

Vorstellung in einem (GI)-Endoskopiezentrum.

**Ausblick:** Bei adäquater Behandlung und regelrechtem Verlauf ist eine vollständige funktionelle Erholung von der OP mit Erhalt der Lebensqualität zu erwarten.

### Schlussfolgerung

Die rechtzeitige Etablierung einer Magenablaufsonde bei gastrointestinaler (GI-) Passagestörung oder Ileusbild kann durch die Vermeidung von Aspirationen Leben retten und ist daher im klinischen Alltag kaum entbehrlich. Ebenso ist die nasogastrale Sonde zur frühzeitigen enteralen Ernährung bei Patienten mit Langzeitbeatmung oder prolongiertem postoperativen Weaning geeignet.

Wie jede Intervention hat auch die nasopharyngeale Anlage einer Magensonde ein Risikoprofil mit entsprechenden Fol-

gen, nicht zuletzt die Fehlintubation der Bronchien – gefürchtet sind die Perforation mit drohend-konsekutiver Mediastinitis und der fatale Ausgang.

Der vorgestellte Kasus zeigt einen sicherlich besonderen und anschaulichen Fall der Fehlanlagenkomplikation mit dem entsprechenden individuell entschiedenen interdisziplinären (Viszeralchirurgie, Gastroenterologie/GI-Endoskopie, HNO/Endoskopie, Radiologie, Anästhesiologie/Intensivtherapie) fallspezifischen Komplikationsmanagement im angezeigten Notfall-Setting.

Bereits 2016 beschrieben Atig et al. (working group of Agrawal) eine „Esophageal wall dissection: an unknown adverse event of EUS“ in *Gastrointest Endosc.*

**Kilian Doßow**  
**Dr. med. Steffi Peglow**  
**Prof. Dr. med. Frank Benedix**

**Dr. med. Ahmed Afifi<sup>1</sup>**  
**Mohammad Abdallah Alhababeh<sup>2</sup>**  
**Dr. med. Christine March, neu Rose<sup>3</sup>**  
**Prof. Dr. med. Roland S. Croner**  
**Prof. Dr. med. Frank Meyer**

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie;  
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie <sup>1</sup>;  
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie <sup>2</sup>;  
Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin <sup>3</sup>;

Otto-von-Guericke-Universität  
mit Universitätsklinikum,  
Magdeburg, Deutschland

Korrespondenzadresse:  
Prof. Dr. med. Frank Meyer  
E-Mail: f.meyer@med.ovgu.de

Foto: © Werner Hilpert – stock.adobe.com

## Leserbriefe

Leserbrief zum Artikel „Es gibt künstliche Intelligenz, die man täglich nutzen kann“ aus dem Hessischen Ärzteblatt 2/2026, S. 82

### Über Jahrzehnte gesammelte Fachkompetenz an jüngere Kollegen weitergeben

Sehr beeindruckt und gefreut hat mich das Interview mit dem Kollegen Professor Bechstein, der als Chefarzt der Chirurgie sich jetzt noch als Facharzt für Allgemeinmedizin weiterbildet und sich in die „Niederungen“ der Allgemeinmedizin begibt. Es ist bewundernswert, dass er einen Neuanfang macht und sich auf ein neues Terrain begibt, das von einigen Facharztkollegen nicht besonders hoch angesehen wird.

Ich denke, ich weiß, wovon ich rede, denn als Facharzt für Allgemeinmedizin mit 35 Jahren in eigener Praxis niedergelassen und nun Angestellter in einem MVZ ist es fast eine häufig wiederkehrende Erfahrung. Von Ambulanzen und von Facharztkollegen kehren Patienten zurück mit Bemerkungen wie: „Oh Gott, oh Gott, wie konnte der nur“, „Der hat doch absolut

keine Ahnung davon“ oder „Warum schickte er sie jetzt zu mir?“

Dieser Entschluss zur Weiterbildung nach solcher Berufserfahrung ist für mich die Bestätigung, dass ältere, erfahrene Kollegen neben dem neuen Erlernen auch ihre über Jahrzehnte gesammelte Fachkompetenz an jüngere Kollegen weitergeben können. So entsteht die Chance für beide Seiten: für die jüngeren Kollegen, durch den ständigen Austausch der Erfahrungen vieles zu lernen, und für die älteren Kollegen, ihre geliebte Medizin weiter betreiben zu können.

Nachdem ich 35 Jahre eine eigene Praxis als Allgemeinmediziner geführt hatte, löste ich diese auf und pausierte ein Jahr. Nach dieser Zeit bemerkte ich, dass die Medizin mir fehlte. Bei Bewerbungen wartete ich häufig vergeblich auf eine Rück-

antwort; selbst nach persönlichen Vorstellungen hielt man es leider nicht für nötig, mir irgendeine Art von Absage zu erteilen. Dies hielt mich aber nicht davon ab, mich weiterhin zu bewerben, und erfreulicherweise wurde ich in meinem Umfeld fündig und arbeite nun in einem MVZ im Landkreis Darmstadt. Hier schätzt man meine Erfahrung, und meine nur halbtags betriebene Tätigkeit macht mir Freude und Spaß.

Alle Kollegen, die sich frühzeitig in den Ruhestand begeben haben, sollten sich noch einmal fragen und überprüfen, ob sie nicht doch zumindest in Teilzeit sich noch einmal der Medizin widmen wollen, um den schönsten Beruf der Welt weiter auszuführen.

**Dr. med. Jürgen Rabe**  
Heusenstamm