

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG

Foto: Elmar Esser

127. Deutscher Ärztetag | Essen

16. - 19. Mai 2023

UNSER THEMA

| 5

127. Deutscher Ärztetag in Essen

LÄKB-Veranstaltung
zur Krankenhausreform
gut besucht

| 11

KKRBB-Qualitäts-
konferenz zu gynäkolo-
gischen Tumoren

| 13



Foto: Elmar Esser



» Freiberuflichkeit und Patientenorientierung | 5

» Nötige Anpassung an das neue Klima in Brandenburg | 14



Foto: AdobeStock

» Hotline-Beratung einer Rettungsmedizinerin | 17



Foto: AdobeStock

» Fortbildung Suchtmedizinische Grundversorgung | 21

ANZEIGE





Jetzt online verfügbar: Ärzte Selbsthilfe Alkohol

- 2-Minuten Schnelltest zur Einschätzung des eigenen Alkoholkonsums
- Online-Programm zur Reduktion des Alkoholkonsums

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

Ein Angebot der Landesärztekammer Brandenburg und der salus kliniken.





Hilfe für suchtgefährdete Kolleginnen und Kollegen

Die Vertrauenspersonen der Landesärztekammer Brandenburg beraten und begleiten kollegial, auf Wunsch auch anonym. Bitte bei E-Mails in der Betreffzeile „Hilfsprogramm“ angeben.

- > Reto Cina | 16835 Lindow | T. 033933 88110 | cina@salus-lindow.de
- > Dr. med. Jürgen Hein | 17291 Prenzlau | T. 03984 808604 | jue.hein@web.de
- > PD Dr. med. Maria-Christiane Jockers-Scherübl | 16761 Hennigsdorf | T. 03302 5454211 | jockers@oberhavel-kliniken.de
- > Dr. med. Timo Krüger | 16761 Hennigsdorf | T. 03302 5454211 | timo.krueger@oberhavel-kliniken.de
- > Dr. med. Kerstin Meyer | 14482 Potsdam | T. 0331 6013637 | praxis@arztpraxis-babelsberg.de
- > Prof. Dr. med. Ulrich Schwantes | 16766 Kremmen | T. 033055 22488 | ulrich.schwantes@praxis-schwante.de
- > Inga Selbig | 15366 Neuenhagen | T. 0342 201028 | praxis@selbig-lange.de

EDITORIAL _____	4	ARZT & RECHT	
		Hotline-Beratung einer Rettungsmedizinerin _____	17
UNSER THEMA		AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG	
127. Deutscher Ärztetag in Essen		Zertifizierte Kasuistik – Folge 77 _____	18
Freiberuflichkeit und Patientenorientierung _____	5	Fortbildung Suchtmedizinische Grundversorgung _____	21
Der Ärztetag im Rückblick		Fortbildung für Ärzte und MFA _____	22
von Brandenburgischen Abgeordneten _____	9		
LÄKB AKTUELL		FORTBILDUNG TAGUNGEN KONGRESSE	
Bei Krankenhausreform den ambulanten		Land Brandenburg und andere Bundesländer _____	24
Sektor im Blick haben _____	11	KVBB informiert _____	25
NEUES AUS BRANDENBURG		PERSONALIA	
Interdisziplinärer Austausch auf KKRBB-		Geburtstage _____	26
Qualitätskonferenz zum Mammakarzinom _____	13	Trauer _____	30
GASTBEITRAG		STELLENANZEIGEN _____	31
Nötige Anpassung an das neue Klima		Infoveranstaltung für junge Ärztinnen und Ärzte _____	34
in Brandenburg _____	14	IMPRESSUM _____	35

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Foto: LÄKB



Ärztetage sind im berufspolitischen Jahr der deutschen Ärzteschaft immer etwas Besonderes. Dies galt für die Essener Sitzung des Ärzteparlaments in besonderem Maße. Denn hier wurde nicht nur das Amt des BÄK-Präsidenten erneut besetzt, auch Tagesordnungspunkte wie die anstehenden Reformen oder die Freiberuflichkeit unseres Berufes trafen den Nerv der Abgeordneten. Zudem

fand der 127. Deutsche Ärztetag in einer Zeit statt, in der es zwischen dem aktuellen Gesundheitsminister Karl Lauterbach und der verfassten Ärzteschaft so viele und so grundlegende Meinungsunterschiede gibt, wie ich sie in meiner langen Zeit der berufspolitischen Tätigkeit bislang kaum erlebt habe.

Dies zeigte sich eindrücklich auch schon bei der Eröffnung des Ärzteparlaments, bei der BÄK-Präsident Klaus Reinhardt mehr als deutlich nicht nur mit den gesetzgeberischen Inhalten, sondern auch mit dem Politikstil des Bundesgesundheitsministers ins Gericht ging, dem er eine demokratiegefährdende pro forma Beteiligung der Organisationen der Ärzteschaft vorwarf. Während manchen Teilnehmern an der Eröffnungsveranstaltung die Rede des BÄK-Präsidenten in Teilen zu scharf war, bedankte sich die übergroße Mehrheit der Zuhörer mit Standing Ovations. Ich bewerte Klaus Reinhardts Äußerungen zusammengefasst als starke Rede und bin mir sicher, dass sie das Verhältnis der BÄK zur Politik auch nicht beschädigen werden. Auf manche grobe Klötze gehören eben ab und zu auch grobe Keile.

Die Antwort des Bundesgesundheitsministers empfand ich dagegen nicht nur als schwach, sondern in weiten Teilen auch als sehr enttäuschend. Karl Lauterbach wiederholte zwar zahlreiche Lippenbekenntnisse, auf die zwischen ihm und uns Ärzten bestehenden Konfliktfelder wie beispielsweise seine Untätigkeit bei der Reform der GOÄ ging er aber überhaupt nicht ein. Insofern müssen wir uns wohl auch weiterhin auf Konflikte mit dem Bundesgesundheitsministerium einstellen.

Dass die Bundesärztekammer nach den Wahlen in Essen mit der Wiederwahl von Klaus Reinhardt als BÄK-Präsident und der Wahl von Susanne Johna als BÄK-Vizepräsidentin neben der wiedergewählten Ellen Lundershausen nochmals gestärkt wurde, stimmt mich dabei allerdings optimistisch. Denn so kann es gelingen, die Positionen der niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte bereits in den Gremien der Bundesärztekammer noch mehr zu verzahnen. Denn Niedergelassene und Angestellte eint – das haben wir durch ein beeindruckendes Referat von Peter Müller auf dem Deutschen Ärztetag bestätigt bekommen – die Freiberuflichkeit, die ein wesentlicher Garant für die Freiheit des Gesundheitswesens und damit auch der Patienten ist. Der Referent, der in seiner Person die Kompetenzen des ehemaligen Spitzenpolitikers mit denen des jetzigen Verfassungsrichters vereint, erwies sich nach meiner Meinung dabei als ausgesprochener Glücksfall.

Insgesamt muss man aber wohl feststellen, dass die Tagesordnung des Ärztetages unter dem Strich zu voll war. Auch deshalb mussten am Freitag zahlreiche Anträge ohne Aussprache an den Vorstand überwiesen werden. Dass dazu zwei Anträge unserer Kammer gehörten, ist besonders schade. Denn nach den bis dahin erfolgten Debatten wären nach meiner festen Überzeugung wohl beide angenommen worden.

Unabhängig von den Sitzungen des Ärztetages hat mich schließlich auch die Stadt Essen beeindruckt, die sich aus der ehemaligen Montanhauptstadt Deutschlands zu einer wirklich schönen und grünen Lunge des Ruhrgebiets entwickelt hat. Der Strukturwandel ist hier offenkundig sehr gut gelungen. Das nimmt ein Brandenburger natürlich besonders interessiert wahr. Denn es lässt auch für die künftige Entwicklung in der Lausitz auf vergleichbaren positiven Wandel hoffen!

Mit herzlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Freiberuflichkeit und Patientenorientierung

Neben den Wahlen zum Präsidium der Bundesärztekammer gehörten Freiberuflichkeit und Patientenorientierung zu den besonderen Höhepunkten des 127. Deutschen Ärztetages in Essen, bei dem die Landesärztekammer Brandenburg mit acht Abgeordneten (fünf Ärztinnen und drei Ärzte) vertreten war.

Gleich zu Beginn des Ärzteparlaments wurde klar, dass es zwischen der Ärzteschaft und dem Bundesgesundheitsminister im Moment alles andere als rund läuft. Denn Dr. Klaus Reinhardt, der Präsident der Bundesärztekammer, ging mit Karl Lauterbach bei seiner Eröffnungsrede hart ins Gericht. Bei Stellungnahmen habe die Bundesärztekammer oft nur Fristen von 24 Stunden zur Beantwortung gehabt. Dies, so Reinhardt, sei eine „pro forma Beteiligung und demokratiegefährdend“. Zudem ignoriere der Minister bei vielen Reformen die Expertise der Ärzteschaft, die er stattdessen als Lobbyismus bezeichnet habe. Zudem nehme die Politik den ambulanten Sektor nur in den Blick, um zu kürzen oder zu streichen. Klaus Reinhardt forderte Karl Lauterbach dazu auf die Praxen zu stärken und die Budgetierung für alle Arztgruppen zu beenden. Schließlich appellierte er an den Minister, endlich die „unwürdige Blockadehaltung in Sachen GOÄ“ zu beenden.

Doch obwohl Reinhardt für seine Rede stehende Ovationen erntete, entlockte er Professor Lauterbach bei seinem Grußwort keinerlei Zugeständnisse in der Sache. Dieser sprach zwar erneut von Entbürokratisierung und Entökonomisierung, ließ aber konkrete Details einer zukunftsgerichteten Gesundheitspolitik vermissen. Von einem wirklichen Wandel oder auf die Forderungen der Ärzteschaft ausgerichteten Reformvorhaben spricht dies nicht.

Resolution zu Freiberuflichkeit und Verantwortung

Dagegen traf der ehemalige saarländische Ministerpräsident und jetzige Verfassungsrichter Peter Müller mit seinen Ausführungen zur Freiberuflichkeit genau den Ton, der die DÄT-Abgeordneten ansprach. Müller lobte das Subsidiaritätsprinzip, nach dem der Staat nicht alles regeln solle, sondern zum Beispiel bei den Freien Berufen wie den Ärztinnen und Ärzten weite Teile der Ausübung ihres Berufes für die Gesellschaft in die regelnde und gestaltende Kraft der Selbstverwaltung delegiert hat. Allerdings, so Müller, benötige dies eine Vertrauenskultur und keine – wie derzeit leider allzu oft vorhandene – Misstrauenskultur.

Er habe den Eindruck, so Müller, dass die Freiberuflichkeit für die aktuelle Koalition kaum von Interesse sei. Auch deshalb würden Digitalisierung und Bürokratisierung entgegen anderslautenden Bekundungen dazu genutzt, die Freien Berufe immer weiter einzuengen. Mit seinen Ausführungen legte Müller ideale Grundlagen für die Verabschiedung der „Essener Resolution“ für Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession.

Freiberuflichkeit, so heißt es in der mit überwältigender Mehrheit angenommenen Resolution, beruht auf Faktoren wie ärztlichem Berufsethos, Gemeinwohlorientierung und spezifisch ärztlicher Fachkompetenz. Daraus leiten sich Therapiefreiheit und Weisungsunabhängigkeit bei ärztlichen Entscheidungen, aber auch eine hohe Verantwortung für diese Entscheidungen ab.



Foto: Elmar Esser

Brandenburgische Abgeordnete im Plenum des Ärztetages

„Freiheit und Verantwortung bilden eine Einheit, das eine ist ohne das andere nicht denkbar. Diese Einheit, das ist unsere Freiberuflichkeit, die für alle Ärztinnen und Ärzte gilt, ganz egal wo, in welcher Stellung und in welchem Setting sie tätig sind“, stellte Bundesärztekammer-Vizepräsident Dr. Günther Matheis klar, der gemeinsam mit Bundesärztekammer-Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen durch den Tagesordnungspunkt führte. „Wir sollten nicht müde werden, innerhalb der Ärzteschaft und der Politik den hohen Wert der Selbstverwaltung immer wieder deutlich zu machen. Wir müssen die Freiberuflichkeit als Maßstab unserer ärztlichen Tätigkeit bewahren und unsere jungen Kolleginnen und Kollegen unterstützen, die sich in der Selbstverwaltung engagieren wollen“, sagte Bundesärztekammer-Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen.

Weiterhin stellte der 127. Deutsche Ärztetag klar: „Die individuelle Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfordert Rahmenbedingungen, die eine freie Berufsausübung sicherstellen.“ Unzureichende finanzielle und personelle Ressourcen trotz steigendem Behandlungsbedarf und staatsdirigistische Eingriffe in die Selbstverwaltung führten derzeit zu enormer Arbeitsverdichtung und vielfach auch Überlastung der Berufe im Gesundheitswesen. Umso wichtiger sei der frühzeitige Einbezug des ärztlichen Sachverständnisses in alle gesundheitspolitischen Reformvorhaben und in deren Umsetzung. „Die Landesärztekammern und die Bundesärztekammer als ihre Arbeitsgemeinschaft bündeln diesen medizinisch-fachlichen Sachverstand und das ärztliche Versorgungswissen aus allen Versorgungsbereichen und Fachgebieten“, so der Text der Resolution.

„Diese Einbindung ist eine grundlegende Voraussetzung für eine medizinisch-wissenschaftlich fundierte, qualitativ hochwertige, auf ethischen Normen und Werten beruhende, verantwortliche und patientenzentrierte Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung für die Menschen in unserem Land“, heißt es schließlich in dem Beschluss des Ärzteparlamentes.

Dr. Klaus Reinhardt zum BÄK-Präsidenten wiedergewählt

Mit großer Spannung erwartet wurde die Wahl der BÄK-Präsidentin bzw. des BÄK-Präsidenten. Denn wie bereits vor vier Jahren gab es zwei Kandidaten. Gegen den amtierenden Präsidenten Dr. Klaus Reinhardt trat die 1. Vorsitzende des Marburger Bundes, Dr. Susanne Johna, an, die bereits im Vorfeld des Ärztetages einige Interviews in der Fachpresse gegeben hatte. Das Ergebnis war – wie ebenfalls bereits vor vier Jahren – knapp.



Dr. Klaus Reinhardt: „Ich nehme die Wahl an.“

Im ersten Wahlgang setzte sich der in Bielefeld niedergelassene Allgemeinarzt Reinhardt mit 125 zu 122 Stimmen gegen die Oberärztin für Krankenhaushygiene am St. Josefs-Hospital in Rüdeshelm durch. Er forderte einen echten Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik. Der politische Ansatz, unter planwirtschaftlichen Vorgaben einen kommerziellen Wettbewerb zu verankern, sei gnadenlos gescheitert. Das Gesundheitswesen sei kein Kostenfaktor, sondern wesentlich für unsere Gesellschaft. Deshalb streite er dafür, dass das Thema Gesundheit ebenso zukunftsweisend diskutiert werde wie das Thema Klima, erklärte er. Die Ärzteschaft werde unter seiner Führung von der Politik einen Kurswechsel weg vom Staatsdirigismus der kleinteiligen Vorgaben, der Misstrauenskultur, hin zu einer von Verantwortung getragenen Kultur der Freiberuflichkeit einfordern.

In ihrem Amt als Vizepräsidentin bestätigt wurde die Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr. Ellen Lundershausen. Sie arbeitet seit 1991 in Erfurt als niedergelassene HNO-Ärztin. Seit 2015 ist Lundershausen Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen. Von 2008 bis 2020 war sie Vizepräsidentin des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte.

Foto: Einar Esser

Neu ins Amt der Vizepräsidentin gewählt wurde Dr. Susanne Johna, die seit 2016 Mitglied im Vorstand der Bundesärztekammer ist. Sie betonte angesichts des Fachkräftemangels die Bedeutung von Kooperation und Koordination zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung. „Versorgungssicherheit erfordert, dass wir die Sektorengrenzen überwinden und Doppelstrukturen abbauen“, sagte Johna.

Partizipation vor Planung

In einem weiteren umfassenden Antrag forderte der 127. Deutsche Ärztetag den Gesetzgeber dazu auf, bereits in der Planung einer ganzheitlichen und nachhaltigen Gesundheitspolitik den medizinisch-fachlichen Sachverstand und das Versorgungswissen der Ärzteschaft einzubeziehen. Nur die Partizipation der Akteure aus der Versorgung ermögliche praxistaugliche und planvolle Lösungen für die Herausforderungen unserer Zeit. Die Ärzteschaft sei bereit, hierfür Verantwortung zu übernehmen.

Unter anderem schlug das Ärzteparlament vor, einen ressortübergreifenden Deutschen Gesundheitsrat unter Beteiligung der Bundesärztekammer und weiterer Vertreter der Selbstverwaltung sowie der Wissenschaft einzurichten. Dieser soll sich nach dem Vorbild des Deutschen Ethikrates proaktiv bzw. im Auftrag der entsprechenden Fachressorts in die politischen Prozesse einbringen.

Sektorengrenzen im Gesundheitswesen überwinden

Bei künftigen Reformen im Gesundheitssystem seien ganzheitliche Ansätze statt Sektorendenken zielführend. Ambulantisierung, die sektorenverbindende Versorgung und die Reform der Krankenhausplanung und -vergütung bedingten ein durchdachtes und stimmiges Gesamtkonzept. Statt einer ausschließlich auf den Krankenhausbereich fokussierten Reform bräuchte es eine umfassende Gesundheitsreform, die überfällige Neuregelungen auch in anderen Versorgungsbereichen beinhalte und dem Prinzip „ambulant vor stationär“ folge. Im Mittelpunkt müsse dabei die gute Versorgung der Patientinnen und Patienten stehen. Dazu seien faire und angemessene Rahmenbedingungen für alle Akteure des Gesundheitswesens unerlässlich. Ambulanter und stationärer Bereich müssten gestärkt aus den Reformen hervorgehen, denn nur gemeinsam würden die großen Herausforderungen der künftigen Versorgung zu bewältigen sein.

Um die Ziele der Krankenhausreform zu erreichen, seien Bund und Länder zudem aufgefordert, den fachgebiets- und sektorenverbindenden ärztlichen Sachverstand, wie ihn die Ärztekammern bündeln, auf Landes- und Bundesebene bei der Reform und ihrer Umsetzung systematisch einzubinden.

Ambulante Versorgung stärken

Zudem müsse die ambulante Versorgung gestärkt werden. Es sei empörend, dass den in den Arztpraxen und medizinischen Versorgungszentren (MVZ) tätigen Medizinischen Fachangestellten (MFAs) von staatlicher Seite eine Würdigung ihres unermüdlichen Engagements in der Pandemie verweigert und eine Bonuszahlung, wie sie andere Berufsgruppen erhalten haben, bis heute vorenthalten würde. Ein schwerer Fehler sei auch die Abschaffung der Neupatientenregelung. Ärztinnen und Ärzte würden damit in ihrem Einsatz für eine gute Versorgung ohne lange Wartezeiten behindert. Diese Fehler müssten korrigiert werden. Die versprochene Entbudgetierung müsse schnell und umfassend kommen und dürfe nicht auf wenige Arztgruppen beschränkt bleiben. Dafür erforderliches Honorar müsse zusätzlich zur Verfügung gestellt werden. Eine Implementierung neuer Versorgungsangebote neben der funktionierenden ambulanten Versorgung lehnt der 127. Deutsche Ärztetag dagegen ab.

Die Reform der Notfallversorgung sei überfällig, das künftige System der Akut- und Notfallversorgung müsse aber stimmige, patientenorientierte und durch Ärztinnen und Ärzte koordinierte verbindliche Versorgungspfade vorgeben. Die Schaffung von neuen Versorgungsbereichen oder Doppelstrukturen wäre kontraproduktiv.

MVZ-Einfluss von Fremdinvestoren begrenzen

Medizinische Versorgungszentren, so der Ärztetag, böten Ärztinnen und Ärzten Gestaltungsmöglichkeiten sowohl für eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis als auch für eine selbstständige Tätigkeit als (Mit-)Gründer. Patientinnen und Patienten könnten in MVZ von der Vernetzung zwischen den Fachgebieten profitieren. Der Gesetzgeber müsse aber diese sinnvolle Versorgungsoption vor einer investoren gesteuerten Kommerzialisierung bewahren, um die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen gegenüber kommerziellen Fehlanreizen abzusichern.

Die Digitalisierung braucht eine Umsetzungsstrategie

In Bezug auf die Digitalstrategie der Bundesregierung betonte der Ärztetag, dass diese nur dann Erfolg haben werde, wenn sie sowohl Patientinnen und Patienten als auch Ärztinnen und Ärzten einen spürbaren Mehrwert biete. Die Bundesärztekammer, als sektorenverbindende Vertreterin aller Ärztinnen und Ärzte in Deutschland, sei bei der konkreten Umsetzung der Digitalstrategie eng einzubinden.



Foto: Elmar Esser

Anstehen zur Wahl des BÄK-Präsidenten bzw. der BÄK-Präsidentin

Zudem stehe es nicht im Belieben des Bundesgesundheitsministers, eine Reform der GOÄ aus ideologischen Gründen zu verweigern. Die Ärzteschaft habe geliefert. Der Bundesgesundheitsminister müsse jetzt tätig werden und die Reform der GOÄ unverzüglich einleiten. Arbeitsverweigerung sei keine Option!

Außerdem forderte der 127. Deutsche Ärztetag die Bundesländer dazu auf, die ärztliche Nachwuchsförderung ernst zu nehmen und neben mehr Studienplätzen auch ein modernes Medizinstudium und bessere Arbeitsbedingungen zu schaffen. Ein Land, das den ärztlichen Nachwuchs für die Patientenversorgung gewinnen und Ärztinnen und Ärzte dauerhaft im Beruf halten wolle, müsse konsequent auf bessere, vor allem familienfreundlichere Arbeitsbedingungen setzen. Die Berufszufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte sei grundlegende Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige und patientenorientierte Versorgung in Kliniken und Praxen.

Neustart für Prävention und Gesundheitsförderung

Schließlich votierte die Deutsche Ärzteschaft für eine politische Strategie, wie Verhaltens- und Verhältnisprävention im Rahmen eines Health-in-All-Policies-Ansatzes gestärkt und Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten gefördert werden kann. Zu einer präventionsorientierten Politik gehöre auch und zuerst die Unterlassung von Gesetzesmaßnahmen, die der Gesundheit der Bevölkerung und besonders junger Menschen weiteren Schaden zufügen.

Deswegen fordert der 127. Deutsche Ärztetag 2023 die Bundesregierung nachdrücklich auf, von ihren Plänen zu einer Cannabis-Legalisierung Abstand zu nehmen und stattdessen konsequent auf eine umfassende Suchtprävention zu setzen.

Einige Abgeordnete kritisierten, dass zu viele Themen auf der Tagesordnung des Deutschen Ärztetages standen. Daher schaffte es das Ärzteparlament auch nicht, alle Anträge zu diskutieren bzw. abzustimmen. Dies galt zum Beispiel für zwei Anträge aus Brandenburg zu den Themen Krankenhausreform und Schutz der MVZ vor Fremdinvestoren, die wahrscheinlich beide angenommen worden wären. So wurden sie ohne Aussprache an den Vorstand der Bundesärztekammer zur weiteren Beratung überwiesen. Damit werden sie in der Spitzenorganisation der Deutschen Ärzteschaft weiter diskutiert. ✎



Foto: Sandra Mannigel

Elmar Esser
Redaktionsleiter
Brandenburgisches Ärzteblatt
presse@laekb.de

Der Ärztetag im Rückblick von Brandenburgischen Abgeordneten



Foto: Elmar Esser

Zu wenig Raum für grundlegende Debatten

Gut fand ich auf dem diesjährigen Ärztetag den Einstieg in das Thema der Freiberuflichkeit mit einem wirklich tollen Impulsreferat aus Sicht des Richters Peter Müller vom Bundesverfassungsgericht. Weniger schön fand ich die anschließende Diskussionsform mit einem Moderator, der einem ungefragt ein Mikrofon samt Filmmannschaft vor die Nase gehalten hielt. Leider waren die Fragen des Moderators banal und wenig tiefgründig. Für die parlamentarische Aussprache der Delegierten blieb dann kaum Zeit.

Sehr schlecht fand ich, dass durch das gewählte Format derartig viel Zeit verloren ging, dass der anschließende TOP gestrichen werden musste. Bitter - denn es handelte sich um einen wichtigen Punkt, der ganz offenbar vielen Delegierten am Herzen lag. Es gab um die 150 Anträge dazu. Wann und in welcher Form der betreffende TOP nachgeholt wird, steht in den Sternen.

Ich persönlich finde solch eine Planung ein undemokratisches Vorgehen, da dadurch wichtige und inhaltsreiche Debatten nur am Rande geführt werden und zu Einzeldebatten verkommen. Der Ärztetag sollte aber für sich den Anspruch haben, gesundheits- und gesellschaftspolitische Debatten unter der breiten Ärzteschaft anzuregen und zu fördern und Impulse zu setzen. Wir können nicht von Herrn Lauterbach Mitspracherecht in Krankenhausreform, Personalbemessung, Änderung ambulanter Strukturen, im GBA und dergleichen fordern und uns selbst das Wasser abgraben, indem wir in unserem wichtigsten Plenum auf Bundesebene die Debatte abwürgen!

Alina Sassenberg



Foto: Elmar Esser

Plattform für den Austausch

Der Deutsche Ärztetag ist als ein großes Plenum von delegierten Ärztinnen und Ärzten zu sehen, die sich über die verschiedensten Aspekte des Gesundheitswesens Gedanken machen und darüber intensiv austauschen. Ein sehr schöner Aspekt dabei ist, dass sich Kolleginnen und Kollegen in diesem Zusammenhang ganz anders kennengelernt haben. Es ist aus meiner Sicht interessant und schön, in Austausch zu gehen über Themen, die über den Tellerrand des Arbeitsalltags hinausgehen.

Sehr inspirierend fand ich den Vortrag von Herrn Peter Müller, Karlsruhe, Richter des Zweiten Senats am Bundesverfassungsgericht und ehemaliger Ministerpräsident des Landes Saarland zum Thema Freiberuflichkeit. Ebenso inspirierend war für mich das Thema Gesundheitskompetenz in der Schule: ein zentrales Public Health-Thema, referiert von Herrn Prof. Dr. phil. Orkan Okan, München im Themenblock Gesundheitswissen, vom Wissen zum Handeln.

In meinen Augen ist es sehr gut, dass Herr Reinhard als niedergelassen tätiger Arzt zum Präsidenten der Bundesärztekammer wiedergewählt wurde. Sicherlich wäre auch Frau Johna eine hochkompetente Präsidentin gewesen, jedoch ist es wichtig, ein Gegengewicht zum mächtigen Marburger Bund zu haben.

Es war für mich eine eindrückliche Erfahrung, mit welchen Bandagen Politik gemacht wird, insbesondere im Vorfeld der Präsidentenwahl. Das Auftreten und der Versuch der Einflussnahme durch den Kammerpräsidenten Nordrhein, Herrn Rudolf Henke, war sicherlich unter dieser Rubrik einzuordnen. Als Herr Henke den Ärztetag eröffnen sollte und dies als früherer MdB der CDU als parteipolitisches Statement mit recht viel Polemik nutzte, war das in meinen Augen unpassend.

Gut war, dass das Thema Investoren und MVZs nun eine breite Öffentlichkeit gefunden hat. Der Bedarf, dass der Gesetzgeber dort zeitnah regulierend eingreift, wurde auch in unserem Antrag der Kammer Brandenburg formuliert.

Leider führte die etwas schwierige Zeitplanung und das Ausprobieren von neuen Formaten dazu, dass alle Anträge, und damit auch unsere, über die am Freitag abgestimmt werden sollten, an den Vorstand der BÄK überwiesen werden mussten. Ich hoffe, dass unsere Anträge dort rasch bearbeitet und veröffentlicht werden.

Dr. med. Beatrix Kaltenmaier



Foto: Eimar Esser

Zeit reichte leider nicht

Zum 127. Deutschen Ärztetag wurden von hausärztlicher Seite Dr. Walter Mildemberger und ich, Antje Meinecke entsandt. Wichtige gesundheitspolitische Themen, die die Zukunft unserer Profession betreffen, wurden debattiert. Dazu gehörten z.B. die anstehende Klinikreform, ein Verbot investorengehaltener MVZ, Verbesserungen der Gesundheitskompetenz bei Kindern und Erwachsenen sowie der Erhalt unserer Freiberuflichkeit.

Für mich am beeindruckendsten war der denkwürdige Vortrag vom Verfassungsrichter Peter Müller zum Thema der Selbstverwaltung und der Freiberuflichkeit. Der dritte Tag stand ganz im Fokus der Wahl. Im 1. Wahlgang setzte sich sehr knapp Dr. Klaus Reinhardt mit 125 zu 122 Stimmen gegen Dr. Susanne Johna durch. Vizepräsidentinnen wurden Dr. Lundershausen und Dr. Johna.

Leider wurde ein Großteil der eingereichten Anträge undiskutiert an den Vorstand der BÄK verwiesen, da die Zeit nicht reichte. Insgesamt war die Teilnahme für mich eine sehr herausfordernde neue Erfahrung.

Antje Meinecke



Foto: Eimar Esser

Schade.

Es ist erwiesen, dass Teams einen besseren Output haben, wenn genug Frauen Teil davon sind. Sie bringen den weiblichen Blick hinein, führen und arbeiten anders und das steigert die Produktivität und Qualität der Arbeit. Gemischte Teams kommen zu besseren Ergebnissen, das ist mittlerweile wissenschaftlich erwiesen. Mit diesem Wissen kam ich auf den 127. Ärztetag in Essen.

Auf dem Vorstands-Podium saßen mir 4 Frauen und 17 Männer gegenüber. Ich war erstaunt, denn die ärztliche Versorgung in Deutschland wird doch mittlerweile zu mehr als 50 % von uns Frauen geleistet.

Nur 2 von 17 deutschen Landesärztekammern haben eine Präsidentin, 15 Kammern steht weiterhin ein Präsident vor. Und in den erweiterten Vorständen der ärztlichen Selbstverwaltung sieht es ähnlich aus.

Eine Geschlechterquote ist im deutschen Ärzteparlament bislang nicht vorgesehen, obwohl die meisten politischen Parteien in Deutschland sich mittlerweile auf freiwilliger Basis eigene Regeln für die paritätische Besetzung gegeben haben. Den kassenärztlichen Vereinigungen wurde im letzten Jahr vom Gesetzgeber eine paritätische Besetzung vorgeschrieben.

Der Ausgang der Präsident*innenwahl auf dem 127. Ärztetag war knapp, Dr. Klaus Reinhardt erhielt nur drei Stimmen mehr als seine Herausforderin Dr. Susanne Johna. Schade, denn gerne wäre ich dabei gewesen, wenn die deutsche Ärzt*innenschaft erstmals eine Frau an die Spitze der Bundesärztekammer gewählt hätte.

Von den 250 wahlberechtigten Delegierten zum 127. Deutschen Ärztetag waren 89 Frauen. Das sind 35,6 %.

Nun könnte es fröhlich stimmen, dass dann rechnerisch mindestens 14 % der Männer ihre Stimme einer Frau gegeben haben, aber so einfach ist das sicher nicht. Frauen wählen Frauen, Männer wählen Männer, Frauen wählen aber auch Männer und Männer eben auch Frauen.

Ich denke letztlich hilft wohl nur eine Geschlechter-Quote, um zu gemischten Teams in der ärztlichen Selbstverwaltung zu kommen, denn gemischte Teams kommen zu besseren Ergebnissen. ▼

Dr. med. Ina Martini

Bei Krankenhausreform den ambulanten Sektor im Blick haben

Sehr gut besucht war eine Hybridveranstaltung der LÄKB im Potsdamer Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, in deren Rahmen über die Krankenhausreform in Deutschland und deren Auswirkungen auf Brandenburg diskutiert wurde.

Dabei hielt Prof. Dr. Boris Augurzky, Mitglied der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung das Impulsreferat, mit dem er in den Themenkomplex einleitete. Aufgrund einer geringen Auslastung, der Reduktion von Staatshilfen sowie der Preis- und Lohninflation stellte Augurzky eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser für das Jahr 2021 fest, der eine weitere Verschlechterung in 2022 und 2023 folgen werde. Dabei sei sowohl die Summe der Investitionsfördermittel als auch die Gesamtlage in Brandenburg besser als im Bundesdurchschnitt.

Effizienz im Gesundheitssystem ethisch geboten

Personalengpässe und Ambulantisierung erforderten relevante Strukturanpassungen, um die Lage zu stabilisieren, so Augurzky. Während immer weniger Menschen Leistungen in den Krankenhäusern erbringen, würden die Menschen, die diese Leistungen nachfragen immer mehr. Vor diesem Hintergrund sei Effizienz im Gesundheitssystem ethisch geboten. Denn diese vermeide bzw. vermindere Rationierung. Benötigt würden neben einer Optimierung der Versorgungsstrukturen auch eine Abschwächung der Mengenanreize sowie mehr Gestaltungsfreiheit vor allem im ländlichen Bereich, so Augurzky, der sich zudem für den Aufbau einer Gatekeeper Funktion, integrierte Leitstellen und den Ausbau von Eigenbeteiligungen aussprach. Zudem warb er unter anderem für eine qualifizierte Zuwanderung, eine Aufwertung der Pflege und den Einsatz moderner Technologien.

Reduzierung der Standorte um 31 Prozent

Danach stellte Augurzky die Schwerpunkte der Krankenhausreform vor, zu denen bei einer Reduktion der DRG im Gegenzug mengenunabhängige Vorhaldebudgets, die Einführung eines Systems von Leistungsgruppen sowie eine einheitliche Definition von Versorgungsstufen gehören soll. Ziel sei es, Betten abzubauen und zudem zu mehr Kliniken der Level 2 und 3 sowie zu weniger Häusern des Levels 1 zu kommen. Zudem sollen die Standorte um 31 Prozent und die Betten um 28 Prozent reduziert werden.



Foto: Eimar Esser

Prof. Dr. Boris Augurzky

Für Brandenburg mit seiner geringeren Einwohnerdichte sei dabei eine behutsamere Strukturoptimierung als in dichter besiedelten Regionen erforderlich. Gestaltungsfreiheit in der ländlichen Versorgung könne helfen, Raum für Innovationen zu geben. Moderne Technologien wie Digitalisierung, Telemedizin, Drohnen und mobile Arztpraxen sollten zur Überbrückung von Distanzen beitragen und eine effektive Patientensteuerung ermöglichen.

Wenn die Strukturoptimierung gelingen sollte, brauche es insbesondere eine gut funktionierende flächendeckende Notfallversorgung. Hierzu seien integrierte Leitstellen als die Ansprechpartner für alle Hilfesuchenden einzurichten.



Foto: Simone Groß, M.A.

Teilnehmer der Diskussion: Rebecca Beerheide (Moderatorin), Michael Zaske, Prof. Dr. Boris Augurzky, Detlef Troppens (v. links)

Ballungszentren und ländliche Regionen differenziert betrachten

In der anschließenden Diskussion betonte der Leiter der Abteilung Gesundheit im MSGIV, Michael Zaske, dass sich der Bund über einen Transformationsfonds an den Kosten beteiligen müsse. Zudem müsse klargemacht werden, wann die neuen Strukturkriterien scharfgestellt werden. Während der Bund von 12 Monaten spricht, brachte Zaske analog zur Krankenhausplanung einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren ins Spiel. Vor allem aber dürfe man nicht nur stationär denken, sondern in der Einheit der Gesundheitsversorgung, so Zaske. Der ambulante Bereich dürfe nicht vergessen werden.

Der Vorstandsvorsitzende der Landeskrankenhausgesellschaft, Detlef Troppens, betonte, dass Ballungszentren und ländliche Regionen differenziert betrachtet werden müssten. Die Länder müssten in der Fläche entscheidend mitreden dürfen und gemeinsam mit der KV Kapazitäten planen, wenn einzelne Häuser ihren stationären Status verlören. Troppens ging davon aus, dass größere Häuser wahrscheinlich auch Einheiten zusammenlegen würden, „um auf Level 2 zu landen“. Insgesamt sei es wichtig, dass Vorhaltestrukturen auch Sicherstellungskomponenten beinhalten.

Grundlagen für Aus- und Weiterbildung mitbedenken

Dies, so Michael Zaske, sei in dünn besiedelten Regionen besonders wichtig. „Wir brauchen für die ländlichen Regionen Luft zum Atmen“, betonte er. Zudem könne es Bereiche geben, in denen die aktuell diskutierten Höchstgrenzen für die Vorhaltebudgets in Höhe von 60 Prozent nicht reichen würden. Im Zweifel müssten die Häuser dort durchhalten. Denn Strukturen, die einmal verschwunden seien, bekomme man nicht ohne weiteres zurück. Wer sich vor Entscheidungen drücke, erhalte eine kalte Strukturereinigung. „Wir möchten für jeden Standort eine Perspektive haben.“ Schließlich müssten die Grundlagen der Aus- und Weiterbildung mitbedacht werden.

Zudem, so Dr. Ingo Musche-Ambrosius, handele es sich bei dem anstehenden Reformwerk nicht nur um eine Krankenhausreform, sondern um eine Gesundheitssystem-Reform. In Bezug auf die von Prof. Augurzky angesprochenen Gatekeeper stand es für ihn außer Frage, dass diese Funktion von den Hausärztinnen und Hausärzten wahrgenommen werden muss.

Ambulanten Sektor angemessen einbinden

Auf den Hinweis von Dr. Hanjo Pohle, dass auch Ökonomen den Patienten im Blick haben müssten, erklärte Prof. Augurzky, dass Volkswirte grundsätzlich die Aufgabe hätten, knappe Ressourcen so zuzuordnen, dass ein maximaler medizinischer Nutzen gesichert werde. Dr. David Liehre mahnte an, bei allen Überlegungen auch die Situation der jungen Ärztinnen und Ärzte im Blick zu haben. Es gelte auf jeden Fall, Unter-, Über- oder Fehlversorgung zu vermeiden.

Dr. Beatrix Kaltenmaier betonte, dass man zunächst gute bestehende Strukturen stützen solle, bevor man neue schafft. Die ambulante Medizin werde jedoch von der Politik nur unzureichend wahrgenommen. Für die Vorsitzende der KV Brandenburg, Catrin Steininger, steht fest, dass die Krankenhausreform nur dann funktionieren kann, wenn dabei der ambulante Sektor angemessen eingebunden wird. In diesem Sinne äußerte sich auch Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz: „Wir brauchen eine Gesundheitssystem-Reform und müssen in diesem Zusammenhang sektorenverbindend tätig werden.“

Elmar Esser

Redaktionsleiter Brandenburgisches Ärzteblatt

presse@laekb.de

Interdisziplinärer Austausch auf KKRBB-Qualitätskonferenz zum Mammakarzinom

Tumorspezifische Auswertungen im Rahmen großer wissenschaftlicher Kollektive tragen entscheidend zur Evaluation und Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung von an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten bei. Ein solcher Austausch mit und zwischen Brandenburger und Berliner Ärztinnen und Ärzten fand am 21. Juni auf der Entitätenspezifischen Qualitätskonferenz des KKRBB zum Mammakarzinom und zu gynäkologischen Tumoren statt.

Die Organisation und Durchführung von Qualitätskonferenzen ist eine von vielen Aufgaben des Klinisch-epidemiologischen Krebsregisters Brandenburg-Berlin (KKRBB). Mindestens vier Mal jährlich finden Konferenzen zu einer oder mehreren Entitäten statt – immer mit dem Ziel, die Qualität onkologischer Daten zu evaluieren und stetig zu verbessern. Grundlage hierfür sind die im Klinisch-epidemiologischen Krebsregister zusammenlaufenden Diagnose-, Therapie- und Verlaufsdaten aus beiden Bundesländern, welche einrichtungsübergreifend ausgewertet und diskutiert werden.

Die derzeitige Versorgungssituation von Frauen mit Brustkrebs in Brandenburg und Berlin wurde von Professor Michael Untch (Helios Klinikum Berlin-Buch) pointiert dargestellt. Für einzelne Qualitätsindikatoren besteht Verbesserungspotential, worüber im Anschluss an den Vortrag mit den Teilnehmenden diskutiert wurde.

Anschließend zeigte Dr. med. Stephan Koswig (Helios Klinikum Bad Saarow) in seinem Vortrag zur Hypofraktionierung, dass diese Behandlungsform zum neuen Standard in der Therapie des Mammakarzinoms geworden ist und entscheidende Vorteile für die Lebensqualität der Frauen hat.

Interessant: Das Alter der Frau zum Zeitpunkt der Erkrankung spielt dabei keine Rolle: Eine 35-Jährige Patientin spricht ebenso gut auf die Hypofraktionierung an, wie eine Patientin mit fortgeschrittenem Alter. In Brandenburg wird häufiger hypofraktioniert als in Berlin.

Dr. med. Robert Armbrust von der Charité Berlin stellte mit dem Ovarialkarzinom eine Nischen-Entität dar. Zwar ist die Anzahl von Frauen mit Ovarialkarzinom im Vergleich zu anderen gynäkologischen Tumoren eher gering, allerdings machen diese einen hohen Anteil in der Mortalitätsrate aus. Auch die Zahl von Betroffenen mit Rezidiven sei erschreckend hoch.

Das Fazit von Prof. Mandy Mangler (Auguste-Viktoria Klinikum und Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln) deckt sich auch mit dem von Dr. Uta Stötzer aus dem KKRBB: Je umfangreicher Meldepflichtige an das Krebsregister melden, desto wertvoller sind die daraus ableitbaren Aussagen für Ärztinnen und Ärzte. Die klinische Tumorklassifikation (cTNM) ist Voraussetzung für die Wahl der Therapieoption und sollte zwingend für alle Tumore gemeldet werden. Unmittelbar davon profitieren würden die Patientinnen mit Brustkrebs und anderen gynäkologischen Tumoren. Ein Ziel, das nur gemeinsam erreicht werden kann. Der Aufruf zur intensiveren Tumormeldung richtet sich an alle Kliniken und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.



Foto: AdobeStock

Wissenschaftlich geleitet und moderiert wurde die Veranstaltung von Dr. med. Jutta Krockner (Sana Klinikum Berlin Lichtenberg) und Dr. med. Christiane Richter-Ehrenstein (Klinikum Frankfurt/Oder). Insgesamt nahmen an der virtuell stattfindenden Qualitätskonferenz 100 Personen teil. Die Mehrzahl des Publikums war sich einig, dass die vermittelten Inhalte einen substanziellen Beitrag zum besseren Verständnis von gynäkologischen Tumoren leisten. Die nächste Qualitätskonferenz des KKRBB widmet sich dem Prostatakarzinom sowie urologischen Tumoren und findet am 13. September statt.

Ulrike Porstein

KKRBB-Öffentlichkeitsarbeit

www.kkrbb.de

Nötige Anpassung an das neue Klima in Brandenburg

Schon Anfang Juni erreichten die Temperaturen dieses Jahr in Brandenburg 30°C. Es ist zu erwarten, dass der Deutsche Wetterdienst dieses Jahr per „WarnWetter-App“ sowie per Newsletter „Hitzealarm“ über noch stärkere Hitzealarme informieren muss (1) (2).

Die gesundheitlichen Folgen von Hitze, wie verringerte Leistungsfähigkeit und sinkendes Wohlbefinden, Hitzeschlag, Sonnenstich, Hitzeödem, Hitzeerschöpfung, Hitzeschlag, Hitzekrampf, Hitzekollaps und Hitzetod sind allgemein bekannt (3). Obwohl die Prävention dieser Folgen durch Hitzevermeidung und Unterstützung der körpereigenen Thermoregulation einfach erscheint, führt extreme Hitze vermehrt zu Rettungseinsätzen (4). Das Landesamt für Statistik Berlin Brandenburg berechnet zudem die folgende hitzebedingte Übersterblichkeit.

Starben 1985 bis 2020 jährlich durchschnittlich 53 Menschen in Brandenburg an der Hitze, haben sich die Zahlen in den vergangenen Sommern vervielfacht, 2022 waren es 219 und im Extremjahr 2018 sogar 362 Todesfälle (5):

Der Blick in die Vergangenheit zeigt, dass sich die Brandenburger Sommer verändert haben (6) (7):

- » Zunahme der jährlichen Sommertage (Tageshöchsttemperaturen von ≥ 25 °C) von 30 auf über 50 seit den 50er Jahren.
- » Verdreifachung der heißen Tage (Tageshöchsttemperaturen von ≥ 30 °C) seit den 50er Jahren von fünf auf jetzt fast 15, mit Extremwerten von mehr als 30 heißen Tagen im Jahr 2018.
- » Zunahme der Tropennächte (Tagesmindesttemperatur von ≥ 20 °C) von 0,2 in den 50er Jahren auf acht im Extremjahr 2018.



Foto: AdobeStock

Prognosen deuten darauf hin, dass es in absehbarer Zukunft in Brandenburg noch deutlich mehr Sommertage, mehr heiße Tage, mehr Wüstentage (Tageshöchsttemperaturen von ≥ 35 °C), mehr Tropennächte, höheres Risiko für Hitzewellen, weniger Sommerniederschläge, mehr Starkniederschläge sowie weniger Frosttage geben wird (6) (7). Bereits jetzt ist nachweisbar, dass sich die globale Temperatur um mehr als 1,1 °C im Vergleich zum Zeitraum 1850 – 1900 erhöht hat (8). Diese Veränderung fällt in Brandenburg mit 1,3 °C sogar noch höher aus (6).

Um die Gesundheit der Bevölkerung systematisch vor den Auswirkungen der Hitze zu schützen, führt das vom Gesundheitsministerium (MSGIV) und Klimaschutzministerium (MLUK) in Auftrag gegebene „Gutachten Hitzeaktionsplan Brandenburg“ (7) konkrete Maßnahmen an, welche auf Landesebene, kommunaler Ebene sowie in Organisationen und Verbänden umgesetzt werden können. Zusätzlich zu diversen schon jetzt vorhandenen Einzelmaßnahmen die dem Hitzeschutz dienen, wurde das landesweite „Zentrale Netzwerk Hitzeschutz: Hitzeaktionsplan Brandenburg“ gegründet (9). Ziel dieses Netzwerkes ist es, strukturierten Hitzeschutz im Land zu unterstützen. Die Landeshauptstadt Potsdam setzt seit Juni 2023 als erste Kommune in Brandenburg umfangreiche Hitzeschutzmaßnahmen durch (10).

Das oben genannte Gutachten zielt jedoch nicht nur auf öffentliche Akteure, vielmehr beinhaltet es Maßnahmeempfehlungen für alle gesellschaftlichen Bereiche. So ist beispielsweise eine Checkliste für die Planung und Umsetzung eines Hitzeschutzplans in der (haus-)ärztlichen Praxis enthalten. Unter anderem sind das folgende Maßnahmen:

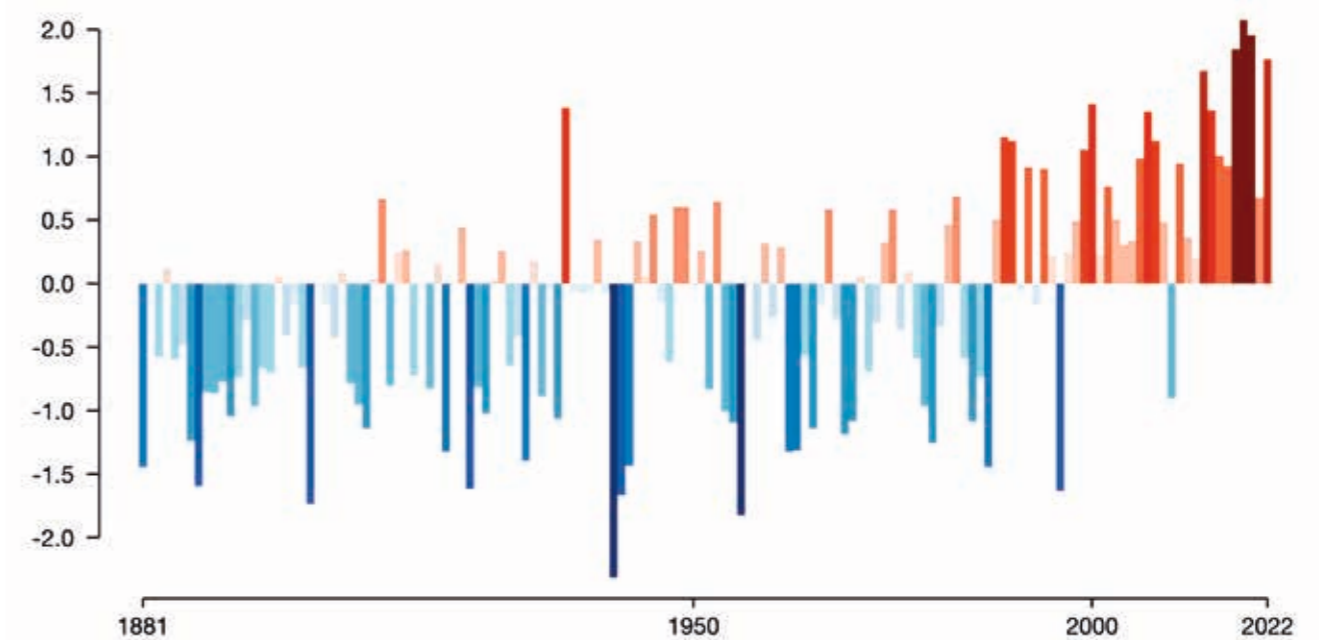
- » Identifizieren von potenziell hitzegefährdete Patient:innen aus dem Patient:innenstamm (Multimorbidität, dekompensierter chronischer Erkrankung, starkes Übergewicht oder Mangelernährung, mentalen Störungen, erhöhter Hilfebedarf, dauerhafte Einnahme von Diuretika und blutdrucksenkenden Wirkstoffen,...)
- » Klima-Sprechstunde planen (Beratung zur Selbstvorsorge: Kühlung des Körpers durch Anpassung des Tagesablaufs, Lüftungsverhalten, Trinkverhalten, Verschattung, Lagerung von Medikamenten sowie angepasste Mobilität und Ernährung)
- » Liste von Notfallkontaktpersonen (aus dem Kreis der Familie, Freunde, Nachbarn) im Einvernehmen aktualisieren
- » Für weitere Maßnahmen siehe Seite 180, Hitzeaktionsplan für das Land Brandenburg, Gutachten (9)

Zudem ist im Gutachten eine Checkliste zur Planung und Umsetzung eines Hitzeschutzplans im Krankenhaus enthalten, die unter anderem die folgenden Maßnahmen auflistet:

- » Mögliche kühle Räume im Haus identifizieren (auch für das Personal), hitzerelevante Mängel im und außerhalb des Gebäudes identifizieren
- » Verfügbarkeit von Hitzeschutzrelevanten Bedarfsartikeln und Hilfsmitteln (z. B. Waschschüsseln für Fuß- und Armbäder), Fächer, Cool Packs, Sprühflaschen, kühlende Tücher, Eiswürfelboxen, unbeschichtete Inkontinenzhosen und Bettunterlagen etc.) prüfen
- » Therapien bei gefährdeten Patient:innen und die Einnahme hitzeempfindlicher Wirkstoffe überprüfen
- » Hitzeschutz für Geräte, Elektronik und Lagerung der Medikamente sichern
- » Für weitere Maßnahmen siehe Seite 177, Hitzeaktionsplan für das Land Brandenburg, Gutachten (9)

Temperaturveränderung in Brandenburg/Berlin

bezogen auf den Durchschnitt von 1971 – 2000 (°C)



Doch es geht nicht nur darum, sich an weiter ändernde Temperaturen in Brandenburg anzupassen, sondern auch an Veränderungen der anderen Klimasignale wie Strahlung, Niederschlag und den Extremereignissen (Starkregen, Sturm, Hitze, Überflutung, ...). Die gesundheitlichen Auswirkungen in Folge des Klimawandels werden im aktuellen RKI Sachstandsbericht von Juni 2023 „Klimawandel und Gesundheit“ wie folgt aufgelistet: Atembeschwerden (Lufthygiene), Allergien (Pollen), Infektionen (Vektoren), UV-Strahlung (Hautkrebs), lebensmittelbedingte Probleme (Infektionen und Biotoxine), antimikrobielle Resistenzen (unbehandelte Infektionen), Verletzungen und Todesfälle (Extremereignisse) und werden um psychische Belastungen ergänzt (Verringerung des Wohlbefindens und Umwelt-Angst) (11).

Die UN hat 2022 eine gesunde Umwelt zum Menschenrecht erklärt (12). Der Weltklimarat (Intergovernmental Panel on Climate Change, IPCC) betont einerseits, dass der Klimawandel real ist, dass er sich ursächlich auf menschliches Handeln zurückführen lässt, dass er das menschliche Leben bedroht und dass die Stärke des Klimawandels sowie seine Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen noch beeinflusst werden kann (8). Ein „Weiter so wie bisher“ (RCP 8.5 Szenario) führt zu katastrophalen Folgen (7) (8).

Um den gesundheitlichen Auswirkungen des, schon jetzt existierenden und sich in Zukunft verschärfenden, Klimawandels in Brandenburg zu begegnen, bedarf es deshalb umfassender strukturierter Anpassungsmaßnahmen sowie einer Abschwächung des Klimawandels durch starken Klimaschutz. ✎

„Tiefgreifende, schnelle und anhaltende Minderungsmaßnahmen und eine beschleunigte Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen in diesem Jahrzehnt würden die projizierten Verluste und Schäden für Menschen und Ökosysteme verringern (sehr hohes Vertrauen) und viele positive Nebeneffekte bringen, insbesondere für die Luftqualität und die Gesundheit (hohes Vertrauen).“

IPCC Klimabericht (8)

Quellen:

- (1) Deutscher Wetterdienst „WarnWetter-App“ <https://www.dwd.de/DE/leistungen/warnwetterapp/warnwetterapp.html>
- (2) Deutscher Wetterdienst Anmeldung zum „Newsletter Hitzewarnungen“ https://www.dwd.de/DE/service/newsletter/form/hitzewarnungen/hitzewarnungen_node.html;jsessionid=51F1FEC9A1F9276BC04AB8BA-E34CD4B8.live11042
- (3) BZgA Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit www.klima-mensch-gesundheit.de
- (4) Steul, K., Jung, HG. & Heudorf, U. Hitzeassoziierte Morbidität: Surveillance in Echtzeit mittels rettungsdienstlicher Daten aus dem Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA). Bundesgesundheitsbl 62, 589–598 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02938-6>
- (5) Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, PD Dr. Holger Leerhoff, 02.06.2023, Folgen des veränderten Klimas in der Hauptstadtregion, Hitzebedingte Sterbefälle nehmen zu <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/news/2023/hitzebedingte-sterblichkeit>
- (6) Klimareport Brandenburg Fakten bis zur Gegenwart – Erwartungen für die Zukunft, Landesamt für Umwelt Brandenburg 2019, https://lfu.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Klimareport_Brandenburg_2019.3992071.pdf
- (7) Hitzeaktionsplan für das Land Brandenburg (HAP BB) Gutachten, Lass, Wiebke; Reusswig, Fritz; Walther, Carsten; Niebuhr, Dea; Schürheck, Theresa; Grewe, Henny A. (2022) Potsdam. https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/HAP%20Brandenburg_22sept2022.pdf
- (8) Intergovernmental Panel on Climate Change / Zwischenstaatlicher Ausschuss für Klimaänderung, Sechster IPCC-Sachstandsbericht AR6-Synthesebericht, Hauptaussagen aus der Zusammenfassung für die politische Entscheidungsfindung, deutsche Übersetzung https://www.de-ipcc.de/media/content/Hauptaussagen_AR6-WGI.pdf
- (9) Zentrales Netzwerk Hitzeschutz: Hitzeaktionsplan für Brandenburg <https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/presse/pressemitteilungen/detail/~09-06-2023-zentrales-netzwerk-hitzeschutz>
- (10) Hitzeschutzmaßnahmen der Landeshauptstadt Potsdam 06.06.2023 <https://www.potsdam.de/de/hitze-sind-sie-geruestet>
- (11) Journal of Health Monitoring S3/2023 Auswirkungen des Klimawandels auf Infektionskrankheiten und antimikrobielle Resistenzen, Teil 1 https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/JoHM/2023/JHealthMonit_Inhalt_23_S03.html
- (12) United Nations: UN erklärt gesunde Umwelt zum Menschenrecht <https://www.unbonn.org/de/news/historischer-schritt-un-erklart-gesunde-umwelt-zum-menschenrecht>

Dr. David Piepenbrock

Dr. Sascha Jatzkowski

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

www.lavg.brandenburg.de

Hotline-Beratung einer Rettungsmedizinerin

Landessozialgericht bestätigt Sozialversicherungspflicht für Hotline-Beratung



Sozialversicherungspflicht

Während ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis grundsätzlich Versicherungspflicht in der Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung auslöst, begründet eine selbstständige Tätigkeit keine Sozialversicherungspflicht. Für Ärztinnen und Ärzte stellt sich in Fällen diverser entgeltlicher „Nebentätigkeiten“ stets die Frage, wie diese Tätigkeiten sozialversicherungsrechtlich zu beurteilen sind.

Fall

Eine Rettungsmedizinerin war im Rahmen einer ärztlichen Notfallhotline für Taucher tätig. Die Einrichtung war Teil des Unterstützungspakets einer Reise- und Auslandskrankenversicherung. Für die Beratungen waren ständig zwei Ärzte pro Schicht tätig. Die Beratungen erfolgten meist in der Privatwohnung der Ärzte. Fallweise konnte eine Behandlungskoordination übernommen werden.

In einem Statusfeststellungsverfahren stufte die Deutsche Rentenversicherung/DRV die Ärztin als abhängig beschäftigt ein. Der Träger der Beratungshotline (die Versicherung) sowie die Ärztinnen und Ärzte selbst gingen von einer selbstständigen Tätigkeit aus. Als Argument hierfür führten die Beteiligten an, dass sie ihre Telefonate überall führen können und die Intensität der Beratungen frei gestaltbar sei.

Urteil-LSG

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen/LSG sah dies anders. Im Ergebnis bestätigte das Gericht die Rechtsauffassung der DRV. Die Konsultierung von Ärzten für eine Beratungshotline erfüllt auch dann die Merkmale abhängiger Beschäftigungsverhältnisse, wenn die Ärztinnen und Ärzte die Bereitschaftsdienste in der eigenen Wohnung verrichten. Aus der ärztlichen Eigenverantwortung bei Heilbehandlungen könne nicht ohne Weiteres auf eine selbstständige Tätigkeit geschlossen werden, so das LSG. Auch die Verrichtung einer Tätigkeit zu Hause und die Tatsache, dass die Ärztin keinen Weisungen zum Arbeitsort unterlegen habe, ist in Anbetracht der allgemeinen möglichen Homeoffice-Tätigkeit kein taugliches Abgrenzungskriterium mehr (LSG-Urteil vom 20.2.2023, L 2/12 BA 17/20). ✎



Torsten Feiertag

Steuerberater

T. +49 (0)30 8590860
info@stb-feiertag.de
www.stb-feiertag.de

Progrediente Schwäche der Beine nach Chemo- und Strahlentherapie

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

Anamnese

Die 78-jährige Patientin stellte sich wegen einer über einige Wochen progredienten proximal und linksbetonten Schwäche der Beine vor, weshalb sich bereits mehrere Stürze ereigneten. Seit vier Tagen vor Aufnahme sei es zu einer deutlichen Verschlechterung der Paresen gekommen. Bei Aufnahme war das Gehen mit zwei Hilfspersonen für wenige Schritte möglich.

Vor zehn Monaten wurde ein wenig differenziertes Plattenepithelkarzinom des Analkanals diagnostiziert und operiert. Das Staging ergab keine Hinweise auf Metastasen. Es erfolgte eine Chemotherapie mit 5-Fluorouracil (5-FU) und Mitomycin C sowie eine regionale Strahlentherapie. Im weiteren Verlauf entwickelte sich eine beidseitige Lungenarterienembolie. Die Aufnahmemedikation umfasste Apixaban, Candesartan, Bisoprolol, Pantoprazol und Fluvastatin.

Aktueller klinischer und neurologischer Untersuchungsbefund

Bewusstseinsklare, zeitlich, örtlich und zur Person orientierte Patientin. Herz, Lunge und Abdomen klinisch unauffällig. RR 130/80, Puls 65/min. Keine Hinweise auf Meningismus. Lasègue negativ. Hirnnervenbefund regelrecht. Obere Extremitäten unauffällig. Untere Extremitäten periphere Pulse seitengleich palpabel. Keine umschriebene Atrophie, keine Faszikulationen. Kraftprüfung: Hüftbeugung: rechts 4+/5, links: 3+/5; Oberschenkeladduktion und -abduktion: beidseits. 4/5;

Kniestreckung rechts: 5/5, links: 3+/5; Kniebeugung: rechts 5/5, links 4+/5; Fußhebung: rechts 5/5, links: 4/5; Fußsenkung beidseits: 5/5. Reflexe: Patellarsehnenreflex (PSR) rechts mittelheftig, links schwach lebhaft; Achillessehnenreflex (ASR) beidseits: mittelheftig, keine Pyramidenbahnzeichen. Koordination: regelrecht. Sensibilität: bis auf ein „komisches Gefühl“ an den Fußsohlen unauffällig.

Labordiagnostik

Auffällig waren: Harnsäure 6,1 mg/dl, CRP 6 mg/dl (bis 5), Triglyzeride 158 mg/dl, Ca 2,11 mmol/l.

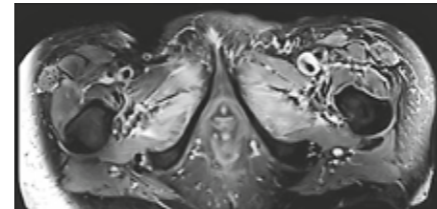
Normwertig waren: Nierenretentionswerte, Leberenzyme, kardiale Ischämieparameter, übrige Elektrolyte, Schilddrüsenwerte, kleines Blutbild, Gerinnungsparameter, Glukose, HbA1c, Vitamin B12, Folsäure, Vaskulitis-AK, Gangliosid-AK, HIV, Lyme-Serologie, Immunelektrophorese, paraneoplastische AK, FSME, Lues.

Liquor

Klar, normale Zellzahl, Eiweiß 484 mg/dl (bis 450), Laktat normal, oligoklonale Banden negativ, Lyme-AK-IgG und -IgM-Antikörperindex negativ, Gangliosid-AK negativ, VZV-IgG-AK-Index mit 2,8 (< 1,5) deutlich erhöht.

Elektrophysiologie

Neurographie: Verminderte Nervenleitgeschwindigkeiten und Muskelsummenaktionspotentiale (MSAP) für Nervus femoralis links > rechts, F-Wellen-Latenz verzögert.



MRT des Plexus lumbalis. Axiale Darstellung mittels Protonendichte-Gewichtung (PDw) mit Fettsuppression.

Quelle: Benedictus Krankenhaus Tutzing

Geringe Reduktion der MSAP des Nervus tibialis links. Nervus suralis beidseits: regelrecht. Elektromyographie: Aufgrund der oralen Antikoagulation nur orientierende Untersuchung. Mäßige Denervierungszeichen im Musculus tibialis anterior links > rechts sowie Musculus vastus lateralis rechts, Musculus iliopsoas rechts. Floride und ausgeprägte Denervierungszeichen und deutlich gelichtete Interferenz im Musculus vastus lateralis links und Musculus iliopsoas links. Unauffälliger paravertebraler Befund.

Zusammenfassung: Plexopathie des Plexus lumbalis links > rechts. Kein ausreichender Hinweis auf Poyneuropathie (PNP).

Bildgebung

Unauffälliger Befund für Röntgen-Thorax, Röntgen-Becken, Beckenübersicht, kraniale Computertomographie nativ, MRT der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule.

MRT des Plexus lumbalis

Siehe Abbildung.

Viszeralchirurgisches Konsil

Nach Strahlen- und Chemotherapie lokal komplette Remission des Karzinoms.

Die Autoren

Professor Dr. Dirk Sander ist Chefarzt der Abteilung für Neurologie am Benedictus Krankenhaus Tutzing.

Koordination & inhaltliche Begleitung der Reihe:

Professor Dr. Malte Ludwig ist ambulant als Angiologe am Zentrum für Kardiologie am Klinikum Starnberg tätig.

1. Welche klinischen Symptome sprechen im vorliegenden Fall gegen das Vorliegen eines isolierten L5-Syndroms?

- a) Die Paresen sind deutlich proximal betont.
- b) Die Symptomatik ist bilateral vorhanden.
- c) Es gibt keine sensiblen Ausfälle.
- d) Es besteht keine relevante Schmerzsymptomatik.
- e) Die Antworten a), b) und c) sind richtig.

2. Welche initiale Diagnostik ist erforderlich?

- a) Darstellung der Neuroachse
- b) Zerebrale Bildgebung
- c) MRT der Oberschenkelmuskulatur
- d) Röntgen der Hüfte beidseits
- e) Die Antworten a) und b) sind richtig.

3. Welches klinische Symptom spricht gegen eine zentrale Ursache einer Parese?

- a) Schlanke Parese
- b) Dermatome bezogene sensible Ausfälle
- c) Positive Pyramidenbahnzeichen
- d) Lebhaftige Eigenreflexe
- e) Keine der aufgeführten klinischen Symptome

4. Welche nichtinvasive apparative Untersuchung hilft im Anschluss an Anamnese und körperliche Untersuchung in der Frühphase bei der Beurteilung, ob eine Neuropathie vorliegt?

- a) Farbduplexsonographie der Gefäße
- b) Röntgen der Hüfte
- c) Messung der Nervenleitgeschwindigkeiten
- d) Muskelsonographie
- e) MRT der Lendenwirbelsäule

5. Welche Aussage zum Liquorbefund trifft zu?

- a) Die geringe Eiweißerhöhung ist unspezifisch.
- b) Die normale Zellzahl spricht für ein bakterielles Geschehen.
- c) Der Nachweis erregerspezifischer Antikörper kann nicht diagnostisch verwertet werden.
- d) Das Fehlen oligoklonaler Banden schließt eine virale Infektion aus.
- e) Ein normales Laktat spricht für eine paraneoplastische Genese der Symptomatik.

6. Welche Diagnose kommt dem MRT-Befund der Abbildung am nächsten?

- a) Die Harnblase ist sehr groß.
- b) Es zeigt sich eine Raumforderung im Bereich des linken Plexus lumbalis.
- c) Es besteht ein Ödem unter anderem im Bereich des Musculus iliacus beidseits.
- d) Die Lymphknoten sind massiv vergrößert.
- e) Die Antworten a) und c) sind richtig.

7. Wie lautet Ihre abschließende Diagnose?

- a) Varicella Zoster Virus-Plexopathie (VZV-Plexopathie)
- b) Polyradikulitis bei Lyme-Borreliose
- c) Guillain-Barre-Syndrom
- d) Diskogene Parese
- e) Strahleninduzierte Plexusaffektion

8. Welche Pathologien können zu einer bilateralen proximalen Paraparese der unteren Extremitäten führen?

- a) Bandscheibenvorfall in Höhe LWK5/SWK1
- b) Erregerbedingte Polyradikulitis
- c) Guillain-Barre-Syndrom
- d) Bilaterale Druckläsion des Nervus peronäus
- e) Die Antworten b) und c) sind richtig.

9. Welche Aussage zur VZV-Plexopathie ist falsch?

- a) Die Plexopathie kann auch vor Auftreten der typischen Effloreszenzen auftreten.
- b) Das Plexus-MRT zeigt immer eine pathologische Kontrastmittel-Aufnahme im Bereich des Plexus.
- c) Die VZV-Plexopathie ist eine seltene Ursache für Paresen der unteren Extremitäten.
- d) Es können sowohl sensible wie motorische Symptome auftreten.
- e) Die Plexopathie kann mit neuropathischen Schmerzen einhergehen.

10. Welche Therapie empfehlen Sie im vorliegenden Fall nicht?

- a) Gabe von Acyclovir intravenös
- b) Gabe von Valciclovir oral
- c) Begleitende Therapie mit Pregabalin bei neuropathischer Schmerzsymptomatik
- d) Zusätzliche körperrgewichtsadaptierte Gabe von Prednisolon (1 mg pro Körpergewicht kg)
- e) Antibiotische Therapie mit Ceftriaxon intravenös

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

Hinweis: Die 2 Fortbildungspunkte können über das System des Einheitlichen Informationsverteilers (EIV) Ihrem Punktekonto bei der Ärztekammer gutgeschrieben werden. Es werden Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer, die Veranstaltungsnummer und die Anzahl der Punkte übermittelt.

Einsendeschluss: Mittwoch, 30. August 2023, Auflösung: Brandenburgisches Ärzteblatt 10/2023.

Digitale Teilnahme: www.aekno.de/cme

Die Zertifizierte Kasuistik sowie ausführliche Informationen zur Differenzialdiagnostik finden sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter www.aekno.de/cme. Dort können Sie die Lernerfolgskontrolle auch digital absolvieren. Die bisher veröffentlichten Kasuistiken der Reihe finden sich zu Übungszwecken unter: www.aekno.de/cmetest.

Teilnahme per Formular: Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus, unterzeichnen die Erklärung und senden dieses per Fax, E-Mail oder Post an: **Fax:** 0355 78010-339, **E-Mail:** fortbildung@laekb.de

Post: Landesärztekammer Brandenburg, Referat Fortbildung, Dreifertstraße 12, 03044 Cottbus (Poststempel entscheidend)

Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik



Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die LÄKB meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik“ speichert und verarbeitet. Informationen zur Datenverarbeitung unter: www.laekb.de/Datenschutz

Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code aufkleben

(Eine Weitergabe der erworbenen Punkte ist nur bei aufgeklebtem Barcode möglich.)

Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax-Nr./E-Mail-Adresse

Einsendeschluss: Mittwoch, 30. August 2023

Digitale Teilnahme: www.aekno.de/cme

Teilnahme per Formular: Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.

Fax: 0355 78010-339

E-Mail: fortbildung@laekb.de

Post: Landesärztekammer Brandenburg, Referat Fortbildung, Dreifertstraße 12, 03044 Cottbus (Poststempel entscheidend)

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Progrediente Schwäche der Beine nach Chemo- und Strahlentherapie“

(Brandenburgisches Ärzteblatt 07 – 08/2023) Bitte nur **eine** Antwort pro Frage ankreuzen!

Fragen	Antwort a)	Antwort b)	Antwort c)	Antwort d)	Antwort e)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Erklärung: Ich versichere, dass ich die Fragen selbst und ohne fremde Hilfe beantwortet habe.

Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung (wird von der Landesärztekammer Brandenburg ausgefüllt)

- Hiermit wird bescheinigt, dass bei der Lernerfolgskontrolle mindestens 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden. Für die Zertifizierte Kasuistik werden 2 Fortbildungspunkte angerechnet.
- Die Fortbildungspunkte können nicht zuerkannt werden, da weniger als 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden.

Auflösung im Brandenburgischen Ärzteblatt 10/2023.

Cottbus, den

(Datum, Stempel, Unterschrift) Diese Bescheinigung ist nur mit Stempel gültig.

**Fortbildung im Herbst 2023 nach dem neuen Kursbuch:
Suchtmedizinische Grundversorgung**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

zum Kurs nach dem neuen Kursbuch, beginnend im Herbst 2023 (bis Januar 2024), möchten wir Sie herzlich einladen. Egal, in welchem Bereich der Medizin Sie tätig sind, überall werden Ihnen Menschen mit Suchterkrankungen in vielerlei Gestalt begegnen. Diese spannenden und manchmal herausfordernden Krankheitsbilder gilt es rasch zu erkennen, richtig einzuordnen und Behandlungsmöglichkeiten parat zu haben. Dies gilt sowohl für ambulant praktizierende Ärzte als auch in Kliniken tätige Ärzte.

Sucht kommt in Kombination mit internistischen, chirurgischen, psychiatrischen und vielen anderen Erkrankungsbereichen komorbid vor, auch Eltern kranker Kinder können betroffen sein oder gar die Kinder und Jugendlichen selbst. Es ist also wichtig, sich auszukennen bei alkoholbezogenen Erkrankungen, Drogenmissbrauch und -abhängigkeit, substanzbezogenen Störungen anderer Art, auch Missbrauch und Abhängigkeit von Schmerz- und Beruhigungsmitteln, stoffungebundenen Süchten. Juristische Fragestellungen und Fallstricke stellen vielfach eine große Herausforderung dar. Wir möchten Sie mit all diesen Themen vertraut machen und Ihnen Kenntnisse für den souveränen Umgang mit schwierigen Situationen vermitteln. Hierzu bieten wir einen kompakten und viele Facetten dieser Störungen umfassenden Kurs an, der sowohl die neurobiologischen Grundlagen, die Diagnostik, die Behandlungsansätze, die geltenden Rechtsverordnungen und insbesondere den Umgang mit diesen interessanten Klienten umfasst.

Neben informativen Vorträgen und Workshops (teils in Präsenz, teilweise online) besteht ein Teil des Kurses aus praktischen Übungen in motivierender Gesprächsführung.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und möchten Sie anregen, auch eigene Fälle in den Kurs mitzubringen. ✎



Foto: AdobeStock

Termine/Veranstaltungsform:

- 20./21. Oktober 2023 Präsenz
- 10./11. November 2023 Präsenz
- 22. November 2023 Webinar nachmittags
- 10. Januar 2024 Webinar nachmittags
- 19./20. Januar 2024 Präsenz

Ort:

LÄKB, Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Gebühr:

Kompletter Kurs: 900 €/62 CME-Punkte

Anmeldung:

- T. +49 (0)331 505605-721
- F. +49 (0)355 78010-339
- fortbildung@laekb.de

PD Dr. Maria C. Jockers-Scherübl

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Hennigsdorf

Dr. med. Jürgen Hein

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Prenzlau

Für weitere Informationen:



Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte

5. Seniorenakademie – Medizin im Wandel der Zeit

19.08.23 **3 P**
 Ort: Potsdam
 Moderation: Prof. U. Schwantes

Vorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin

02.09.23 **8 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. St. Richter
 Teilnahmegebühr: 40 €

Palliativtag „Grenzüberschreitung“

09.09.23 **7 P**
 Ort: Potsdam oder online
 Leitung: Prof. Dr. med. P. M. Deckert
 Teilnahmegebühr: 15 € – 90 €

Basiskurs Palliativmedizin

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
 18. – 22.09.23 **40 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. Chris Neißé
 Teilnahmegebühr: 720 €

Schmerzmedizin heute – Tipps für die Praxis

Modul I: **10 P**
 07.10.23
 Modul II: **10 P**
 02.12.23
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. Schürer
 Teilnahmegebühr: je 144 €

Palliativmedizin Fallseminare (40 Std.)

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
 Modul 2: **je 40 P**
 09. – 13.10.23 Kurs ist ausgebucht
 Modul 3:
 04. – 08.03.24 Kurs ist ausgebucht
 Ort: Potsdam
 Leitung: B. Himstedt-Kämpfer
 Teilnahmegebühr: je 720 €

Suchtmedizinische Grundversorgung **62 P**

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
 20. – 21.10.23 Potsdam
 10. – 11.11.23 Potsdam
 22.11.23 + 10.01.24 Webinar
 19. – 20.01.24 Potsdam
 Leitung: PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl, Dr. med. J. Hein
 Teilnahmegebühr: gesamt 900 €

Impfen in der Praxis – Basiskurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxismitarbeiter)
 01.11.23 Live-Webinar **5 P**
 Leitung: Dr. med. R. Schrambke
 Teilnahmegebühr: 65 €

Intensivvorbereitung auf die Kenntnisprüfung

02. – 04.11.23 **22 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. R. Schürer
 Teilnahmegebühr: 378 €

Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz

gem. StrlSchV
 Einführungs-/Kenntniskurs **5 P**
 06.11.23
 Teilnahmegebühr: 72 €
 Grundkurs im Strahlenschutz **25 P**
 07. – 08.11.23
 Teilnahmegebühr: 432 €
 Spezialkurs im Strahlenschutz **21 P**
 09. – 10.11.23
 Teilnahmegebühr: 360 €
 Ort: Cottbus
 Leitung: Prof. Dr. med. habil. C.-P. Muth

Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls **6 P**

08.11.23 **6 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Prof. Dr. med. St. Brandt, Prof. Dr. med. St. Schreiber
 Teilnahmegebühr: 108 €

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin

Modul III: Kurs ist ausgebucht
 09. – 11.11.23 **27 P**
 Teilnahmegebühr: 90 €
 Modul I:
 16. – 17.02.24 **15 P**
 Teilnahmegebühr: 60 €
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. M. Gremmler

Forum für Hausärztinnen und Hausärzte

15.11.23 Live-Webinar **4 P**
 Leitung: Dr. med. I. Musche-Ambrosius
 Teilnahmegebühr: 72 €

Funktionsmedizin: Orthopädisch-manuelle Untersuchung

16.11.23 (OEX) **9 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. V. Liefing
 Teilnahmegebühr: 144 €

Interdisziplinärer Ultraschall-Grundkurs (DEGUM-zertifiziert)

16. – 19.11.23 Kurs ist ausgebucht **35 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. D. Orban, Dr. med. J. Berger
 Teilnahmegebühr: 650 €

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und MTA

18.11.23 **9 P**
 Ort: Blankenfelde-Mahlow/Dahlewitz
 Leitung: Prof. Dr. med. habil. C.-P. Muth
 Teilnahmegebühr: 144 €

Medizinische Begutachtung

Modul II (8 Std.-Curriculum) **8 P**
 18.11.23
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. J.-M. Engel, Dr. med. U. Eggens
 Teilnahmegebühr: 144 €

Impfen in der Praxis – Refresher- & Aufbaukurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxismitarbeiter)
 22.11.23 Live-Webinar **6 P**
 Leitung: Dr. med. R. Schrambke
 Teilnahmegebühr: 78 €

Nicht-stoffgebundene Süchte mit Schwerpunkt Gaming-Disorder im Kindes-/Jugendalter

Live-Webinar
 22.11.23 **4 P**
 Leitung: PD Dr. Med. M.-C. Jockers-Scherübl, Dr. med. J. Hein
 Teilnahmegebühr: 60 €

Seminar Leitender Notarzt (40 h)

im Blended-Learning-Format
 04. – 08.12.23 (Präsenz) **40 P**
 Ort: Cottbus
 Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
 Teilnahmegebühr: 720 €

Nikotin, Benzodiazepine, Z-Substanzen u. a. Medikamente – Missbrauch und Abhängigkeit

10.01.24 Live-Webinar **4 P**
 Leitung: PD Dr. Med. M.-C. Jockers-Scherübl, Dr. med. J. Hein
 Teilnahmegebühr: 60 €

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung

12. – 13.01.24 **16 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann
 Teilnahmegebühr: 288 €



Alle Veranstaltungen der LÄKB



Teilnahmebedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der LÄKB

Anmeldung: LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus
 T. +49 (0)355 78010320 | F. +49 (0)355 78010339
 fortbildung@laekb.de | www.laekb.de

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/-verantwortliche

16. – 17.02.24 **16 P**
 Ort: Cottbus
 Leitung: Prof. Dr. R. Moog
 Teilnahmegebühr: 288 €

Refresherkurs für LNA

01. – 02.03.24 **16 P**
 Ort: Potsdam
 Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
 Teilnahmegebühr: 288 €

Fortbildung für Praxispersonal

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für OP-Personal

30.08.23
 Ort: Cottbus
 Leitung: Prof. Dr. med. habil. C.-P. Muth
 Teilnahmegebühr: 52 €

Impfen in der Praxis – Basiskurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)
 01.11.23 Live-Webinar
 Leitung: Dr. med. R. Schrambke
 Teilnahmegebühr: 65 €

Zentrale Weiterbildung für Medizinische Fachangestellte

08.11.23
 Ort: Neuruppin
 Leitung: Dr. med. Wiegank
 Teilnahmegebühr: 39 €

Impfen in der Praxis – Refresher- & Aufbaukurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)
 22.11.23
 Live-Webinar
 Leitung: Dr. med. R. Schrambke
 Teilnahmegebühr: 78 €

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung

12. – 13.01.24
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann
 Teilnahmegebühr: 288 €

Nichtärztliche/r Praxisassistent/in

Für 2024 in Planung
 Ort: Potsdam

NÄPA-Refresherkurse Notfall

Für 2024 in Planung
 Ort: Potsdam, Cottbus

Casemanagement – Fallbegleitung (Agnes^{zwei})

Für 2024 in Planung
 Ort: Potsdam

Änderungen vorbehalten!

Ihre Vorschläge sind gefragt!

Wir freuen uns über Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:
 T. +49 (0)355 78010 320
 F. +49 (0)355 78010-339
 fortbildung@laekb.de

Lösungen zur Kasuistik

Folge 76

34-jährige Patientin mit eigenartigem Zufallsbefund im Bereich der Carotis

Antworten: 1e, 2b, 3a, 4b, 5b, 6e, 7d, 8e, 9a, 10c

Land Brandenburg

Kontinuierliche Balintgruppe Bernau bei Berlin
jeden 2. Mittwoch im Monat 18:00 – 19:30 Uhr (außer Juli) 3 P
Teilnahmegebühr: je 25 €/Termin
Ort: BAG Dr. Schade/ Dr. Wohlan-Niemeyer, Ladeburger Chaussee 73, 16321 Bernau
Leitung und Anmeldung: PD Dr. habil. W. Zimmermann, T. 03338 709650 dr.zimmermann1@gmx.de www.dr-w-zimmermann.de

Kontinuierliche Balintgruppe Zeuthen
07.09./23.11.23 19:00 – 20:30 Uhr 3P
 (zurzeit als Videokonferenz)
Intensiv-Balinttage
15.09./17.11.23 09.00 – 17.30 Uhr (je 5 Doppelstd.)
Leitung und Anmeldung: C. Bartecky T. 033762 812152, tonigs@bartecky.de www.psychotherapie-bartecky.de/balint

Kontinuierliche Balintgruppe Potsdam
jeden 4. Mittwoch im Monat 17:30-21:00 Uhr (2 Doppelstunden) 5 P
Teilnahmegebühr: 60 €/Termin
Ort: Heinrich-Heine-Klinik Potsdam-Neufahrland
Leitung und Anmeldung: Eva M. Herter Balintgruppe-Potsdam@web.de

Offene multidisziplinäre Schmerzkonferenz
jeden 3. Mittwoch im Monat 15:00 – 17:00 Uhr 2 P
Leitung: Dr. M. Fischer
Ort: Immanuel Klinik Rüdersdorf
Anmeldung: Dr. med. Schwarzer T. 033638 83633 kay.schwarzer@immanuelalbertinen.de

Qualitätszirkel/ Arbeitskreis Substitution Brandenburg
13.09./13.12.23 (quartalsweise) 2 P
Gebühr: keine
Leitung und Anmeldung: Dr. med. Krüger T. 03302 545-4798 Timo.Krueger@oberhavel-kliniken.de

31. Brandenbg. Balintgruppenleiter-Treffen „Balint und Wandern“
08. – 10.09.23 13 P
Teilnahmegebühr: 200 €
Ort: Landgasthof Pension Simke, Rietz-Neuendorf OT Herzberg (T. 033677 5742)
Veranstalter: BATAP e. V. in Kooperation mit der DBG
DBG-Anerkennung: Leiterseminar mit 5 Doppelstd.
Leitung: PD Dr. habil. W. Zimmermann, Dipl.-Med. C. Dietrich
Anmeldung: PD Dr. habil. W. Zimmermann T. 03338 709650 dr.zimmermann1@gmx.de

„Der Cottbuser Notarztkurs“
 80h-Kurs zum Erwerb ZB Notfallmedizin
November 2023
Ort: Lausitzer Rettungsdienstschule, 03046 Cottbus
Leitung: Dr. med. T. Lembcke
Information und Anmeldung: Fr. Kunze T. 0355 463256 rettungsdienstschule@ctk.de

Andere Bundesländer
Balintgruppe für Ärzte und Psychotherapeuten
jeweils 1. Donnerstag im Monat 20:00 Uhr (3 UE) 2 P
Ort: Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
Anmeldung: DAP e.V., T. 030 3132893 ausbildung@dapberlin.de www.dapberlin.de

„Angsttherapie neu gedacht – Möglichkeiten von DiGA und Blended Care in Psychotherapie und Psychiatrie“
 Webinar
19.07./ 23.08./27.09. jeweils 18:00 Uhr 1 P
Gebühr: keine
Anmeldung: https://invirto.de/fuer-behandler/cme-fortbildung/

7. Summer Sunset Meeting „Orthopädie Crossover“
01.09.23, 16:00 - 21:00 Uhr 6 P
Ort: Hotel Polarstern, 18225 Kühlungsborn
Gebühr: keine
Leitung und Anmeldung: Dr. med. R. Schulze ruediger.schulze@kliniksued-rostock.de
Informationen: www.kliniksued-rostock.de/aktuelles/veranstaltungen

Andere Ärztekammern

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
18.09. – 22.09.23 40 P
Ort: Hotel Dorotheenhof, Weimar
Gebühr: 1.000 €
Anmeldung: Landesärztekammer Thüringen, Fr. Hübner-Knoch T. 03641 614-143, F. -149, huebner-knoch.akademie@laek-thueringen.de

Refresherkurs Notfallmedizin
30.09.23 10 P
Ort: Dresden
Gebühr: 130 € für Mitglieder SLÄK, 145 € für Nichtmitglieder
Anmeldung: Sächsische Landesärztekammer, Fr. Treuter T. 0351 8267-325, Fax -322 fortbildung@slaek.de



Bekanntmachung: Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen

Die aktuellen Beschlüsse des Landesausschusses über Zulassungssperren bzw. Zulassungsmöglichkeiten sowie zu Zulassungsförderungen sind auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung veröffentlicht.

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

Eine Übersicht der für Zulassungen oder Anstellungen geöffneten bzw. gesperrten Planungsgebiete im Bereich der KVBB findet sich auf der Internetseite der KVBB unter www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung/zulassungsmoeglichkeiten-ausschreibungen/

Zulassungsförderungen

In folgenden Regionen werden aufgrund durch den Landesausschuss festgestellter drohender oder bestehender Unterversorgung Zulassungen gefördert:

Hausärzte:

Mittelbereiche Beeskow, Eisenhüttenstadt, Forst, Guben, Herzberg (Elster), Kyritz, Lauchhammer-Schwarzheide, Lübben, Lübbenau, Pritzwalk-Wittstock (Dosse), Schwedt/Oder, Seelow, Senftenberg-Großräschen, Spremberg.

Augenheilkunde:

Mittelbereiche Eisenhüttenstadt, Kyritz, Prenzlau sowie der Praxisstandort Guben (Stadt).

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

Kinderheilkunde:

Mittelbereiche Eisenhüttenstadt, Elsterwerda-Bad Liebenwerda sowie Senftenberg-Großräschen.

Dermatologie:

Mittelbereiche Beeskow, Zehdenick-Gransee sowie der Praxisstandort Frankfurt (Oder) (Stadt)

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

Ansprechpartnerinnen: Sandy Jahn, Tel.-Nr.: 0331-2309322 oder Elisabeth Lesche, Tel.-Nr.: 0331-2309320

Bewerbungsfrist bis 26.07.2023
laufende Bewerbungskennziffer: 78/2023
Fachrichtung: Innere Medizin/Kardiologie
Planungsbereich: Lausitz-Spreewald
gew. Übergabetermin: 01.10.2024

laufende Bewerbungskennziffer: 79/2023 **
Fachrichtung: Innere Medizin/Kardiologie
Planungsbereich: Lausitz-Spreewald
gew. Übergabetermin: 01.10.2024

laufende Bewerbungskennziffer: 65/2023
Dringend Nachfolger gesucht!
laufende Bewerbungskennziffer: 184/2021
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 68/2022
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Teltow-Fläming
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 69/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 73/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Prignitz
gew. Übergabetermin: 01.07.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 76/2022
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Elbe-Elster
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 91/2022
Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Planungsbereich: Oberhavel
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 95/2022
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 96/2022
Fachrichtung: Nervenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: 02.01.2024

laufende Bewerbungskennziffer: 98/2022
Fachrichtung: Dermatologie
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: 01.07.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 99/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 102/2022
Fachrichtung: Nervenheilkunde
Planungsbereich: Spree-Neiße
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 121/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: 01.07.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 122/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: 01.07.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 127/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Teltow-Fläming
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 135/2022
Fachrichtung: Dermatologie
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 141/2022
Fachrichtung: Innere Medizin (Rheumatologie)
Planungsbereich: Lausitz-Spreewald
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 143/2022
Fachrichtung: Augenheilkunde
Planungsbereich: Spree-Neiße
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 145/2022
Fachrichtung: Kinder- und Jugendpsychiatrie
Planungsbereich: Havelland-Fläming
gew. Übergabetermin: 01.07.2023

Ihre schriftliche **Interessenbekundung** für die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze schicken Sie per Mail an boersen@kvbb.de. Sie muss die Bewerbungskennziffer, die Anschrift, die Telefonnummer, die Facharztanerkennung (bei Psychotherapeuten das Richtlinienverfahren und Approbationsdatum) sowie Angaben zum möglichen Praxisübernahmezeitpunkt enthalten.

**Voraussetzung erneute Prüfung des Sonderbedarfs für Kardiologie vom Zulassungsausschuss für Ärzte

Herzlichen Glückwunsch im Juli!



92 Jahre

Dr. med. Dietrich Bismark
Cottbus
MR Dr. med. Dieter Schäfer
Eichwalde
Dr. med. Dr. med dent. Norbert Brandt
Potsdam

91 Jahre

MR Dr. med. Josef Paasch
Bergholz-Rehrbrücke
Dr. med. Gerd Baruth
Kleinmachnow

90 Jahre

OMR Dr. med. Otto Fleischhauer
Strausberg
MR Marianne Mädler
Cottbus
Dr. med. Gerhard Ströhm
Panketal

89 Jahre

SR Dr. med. Wolfgang Domscheit
Müncheberg
SR Marianne Kretschmar
Annahütte
MR Dr. med. Erhard Scharf
Cottbus

88 Jahre

SR Manfred Kuball
Bantikow
Dr. med. Helga Plietzsch
Eberswalde

87 Jahre

MR Dr. med. Rotraut Gille
Schwedt/Oder
Priv.-Doz. Dr. sc. med. Hans-Jürgen
Pätzolt, Kyritz
MR Dr. med. Karl-Heinz Schmautz
Frankfurt (Oder)
Marianne Scholz
Panketal OT Zepernick
Dr. med. Christa Weinmeister
Schöneiche
Dr. med. Manfred Thiel
Glindow

86 Jahre

Waltraud Mauritz
Premnitz
MR Dr. med. Christa Scholz
Cottbus
Dr. med. Sieghard Scholz
Havelsee
Dr. med. Marianne Seifert
Michendorf
OMR Dr. med. Lutz Trommer
Panketal

85 Jahre

Dr. med. Konrad Beyer
Bad Liebenwerde OT Dobra
Dr. med. Dieter Mittag
Hohenleipisch
Dr. med. Hans Ulrich Schulz
Neuruppin
MR Dr. med. Benno Tschentschel
Bad Saarow
Dr. med. Ilse Lore Hackenberger
Panketal OT Schwanebeck

84 Jahre

Dr. med. Erika Fischer
Potsdam
MR Dr. med. Dorothea Ledwon
Potsdam
MR Dr. med. Erika Schäfer
Vetschau
Dr. med. Gertrud Suhr
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Reiner Scheffel
Cottbus

83 Jahre

Dr. med. Jürgen Grube
Nauen
SR Heidi Kinnigkeit
Strausberg
Dr. med. Gustav-Adolf Küster
Luckenwalde
Monika Oala
Frankfurt (Oder)
MR Dr. med. Rosemarie Rotzoll
Angermünde
Dr. med. Rainer Scholz
Letschin OT Groß Neuendorf
Dr. med. Bernd Wegner
Cottbus
MR Dr. med. habil. Alfred Zimmer
Cottbus
Dr. med. Bernd Pichelbauer
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Volker Littmann
Wendisch Rietz
Prof. Dr. sc. med. Jürgen Hüttner
Panketal

82 Jahre

Dr. med. Gisela Braun
Luckenwalde
Helga Clemens
Heiligengrabe
Dr. med. Heide Görner
Bad Freienwalde
SR Heinz Krüger
Großräschen
MR Dr. med. Bärbel Weiß
Alt Ruppin
Hanspeter Haß
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Helga Weyer
Potsdam
Dr. med. Norbert Bremer
Ahrensfelde OT Lindenberg

81 Jahre

Dr. med. Erwin Böhm
Kleinmachnow
Dr. med. habil. Wolfram Kinze
Lübben
Dr. med. Monika Diez
Burg
Norbert Martens
Perleberg
MR Edelgard Ewert
Eichwalde
Dr. med. Brigitte Enghard
Schönöw

80 Jahre

Dr. med. Rudi Becker
Heiligengrabe
Rainer Wessels
Kleinmachnow
Dr. med. Heide Parlow
Erkner
Dr. med. Jörg Lattorff
Hoppegarten OT Waldesruh
Dipl.-Chem. Christoph Hoffmann
Schulzendorf

79 Jahre

Dipl.-Med. Bernd Deidesheimer
Zehdenick
Dipl.-Med. Doris Deidesheimer
Zehdenick
Dr. med. Hans-Jürgen Francke
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Heinz-Erdmann Müller
Wittenberge

78 Jahre

Dr. med. Eva Scamoni
Potsdam
Dipl.-Med. Ingeborg Voll
Luckenwalde OT Kolzenburg
Dr. med. Fritz-Peter Tödt
Kleinmachnow
MR Dr. med. Wolfgang Schmidt
Biesenthal
Dr. med. Dorothea Scheller
Mühlenbecker Land
Dr. med. Hannelore Nüchter
Hohen Neuendorf
Dr. med. Andreas Winter
Kleinmachnow
Sabine Sattelmacher-Krauss
Mühlenberge OT Senzke

77 Jahre

Prof. Dr. med. Ulrich Schwantes
Oberkrämer OT Schwante
Dr. med. Reinhard Krutz
Angermünde

76 Jahre

Dr. med. Fritz Baars
Brandenburg an der Havel

75 Jahre

Dr. med. Rolf Hauswald
Doberlug-Kirchhain
Dr. med. Dietrich Metz
Wittstock

70 Jahre

Dr. med. Gisela Meister
Spremberg
Dr. med. Eva Steingraber
Dallgow-Döberitz
Maria Schulenburg
Potsdam
Dr. med. Margit Laslop
Rüditz
Dr. med. Hans-Peter Bosselmann
Niederndodeleben
Dr. med. Christiane Funke
Hohen Neuendorf

65 Jahre

Dipl.-Med. Elke Wilhelm
Perleberg
Dipl.-Med. Ulrich Piatkowiak
Kolkwitz
Dr. med. Silvia Lehenbauer-Dehm
Berlin

60 Jahre

Dipl.-Med. Heiko Haendel
Berlin
Richard Glied
Berlin



ANZEIGE

**NOTFALL- UND
AKUTMEDIZIN**



Alle Fortbildungen an einem Zentrum
Notarztkurse, LNA, Klinische Notfallmedizin, ACLS, PALS,
POCUS & vieles mehr.
NEU AB OKTOBER 2023: Basiskurs Palliativmedizin
Web: www.naw-berlin.de/fortbildungen

Herzlichen Glückwunsch im August!



92 Jahre

SR Sonja Kielgast
Bad Liebenwerda
OMR Dr. med. Bernhard Pfeil
Grünheide
Dr. med. Ursula Zimmermann
Falkensee
MR Dr. med. Hellmuth Hasenjäger
Schwielowsee OT Caputh

91 Jahre

MR Dr. med. Jürgen Balz
Prenzlau
Prof. Dr. med. Peter Kaiser
Potsdam

90 Jahre

Dr. med. Horst Kadoch
Premnitz
SR Dr. med. Wolfgang Erbe
Eichwalde

89 Jahre

MR Dr. med. Armin Dittberner
Wittenberge
Dr. med. Eberhard Jaeckel
Altlandsberg OT Buchholz

88 Jahre

OMR Dr. med. Siegfried Kürschner
Königs Wusterhausen
MR Dr. med. Erhard Wolf
Herzberg
MR Dr. med. Heinz-Robert Wolff
Bad Saarow

87 Jahre

OMR Dr. med. Ernst-Peter Kühn
Cottbus-Willmersdorf
MR Dr. med. Dietrich Schweitzer
Cottbus
MR Dr. med. Utz Zimmermann
Wittenberge
SR Dr. med. Lothar Sonnemann
Templin
Dr. med. Peter Karutz
Brandenburg an der Havel

86 Jahre

Dr. med. Barbara Bahmann
Kleinmachnow
SR Dr. med. Hans-Peter Bestmann
Templin
Dr. med. Edwin Bode
Potsdam
MR Dr. med. Sieglinde Puttrich-Gurth
Forst
MR Dr. med. Karl Heinz Schröder
Bad Saarow
MR Dr. med. Helga Plamper
Potsdam
MR Dr. med. Barbara Grimm
Mühlenbecker Land OT Schildow

85 Jahre

Dr. med. Manfred Finsterbusch
Boitzenburger Land
SR Antje Klehm
Guben
Dr. med. Johannes Kreissl
Potsdam
MR Dr. med. Dieter Kühling
Brandenburg an der Havel
Irmtraud Wegner
Cottbus
Dr. med. Ingrid Menzel
Fürstenwalde/Spree
Dr. med. Uwe Berck
Birkenwerder

84 Jahre

MR Dr. med. Dieter Lange
Groß Köris OT Klein Köris
SR Dr. med. Ingrid Schöllner
Falkenberg
MR Dr. med. Ute Völker
Schwedt/Oder
MR Dr. med. Rolf Lange
Panketal OT Schwanebeck
Prof. Dr. med. Jürgen Bohm
Oranienburg OT Lehnitz
OMR Dr. med. Jürgen Kempny
Wandlitz
Dr. med. Dieter Tabor
Karstädt
Dr. med. Johannes Großmann
Potsdam

83 Jahre

Dr. med. Ulrich Claudius
Cottbus OT Groß Gaglow
MR Dr. med. Gertraude Kanthak
Königs Wusterhausen
Dr. med. Erika Kühn
Bad Saarow
Hannelore Werner
Bad Belzig
Horst Zade
Nauen
Dr. med. Peter Schulz
Hoppegarten OT Hönow
Dr. med. Peter Piaskowski
Eberswalde-Finow
Dr. med. Hans-Gerd Janetzke
Falkensee
Prof. Dr. med. Bernd Nickel
Falkensee
Dr. med. Ursula Egermann
Zeuthen

82 Jahre

Dr. med. Werner Gramatté
Neuruppin
Dr. med. Sigrid Richter
Erkner
Dr. med. Willi Sommer
Eisenhüttenstadt
OMR Dr. med. Maria Kiene
Frankfurt (Oder)
Erna Beymel
Schwedt/Oder

81 Jahre

Dr. med. Gudrun Fischer
Potsdam
Dr. med. Heidemarie Schwaar
Panketal OT Zepernick
Dr. med. Frank Martin
Schwielowsee

80 Jahre

Dr. med. Gabriele Heilein
Schwielowsee OT Geltow
Dr. med. Michael Schiffermüller
Potsdam
Elke Striepke
Neuruppin
Dr. med. Jürgen Groß
Hönow
Gunther Anhalt
Falkensee

79 Jahre

Dr. med. Erhard Wicht
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Helge Janßen
Seddin- OT Seddiner See
Dr. med. Liane Schuster
Schönefeld
Dr. med. Wolf-Dieter Pusinelli
Neuhausen /Spree

78 Jahre

Marion Grefrath
Rheinsberg
Dr. med. Heidrun Hoffmann
Cottbus
Dr. med. Hanspeter Augustin
Potsdam
Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Dieter Jo-
hannsmeyer
Panketal
Dr. med. Horst-Albrecht Günkel
Wiesenburg /Mark OT Reppinichen

77 Jahre

Dr. med. Detlef Weber
Teltow

75 Jahre

Dr. med. Angelika Otto
Bad Saarow
Dr. med. Manfred Schwarck
Oberkrämer OT Bötzw
Dr. med. Ulrich Witzsch
Prenzlau
Dr. med. Doris Kreidel
Oranienburg OT Lehnitz

70 Jahre

Dipl.-Med. Dagmar Langer
Werder
Dr. med. Jürgen Wolter
Bestensee
Dr. med. Walter Dieckmann
Hohen Neuendorf

65 Jahre

Dr. med. Eckart Krüger
Müllrose
Dr. med. Sylvia Schache
Wandlitz
Dipl.-Med. Heidrun Pierau
Lebus
Dipl.-Med. Hartmut Stottmeier
Beelitz OT Fichtenwalde
Dipl.-Med. Beate Raehse
Fürstenwalde /Spree
MUDr. Eva Lojdova
Lübben (Spreewald)

60 Jahre

Dr. med. Mary Asgharnia Gourabjiri
Berlin
Reiner Riedt
Teltow

ANZEIGE

lichtgalle
die neue Lichtausstellung in Cottbus

Leuchten für Praxis,
Büro und Wohnräume

An der Oberkirche
Sandower Str. 41 www.lichtgalle.de Cottbus

Die Landesärztekammer Brandenburg betrauert den Tod der Kolleginnen und Kollegen

Dr. med. Klaus-Dieter Behnke
geboren: 11.09.1941
verstorben: 06.01.2023

SR Dr. med. Margret Lenzner
geboren: 28.09.1928
verstorben: 26.10.2022

Dr. med. Heinrich Schneider
geboren: 07.01.1934
verstorben: 13.08.2022

Dr. med. Siegfried Blümel
geboren: 14.09.1940
verstorben: 18.02.2023

SR Dr. med. Ingrid Lohs
geboren: 13.05.1937
verstorben: 16.03.2022

Hans Dieter Schrader MB,ChB, MMed (Univ. Stellenbosch)
geboren: 27.05.1949
verstorben: 18.06.2022

MR Dr. med. Hans-Joachim Briest
geboren: 08.06.1938
verstorben: 05.01.2022

MR Dr. med. Ingrid Mey
geboren: 13.05.1940
verstorben: 26.12.2022

MR Dr. sc. med. Friedhelm Struck
geboren: 21.06.1932
verstorben: 21.01.2023

Dr. med. Bernhard Eichler
geboren: 19.09.1942
verstorben: 27.04.2022

Dr. med. Barbara Mueller
geboren: 20.12.1938
verstorben: 23.07.2022

MR Arnim Tiedke
geboren: 27.01.1936
verstorben: 23.09.2022

Dipl.-Med. Christine Heinrich
geboren: 28.09.1945
verstorben: 28.01.2022

SR Karin Müller
geboren: 11.05.1937
verstorben: 14.12.2022

Dr. med. Dietrich Wachsmuth
geboren: 21.08.1944
verstorben: 06.07.2022

Dr. med. Hans Joachim Hoffmann
geboren: 23.01.1931
verstorben: 29.04.2022

Dr. med. Gudrun Pichelbauer
geboren: 24.10.1942
verstorben: 20.05.2023

Holger Ilge
geboren: 01.03.1940
verstorben: 08.03.2023

OMR Dr. med. Karl Heinz Rähler
geboren: 10.02.1930
verstorben: 04.08.2022

Dr. med. Eberhard Jahn
geboren: 05.12.1941
verstorben: 01.12.2022

MR Dr. med. Thomas Rätz
geboren: 05.08.1939
verstorben: 22.04.2022

OMR Dr. med. Günter Kinnigkeit
geboren: 04.08.1929
verstorben: 13.09.2022

Dr. med. Wolfgang Rielke
geboren: 02.04.1943
verstorben: 02.08.2022

ukrb Universitätsklinikum
Ruppin-Brandenburg.



Arzt zur Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie (m/w/d)

ab sofort in Voll- oder Teilzeit gesucht.

Das Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg ist das größte Schwerpunkt Krankenhaus der Region. Mit mehr als 2.500 Mitarbeiter*innen versorgen wir jährlich circa 26.000 stationäre Patienten*innen. Als Trägerin der Medizinischen Hochschule Brandenburg, die wie keine andere Universität für innovative Lehrkonzepte und fachübergreifende, multidisziplinäre Lehre und Forschung steht, unterstützen wir die Ausbildung junger Ärzt*innen im Land und prägen so in 21 Fachdisziplinen die Medizin von morgen.

Ihr neues Arbeitsumfeld
Unser **Fachbereich Schmerzmedizin der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik** versorgt Patienten im Rahmen der stationären und teilstationären multimodalen Schmerztherapie, über eine Ermächtigungsambulanz sowie über eine Hochschulambulanz. Dabei behandeln wir u. a. Schmerzkrankheitsbilder wie chronische Rückenschmerzen, neuropathische Krankheitsbilder, chronische Kopf- und Gesichtsschmerzen, Fibromyalgie und somatoforme Schmerzstörungen mit dem Ziel der Schmerzlinderung, Aktivierung und sozialen Integration. Hierzu arbeiten wir sehr eng mit den Kollegen des psychosomatischen Fachbereichs

in einem multiprofessionellen Team bestehend aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Spezialtherapeuten und Pflege zusammen. Es finden regelmäßige Supervisionen und interdisziplinäre Schmerzkonferenzen statt. Es besteht die volle Weiterbildungsbezugnis für Spezielle Schmerztherapie (12 Monate).

In Neuruppin lebt es sich gut. Die kulturell lebendige und familienfreundliche Stadt liegt innerhalb unzähliger Seen und Wälder nur 60 km nordwestlich von Berlin an der Autobahn A24. Alle Schulformen sind am Ort vorhanden, die Qualität der Schulen ist als überdurchschnittlich zu bewerten.

Wir bieten Ihnen

- eine eigenverantwortliche und abwechslungsreiche Tätigkeit in der stationären und teilstationären Versorgung von Schmerzpatienten
- ein motiviertes und multiprofessionelles Team mit angenehmer Arbeitsatmosphäre
- geregelte und flexible Arbeitszeiten mit elektronischer Zeiterfassung
- ein junges universitäres Umfeld mit Gestaltungsmöglichkeiten in Lehre, Forschung und Patientenversorgung

- sofern gewünscht, die Förderung wissenschaftlicher Tätigkeit mit der Möglichkeit zur Promotion und Habilitation sowie externer Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- ein familienfreundliches Umfeld mit über 150 Plätzen in der eigenen KiTa auf dem Gelände

Ihre Aufgaben

- Versorgung der stationären und teilstationären Schmerzpatienten inklusive Aufnahmeassessment, Befunderhebung, Therapiesteuerung
- eigenverantwortliche Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen
- Erstellen von Arztbriefen, Befundberichten und Dokumentation
- Fallbesprechungen im multiprofessionellen Team
- enge Zusammenarbeit mit den verschiedenen somatischen Fachabteilungen

Bewerbung
Bei Rückfragen steht Ihnen Dr. Judith Knilli unter (03391) 39-2710 zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre elektronische Bewerbung unter: ukrb.de/jobs

Bewerbungskosten (für Fahrten, Übernachtungen, Atteste, Bescheinigungen etc.) werden nicht erstattet.



LTD. OBERARZT (m/w/d) RADIOLOGIE

Wir sind ein Krankenhaus der Regelversorgung in öffentlicher Trägerschaft mit 404 Planbetten in 12 Kliniken in der Kreisstadt Prignitz im Landkreis Prignitz. Als Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) geben wir jungen Medizinerinnen die Möglichkeit, erste praktische Erfahrungen zu sammeln. Für unsere **Abteilung für Radiologie** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **Leitenden Oberarzt (m/w/d)**.

Das medizinische Leistungsspektrum der Radiologie umfasst die konventionelle Röntgendiagnostik, Computertomographie (128 Zeiler mit CT Durchleuchtung), Angiographie (biplanare Anlage), Kernspintomographie (MRT) und Durchleuchtung. Zu den **besonderen Leistungen** der Abteilung zählen die diagnostische und therapeutische Punktion von Körperhöhlen und Organen mittels Computertomographie, die CT-gestützte Schmerztherapie der Nervenwurzeln (PRT) und kleinen Facettengelenken sowie die Behandlung von akuten oder chronischen Einengungen oder Verschlüssen der Gefäßstrombahn.

Die filmlose Abteilung verfügt über eine moderne RIS- und PACS-Struktur mit digitaler Befunderstellung und klinikinterner Bildverteilung.

WIR BIETEN IHNEN:

- Vielseitige und verantwortungsvolle Aufgaben in guter Arbeitsatmosphäre
- Ein qualifiziertes und gut zusammenarbeitendes Team
- hervorragende technische diagnostische Möglichkeiten
- Eine attraktive, individuelle, leistungsgerechte Vergütung
- flexible Arbeitszeitmodelle
- Förderung der internen und externen Weiterbildung
- Arbeitgeberfinanzierte Altersversorgung
- Unterstützung bei der Einarbeitung und der Wohnungssuche
- Eine gesicherte Kinderbetreuung durch ein Montessori-Kinderhaus in unmittelbarer Nachbarschaft zum Arbeitsort
- einen kostenfreien Shuttle-Service zwischen dem ICE-Bahnhof in Wittenberge und unserem Krankenhaus

IHR PROFIL:

- Sie sind ein engagierter Facharzt für diagnostische Radiologie mit profunder klinischer Erfahrung, mit Erfahrung in der interventionellen Therapie
- Sie sind teamfähig, zuverlässig und flexibel
- Sie sind verantwortungsbewusst und arbeiten patientenorientiert

KREISKRANKENHAUS PRIGNITZ GEMEINNÜTZIGE GMBH
PERSONALABTEILUNG
Dobberziner Str. 112 | 19348 Perleberg
bewerbung@krankenhaus-prignitz.de



„Sie haben Fragen oder benötigen weitere Informationen? Ich bin gern für Sie da.“
Dr. med. Ulrich Kraemer - Chefarzt

☎ 03876 30-3600

BEWERBUNGSFRIST:
offen



UROLOGIE BERLIN ADLERSHOF

Wir suchen eine Fachärztin/Facharzt für Urologie. Gerne sobald wie möglich / auch Teilzeit möglich
supply@urologie-berlin-adlershof.de



ERNST VON BERGMANN
GmbH

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Teilzeitbeschäftigung (20 Stunden/Woche) einen

Facharzt (m/w/d) für unsere Praxis für Kinder- und Jugendmedizin

Wir überzeugen Sie mit:

- einer attraktiven leistungsgerechten Vergütung
- einer interessanten und abwechslungsreichen Tätigkeit in einer großen ambulanten Einrichtung in direkter Zusammenarbeit mit weiteren Kollegen
- räumliche Nähe zur Klinik mit fachübergreifendem Austausch
- regelmäßigen internen und externen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Deshalb passen Sie zu uns:

- Approbation als Arzt (m/w/d) sowie Facharztweiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin
- Belastbarkeit und Flexibilität
- hohe Sozialkompetenz und Kommunikationsstärke, Begeisterungsfähigkeit sowie Teamorientierung und Empathie
- Freude an der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen
- Erfahrungen in der ambulanten Tätigkeit wünschenswert
- Engagement, die Praxis kontinuierlich und zukunftsorientiert weiterzuentwickeln
- Kenntnisse der Abrechnungsmodalitäten nach EBM und GOÄ, wünschenswert

Sie verstärken uns hier:

- medizinische Versorgung der Patienten
- ärztliche Diagnostik und Therapie
- Patientendokumentation und Abrechnung

Erste Fragen beantwortet Ihnen gerne Herr Stübing, Geschäftsführer Poliklinik Ernst von Bergmann GmbH unter 0331 241 34094.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Bewerben Sie sich direkt online: bewerberportal.gesundheitsparkevb.de

Weitere Informationen zur Klinik finden Sie auf unserer Homepage www.evb-gesundheit.de

Schwerbehinderte (m/w/d) werden bei gleicher Qualifikation und Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bitte beachten Sie, dass als Einstellungsvoraussetzung für alle nach 1970 Geborene ein Nachweis der Masernimmunität bzw. Masernschutzimpfung vorliegen muss.

Poliklinik Ernst von Bergmann GmbH
Charlottenstraße 72 | 14467 Potsdam | Geschäftsbereich Personal und Personalentwicklung | Team Recruiting |
Tel: 0331. 241 - 4 43-15 oder -16

Das **HAND- UND FUSSZENTRUM BERLIN** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen FA f. O&U (m/w/d) vorzugsweise zur Anstellung als Job-Sharing Partner/alternativ WBA Handchirurgie. Umfangreiche konservative und operative Tätigkeit, modernste techn. Ausstattung, angenehme Arbeitszeiten und ansprechendes Umfeld. Wir freuen uns auf Sie! Email: sekretariat@hfz-berlin.de.

FA/FÄ für Orthopädie/Unfallchirurgie

mit großem, operativem Spektrum von orthopädischem MVZ in Berlin gesucht. **Telefon: 0172 3018808**



bernau.immanuel.de

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt, unbefristet in Teilzeit, einen/eine

Oberarzt bzw. Oberärztin für die Kinder- und Jugendmedizin m/w/x

Mit Herz fürs Herz – das Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg ist Krankenhaus der Grundversorgung und Fachkrankenhaus für Herzmedizin unter einem Dach. Dabei ist der Fokus stets auf unsere Patientinnen und Patienten gerichtet, die wir mit Kompetenz und Herz zum Ziel bringen: das Bestmögliche für Ihre Gesundheit.

Ihre Aufgaben

- stationäre Betreuung von Kindern aller Altersklassen
- interdisziplinäre Versorgung der Kinder in unserer ZNA
- Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen im Kreißsaal (Neo Level III) mit sämtlichen Vorsorgeuntersuchungen des Neugeborenen
- Mitbetreuung und Ausbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte
- Teilnahme am fachärztlichen Rufdienst

Ihre Qualifikationen

- abgeschlossene Facharzt Ausbildung in Kinder- und Jugendmedizin
- in Deutschland anerkannte Approbation
- gute sonografische Fähigkeiten sind von Vorteil
- Teamfähigkeit und Freude am Umgang mit Menschen sowie empathischer Zugang zu Kindern und ihren Eltern
- fachliche und soziale Kompetenz sowie gute organisatorische Fähigkeiten und persönliches Engagement
- selbständige, umsichtige und motivierte Arbeitsweise
- gute bis sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift

Mehr Informationen auf unserer Webseite.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins an:

Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg
Universitätsklinikum der MHB
Dr. med. Barbara Korinth
Chefärztin



In besten Händen, dem Leben zuliebe.

Die Gesundheitszentrum RECURA GmbH betreibt im Verbund der RECURA Gruppe an verschiedenen Standorten in Berlin, Brandenburg und Sachsen medizinische Versorgungszentren.
Wir suchen zur Anstellung

in Berlin für das **MVZ Grünau** (in Teil-/Vollzeit) einen:
Facharzt für Allgemein-/Innere Medizin (m/w/d)

in Brandenburg für das **MVZ an der Havel** (in Voll-/Teilzeit) einen:
Facharzt für Anästhesiologie / Spezielle Schmerztherapie und/oder Akupunktur (m/w/d) zum nächstmögl. Zeitpunkt
Facharzt für Nervenheilkunde o. Facharzt für Psychiatrie und Neurologie (m/w/d) zum nächstmögl. Zeitpunkt

Wir bieten Ihnen:

ein junges, motiviertes Team mit gutem Betriebsklima, flexiblen Arbeitszeiten und leistungsgerechter Vergütung sowie individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an:

Gesundheitszentrum RECURA GmbH
boettcher@gesundheitszentrum-recura.de
Erstkontakt: Marion Böttcher, Telefon: 0176 14022704



Erfahren Sie mehr über uns: www.gesundheitszentrum-recura.de

KURSE/SEMINARE/FORTBILDUNGEN

80-Stunden-Kompaktkurs
Spezielle Schmerztherapie
20. – 24.01.2024 in Potsdam (vorbereitend 30 Stunden E-Learning)
Teilnahmegebühr: € 1.390,-
Katrin Teichmann | 0331 24134754 | personalentwicklung@klinikumevb.de
www.evb-gesundheit.de/spezielle-schmerztherapie-2024

ANZEIGENSCHLUSS-

TERMINE 2023

Ausgabe 09/23 vom 30.08.2023
am 04.08.2023

Ausgabe 10/23 vom 28.09.23
am 04.09.2023

Ausgabe 11/23 vom 27.10.23
am 02.10.2023

Ausgabe 12/23 vom 29.11.23
am 02.11.2023

STELLENANGEBOTE

Fachärzt:in für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin in Berlin Vollzeit und Teilzeit möglich, unbefristet

Ihre Vorteile bei uns:

- Örtlich und zeitlich flexibel - auch aus dem Home-Office
- Möglichkeit, Ihre Patient:innen ambulant und digital zu versorgen
- Eingespieltes Team aus Ärzt:innen und MFA
- Faires Gehaltspaket mit Leistungsbeteiligung



Mehr erfahren unter: www.doktor.de/arzt-hausarztpraxis oder [QR-Code scannen](#)



Infoveranstaltung für junge Ärztinnen und Ärzte

Wann:
07.09.2023

Wo:
Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5
14669 Potsdam

Veranstaltungsform:
Hybrid

Themen:
» Weiterbildung und e-Logbuch,
» Arzt und KI,
» Aufgaben der Kammer,
» Krankenhausreform

Anmeldung:
praesident@laekb.de
oder unter
T. +49 (0)331 505 605 520



Inhaber und Verleger

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz,
Präsident der Landesärztekammer
Brandenburg
Pappelallee 5, 14469 Potsdam
Telefon 0331 505605-520
Telefax 0331 505605-769

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Redaktion

Elmar Esser,
Landesärztekammer Brandenburg
Pappelallee 5, 14469 Potsdam
Telefon 0331 505605-525
Telefax 0331 505605-538
E-Mail presse@laekb.de

Design und Realisation

rsplus Berlin | dr.richter & spurzem gbr
Flemmingstraße 8, 12163 Berlin
Telefon 030 79748183
E-Mail info@rsplus.net
www.richtspur.de

Repro, Druck, Herstellung, Verlagswesen

Druckerei Schiemenz GmbH
Byhlener Straße 3, 03044 Cottbus
Telefon 0355 877070
Telefax 0355 87707-128

Vertrieb

Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung

Verlagsbüro Kneiseler
Uhlandstraße 161, 10719 Berlin
Telefon 030 88682873
Telefax 030 88682874
E-Mail g.kneiseler@t-online.de

**Es gilt die Preisliste Nr. 33,
gültig ab 01.01.2023**

Urheberrecht

Das Brandenburgische Ärzteblatt und alle darin enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Der Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung statthaft.

Erscheinungsweise

Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

Bezugsgebühr

Jährlich 35,00 € | für Studierende 17,50 €
Einzelpreis 3,35 €
Für die Mitglieder der LÄKB ist die Bezugsgebühr mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Bestellung | Abonnement | Kündigung

Druckerei Schiemenz GmbH,
Byhlener Straße 3, 03044 Cottbus.
Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Hinweise für Autoren

Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter Manuskripte

Der Herausgeber übernimmt keine Verantwortung für im Heft namentlich gekennzeichnete Beiträge wissenschaftlicher und standespolitischer Art. Dies gilt auch für Artikel mit der Kennzeichnung „Pressemitteilung von ...“ Die in Beiträgen und Artikeln geäußerten Ansichten decken sich nicht immer mit denen des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungs austausch innerhalb der Ärzteschaft.

Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Änderungen redaktioneller Art bleiben vorbehalten. Eine Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

Wenn Sie Ihre Texte digital erfassen, achten Sie bitte darauf, Ihre Datei mit der Endung txt oder docx zu speichern. Senden Sie Ihren Text mit einer entsprechenden Betreffzeile per E-Mail an: aerzteblatt@laekb.de
Bei einer postalischen Übergabe Ihrer Textdatei legen Sie bitte immer einen Ausdruck bei.

Einreichung von Bildern

Bitte senden Sie uns die Vorlagen oder Daten für Bilder, die in Ihrem Text erscheinen sollen, separat. Im Text sollte vermerkt sein, wo das Bild am besten stehen soll. Beachten Sie, dass wir Ihren Vorschlag jedoch nicht in jedem Fall berücksichtigen können.

Fotos müssen mindestens eine Auflösung von 300 dpi haben.

Bilder mit zu geringer Auflösung, unscharfe Bilder und Grafiken können leider nicht abgedruckt werden.

Sprache im Brandenburgischen Ärzteblatt

Wo immer möglich verwenden wir im Brandenburgischen Ärzteblatt beide Geschlechter. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird manchmal nur die weibliche oder männliche Form gewählt, auch wenn sich die Formulierungen auf Angehörige diverser Geschlechter beziehen. Außerdem benutzen wir, sofern vorhanden, geschlechterübergreifende Begriffe; verzichten aber auf Gender-Stern, Gender-Gap oder Binnen-I.

Unseren Autorinnen und Autoren sind wir für die freiwillige Beachtung dieser Hinweise dankbar, greifen aber nicht redigierend ein. (red)

Palliativtag Brandenburg

9. September 2023 in Potsdam bzw. online

Unter dem Motto „Grenzüberschreitung“ organisiert die Landesärztekammer Brandenburg in diesem Jahr einen Palliativtag für Ärztinnen und Ärzte und alle im Palliativbereich Tätigen.

In der Tradition der „Brandenburger Palliativkongresse“ geht es um hochkarätige Fortbildungsinhalte und den direkten Austausch der Teilnehmenden untereinander. Für die Vorträge am Vormittag ist auch eine Online-Teilnahme möglich.

Vorträge am Vormittag (in Präsenz oder online)

08:30 – 09:00 Uhr	Einlass/Registrierung
09:00 – 09:10 Uhr	Grenzüberschreitung Palliativmedizin , P. Markus Deckert
09:15 – 09:50 Uhr	Besonderheiten in der Kardiologischen Palliativmedizin , Katrin Ziemann
09:55 – 10:30 Uhr	Nicht-onkologische Palliativmedizin – NeuroPalliativeCare , Alexander Kowski
10:35 – 11:10 Uhr	Interkulturelle Unterschiede im Umgang mit dem Tod , Hartmut Schröder
11:10 – 11:30 Uhr	Pause
11:30 – 12:05 Uhr	Möglichkeiten und Grenzen palliativer Tumortherapie , Michael Göner
12:10 – 12:45 Uhr	Indikationen, Therapieziele und Wirksamkeit von Strahlentherapie in der Palliativmedizin , Stephan Koswig
12:50 – 13:25 Uhr	Ärztlich assistierter Suizid – 5 Jahre Diskussion: Wo stehen wir heute? , Heiner Melching
13:30 – 14:30 Uhr	Mittagspause

Workshops am Nachmittag (nur in Präsenz)

14:30 – 15:15 Uhr	Workshop 1: Achtsam heiter: Humor und Clownerie auf Palliativstationen , Nicola Streifler Workshop 2: Sterbebegleitung bei Todeswunsch: Praktischer Umgang, Tabus und persönliche Grenzen , Felicitas Haupt, Alexander Kowski, Heiner Melching Workshop 3: Interkultureller Umgang mit Schmerz , Stephan Koswig, Hartmut Schröder
15:15 – 15:30 Uhr	Pause
15:30 – 16:10 Uhr	Kurzvorstellung Workshop – Ergebnisse im Plenum
16:10 – 16:15 Uhr	Zusammenfassung und Verabschiedung , P. Markus Deckert

Anmeldungen und weitere Informationen unter www.laekb.de

