Sachsen-Anhalt**  
Prof. Dr. Geginat

ca. 19.30 Uhr

**Ende der Veranstaltung**

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

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

**UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
MAGDEBURG**

Im Gesellschaftshaus am  
Klosterberggarten in Magdeburg

**Samstag, 18. Januar 2025**  
**12. Kinderanästhesietag**

Thema: „Was sind die Grenzen –  
Kinder in Ausnahmesituationen“



**th** oststadt  
magdeburg



Alle Infos unter:  
[https://t1p.de/  
kinderanaesthesietag](https://t1p.de/kinderanaesthesietag)



**MÜLLERMARKETING**

### Anzeigenverwaltung und -annahme

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



## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2024

Ausgabe Erscheinungstag Anzeigenschluss

12/2024 07.12.2024 (Sa.) 05.11.2024 (Di.)

**Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!**

**ASTRID PRANTL**  
 ARZTEVERMITTLUNG
[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 !**

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

Hier können Sie unsere  
Kontaktinformationen scannen  
und speichern:



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 / [info@gallus-realestate.com](mailto:info@gallus-realestate.com)

**STREIT**<sup>®</sup>  
 Arbeitsmedizin


STREIT GmbH  
 Herr Iwanowski  
 Frühlingstraße 8  
 13158 Berlin  
 Tel.: 0 30 - 98 19 3 0  
 Mobil: 01520 - 6373240  
[k.iwanowski@streit-online.de](mailto:k.iwanowski@streit-online.de)  
[www.streit-online.de](http://www.streit-online.de)

**Wir suchen Sie!**

Die STREIT GmbH ist einer der führenden sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Dienste in Deutschland. Als inhabergeführtes Familienunternehmen gründet unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.

Wir suchen freiberuflich oder in Festanstellung für den **Großraum Berlin**

**Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w) bzw.****Arzt (m/w) in Weiterbildung Arbeitsmedizin**

(Wir sind für die Weiterbildung Arbeitsmedizin in Berlin anerkannt.)

Mitarbeiter sind für uns die wertvollsten Ressourcen des Unternehmens. Deshalb bieten wir Ihnen ein familiäres und angenehmes Arbeitsumfeld mit optimaler Work-Life-Balance, um ein harmonisches Verhältnis von Beruf und Freizeit zu schaffen. Nutzen Sie Ihre Chance und werden Sie ein Teil unseres Teams! Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungen mit möglichem Eintrittstermin und Einkommenserwartung.

**Impressum****Ärzteblatt Sachsen-Anhalt**

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

**Herausgeber:**

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

**Redaktion:**

Fremmer, Nicole  
 Basaran, Katrin  
 Rothkötter, Hermann-Josef, Prof. Dr., Chefredakteur (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](mailto: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](mailto:anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

**Herstellung:**

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

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

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

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

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

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

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

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



**JETZT NEU!**

## Die PVS Niedersachsen

### Neuer Standort, bewährte Entlastung!

Ab sofort sind wir mit einem Büro in Magdeburg **vor Ort** und stehen Ihnen nach vorheriger Terminabsprache **persönlich** zur Verfügung.



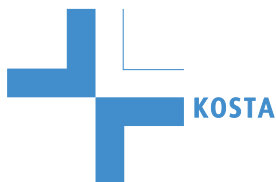
Harnackstraße 5  
39104 Magdeburg  
Tel.: 0391 - 5 32 32 88  
magdeburg@pvs-niedersachsen.de  
[www.pvs-niedersachsen.de](http://www.pvs-niedersachsen.de)



**75**  
Die PVS  
Niedersachsen  
1949 - 2024



© senivpetro/freepik.com



**KOSTA**

**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)



**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: AekSA

# Aufführungen im Dezember

IN SACHSEN-ANHALT 2024

## DESSAU

„Der Nussknacker“ | Märchenballett von Stefano Giannetti (Anhaltisches Theater)

„Eiskönigin 1 & 2“ | Musik Show auf Eis (Anhaltisches Theater)

## EISLEBEN

„Der Kleine Prinz“ | Theater für Familien (Große Bühne)

„Des Kaisers neue Kleider“ | Kinderstück von Nora Schumacher (Große Bühne)

„Rotkäppchen“ | Kinderstück von Ann-Kathrin Hanss (Große Bühne)

„Cinderella“ | Preisgekröntes Ballettensemble Sibiu Ballet Theatre (Große Bühne)

## HALLE

„Hänsel und Gretel“ | Märchenspiel von Engelbert Humperdinck (Opernhaus)

„Der Nussknacker“ | Ballett in zwei Akten von Michal Sedláček (Opernhaus)

## HARZ

„Die Weihnachtsgans Auguste“ | Kinderstück von Karin Eppler

(Theater Halberstadt, Quedlinburg, Aschersleben, Staßfurt)

„Konferenz der Tiere“ | Tanzstück von Gabriella Gilardi

(Theater Halberstadt, Quedlinburg, Stendal, Staßfurt, Bernburg)

## MAGDEBURG

„In einem tiefen dunklen Wald“ | Weihnachtsmärchen von Paul Maar (Opernhaus Bühne)

„Schneewittchen“ | Ballett von Jörg Mannes (Opernhaus Bühne)

„Das schlaue Fuchslein“ | Oper von Leoš Janáček (Opernhaus Bühne)

## NAUMBURG

„Rotkäppchen und der Wolf“ | Weihnachtsmärchen von Martin Pfaff (Theatersaal)

## STENDAL

„Der Zauberer von Oz“ | Familienmärchen von Kerstin Slawek (Theater der Altmark)