

# Brandenburgisches Ärzteblatt



Offizielles Mitteilungsblatt der Landesärztekammer Brandenburg | 31. Jahrgang | Oktober 2021

12 | 2021



## Staatliche Universitätsmedizin Eine Aufgabe für alle Beteiligten

Seite 5

Foto: @Alex Habenicht/CDU-Fraktion Brandenburg

Prüfgebühren nach  
§ 130 Strahlenschutzverordnung

Seite 8

Welche Fortbildung passt  
zur Praxis und Mitarbeiter/in

Seite 8

MB-Barometer  
Ärztliche Weiterbildung 2021

Seite 10

LÄKB:  
Spätestens jetzt impfen lassen!

Seite 13

## Jetzt online verfügbar: Ärzte Selbsthilfe Alkohol



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

[www.aerzteselbsthilfealkohol.de](http://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, Tel.: 033933 88110, [cina@salus-lindow.de](mailto:cina@salus-lindow.de)

Dr. med. Jürgen Hein, 17291 Prenzlau, Tel.: 03984 808604, [jue.hein@web.de](mailto:jue.hein@web.de)

PD Dr. med. Maria-Christiane Jockers-Scherübl, 16761 Hennigsdorf, Tel.: 03302 5454211, [jockers@oberhavel-kliniken.de](mailto:jockers@oberhavel-kliniken.de)

Dr. med. Timo Krüger, 16761 Hennigsdorf, Tel.: 03302 5454211, [timo.krueger@oberhavel-kliniken.de](mailto:timo.krueger@oberhavel-kliniken.de)

Dr. med. Kerstin Meyer, 14482 Potsdam, Tel.: 0331 6013637, [praxis@arztpraxis-babelsberg.de](mailto:praxis@arztpraxis-babelsberg.de)

Prof. Dr. med. Ulrich Schwantes, 16766 Kremmen, Tel.: 033055 22488, [ulrich.schwantes@praxis-schwante.de](mailto:ulrich.schwantes@praxis-schwante.de)

Inga Selbig, 15366 Neuenhagen, Tel.: 03342 201028, [praxis@selbig-lange.de](mailto:praxis@selbig-lange.de)

Weitere Informationen unter „Arzt und Gesundheit“ auf [www.laekb.de](http://www.laekb.de)



## Impressum

### Inhaber und Verleger

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

### Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir, nur an den Herausgeber zu richten. Für mit Autorennamen gekennzeichnete Beiträge wissenschaftlicher und standespolitischer Art sowie Artikel, die die Kennzeichnung „Pressemitteilung von ...“ enthalten, wird keine Verantwortung übernommen. Die darin geäußerten Ansichten decken sich nicht immer mit denen des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch innerhalb der Ärzteschaft. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung statthaft. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Änderungen redaktioneller Art bleiben vorbehalten.

### Redaktion

Landesärztekammer Brandenburg  
Elmar Esser  
Pappelallee 5, 14469 Potsdam  
Telefon: 0331 505605-525  
Telefax: 0331 505605-538  
E-Mail: [aerzteblatt@laekb.de](mailto:aerzteblatt@laekb.de)

### Repro, Satz, 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  
Umlandstraße 161, 10719 Berlin  
Telefon 030 88682873  
Telefax 030 88682874  
E-Mail: [g.kneiseler@t-online.de](mailto:g.kneiseler@t-online.de)  
Zur Zeit gilt Preisliste Nr. 31, gültig ab 01.01.2021

Das Brandenburgische Ärzteblatt erscheint monatlich (Doppelnummer Juli/August).  
Bezugsgebühr (ab Ausgabe 4/2010):  
jährlich € 35,00; ermäßigter Preis für Studenten € 17,50. Einzelpreis € 3,35.

Bestellungen bitte an die Druckerei Schiemenz GmbH, Byhlener Straße 3, 03044 Cottbus.

Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für die Mitglieder der Brandenburgischen Ärztekammer ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

### Hinweise für die Autoren

Wenn Sie Ihre Texte im Word erfassen, achten Sie bitte darauf, die Texte im txt- oder doc-Format für DOS abzuspeichern. Bitte legen Sie einen Ausdruck des Artikels dazu. Texte können Sie mit entsprechender Betreffzeile per E-Mail ([aerzteblatt@laekb.de](mailto:aerzteblatt@laekb.de)) übermitteln. Verwenden Sie Bilder für Ihren Artikel, bitte die Vorlagen separat zuzusenden und im Text vermerken, wo das Bild stehen soll. Am besten sind Fotos geeignet (Aufsichtsvorlagen).

### 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, Geschlechter übergreifende 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)

# Brandenburgisches Ärzteblatt



Offizielles Mitteilungsblatt der Landesärztekammer Brandenburg | 31. Jahrgang | Oktober 2021

12 | 2021



Seite 10



Seite 15



Seite 20

## KAMMERINFORMATIONEN / GESUNDHEITSPOLITIK

Staatliche Universitätsmedizin – Eine Aufgabe für alle Beteiligten .....	5
Ärztlichen Stellen zur Qualitätssicherung	
Prüfgebühren nach § 130 der Strahlenschutzverordnung .....	8
Nichtärztliche Praxisassistentin oder Fallbegleitung/agnes <sup>zwei</sup> –	
Welche Fortbildung passt zur Praxis und Mitarbeiter/in? .....	8
Ergebnisse der Mitgliederbefragung	
„MB-Barometer Ärztliche Weiterbildung 2021“ .....	10
Honorierung – Das finanzielle Aushungern der Vertragsärzteschaft .....	12
Vierte Welle der Corona-Pandemie – Spätestens jetzt impfen lassen .....	13
Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V.	
BVOU-Ehrenmitgliedschaft für Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz .....	14

## AKTUELL

STIKO-Empfehlung zu Covid-19-Impfung:	
Kann ein mRNA-Wirkstoff das Herz schädigen? .....	15
Anlässlich des Welt-COPD-Tages 2021:	
BZGA-Material für den Rauchstopp .....	16
Klinikum EvB – Krisenstab nimmt Arbeit wieder auf .....	17
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg	
Impfschutz verfliegt nicht nach sechs Monaten .....	17
10 Jahre PCT – Palliativmedizin im Bäketal .....	18
BZgA – Bestmöglich geschützt in der vierten Welle .....	19
KMG Klinikum Luckenwalde	
Stipendien für sieben Auszubildende der Schule für Gesundheitsberufe ..	20
Alle Jahre wieder: Die Beitragsanpassung der	
Privaten Krankenversicherung – Segen oder Fluch? .....	21
Elektronische Gebrauchsanweisungen für Medizinprodukte	
Potenziale der Digitalisierung fördern .....	22
ASB Brandenburg und AWO Brandenburg	
Weitere Corona-Maßnahmen gefordert .....	23
BVÖGD – Impfpflicht für das Personal in Alten- und Pflegeheimen	
und in Pflegediensten gefordert .....	24

## ARZT UND RECHT

Neues BMF-Schreiben	
Haushaltsnahe Dienstleistungen und Beschäftigungsverhältnisse .....	25

## FORTBILDUNG

Akademie für ärztliche Fortbildung	
Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA .....	27

## PERSONALIA

Wir gratulieren zum Geburtstag im Dezember .....	28
--	----

## WEITERE RUBRIKEN

Editorial .....	4
Kurse und Fortbildungsangebote .....	26
KVBB informiert .....	29
LAVG informiert – Einladungs- und Rückmeldewesen zu den	
Früherkennungsuntersuchungen für Kinder .....	30

## Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,



Dipl.-Med.  
Frank-Ullrich Schulz,  
Foto: Elmar Esser

auch in ihrem zweiten Jahr hat die Pandemie Deutschland und Brandenburg immer noch fest im Griff. Unabhängig davon, wo wir unsere Berufstätigkeit ausüben, hat dies neben den Pflegekräften natürlich auch die Ärztinnen und Ärzte in besonderem Maße gefordert. Aufgrund ihres Engagements und ihrer Einsatzbereitschaft ist es erneut gelungen, die Versorgung der Patientinnen und Patienten in Brandenburg auch im Corona Jahr 2021 unter schwierigen Bedingungen auf dem qualitativ hohen Niveau zu erhalten, auf das sie ein Recht haben. Dafür gebührt Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, mein besonders herzlicher Dank!

In diesen Dank möchte ich aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Landesärztekammer ausdrücklich mit einschließen. Denn diese haben dafür Sorge getragen, dass die Kammer die Leistungen für ihre Mitglieder auch unter Pandemie-Konditionen nicht nur aufrechterhalten hat, sondern sogar noch ausbauen konnte.

Dies gilt etwa für die ärztliche Weiterbildung. So ist beispielsweise unser Logbuch zum Januar 2021 online gegangen. Es wird aktuell von 427 Weiterbildungsassistenten und 110 Befugten genutzt. Auch in Brandenburg konnten wir unseren jungen Kolleginnen und Kollegen damit ein einfach handhabbares Instrument bereitstellen, um die Planung ihrer Weiterbildung vornehmen und die Dokumentation sowie Bewertung von erreichtem Wissens- und Erfahrungszuwachs übersichtlich erfassen zu können.

Ähnlich positiv ist auch die Entwicklung der ärztlichen Fortbildung. Trotz der aktuellen Situation konnten wir 2021 insgesamt 67 Veranstaltungen anbieten, die wir – so möglich – teilweise in Präsenz, teilweise aber auch als Videokonferenzen oder als Hybridveranstaltungen durchgeführt haben. Natürlich haben wir damit weniger Ärztinnen und Ärzte von Angesicht zu Angesicht erreicht. Weniger aufwendig

waren die Fortbildungsveranstaltungen damit allerdings ausdrücklich nicht. Im Gegenteil: Neben den umfangreichen administrativen Vorbereitungen müssen bei Hybridveranstaltungen zusätzlich die Hygienevorschriften eingehalten und kontrolliert, die Teilnehmer vor Ort betreut und für die Technik zudem mindestens ein Mitarbeiter abgestellt werden. Für den technischen Notfall musste bei Online- oder Hybridveranstaltungen zusätzlich ein Mitarbeiter der IT-Abteilung bereitstehen – bei einer solchen Veranstaltung sind also viele Mitarbeiter der Kammer gefordert.

Darüber, aber auch über die anderen Schwerpunkte der Kammerarbeit möchten wir Sie künftig noch besser informieren und hierzu auch innovative Mittel und Wege moderner Öffentlichkeitsarbeit nutzen. Dazu hat der neue Kammervorstand bereits ein Konzept beschlossen. Aktuell arbeiten wir an einer Neugestaltung des Brandenburgischen Ärzteblattes. Künftig kommen unter anderem der Relaunch unserer Internetseite und die Einführung von Newslettern für die Kammermitglieder hinzu.

Und wir wollen die Position der Brandenburgischen Ärztinnen und Ärzte noch offensiver in die gesundheitspolitische Debatte einbringen. Zur Suizidhilfe hat unsere Kammerversammlung ja bereits die Diskussion begonnen und wird diese im Dezember fortsetzen. Positionieren wollen wir uns aber auch verstärkt in der Debatte um die fortschreitende Ökonomisierung des Gesundheitssystems. Denn wir alle haben gesehen, dass gerade angesichts der Erfahrungen in der Pandemie das marktwirtschaftliche Wettbewerbsmodell im Gesundheitswesen in Frage gestellt wird. Daher haben wir uns entschlossen unsere 30 Jahrfeier, die am 24.11.2021, also nach Redaktionsschluss dieser Ausgabe stattfindet, mit einer Podiumsdiskussion unter anderem zu diesem Thema zu gestalten.

Insgesamt wollen wir dafür Sorge tragen, dass die Stimme der

Brandenburgischen Ärztinnen und Ärzte auch in der Politik noch besser gehört wird und noch mehr Beachtung findet. So wird sich der Kammervorstand beispielsweise dafür einsetzen, an der Landeskrankenhausplanung beteiligt zu werden. Die Erfahrungen mit der Pandemie haben auch hier gezeigt, welche unmittelbaren Auswirkungen diese auf die Versorgung der Brandenburgerinnen und Brandenburger hat. Es ist nicht länger hinnehmbar, dass wir als Kammer keinerlei Mitspracherecht haben, wenn es darum geht, die stationäre Versorgung für unser Land zu gestalten.

Und natürlich wollen und werden wir auch daran mitwirken, wenn es jetzt darum geht, die neue staatliche Medizinerbildung am neuen Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus (IUC) zu konkretisieren. Die Zusage der Landesregierung hierzu haben wir bei einer Informationsveranstaltung im Brandenburgischen Ärztehaus bereits erhalten. Mehr können Sie in dieser Ausgabe ab Seite 5 lesen.

Es wird also ein ebenso herausforderndes wie spannendes Jahr 2022 werden, auf das ich mich gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen aus dem Kammervorstand schon jetzt sehr freue.

Zunächst wünsche ich Ihnen und Ihren Lieben nun aber eine möglichst besinnliche Vorweihnachtszeit und hoffentlich etwas Ruhe und Entspannung in den sogenannten Tagen zwischen den Jahren. Möge 2022 für uns alle ein erfolgreiches und gesundes Jahr werden, das uns die Rückkehr zu mehr Normalität gestattet.

Mit herzlichen Grüßen

■ Ihr Frank-Ullrich Schulz

## STAATLICHE UNIVERSITÄTSMEDIZIN

## Eine Aufgabe für alle Beteiligten

**Sehr groß war der Zuspruch zum Gesundheitspolitischen Arbeitskreis, der am 2. November im Brandenburgischen Ärztehaus stattfand. Da für die Veranstaltung die pandemiebedingten Abstands- und Hygieneregeln galten, hatten sich weit mehr Interessenten angemeldet als tatsächlich für die Präsenz Veranstaltung zugelassen werden konnten.**

Für die Aufmerksamkeit sorgten sowohl das Thema als auch die Referenten. Auf Einladung der CDU-Fraktion im Landtag und der Landesärztekammer Brandenburg stellten nämlich Tobias Dünow, Staatssekretär im Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Brandenburg, Prof. Dr. med. Karl Max Einhäupl, Vorsitzender der Expertenkommission, Prof. Dr. med. Michael Schierack, Sprecher für Gesundheit, Wissenschaft und Forschung der CDU-Fraktion im Landtag Brandenburg, und Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz die konzeptionellen Schwerpunkte des

geplanten Innovationszentrums Universitätsmedizin Cottbus (IUC) vor.

### Disruptive Innovationen beeinflussen das Gesundheitssystem

Einleitend erläuterte Professor Einhäupl den Anwesenden die Überlegungen die die Expertenkommission zur Grundlage ihrer Planungen für den neuen Studiengang gemacht hatten. Das Gesundheitssystem werde aktuell durch eine Vielzahl disruptiver Innovationen beeinflusst erklärte der ehemalige Vorsitzende des Wissenschaftsrates und nannte beispielhaft Begriffe wie Nachwuchsmangel, Ambulantisierung, Arbeitsverdichtung oder Ressourcenbeschränkung. Dies treffe insbesondere auch auf die Lausitz zu, in der heute schon viele Kliniken Probleme hätten, ökonomisch zu überleben. Hinzu, so Einhäupl, kämen Kostentreiber wie die Demographie und die mit ihr einhergehende zunehmende Chronifizierung von Krankheiten, die Erhöhung der Innovationskosten oder der wachsende Druck

zur evidenzbasierten Medizin. Letztendlich stelle sich insgesamt die Frage, wie lange wir uns in Deutschland noch ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem leisten könnten, warnte der langjährige Vorstandsvorsitzende der Charité Universitätsmedizin Berlin.

### Gesundheitssystemforscher als Underdogs?

Obwohl diese Situation geradezu eine umfangreiche Gesundheitssystemforschung auch und besonders in der Bundesrepublik unverzichtbar mache, hätten die entsprechenden Forscher und Wissenschaftler an zahlreichen Universitäten oft die Position von Underdogs, so Einhäupl. Am IUC werde dies ganz anders sein. Die Expertenkommission habe zu einem frühen Zeitpunkt ihrer Arbeit untersucht, welche medizinischen Forschungsthemen in Deutschland nicht ausreichend repräsentiert seien. Zudem habe man evaluiert, wie ein regionaler struktureller Nutzen jenseits von Bildung und medizinischer Versorgung entstehen könne.



Fotos: Alex Habenicht/  
CDU-Fraktion Brandenburg

Zusammengefasst gehe es darum, welche Impulse und Modelle in Deutschland gebraucht werden und wie man den Herausforderungen des doppelten Strukturwandels (Industriewandel und Reform der Gesundheitssysteme) begegnen könne.

### Alleinstellungsmerkmale des IUC als Fördervoraussetzungen

Daraus ableitend habe man dann folgende Alleinstellungsmerkmale entwickelt, die das IUC von Beginn an auszeichnen sollten.

1. Gesundheitssystemforschung als dominierendes Forschungsthema
2. Forschung und Lehre digitaler Medien als tragendes Element zukünftiger Gesundheitssysteme
3. Reallabor in einer ländlichen Region
4. Strukturwandel als Treiber und Rahmen von Innovation und Kontinuität
5. Fokus auf interdisziplinärer und interprofessioneller Ausbildung medizinischer Berufe

Mit dieser Zusammenstellung habe man auch die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass der Bund das neue Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus von Anfang an fördern könne.

### Ohne Bundesmittel keine staatliche Universitätsmedizin

Sowohl Einhäupl als auch der Staatssekretär im Brandenburgischen Wissenschaftsministerium, Tobias Dünow, betonten, dass Brandenburg ein armes Land sei. Ohne die Förderung mit Bundesmitteln wäre daher der Aufbau einer staatlichen Universitätsmedizin überhaupt nicht in Frage gekommen. Damit, so Dünow, sei auch die Option einer „Medizin von der Stange“ gar nicht erst möglich gewesen. Neben den Mitteln aus der Lausitzförderung könne hier auch der Artikel 91 b Grundgesetz zum Tragen kommen, wonach Bund und Länder auf Grund von Vereinbarungen in Fällen überregionaler Bedeutung bei der Förderung von Wissenschaft, Forschung und Lehre zusammenwirken dürfen. Vereinbarungen, die im Schwerpunkt Hochschulen betreffen, bedürfen der Zustimmung aller Länder. Die Kostentrugung wird dann in der Vereinbarung geregelt.



Prof. Dr.-med. Karl-Max Einhäupl



Prof. Dr. med. Michael Schierack

### Die Universitätsmedizin neu erfinden

In diesem Zusammenhang sei es gut, dass man nicht auf alten Mustern aufbaue. „Wir wollen die Universitätsmedizin in der Lausitz neu erfinden“, erklärte Dünow. „Da ist es sogar hilfreich, dass keine alten Strukturen umgebaut werden müssen. Es wird alles Stück für Stück komplett neu etabliert.“ Das macht den Zeitplan ambitioniert. Nach jetzigem Stand soll die Universität 2024 und die Fakultät 2026 gegründet werden. Zum Wintersemester 2026/2027 werden dann die ersten Studierenden erwartet.

Ausdrücklich boten Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz und der KV Vorsitzende MUDr./ČS Peter Noack dabei auch die Mitwirkung der ärztlichen Körperschaften in Brandenburg an. Kammer und KV sollten spätestens jetzt in die Planungen mit einbezogen werden, damit hier auch die ärztliche Kompetenz angemessen berücksichtigt werden könne, betonte Schulz. Zudem gehe es nicht nur um Forschung und Lehre, sondern um eine neue Gesundheitsversorgung auch und besonders in der Fläche, ergänzte Noack. Mit diesem Vorschlag stießen sie sowohl bei Professor Einhäupl, Professor Schierack als auch bei



die Anwesenden jedoch darüber, dass er zwischenzeitlich ein Gespräch mit der Landes Zahnärztekammer geführt hat. „Für die Zukunft ist noch Einiges offen“, erklärte er. „Aber nicht jetzt.“ Dies wird also weiter zu beobachten sein.

Informationen aus erster Hand hatte Professor Michael Schierack den Teilnehmern des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises versprochen. Diese Ankündigung hat die Veranstaltung mehr als eingelöst.

■ *Elmar Esser*

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz



Staatsekretär Dünow auf mehr als offene Ohren.

### Was wird aus der Hochschule für Heilberufe?

Bei der Entwicklung der ersten Konzepte habe man sich seinerzeit bewusst dafür entschieden die sogenannten Stakeholder zunächst außen vor zu lassen, damit Partikularinteressen keine größere Rolle spielten, so Einhäupl. Jetzt sei die Situation aber eine deutlich andere. Dem stimmte auch Tobias Dünow zu. „Ihre Kompetenz, Ihre Ideen und auch Ihre Arbeitszeit brauchen wir jetzt!“ erklärte er. Unter dem Strich sollen die Menschen durch das innovative Konzept mehr Lust dazu bekommen, in die Medizin oder in die Pflege zu gehen.

Offen blieb allerdings, wie es mit dem Vorschlag der Landes Zahnärztekammer und der Landesapothekerkammer weitergeht, nach dem das IUC in eine Hochschule für Heilberufe ausgeweitet werden soll. Dem hatte die Landesärztekammer in Schreiben an die Landesregierung und in Presseverlautbarungen zugestimmt. Seit Langem kämpfen Apotheker und Zahnärzte ebenfalls dafür, eigene staatliche Studiengänge in Brandenburg zu bekommen. Politische Zustimmung gab es dafür bislang nicht. Professor Einhäupl informierte

### Das IUC in Zahlen und Fakten

Das Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus ist als Fakultät der BTU und als Integrationsmodell von Fakultät und Klinikum geplant. Mit Studienbeginn 2026/2027 sollen hier 200 Medizinstudierende pro Jahrgang ausgebildet werden. Für Lehre und Forschung sind 80 Professuren sowie 1.600 neue Stellen vorgesehen. Insgesamt sollen 29.000 m<sup>2</sup> neue Flächen geschaffen werden. Das vorgesehene Investitionsvolumen bis 2038 liegt bei 1,9 Mrd. Euro.

Staatsekretär Tobias Dünow

## ÄRZTLICHEN STELLEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

# Prüfgebühren nach § 130 der Strahlenschutzverordnung

**Auf der Rechtsgrundlage des § 128 Heilberufsgesetz vom 28. April 2003 (GVBl.I/03, [Nr. 07], S. 126, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 9. Februar 2021 (GVBl.I/21, [Nr. 4]) errichtet zur Durchführung die Landesärztekammer Brandenburg die Ärztlichen Stellen des Landes Brandenburg.**

Die von der Landesärztekammer Brandenburg betriebenen Ärztlichen Stellen nehmen die Prüfung der Qualitätssicherung nach §130 der Strahlenschutzverordnung vor.

Zur Deckung der Aufwendungen der Ärztlichen Stellen erhebt die Landesärztekammer für die Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen kostendeckende Gebühren. Die Höhe der Gebühr wird durch den Gebührenrahmen der Gebührenordnung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV-GebOMSGIV) festgelegt.

Seit der letzten Anpassung der Prüfgebühren vor sieben Jahren haben sich die Aufgaben der ÄSQR bei der Qualitätssicherung insbesondere in der Röntgendiagnostik aber auch in der Nuklearmedizin und Strahlentherapie ausgeweitet. Die neuen gesetzlichen Grundlagen, wie das neue Strahlenschutzgesetz und die neue Strahlenschutzverordnung beinhalten

zusätzliche Aufgaben der Qualitätssicherung, welche die Ärztlichen Stellen umsetzen müssen. In den Fokus der internationalen Gesetzgebung ist die Überprüfung der Patientendosis gerückt, die mit den oben genannten Gesetzesänderungen in deutsches Recht umgesetzt wurden. Damit einhergehend wird der Einsatz der an den Röntgeneinrichtungen vorhandenen Dosisoptimierungsmöglichkeiten nunmehr gesetzlich gefordert und muss durch die Ärztliche Stelle in den Prüfungsumfang aufgenommen werden. Dies betrifft vor allem zur Angiographie benutzte Geräte in der Untersuchung und Therapie, stationäre und fahrbare Durchleuchtungsgeräte, die Computertomographie und die Mammographie. In allen vorgenannten Bereichen werden durch die Weiterentwicklung in der Röntgendiagnostik zusätzliche Untersuchungsverfahren angeboten, wie z. B. 3-D-Darstellungen und Schnittbildtechniken. Die Unterschiedlichkeit der Verfahren und der daraus resultierenden durchgeführten Überprüfungen durch die Ärztliche Stelle machen eine weitere Differenzierung der Prüfgebühren zwischen den einzelnen Anwendungen notwendig, da sich ein unterschiedlicher Prüfaufwand ergibt.

In der Strahlentherapie wurden in den letzten Jahren Spezialtechniken (IGRT, Stereotaxie) flächendeckend eingeführt, was ebenfalls zu einem erhöhten

Prüfaufwand führte. In der Nuklearmedizin ist es vor allem der Einsatz von moderneren Untersuchungsverfahren in Kombination mit Hybridbildgebung (PET/CT, SPECT/CT), welche zu berücksichtigen sind.

Auf Grund der oben aufgeführten Gründe sowie der stetigen Anpassung des Haushaltes der LÄKB mit dem Ziel der Kostendeckung, wurde eine Neu-Kalkulation des Aufwandes der Prüftätigkeiten in Verbindung mit der Refinanzierung von Aufwendungen vorgenommen und die Prüfgebühren angepasst. Dabei wurde für ca. sieben Jahre vorausschauend kalkuliert.

Die neuen Prüfgebühren werden ab dem 01.01.2022 angewendet. Die einzelnen Gebühren finden Sie auf der Homepage der ÄSQR, [www.aesqr.de](http://www.aesqr.de).

■ *Dipl. Ing. Carsten Richter  
Referatsleiter Ärztliche Stellen*

## NICHTÄRZTLICHE PRAXISASSISTENTIN ODER FALLBEGLEITUNG/AGNES<sup>ZWEI</sup> –

# Welche Fortbildung passt zur Praxis und Mitarbeiter/in?

**Von der Akademie für ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg werden zwei umfangreiche Fortbildungen für Praxismitarbeiter/innen angeboten: Nichtärztliche Praxisassistent/in (NäPA) und Fallbegleitung/agnes<sup>zwei</sup>.**

(Im Folgenden wird zur Vereinfachung nur die weibliche Form verwendet, die männlichen Praxismitarbeiter sind aber herzlich willkommen). Oft gibt es Fragen, welchen Nutzen Praxis und Mitarbeiterin von der Fortbildung haben und welche Fortbildung zur Praxisorganisation und zur Mitarbeiterin passt. Daher werden

die beiden Fortbildungen für Praxismitarbeiterinnen hier kurz vorgestellt.

### Nichtärztliche Praxisassistentin

Die Nichtärztliche Praxisassistentin darf – nach erfolgreicher Teilnahme an

der Fortbildung – im Auftrag der Ärztin/des Arztes alle delegationsfähigen medizinischen Hilfeleistungen bei der Versorgung im Rahmen von Hausbesuchen – auch in Pflegeheimen – erbringen. Sie führt also Leistungen außerhalb der Praxis aus.

Diese Leistungen werden auf Antrag und nach Prüfung der notwendigen Voraussetzungen der Praxis (in den letzten vier Quartalen durchschnittlich 700 Behandlungsfälle je Quartal oder durchschnittlich 120 Behandlungsfälle je Quartal bei Patienten, die älter als 75 Jahre sind) sowie der Mitarbeiterin extrabudgetär honoriert (Hausärzte GOP 03060 – 03065, GOP 38200, 38205; Fachärzte GOP 38200 – 38207).

Der Schwerpunkt der 200-stündigen Fortbildung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer liegt auf der Vermittlung von medizinischen Inhalten wie häufigen Krankheitsbildern, geriatrischen Syndromen etc. (Eine Reduzierung der Stundenzahl ist aufgrund von Berufserfahrung sowie Zusatzqualifikationen individuell möglich). Zur Fortbildung gehören zusätzlich noch 20-Stunden-Notfallmanagement.

Die Fortbildung zur Nichtärztlichen Praxisassistentin (NäPA) können nur Mitarbeiterinnen absolvieren, die einen qualifizierten Berufsabschluss als Medizinische Fachangestellte/Arzthelferin oder nach dem Krankenpflegegesetz sowie eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in einer Praxis haben. Durch eine Ergänzungsprüfung kann eine Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH), wenn sie weitere Theoriestunden (VERAH plus Kurse) besucht, Berufserfahrung und Hausbesuche nachweist, als NäPA anerkannt werden.

Zusammenfassend empfiehlt sich diese Fortbildung daher für Praxismitarbeiterinnen, die medizinisch interessiert sind, gerne auf Delegation

selbstständig Patienten in der Häuslichkeit betreuen und somit auch allein außerhalb der Praxis tätig sein wollen, sowie für Praxisinhaber/innen, die gerne einige Hausbesuche an eine qualifizierte Mitarbeiterin delegieren möchten.

### Fallbegleitung/agnes<sup>zwei</sup>

Die Fortbildung zur Fallbegleitung hat das Ziel, dass die Mitarbeiterin die Kompetenzen erwirbt, ein individuelles Fall- und Schnittstellenmanagement aufzubauen, um so die Patientenbetreuung zu verbessern, den Arzt/die Ärztin zu unterstützen und Einsparpotentiale zu realisieren. Die Fallbegleiterin soll – wenn nötig – die Koordinierung der medizinisch notwendigen Betreuung übernehmen, kompetente Ansprechpartnerin und Vermittlerin zwischen Ärztin/Arzt und Patient/in sein und durch Aufbau und Pflege eines Behandlungs- und Betreuungs-Netzwerkes die Behandlungskette optimieren.

Nach erfolgreichem Abschluss der 160-stündigen Fortbildung nach dem Bundesärztekammercurriculum „Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung“ und Erhalt des agnes<sup>zwei</sup>-Zertifikats der IGIB, verfügen die Fallbegleiterinnen über die Voraussetzung zur Teilnahme an der Vereinbarung agnes<sup>zwei</sup>. Nur in Brandenburg wird diese Unterstützungsleistung für Versicherte der AOK Nordost, BARMER und Techniker Krankenkasse honoriert.

Voraussetzung zur Teilnahme am Kurs ist eine abgeschlossene Ausbildung als MFA oder in einem anderen medizinischen Fachberuf mit einer einschlägigen Berufserfahrung von mindestens drei Jahren.

Diese Fortbildung empfiehlt sich für Mitarbeiterinnen, die Interesse am Organisieren und der Verbesserung von Abläufen in der medizinischen Versorgungslandschaft haben sowie für Praxen, die sich eine zusätzliche

Koordinatorin und Ansprechpartnerin für ihre Patienten wünschen, um so zeitliche Kapazitäten für andere Patienten/innen schaffen zu können.

### Fazit

NäPA und Fallbegleiterin können in der hausärztlichen und fachärztlichen Praxis tätig werden und dort auf Weisung beim Praxismanagement, bei Hausbesuchen oder bei der Einzelfallbetreuung entlasten. Diese zusätzlichen Arbeitsaufgaben der fortgebildeten Mitarbeiterinnen erfordern jedoch auch jeweils organisatorische Veränderungen in der Praxis und im Team.

Die Akademie für ärztliche Fortbildung bietet die Fortbildungen zur Fallbegleiterin von Januar bis Juli 2022 und zur NäPA von Mai bis Dezember 2022 in Potsdam an.

Weitere Informationen: [www.laekb.de/MFA/Fortbildung](http://www.laekb.de/MFA/Fortbildung)

#### ■ Referat Fortbildung

#### Referat Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg

Ansprechpartnerin:  
Yvonne Heinrichsen-Dörfler

Telefon:  
0331 505605727

E-Mail:  
[akademie@laekb.de](mailto:akademie@laekb.de)

## ERGEBNISSE DER MITGLIEDERBEFRAGUNG

## „MB-Barometer Ärztliche Weiterbildung 2021“

**Nahezu zwei Drittel der jungen Ärztinnen und Ärzte sind mit ihrer derzeitigen Weiterbildung zum Facharzt nicht oder kaum zufrieden. Die unzureichende personelle Besetzung in den Kliniken ist ein Hauptgrund für die Probleme. Auch zeigen sich die Krankenhäuser wenig offen für Wünsche nach einer besseren Work-Life-Balance. Dies geht aus der Mitgliederbefragung „MB-Barometer Ärztliche Weiterbildung 2021“ hervor, an der vom 13. September bis 10. Oktober 2021 insgesamt 3.238 in Weiterbildung befindliche Ärztinnen und Ärzte teilgenommen haben.**

### Knapp 63 Prozent weibliche Teilnehmer

Rund 94 Prozent der Befragten gehören der Altersklasse von 30 bis 40 Jahren an. Knapp 63 Prozent der Teilnehmenden sind weiblich, 37 Prozent männlich. Unter den Befragten ist jeder Fünfte in Teilzeit beschäftigt, davon haben die weitaus meisten (72 Prozent) eine Regelarbeitszeit von 30 bis 39 Stunden. Zwei Drittel der Teilnehmenden befinden sich schon drei Jahre oder länger in der Weiterbildung zum Facharzt. Etwa 60 Prozent arbeiten in öffentlichen Krankenhäusern (kommunale Kliniken: 34 Prozent; Universitätskliniken: 26 Prozent), die meisten sind in größeren Häusern beschäftigt (400 Betten und mehr). Immerhin 5,5 Prozent der Beteiligten geben an, in einer ambulanten Einrichtung tätig zu sein.

Für 40 Prozent der Befragten ist noch die alte Weiterbildungsordnung (WBO) maßgebend, für 30 Prozent die neue. Weitere 30 Prozent können nicht angeben, nach welcher WBO sie ihre Weiterbildung absolvieren.

Da die neue WBO bisher erst in zwölf Ärztekammern seit mehr als einem Jahr in Kraft ist, werden vermutlich unter den 30 Prozent mit neuer WBO auch viele Umsteiger sein. Denn nur

15 Prozent der Befragten befinden sich seit etwa einem Jahr in der Weiterbildung. Entsprechend gering ist auch der Anteil derjenigen, die mit dem nach der neuen WBO vorgesehenen elektronischen Logbuch ihre Leistungen erfassen: Erst bei 13 Prozent der Befragten kommt das E-Logbuch zum Einsatz.

Die meisten Ärztinnen und Ärzte absolvieren ihre Weiterbildung in den Fachgebieten Innere Medizin (28 Prozent, inkl. Schwerpunkte), Anästhesiologie (13 Prozent), Orthopädie und Unfallchirurgie (8 Prozent), Kinder- und Jugendmedizin (7 Prozent) und Allgemeinmedizin (7 Prozent).

### Kein strukturierter Weiterbildungsplan, wenig Feedback

Einige der Fragen in dieser Erhebung wurden bereits bei einer vergleichbaren Mitgliederbefragung des Marburger Bundes im Jahr 2014 gestellt. Im Ergebnis ist festzustellen: Es hat sich wenig zum Besseren verändert. So werden nach überwiegender Einschätzung der Befragten nach wie vor die geforderten Weiterbildungsinhalte während der alltäglichen klinischen Arbeit nicht ausreichend vermittelt. Nur 15 Prozent der Ärztinnen und Ärzte geben an, dass ihnen ein strukturierter Weiterbildungsplan ausgehändigt wurde; allerdings spielt der Plan dann bei zwei Dritteln dieser Umfrage-Teilnehmer keine Rolle. Auch findet die Anleitung in vielen Fällen nicht überwiegend durch Fachärzte, Oberärzte oder Chefärzte statt: Jeder vierte Teilnehmer wird überwiegend durch berufserfahrene Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung angeleitet.

Ein regelmäßiges Feedback durch den Weiterbilder erhält nur jeder Zehnte, 45 Prozent wenigstens einmal im Jahr, weitere 45 Prozent aber gar nicht. Entsprechend wenig gefördert fühlen sich die Ärztinnen und Ärzte von ihrem Weiterbilder oder ihrer Weiterbilderin. Diesen Befund gab es auch im Jahr 2014 schon.

### Personalmangel und fehlende Zeit für Weiterbildung

Besonders erschwert wird die Weiterbildung durch Personalengpässe: 84 Prozent der befragten Mitglieder nennen den Personalmangel an erster Stelle bei den Rahmenbedingungen, die einer guten Weiterbildung im Wege stehen. An zweiter Stelle stehen starre Einsatz- und Rotationspläne (38 Prozent) und an dritter Stelle unzureichende Kinderbetreuung (19 Prozent).

Die Teilnehmenden konnten in einem Freitextfeld sonstige Gründe angeben, die die Weiterbildung besonders erschweren. Hier fällt auf, dass häufig die Ökonomisierung der Medizin als Faktor genannt wird, der Zeit für Weiterbildung raubt. Einer der Teilnehmenden bringt es so auf den Punkt: „Im Arbeitsalltag ist keine Zeit für Weiterbildung eingeplant, der Geschäftsführung ist die Gewinnmaximierung wichtiger als die Weiterbildung.“

In einem anderen Freitext-Kommentar heißt es: „Es besteht keinerlei Interesse von Seiten der Klinik und leider auch von Seiten der Vorgesetzten, uns weiterzubilden. Wir sind nur Arbeitsdrohnen.“

### Ein Drittel der Befragten wurde durch die Corona-Krise weiter zurückgeworfen

Bei knapp 35 Prozent der Befragten hat sich die planmäßige Weiterbildung auch durch die Corona-Pandemie im zurückliegenden Jahr verändert, bei 65 Prozent war das nicht der Fall. Durch den drastischen Rückgang elektiver Eingriffe hatten viele junge Ärztinnen und Ärzte deutlich weniger Möglichkeiten zum Erlernen operativer Fähigkeiten. Ein Großteil musste auf den Corona- und Intensivstationen aushelfen, sodass geplante Rotationen und auch Fortbildungen ausfielen bzw. verschoben werden mussten. Einer der Teilnehmer fasst die Corona-Situation so zusammen:



Foto: Adobe Stock

„Schwangere durften nicht mehr arbeiten, wurden aber nicht ersetzt. Kollegen mussten ersatzlos auf die Coronastation, ‚leichte‘ OPs und elektive Eingriffe für Assistenten mussten verschoben werden, die Möglichkeit der eigenen OP-Ausbildung wurde massiv reduziert.“ In einem anderen Freitext-Kommentar wird die Veränderung während der Corona-Krise so beschrieben: „Mehr Dienstplanunregelmäßigkeiten, mehr Personalengpässe, mehr Einsparungen, mehr Arbeit – sowohl bei den Assistenten als auch bei den OÄ, also weniger Zeit für Weiterbildung.“

### „Man wird da eingesetzt, wo es ‚brennt‘“ – unzureichende Rotationen

Probleme mit Rotationen in der Weiterbildung sind nicht allein auf die Belastungen in der Corona-Krise zurückzuführen – sie treten auch sonst häufig auf. Rund 51 Prozent der Ärztinnen und Ärzte haben solche Probleme mit Rotationen, bei 36 Prozent ist das nicht der Fall. „Offizielle Rotationen werden immer wieder unterbrochen, weil man in anderen Bereichen aushelfen muss“, schreibt einer der Befragten in einem Kommentar. „Gewünschte Rotationen werden wiederholt in Frage gestellt. In Aussicht gestellte Rotationen kurzfristig widerrufen“, beklagt ein anderer. Und in einem weiteren Kommentar heißt es: „Durch den eklatanten

Personalengpass ist Rotation schwer möglich. Man wird mehr da eingesetzt, wo es ‚brennt‘. Das kann dann schon mal im Sinne der Rotation sein, oft aber wird die Rotation behindert.“

### Wunsch nach familienfreundlichen Arbeitsbedingungen

Gerade junge Ärztinnen und Ärzte, die eine Familie gründen, sind besonders auf eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie angewiesen. Die Arbeitgeber sind aber zu wenig bemüht, diesen Wünschen nach familienfreundlichen Arbeitsbedingungen Rechnung zu tragen. Nur 20 Prozent der Befragten geben an, dass ihr Arbeitgeber die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördere. Knapp 21 Prozent erklären: „Wir haben einen Kompromiss für meine persönliche Situation gefunden.“ 39 Prozent wünschen sich mehr Flexibilität ihres Arbeitgebers und weitere 20 Prozent bekommen in dieser Hinsicht gar keine Unterstützung durch den Arbeitgeber.

### Steigende Bereitschaft, im ambulanten Bereich tätig zu werden

Vor diesem Hintergrund kommt der wachsenden Bereitschaft, nach der Weiterbildung in den ambulanten Bereich zu wechseln, besondere Bedeutung

zu. Der ohnehin schon seit Jahren zu beobachtende Trend zur Anstellung in ambulanten Einrichtungen wird sich allem Anschein nach fortsetzen: Waren es vor sieben Jahren erst etwa ein Drittel der befragten Mitglieder, die nach ihrer Weiterbildung im ambulanten Sektor arbeiten wollten, sind es nun schon 41 Prozent. Gut die Hälfte (51 Prozent) will weiterhin im Krankenhaus bleiben. Anders als vielfach vermutet, möchten die meisten der Befragten in der Patientenversorgung bleiben: Nur vier Prozent denken darüber nach, im nicht-kurativen Bereich tätig zu werden.

### Gute Noten für die interprofessionelle Zusammenarbeit

Eine erfreuliche Nachricht zum Schluss: Die interprofessionelle Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus anderen therapeutischen Gesundheitsfachberufen wird ganz überwiegend positiv gesehen. Jeder Zehnte beurteilt die interprofessionelle Zusammenarbeit als „sehr gut“, 45 Prozent beurteilen sie als „gut“ und 37 Prozent als „befriedigend“. Nur acht Prozent empfinden die Zusammenarbeit mit der Pflege und anderen Gesundheitsfachberufen als „schlecht“ oder „sehr schlecht“.

■ M. B.

## HONORIERUNG

## Das finanzielle Aushungern der Vertragsärzteschaft

**Jedes Jahr finden zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Verhandlungen zum Orientierungspunktwert der ärztlichen Leistungen in der GKV statt. Der Orientierungspunktwert, welcher die Bepreisung der in Punktwerten dargestellten Leistungselemente der Vertragsärzte bei der Medizinischen Behandlung der Patienten darstellt, gilt als die wesentlichste finanzielle Basisgröße der ambulant tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte.**

Entwickelt dieser sich nicht oberhalb der Inflation und der allgemeinen Teuerungsrate weiter, kommt es zu Nettoeinkommensverlusten bei den niedergelassenen Ärzten.

Unter anderem die ständig steigenden Tendenzen der Lohnentwicklungen für medizinische Fachangestellte führen weiterhin zu einer seit Jahren anhaltenden negativen Ertragslage vieler, vor allem gebietsärztlicher Praxen und werden langfristig die Versorgung gefährden. Hatten wir doch im Jahre 2017 einen Anstieg des Orientierungspunktwertes von nur 0,9 Prozent, 2018 eine Steigerung von 1,18 Prozent und nun aktuell eine Steigerung von nur 1,25 Prozent zu verkraften. Dabei steht in dem für die Vertragsärztelandchaft zuständigen Bundesmantelvertrag eindeutig formuliert, dass die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, also nicht zu ändernde Fixkosten für die Praxen ausreichend zu berücksichtigen seien.

### Kassen ignorieren Kostenentwicklung

Aber was ist stattdessen geschehen? Während die Inflationsrate 2021 bei über 4 Prozent und der Verbraucherpreisindex für Energie bei 12,6 Prozent liegt, bietet der Sozialpartner Krankenkasse den Ärzten 0 Prozent Steigerung an! Spätestens da wird wohl jedem klar, dass wir es eher

mit Geschäftspartnern zu tun haben, welche mit Basar-ähnlichem Gebaren jenseits jedweder gesamtgesellschaftlichen Verantwortung diejenige Berufsgruppe abstrafen wollen, die das Rückgrat in der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung darstellen. Dies wurde gerade in der Corona-Pandemie wieder eindrucksvoll unter Beweis gestellt. Über 1 Milliarde Patientenkontakte im Jahr und allein 70.000 Behandlungen pro Tag in Brandenburg sollten Gründe genug sein, wenigstens die inflationsbedingten und Teuerungsratenbedingten Verluste in den Praxen auszugleichen.

Daher hatte die KBV als Verhandlungspartner der Vertragsärzte auch eine Steigerung von 3 Prozent gefordert. Der erweiterte Beratungsausschuss entschied jedoch eben nur 1,25 Prozent zuzulassen und somit die weitere Talfahrt in der Ertragslage der Vertragsarztpraxen zu beschleunigen.

### Missverhältnis zwischen Leistung und Honorar

Diese erneute Dissonanz zwischen der Honorierung erbrachter medizinischer Leistungen und den realen Erfordernissen der Betreuung unserer Patienten unter den zu Recht gestiegenen Qualitätsanforderungen – auch vor dem Hintergrund des Demografie Wandels – wirft neue Fragen auf und könnte ungewohnte, ja sogar patientenschädliche Aspekte in der GKV zur Folge haben. Werden so Entwicklungen zementiert, die eigentlich niemand wirklich haben möchte?

Karl Marx hat in der Kritik zur politischen Ökonomie die These formuliert, dass nicht das Bewusstsein das Sein bestimmt, sondern das Sein das Bewusstsein verändert. Dieser Satz ist nach allgemeiner Lehrmeinung der einzige von Karl Marx, der immer noch gültig ist. Er gilt für alle Gesellschaften und die dort stattfindenden Prozesse. Im konkreten Fall also auch für die Verhandlungsprozesse zum Orientierungspunktwert der Vertragsärzte.

Was machen diese jährlichen „Aushungerungsprozesse“ mit der Vertragsärzteschaft und welche Folgen sind für die Versorgung zu befürchten? Wenn wiederkehrende Prozesse der Nichtanerkennung von Leistungen, der nicht ausreichenden Wertschätzung ganzer Berufsgruppen und dem Beurteilungsdesaster von Anspruch und Wirklichkeit, die politische und wirtschaftliche Debatte zwischen Krankenkassen und Vertragsärzteschaft weiter maßgeblich bestimmen, werden Ärztinnen und Ärzte zunehmend unzufriedener und unter hohen wirtschaftlichen Druck geraten.

### Ärztinnen und Ärzte zunehmend im Stich gelassen

Dabei wollen sie doch weiterhin eine Medizin anbieten die durch Empathie, Zuwendung und hohe Qualität gekennzeichnet ist. Dies schließt gerade auch den medizinischen Fortschritt ein, ohne den die Behandlungserfolge der letzten Jahre nicht zu erklären wären. Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung sehen sich damit aber zunehmend im Stich gelassen und müssen zwangsläufig Effizienzsteigerungen ergreifen, um das wirtschaftliche Überleben der eigenen Praxis zu sichern. Schon jetzt erbringen einige gebietsärztliche Fachgruppen bis zu 20 Prozent an Leistungen, die nicht refinanziert werden. Langfristig wird sich hier eine Veränderung abzeichnen und noch mehr Lücken aufreißen.

So gibt es auch im Hausärztlichen Sektor bereits Tendenzen, aus wirtschaftlichen Gründen keine Hausbesuche mehr anbieten zu können, weil es sonst die Praxis finanziell gefährdet würde. Die Kollegen haben das Gefühl, dass Mehrleistungen für Patient und Gesellschaft nicht erwünscht sind oder nicht finanziert werden sollen. Hier treffen ärztliches Selbstverständnis und gesellschaftliche Realität aufeinander mit dem langfristigen Ergebnis, dass sich das Bewusstsein bei dem Betroffenen ändert, da das gesellschaftliche Sein so übermächtig die Zustände bestimmt.

## Zwischenmenschliche Prozesse werden kapitalisiert

Die Kardinalfrage, welche Medizin gesellschaftlich gewollt ist, wird de facto nicht beantwortet. Stattdessen werden komplizierte zwischenmenschliche Prozesse zum Nachteil unserer Patientinnen und Patienten kapitalisiert. Wenn junge Ärztinnen und Ärzte zum Berufseinstieg vermittelt bekommen, dass sie besonders effektiv und effizient sein müssen, um Rendite zu erwirtschaften, werden Patienten zu Kunden, Ärzte zu Leistungserbringern und die medizinische Behandlung ein wirtschaftlicher Vorgang mit digitaler Überwachung.

Dies wird zwangsläufig Menschen verändern. Es wird uns alle vom Grundgedanken guter Medizin entfernen – nämlich dem leidenden Menschen

beizustehen und ihn zu begleiten. Sollten die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dies bald nicht mehr zulassen, würden Kolleginnen und Kollegen sich zurückziehen und sogar noch zeitiger ihre Praxen aufgeben, als sie es getan hätten, wenn sie von unseren Sozialpartnern, wie Krankenkassen, vielfältige Wertschätzung, Anerkennung und eine ausreichende Ausfinanzierung ihrer Praxistätigkeit zugesprochen bekommen hätten.

### Umsteuern dringend erforderlich

Die zu Recht erfolgte millionenschwere Unterstützung der Krankenhäuser und des ÖGD gerade in der Pandemie erfolgt leider für die rund 140.000 Vertragsärzte nicht bzw. nicht ausreichend – obwohl die ambulante Versorgung das Rückgrat in der

Pandemiebekämpfung darstellte. All dies wird dazu führen in der Patientenbetreuung nur noch mit den Kriterien der Notwendigkeit, Wirtschaftlichkeit und der Zweckmäßigkeit zu agieren und langfristig einen Neuen Typus Arzt erzeugen. Wir erinnern uns: Das Sein bestimmt das Bewusstsein.

Wenn diese prozessualen Gesetzmäßigkeiten nicht wirksam werden sollen, ist ein generelles Umdenken und ein breiter gesellschaftlicher Diskurs dringend von Nöten. Nur dann kann die Betreuung unserer Patienten weiterhin auf hohem Niveau erhalten und fortgeführt werden.

■ *Dr. Hanjo Pohle  
Vorsitzender Hartmannbund  
Brandenburg*

## VIERTE WELLE DER CORONA-PANDEMIE

### Spätestens jetzt impfen lassen

**Angesichts der aktuell dramatischen Entwicklung der Pandemie hat die Landesärztekammer Brandenburg die Bürgerinnen und Bürger im Lande nochmals dazu aufgerufen, sich – so noch nicht geschehen – gegen Covid-19 impfen zu lassen.**

„Es besteht kein Zweifel daran, dass die vollständige Impfung ein guter Schutz davor ist, sich mit dem Virus zu infizieren und an Covid-19 schwer zu erkranken“, erklärte Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz, der Präsident der Landesärztekammer Brandenburg. Nicht zuletzt: „Damit schützt man nicht nur sich selbst, sondern auch seine Angehörigen, Kinder, Enkel und Freunde.“

Ein Blick auf die aktuellen Daten zeige, dass die vierte Welle der Corona-Pandemie auch Brandenburg fest im Griff habe. So hat sich die Zahl der Infizierten im Lande nach Mitteilung des Gesundheitsministeriums allein innerhalb von 24 Stunden um 1.467 erhöht. Zum Stand 10.11.2021 lag die Zahl der

Infizierten und Erkrankten im Lande aktuell bei geschätzten 10.000 Menschen. 329 Personen werden in den Brandenburgischen Kliniken wegen einer COVID-19-Erkrankung stationär behandelt. 51 Patienten befinden sich in intensivmedizinischer Behandlung, 45 von ihnen müssen beatmet werden. Die 7-Tage Inzidenz hat mit 258,0 in Brandenburg seit Beginn der Pandemie einen neuen Höchststand erreicht, der noch über den Werten auf Bundesebene liegt. In der Vorwoche lag er im Land bei 134,1. Spitzenwerte gibt es jedoch nicht bei der Zahl der Geimpften. Hier liegt Brandenburg bei den vollständig Geimpften unter den Bundesländern mit 61,0 Prozent vor Sachsen an vorletzter Stelle. Bundesweit sind dagegen aktuell 67,2 Prozent der Bevölkerung vollständig geimpft.

Schulz rief die noch Ungeimpften dringend dazu auf, Kontakt zu ihren Ärztinnen und Ärzten zu suchen, um sich dort beraten zu lassen. Es sei wichtig, dass die Menschen Informationen erhielten, die wissenschaftlich belegt sind und denen sie vertrauen könnten,

so Schulz. In diesem Zusammenhang griff der Kammerpräsident auch die immer wieder behauptete Gefahr von Langzeitschäden Jahre nach der Impfung auf, die nach übereinstimmender Expertise der Behörden und der medizinischen Wissenschaft nicht zu erwarten sind. „Bis jetzt wurden weltweit 7,34 Mrd. Dosen der zugelassenen Coronaimpfstoffe verabreicht. 3,15 Mrd. Menschen (40,4 Prozent) sind rund um den Globus bereits vollständig geimpft. Dies alles geschieht unter ständiger Beobachtung unabhängiger Studien und mit permanenter Überwachung durch die Arzneimittelbehörden in den Ländern dieser Erde. Ein solch großes Sicherheitsnetz hat es in der Pandemiebekämpfung bislang noch nie gegeben. Alle Experten sind sich daher einig: Zugelassene Corona-Impfstoffe sind nicht nur sicher und wirksam, sie sind schlicht und ergreifend unverzichtbar – auch für die Brandenburgerinnen und Brandenburger.“

■ **LÄKB**

## BERUFSVERBAND FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE E. V.

## BVOU-Ehrenmitgliedschaft für Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz



Dr. Johannes  
Flechtenmacher,  
Dipl.-Med. Frank-Ullrich  
Schulz,  
Dr. Burkhard Lembeck  
Foto: © Intercongress

**Der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU) hat Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz zum Ehrenmitglied ernannt.**

Schulz war langjähriges Mitglied des geschäftsführenden Vorstandes des BVOU sowie Vizepräsident des Verbandes. Anlässlich des Jahreskongresses erhielt er während des Präsidentendiners am 25. Oktober aus der Hand des BVOU-Präsidenten, Dr. Johannes Flechtenmacher, seine Auszeichnung für langjährige Verdienste um den Verband.

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz wurde 1952 in Frankfurt/Oder geboren. Er studierte Medizin von 1970 bis 1975 in Greifswald, erhielt 1975 seine Approbation sowie im Jahr 1982 seine Anerkennung als Facharzt für Orthopädie und 2009 die Anerkennung als Facharzt für Orthopädie und

Unfallchirurgie. Von 1991 bis 2018 führte er als niedergelassener Arzt eine Praxis für Orthopädie in Brandenburg an der Havel, in der er seit 2019 als angestellter Arzt weiter tätig ist. Im Januar 2017 wurde er zum Präsidenten der Landesärztekammer Brandenburg gewählt. In diesem Amt wurde er 2021 bestätigt. Schulz: „Ich freue mich sehr über diese Würdigung, denn sie spiegelt meine langjährigen Tätigkeiten in unserem Berufsverband, insbesondere bei der Interessensvertretung unseres Faches im Bereich der Weiterbildung wider.“

■ E.B.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte,

Altgriechisch „panta rhei“ oder lateinisch „cuncta fluunt“ – alles ist im ständigen Wandel –, so hat bereits der griechische Philosoph Heraklit (um 520 v. Chr. – um 460 v. Chr.) mit weiser Voraussicht den Lauf der Zeit und der Welt charakterisiert.

Das Weihnachtsfest steht fest, aber wie wir es feiern, so zeigt es sich momentan im Zeichen der Corona-Pandemie, ist abhängig von den Umständen. Weihnachten wird als Fest der Geburt Christi am 25. Dezember gefeiert und ist neben Ostern und Pfingsten eines der drei wichtigsten Feste im Kirchenjahr. Christen und Nichtchristen freuen sich auf die Festtage und der damit verbundenen religiösen wie auch weltlichen Vielfältigkeit der Gestaltung.

Aber auch dieses Weihnachtsfest wird vermutlich nicht ganz so unbeschwert verlaufen, wie wir es aus früheren Jahren gewohnt sind. Die Corona-Pandemie hält die Welt immer noch in Atem. Wir alle sehnen uns nach einem „normalen“ Weihnachtsfest mit Familie, Freunden und stimmungsvollen, vorweihnachtlichen Besuchen auf Weihnachtsmärkten.

Aber vielleicht lehrt das pandemische Weihnachten uns ja doch etwas für die Zukunft: dass die oft sehr großen Erwartungen an das Weihnachtsfest, diese Gefühls- und Konsumexplosion an einem einzigen Abend und Tag nicht sein müssen. Vielmehr sollte das Gefühl von Geborgenheit und das Gefühl der Herzenswärme wieder im Vordergrund stehen.

Unser größter Wunsch zum Weihnachtsfest wird auch in diesem Jahr, sicher der Wunsch nach einem „normalen“ und gesunden Jahr 2022 sein.

Wir, der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg sowie die Geschäftsführung, bedanken uns für das große Engagement der ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte und den Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Wir wünschen Ihnen vor allem Gesundheit und alles Gute und freuen uns auf ein gemeinsames, erfolgreiches Jahr 2022.

*F. U. Schulz*

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz  
Präsident

*D. Sobotta*

Dr. jur. Daniel Sobotta  
Geschäftsführer



## STIKO-EMPFEHLUNG ZU COVID-19-IMPfung:

## Kann ein mRNA-Wirkstoff das Herz schädigen?

**Myokarditis tritt bei Unter-30-Jährigen häufiger nach Coronaimpfung mit mRNA-Impfstoff Spikevax (Moderna) auf. Herzstiftungs-Experte ordnet Risiken durch Myokarditis im Nachgang von Covid-19-Impfungen ein.**

Dass es im zeitlichen Zusammenhang einer Coronaimpfung mit den mRNA-Impfstoffen Comirnaty (Biontech) oder Spikevax (Moderna) sehr selten zu Entzündungen am Herzmuskel (Myokarditis), teilweise auch am Herzbeutel (Perikarditis), kommen kann, die in der Regel mild verlaufen, ist bekannt. Laut Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) vom Oktober 2021 treten die Fälle in Übereinstimmung mit anderen, internationalen Daten (vor allem aus Israel und den USA) überwiegend bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 29 Jahren auf – meist innerhalb von 14 Tagen und häufiger nach der zweiten Dosis einer mRNA-Covid-19-Impfung. „Diese sehr seltenen und in der Regel mild verlaufenden Fälle einer Myokarditis oder Perikarditis – wir sprechen hier von knapp fünf Fällen bezogen auf 100.000 Impfungen – verheilen in nahezu allen Fällen aus und dürfen keineswegs Grund dafür sein, sich gegen eine Covid-19-Impfung zu entscheiden – zumal die Option besteht, auf den mRNA-Impfstoff Comirnaty auszuweichen“, betont Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Wer sich nicht gegen Covid-19 impfen lässt, geht ein weit höheres Risiko durch die Gefahrenverläufe wie Organschäden oder gar Tod ein. Dies gilt besonders für chronisch kranke Menschen und Ältere“, warnt der Kardiologe und Ärztliche Direktor des Agaplesion Bethanien-Krankenhauses Frankfurt am Main.

„Gleichwohl sollten Patienten sowie Ärzte und medizinisches Fachpersonal nach einer Covid-19-Impfung auf bestimmte Zeichen einer Myokarditis und Perikarditis achten.“ Anzeichen sind

insbesondere Atemnot/Kurzatmigkeit, ein starker Herzschlag, der unregelmäßig sein kann, sogenannte Palpitationen, und Schmerzen in der Brust (vor allem bei der Perikarditis), unerklärliche Müdigkeit, Abgeschlagenheit und körperliche Schwäche. Weitere Infos unter [www.herzstiftung.de/corona-impfung-myokarditis](http://www.herzstiftung.de/corona-impfung-myokarditis).

### Empfehlung: Für Unter-30-Jährige nur noch Comirnaty (Biontech)-Impfstoff

Dass nun bei Unter-30-Jährigen ausschließlich nur noch der mRNA-Impfstoff von Biontech zu verwenden ist, dazu rät die ständige Impfkommission (STIKO) in einer aktuellen Empfehlung im November 2021 (2). Die Impfbehörde beruft sich dabei auf eine Auswertung von Daten durch das PEI, wonach bei jungen Menschen – Jungen wie auch Mädchen – nach Impfungen mit der mRNA-Vakzine Spikevax (Moderna) häufiger Herzmuskelentzündungen beobachtet wurden als nach Verimpfung der Biontech-Vakzine (Comirnaty). Die Empfehlung gilt sowohl für die Grundimmunisierung als auch für Auffrischimpfungen bei Unter-30-Jährigen. Für Menschen über 30 Jahre gilt diese neue Empfehlung nicht. Die STIKO betont zugleich, dass der akute Verlauf einer Herzmuskel- beziehungsweise Herzbeutelentzündung nach einer Covid-19-Impfung nach bisher vorliegenden Sicherheitsberichten überwiegend mild sei.

### Wie wird das Risiko eingeschätzt?

Von mehr als 92 Millionen Impfdosen Comirnaty (Biontech) und Spikevax (Moderna), die nach Angaben des PEI bis einschließlich 30.09.2021 in Deutschland verimpft wurden, sind im Rahmen einer Spontanberichterfassung bis zu diesem Zeitpunkt insgesamt 1.243 Verdachtsmeldungen einer Myo-/Perikarditis – unabhängig vom ursächlichen Zusammenhang mit der jeweiligen Impfung – berichtet worden (1). Die Melderate bei

Jungen im Alter von 12 bis 17 Jahren sowie jungen Männern unter 30 Jahren war dabei nach PEI-Angaben am höchsten. Die Melderate einer Myo-/Perikarditis bei Covid-19-Impfungen beträgt danach bei Unter-30-Jährigen für den Biontech-Impfstoff etwa fünf Fälle pro 100.000 Impfungen und für den Moderna-Impfstoff etwa elf Fälle pro 100.000. Die Spontandaten aus Deutschland weisen darauf hin, dass das Risiko nach Spikevax bei jungen Männern – und auch, wenngleich auch weniger ausgeprägt, bei Frauen – höher als nach Comirnaty sein könnte, schreibt dazu das PEI in seinem aktuellen Sicherheitsbericht Ende Oktober.

### Wie ist die Studienlage?

Eine genaue Häufigkeit einer Myokarditis und/oder Perikarditis nach mRNA-Covid-19-Impfung kann nach wie vor nicht sicher ermittelt werden, da epidemiologische (bevölkerungsbezogene) Studien fehlen. Allerdings deuten alle Daten darauf hin, dass eine Myokarditis nach mRNA-Impfstoffen insgesamt sehr selten ist. Zudem wurden 95 % der Fälle als mild beschrieben. Weitere Infos zur aktuellen Studienlage bietet die Herzstiftung unter [www.herzstiftung.de/corona-impfung-myokarditis](http://www.herzstiftung.de/corona-impfung-myokarditis).

Bis zum 30.09.2021 wurden laut Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) 107.888.714 Impfungen durchgeführt, davon 82.341.579 Impfungen mit Comirnaty, 9.668.138 Impfungen mit Spikevax (Moderna), 12.692.700 Impfungen mit Vaxzevria (AstraZeneca) und 3.186.297 Impfungen mit dem Covid-19-Vakzin Janssen (Johnson&Johnson).

Weiterführende Links zum Thema:

- [www.herzstiftung.de/corona-impfung-myokarditis](http://www.herzstiftung.de/corona-impfung-myokarditis)
- [www.herzstiftung.de/corona-impfung](http://www.herzstiftung.de/corona-impfung)

■ DHS



Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer  
Foto: DHS

## ANLÄSSLICH DES WELT-COPD-TAGES 2021:

## BZgA-Material für den Rauchstopp

Rauchen ist die Hauptursache für die Lungenkrankheit COPD. Zwischen 80 und 90 Prozent aller COPD-Fälle sind auf das Rauchen zurückzuführen. Darauf machte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) anlässlich des Welt-COPD-Tages am 17. November 2021 aufmerksam. Laut Statistischem Bundesamt sterben in Deutschland jährlich mehr als 30.000 Menschen an den Folgen einer COPD-Erkrankung. Durch eine COPD-Erkrankung steigt auch das Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf.

Michaela Goecke, Leiterin des Referats für Suchtprävention in der BZgA, erläutert: „Viele Raucherinnen und Raucher sind sich nicht darüber im Klaren, dass sie ein erhöhtes Risiko für eine COPD haben. Erste Symptome wie Kurzatmigkeit oder vermehrter Auswurf beim Husten werden häufig nicht ernst genug genommen. Dabei ist bei einer COPD bereits in dieser Phase das Lungengewebe stark geschädigt. Um das Risiko einer COPD zu senken, ist ein Rauchstopp immer richtig. Die BZgA unterstützt mit zahlreichen qualitätsgeprüften Angeboten – ob telefonisch, online oder mit dem kostenfreien rauchfrei-Startpaket.“

Eine COPD-Erkrankung beginnt schleichend. Frühe Symptome wie vermehrter Husten, Auswurf und Kurzatmigkeit werden von den Betroffenen häufig als Begleiterscheinungen des Rauchens – als sogenannter Raucherhusten – hingenommen. Durch die fortschreitende Schädigung der Lungenbläschen wird die Sauerstoffversorgung des gesamten Organismus immer schlechter. Deshalb müssen schwer an COPD Erkrankte dauerhaft mit zusätzlichem Sauerstoff versorgt werden.

#### Kostenfreie und qualitätsgesicherte Angebote der BZgA zur Unterstützung beim Rauchstopp:

- Online-Ausstiegsprogramm: Infos und individuelle Tipps zum Thema Rauchen und Nichtrauchen und



unterstützende tägliche E-Mail unter: [www.rauchfrei-info.de](http://www.rauchfrei-info.de). Eine Möglichkeit zum Austausch und zur gegenseitigen Motivation bieten das Forum und der Chat mit anderen Aufhörwilligen und den ehrenamtlichen rauchfrei-Lotsinnen und -Lotsen.

- Telefonische Beratung zur Rauchentwöhnung: Professionelle Beraterinnen und Berater sind unter der kostenlosen Rufnummer 0 800 8 31 31 31 täglich erreichbar, montags bis donnerstags von 10 bis 22 Uhr und freitags bis sonntags von 10 bis 18 Uhr. Die Telefonberatung begleitet auf Wunsch mit bis zu fünf Rückrufen individuell beim Rauchstopp.

- Informationsbroschüren: „Ja, ich werde rauchfrei“ oder „Rauchfrei in der Schwangerschaft und nach der Geburt“: Die Broschüren können kostenfrei bestellt oder direkt heruntergeladen werden unter: [www.bzga.de/infomaterialien](http://www.bzga.de/infomaterialien)

- rauchfrei-Startpaket zum Nichtrauchen mit der Broschüre „Ja, ich werde rauchfrei“, einem „Kalender für die ersten 100 Tage“, einem Stressball und anderen hilfreichen kostenlosen Materialien. Bestellung per E-Mail unter: [bestellung@bzga.de](mailto:bestellung@bzga.de)

Bestellung der kostenlosen BZgA-Materialien unter:  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 50819 Köln  
Online-Bestellsystem:  
[www.bzga.de/infomaterialien](http://www.bzga.de/infomaterialien)  
Fax: 0221 8992257  
E-Mail: [bestellung@bzga.de](mailto:bestellung@bzga.de)

■ E. B.

## KLINIKUM EVB

## Krisenstab nimmt Arbeit wieder auf

**Aufgrund der sich deutschlandweit dynamisierenden Lage hat die Klinikumsleitung des KEvB am 11. November vorausschauend entschieden, den Krisenstab des KEvB wieder einzuberufen. In Abhängigkeit der Lage wird der Turnus erhöht oder wieder zurückgefahren; gestartet wird einmal wöchentlich ab dem 17.11.2021. Unter Leitung des Klinikum EvB nimmt auch die Koordinierungsstelle Versorgungscluster Corona West (VCC-West) von Potsdam aus wieder ihre Arbeit auf; Start ist hier Montag, der 15. November.**

Ziel der umfassenden Kooperation im VCC-West ist die Sicherstellung und optimale medizinische Versorgung aller Patienten in der Region während der Pandemie. Kernelement der Klinikkooperation ist eine abgestimmte und zentral gesteuerte Arbeitsteilung zwischen den Kliniken im Versorgungsgebiet. So können Krankenhausbetten für schwer

erkrankte COVID-19-Fälle gezielt freigehalten und Transportressourcen geschont werden. Im Rahmen eines strukturierten Stufenplans an allen Standorten werden – in enger Abstimmung zwischen VCC und dem MSGIV – die zusätzlich notwendigen COVID-Kapazitäten bei Bedarf zeitnah hochgefahren.

Die derzeit geltenden Besuchsregelungen sowie die Abstrichregelungen für Patienten und Mitarbeitende bestehen auch weiterhin fort. Das Klinikum Ernst von Bergmann beobachtet die COVID-Lage tagesaktuell. Das Klinikum EvB bietet derzeit 21 COVID-Normalversorgungs- und 10 COVID-Intensiv-Betten an. Heute versorgt das Klinikum 6 COVID-Intensivpatienten und 18 COVID-Normalpatienten. Im VCC werden derzeit 87 Covid-Normalpatienten und 17 COVID-Intensivpatienten mit steigendem Trend behandelt.

„Wir beobachten mit Sorge die aktuelle Entwicklung der Infektionszahlen,

die exponentiell steigen – so auch in benachbarten Bundesländern und anderen Versorgungsregionen in Brandenburg.“, erklärt Hans-Ulrich Schmidt, Sprecher der Geschäftsführung des Klinikums Ernst von Bergmann. „Zur weiteren Vorbereitung auf die zunehmende Krankenhausbelastung mit Corona-Patienten, die wir auch in unserem Versorgungsgebiet Brandenburg-West beobachten, haben wir beschlossen, den Krisenstab wieder einzuberufen. Damit rüsten wir uns für die anstehenden Herausforderungen.“ „Das VCC wird – in Abstimmung mit den teilnehmenden Krankenhäusern und Rettungsdiensten – ab Montag, 15.11., am Klinikum Ernst von Bergmann wieder 24/7 die Koordination aufnehmen.“, so Schmidt. „Damit nutzen wir bewährte und etablierte Strukturen.“

■ EvB

## KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BRANDENBURG

## Impfschutz verfliegt nicht nach sechs Monaten

**Vor allem Menschen gemäß der aktuellen STIKO-Empfehlung erhalten derzeit eine Corona-Auffrischimpfung in den Brandenburger Arztpraxen. Darauf weist die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) hin.**

Die STIKO empfiehlt die Impfung frühestens sechs Monate nach der zweiten Impfung und zwar diesen Personengruppen:

- Personen ab 70 Jahren
- Bewohner und Betreute in Einrichtungen der Pflege für alte Menschen
- Pflegepersonal und andere Tätige mit direktem Kontakt mit den zu Pflegenden in ambulanten, teil- oder vollstationären Einrichtungen
- Personal in medizinischen Einrichtun-

gen mit direktem Patientenkontakt  
 • Personen mit Immundefizienz, z. B. Patienten mit Krebs, Autoimmunerkrankungen, HIV  
 • Personen, die mit dem Impfstoff Janssen von Johnson & Johnson geimpft wurden (vier Wochen nach Erstimpfung)

MU Dr./ČS Peter Noack, Vorstandsvorsitzender der KVBB: „Wichtig ist es, jetzt schnell die besonders gefährdeten Menschen nochmals zu immunisieren. Grundsätzlich haben aber alle Personen, deren Grundimmunisierung bereits sechs Monate oder länger zurückliegt, einen Anspruch auf eine Auffrischung. Der Impfschutz verfliegt aber nicht direkt nach sechs Monaten, sondern baut sich langsam ab. Daher muss niemand auf den Stichtag genau

nach sechs Monaten erneut geimpft werden. Termine, die einige Wochen später liegen, sind medizinisch unproblematisch.“

Erster Ansprechpartner für die Booster-Impfung ist der eigene Hausarzt bzw. behandelnde Arzt. Für Brandenburger ohne eigenen Arzt hat die KVBB auf ihrer Website Listen mit impfenden Arztpraxen veröffentlicht: [www.kvbb.de/patienten/impfpraxen](http://www.kvbb.de/patienten/impfpraxen).

Darüber hinaus veröffentlicht das Land Impfangebote ohne Termin: <https://brandenburg-impft.de/bb-impft/de/impfen-ohne-termin/>

■ KVBB

## 10 JAHRE PCT

## Palliativmedizin im Bäketal



Ministerin  
U. Nonnemacher verliest  
das Grußwort  
Foto:

**Am 10.11.2021 fand eine Jubiläumsveranstaltung „35 Jahre Palliativmedizin im Bäketal und 10 Jahre PCT „Potsdam und Umland GbR“ in Kleinmachnow statt.**

Moderiert wurde die Veranstaltung von der medizinischen Leiterin des PCT Frau DM A. Tributh. Die Grußworte der Ministerin Frau U. Nonnemacher, des Vizepräsidenten der DGP Dipl.-Psych. U. Münch, des Präsidenten des IABSP Dr. Ch. Wendelmuth, von Frau Ehrlich Repp (LAGO) und das Video-Grußwort des Vorstandsvorsitzenden des Vorstandes der KVBB MUDr./CS P. Noack würdigten in sehr anerkennender Weise den Aufbau und die derzeitige praktische Palliativarbeit aller im PCT „Potsdam und Umland“ Tätigen. Die Festrede hielt Dr. K. Gastmeier als historischen Abriss zum Jubiläumsthema.

Ein weiterer Höhepunkt war die Vorstellung neuester Forschungsergebnisse aus der praktischen Arbeit des PCT insbesondere des Teams „Bäketal“, welches sich an diesem Tag auch als ein regionales Palliativnetz im PCT „Potsdam und Umland GbR“ gegründet hat.

In Form eines Posters wurde die Auswertung von Patientendaten vorgestellt und diskutiert: Cannabisarzneimittel verlängern offenbar die Lebenszeit von Patientinnen und Patienten im Rahmen der speziellen ambulanten Palliativversorgung. Wirkt sich die Gabe von Cannabisarzneimitteln im Rahmen der speziellen ambulanten Palliativversorgung (SAPV) womöglich lebensverlängernd aus?

Vorläufige Daten einer laufenden retrospektiven Studie (Gastmeier K., Gastmeier A., Böhm R., Bimberg R., Herdegen T.) deuten auf einen insgesamt positiven Zusammenhang der Cannabis-Therapie mit einer verlängerten medianen Überlebenszeit von SAPV-Patient:innen hin.

Obwohl das Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften im Jahre 2017 explizit mit

dem Ziel angetreten ist, die Versorgung von Palliativpatienten zu verbessern, ist der Einsatz von Cannabisarzneimitteln in der Palliativmedizin aufgrund unzureichender Evidenz noch immer umstritten. Viele SAPV-Teammitglieder sehen in ihrer täglichen Arbeit jedoch einen positiven Effekt der Anwendung von Cannabisarzneimitteln auf die vier durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) als patient:innen-relevante Endpunkte definierten Faktoren Morbidität, Mortalität, Nebenwirkungen und Lebensqualität. Dies veranlasste Dr. Knud Gastmeier (FA für Anästhesie, Potsdam) und Dr. med. Anne Gastmeier (FÄ für Innere Medizin, Lungenheilkunde; Kleinmachnow), ihre Praxisdaten in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Thomas Herdegen, stellvertretender Direktor des Instituts für Experimentelle und Klinische Pharmakologie, UKSH Kiel, bezüglich eines möglichen Einflusses der Cannabisarzneimittel-Therapie auf die Überlebenszeit der behandelten Patient:innen zu untersuchen.

„Aufgrund der akuten Bedeutsamkeit unserer Beobachtungen für Palliativpatient:innen machen wir die vorläufigen Daten unserer laufenden retrospektiven Studie im Rahmen dieser Vorveröffentlichungen zugänglich. Ausgehend vom derzeitigen Auswertungstrend könnten viele Patient:innen unserer Einschätzung nach bei einschleichender Dosis ab sofort profitieren“, so die beiden Palliativmediziner. Insbesondere Frauen und ältere Patient:innen scheinen zu profitieren.

„Der derzeitige Auswertungstrend der Patient:innendaten unseres SAPV-Teams deutet auf einen insgesamt positiven Zusammenhang zwischen Cannabisarzneimittel-Therapie bei SAPV-Patient:innen und einer verlängerten medianen Überlebenszeit hin“, führte Dr. med. Gastmeier weiter aus. „Insbesondere Frauen und ältere Patient:innen scheinen von einer solchen Therapie profitieren zu können. Aus den vorliegenden Daten können wir schlussfolgern, dass die derzeitige

Verordnungspraxis Patient:innen Lebensstage kostet und die CAM-Therapie für die betrachteten Patient:innengruppen in die First-Line-Therapie aufgrund der deutlichen Lebensverlängerung aufgenommen werden sollte. Da diese Beobachtungen von hoher Relevanz für die palliativmedizinische Praxis sind, arbeiten wir derzeit in Kooperation mit weiteren SAPV-Teams an der Erweiterung und Validierung des vorliegenden Datensatzes.“

Untersucht wurden Daten von insgesamt 800 SAPV-Patient:innen, die im Allgemeinen eine Therapie mit niedrig dosierten Cannabisarzneimitteln erhielten. Die Praxisdaten aller im Rahmen der SAPV behandelten und verstorbenen Patient:innen wurden bezüglich Überlebenszeit (Beginn der SAPV-Behandlung bis zum Sterbedatum), Alter, Geschlecht und Behandlung mit Cannabis über die Pallidoc-Dokumentation extrahiert und für den Zeitraum vom 01.04.2017 bis 30.09.2021 statistisch ausgewertet; Patient:innen mit einer Behandlungsdauer von weniger als zehn Tagen oder mehr als drei Jahren wurden von der Analyse ausgeschlossen. Die Cannabisarzneimittel-Therapie war mit einer verlängerten medianen Überlebenszeit nach Beginn der SAPV-Behandlung von 44 auf 65 Tage assoziiert.

Die Poster Diskussion fand während der Jubiläumstagung „35. Jahre Palliativversorgung in der Region und 10 Jahre SAPV“ des PCT „Potsdam und Umland GbR“ am 10.11.2021 in Kleinmachnow statt.

■ E. B.

## BZGA

## Bestmöglich geschützt in der vierten Welle

**Vor dem Hintergrund der stark ansteigenden Infektionen mit dem Coronavirus ruft auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) dazu auf, sich mit der Corona-Schutzimpfung gegen einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf zu wappnen. Die Zentrale stellt dafür eine Vielfalt an Aufklärungsmaterial zur Verfügung.**

Weiterhin wichtig bleibe es zudem, die Abstands- und Hygieneregeln einzuhalten. Auch wenn Geimpfte ein niedrigeres Risiko haben, sich anzustecken und schwer an COVID-19 zu erkranken, ist trotz Impfung eine Infektion mit dem Coronavirus möglich. Daher sollten sich alle unbedingt weiter an die AHA+L-Formel halten: 1,5 Meter Abstand einhalten, Hygiene beachten, im Alltag Maske tragen und regelmäßig Lüften. Nur so kann die weitere Ausbreitung des Coronavirus, wenn sich in der kalten Jahreszeit Menschen vermehrt in geschlossenen Innenräumen aufhalten, eingedämmt werden.

Prof. Dr. Martin Dietrich, Kommissarischer Direktor der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), betont: „Angesichts steigender Fallzahlen empfiehlt die BZgA allen, die noch nicht geimpft sind und für die keine Kontraindikation vorliegt, sich jetzt impfen zu lassen, damit sie bestmöglich vor einem schweren COVID-19-Krankheitsverlauf geschützt sind. Mit den hohen Inzidenzen steigt aktuell das Risiko einer Infektion. Die Impfung möglichst vieler Menschen trägt dazu bei, dass das Virus sich nicht mehr so schnell ausbreiten kann. Jede Impfung ist daher auch ein Zeichen der Solidarität mit denjenigen in unserer Gemeinschaft, die besonderen Schutz brauchen, weil sie nicht geimpft werden können. Setzen Sie dieses Zeichen!“

Vor allem älteren Menschen, Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Betreuenden in Pflegeeinrichtungen,



Menschen mit Immunschwäche sowie pflegerischem und medizinischem Personal wird sechs Monate nach der vollständigen Impfung eine Auffrischimpfung empfohlen. Prinzipiell ist eine solche Booster-Impfung für alle Erwachsenen sechs Monate nach der letzten Impfung möglich. Bei Menschen mit starker Immunschwäche kann die Auffrischung bereits vier Wochen nach der letzten Impfung sinnvoll sein.

Die BZgA informiert aktuell und wissenschaftlich gesichert zur Corona-Schutzimpfung, zu Schutzmaßnahmen im Pandemie-Alltag sowie zum richtigen Verhalten bei Krankheitszeichen und zu psychischer Gesundheit auf der BZgA-Internetseite unter: [www.infektionsschutz.de/coronavirus](http://www.infektionsschutz.de/coronavirus).

Zudem gibt die BZgA Antworten auf Fragen rund um COVID-19 und die Corona-Schutzimpfung und unterstützt mit Videos und Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen unter: [www.infektionsschutz.de/coronavirus/schutzimpfung](http://www.infektionsschutz.de/coronavirus/schutzimpfung).

Bestellung der kostenlosen BZgA-Materialien unter:

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 50819 Köln
  - Online-Bestellsystem: [www.bzga.de/infomaterialien](http://www.bzga.de/infomaterialien)
- Fax: 0221/8992257  
E-Mail: [bestellung@bzga.de](mailto:bestellung@bzga.de)

Foto: Adobe Stock

■ E.B.

## KMG KLINIKUM LUCKENWALDE

## Stipendien für sieben Auszubildende der Schule für Gesundheitsberufe

**Am Montag, dem 25. Oktober 2021, wurde sieben Auszubildenden der Schule für Gesundheitsberufe am KMG Klinikum Luckenwalde ein Stipendium der Dr. Wolfgang Neubert Stiftung verliehen – in diesem Jahr an Auszubildende der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und der generalistischen Pflegeausbildung.**

Die Urkundenverleihung erfolgte durch die Stiftungsbeauftragte und Projektleiterin des Stipendiums der Dr. Wolfgang Neubert Stiftung Veronika Kahle und den Geschäftsführer des KMG Klinikums Luckenwalde Christoph Boeck.

Die Förderung wird insgesamt bereits zum siebten Mal – in Luckenwalde zum zweiten Mal – vergeben. Diese würdigt beste schulische und praktische Leistungen sowie soziales Engagement während der Ausbildung.

Für die Dauer eines Ausbildungsjahres wird die Förderung, gestaffelt nach erbrachten Leistungen, mit einer monatlichen Summe von 75 € bis 250 € ausbezahlt.

Im Laufe der sieben Jahre, in denen die Dr. Wolfgang Neubert Stiftung Auszubildende der Gesundheitsberufe mit einem Stipendium fördert, ist die Anzahl der Stipendiaten stetig gestiegen. „Das zeigt das Interesse der Auszubildenden, diese begehrte Förderung mit sehr guten theoretischen und praktischen Ergebnissen und sozialem Engagement zu erlangen. Wir freuen uns, durch die Dr. Wolfgang Neubert Stiftung Auszubildende in diesen so wichtigen und schönen Gesundheitsberufen unterstützen zu können. Junge Menschen zu ermutigen, sich für einen dieser Berufe zu entscheiden und anderen Menschen zu helfen, ist ein großes Anliegen der Dr. Wolfgang Neubert Stiftung“, sagt Veronika Kahle.

### Über das Gesundheitsunternehmen KMG Kliniken

Die KMG Kliniken sind ein Gesundheitsunternehmen mit Standorten im Nordosten und in der Mitte Deutschlands, das hochqualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung in der familiären Atmosphäre seiner Einrichtungen anbietet. KMG betreibt Akutkliniken, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen für Seniorinnen und Senioren, Medizinische Versorgungszentren und Ambulante Pflegedienste. Das Unternehmen verfügt über rund 2.800 Betten und Plätze und beschäftigt circa 4.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

■ E. B.



Bildquelle: Sascha Nenninger/  
KMG Kliniken

ALLE JAHRE WIEDER:

# Die Beitragsanpassung der Privaten Krankenversicherung – Segen oder Fluch?

„Die Corona-Pandemie lehrt uns bislang vor allem eines: Demut – vor unserem Wohlstand, dem deutschen Gesundheitssystem und nicht zuletzt auch vor der Kraft der Natur.“

Sie haben sich für die Private Krankenversicherung entschieden. Eine sicherlich gut überlegte Entscheidung für ausgezeichneten Gesundheitsschutz und vor allem eine Versicherungsleistung, die höchsten Ansprüchen genügt! Sie sind es sich wert:

- Rechtsanspruch auf freie Arzt- und Krankenhauswahl
- Bestmögliche Medikamente und nicht günstigste, noch geeignete
- Einbettzimmer, um im Krankheitsfall ein eigenes Bad und keine fremden Besucher zu haben, ja – auch um ruhig schlafen zu können
- Honorarvereinbarung statt Gebührensätzen, um bei medizinischer Notwendigkeit auch den besten Arzt für sich in Anspruch zu nehmen

Das wichtigste Argument ist jedoch das lebenslange Leistungsversprechen ohne jede Leistungskürzung! Es ist und bleibt ein absolutes ein Privileg, privat versichert zu sein! Um diesem Leistungsversprechen gerecht zu werden, sind von Zeit zu Zeit Beitragsanpassungen nötig.

## Wesentliche Einflussfaktoren sind:

- Medizinischer Fortschritt und damit höhere Investition in die Gesundheit
- Stetig wachsende Lebenserwartung
- Absenkung des Rechnungszinses, Angleichung des einkalkulierten Wertes an das tatsächlich erzielbare Marktniveau

Doch wo stehen wir mit der Privaten Krankenversicherung im deutschen Markt im Wettbewerb mit der Gesetzlichen Krankenversicherung nach der aktuellen Beitragsanpassung?

Die speziellen Arzttarife der Privaten Krankenversicherung sind also nach wie vor eine exzellente Entscheidung, vor allem wenn man bedenkt, dass der Höchstbeitrag in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) inklusive der Pflegepflichtversicherung schon heute 928,80€ monatlich beträgt!

Was Sie sich jedoch ehrlich fragen sollten? „Glaube ich, dass die private Krankenversicherung deutlich höhere Leistungen garantiert und ebenso höhere Honorare bezahlt, zu einem dauerhaft niedrigeren Beitrag im Vergleich zur Gesetzlichen Krankenversicherung? Wenn Ihre Antwort ein klares „NEIN“ ist, lohnt es sich, den zweiten Schritt anzuschauen. Nach 20 Jahren ist die Differenz zum jeweiligen Höchstbeitrag der Gesetzlichen Krankenversicherung auf ca. 144.000 € angewachsen und ermöglicht eine Auszahlung von über 900 € monatlich für die nächsten 25 Jahre.

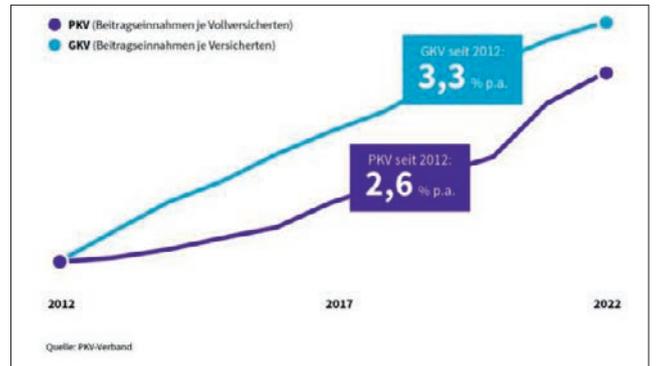
## Gibt es einen Haken?

Natürlich! Mit der Entscheidung für den Premiumschutz in der Krankenversicherung sollten Sie auch über eine Rücklagenbildung für später nachdenken. Die Beitragsersparnis genau dafür einzuplanen wird leider noch zu oft vergessen. Es gibt dafür steuerlich sogar interessante Produkte innerhalb der Privaten Krankenversicherung selbst, wie beispielsweise den Beitragsentlastungstarif.

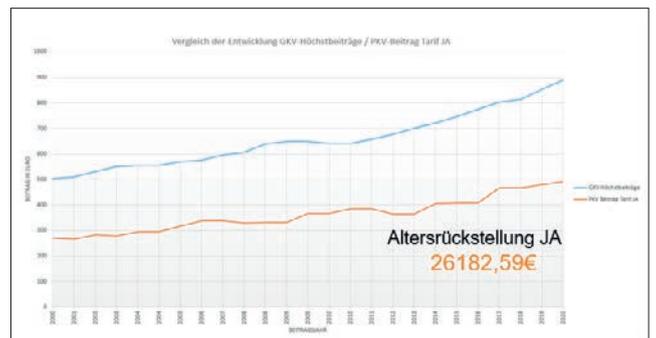
Sie haben noch nicht die Rücklagenplanung begonnen? Dann sollten wir genau jetzt darüber sprechen! Rufen Sie dazu Ihren Berater des Vertrauens oder gerne auch mich an. Ich wünsche Ihnen weiterhin beste Gesundheit!

■ **Michael Dehnert**  
**INTER Krankenversicherung AG**  
 Heilwesen Service  
 Leiter des Kompetenzcenters Berlin  
 Tel. 030 235165 10 · Fax 030 235165 76  
 Mobil 0171 566 92 57

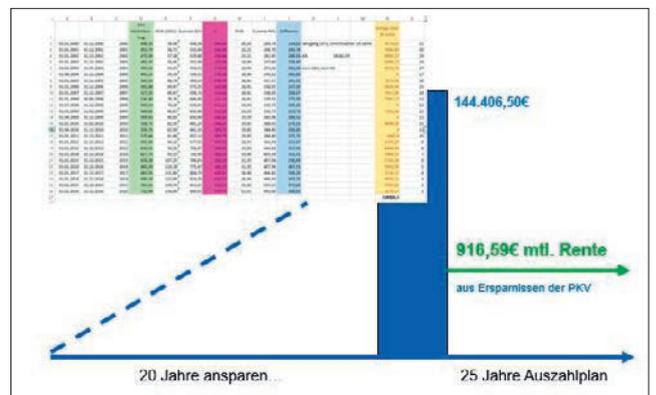
## Beitragsentwicklung PKV und GKV im Vergleich



Hier ein Beispiel für einen seit 20 Jahren bei der INTER Krankenversicherung AG im Arzttarif versicherten Arzt im Vergleich zur gesetzlichen Krankenversicherung:



Wie hat der privat Krankenversicherte der INTER die Differenzbeiträge zur GKV angelegt?



## ELEKTRONISCHE GEBRAUCHSANWEISUNGEN FÜR MEDIZINPRODUKTE

## Potenziale der Digitalisierung fördern

**Im Zuge der beschleunigten Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland und Europa appellieren der Deutsche Industrieverband SPECTARIS und die MedicalMountains für eine umfassende Einführung elektronischer Gebrauchsanweisungen für Medizinprodukte für professionelle Nutzer.**

Im Rahmen einer Online-Umfrage wurden 400 Personen aus verschiedenen Heilberufen zu ihrem Umgang mit digitalen und papiergebundenen Gebrauchsanweisungen von Medizinprodukten befragt. Ihre Erwartungen sprechen eine deutliche Sprache und verdeutlichen den Nutzen der Digitalisierung: Rund 80 Prozent der Befragten bevorzugen die digitale Gebrauchsanweisung gegenüber der Papierversion. 78 Prozent der Befragten sehen die Vorteile der digitalen Variante in einer besseren und ständigen Verfügbarkeit sowie 85 Prozent in der Aktualität der Daten. Die Vorteile von umfassenden Anleitungsvideos in elektronischen Gebrauchsanweisungen schätzen zudem 68 Prozent. Rund drei Viertel aller Befragten wünschen sich aus Gründen des Umweltschutzes den Umstieg auf eine elektronische Gebrauchsanweisung; die Hälfte der Befragten aus Hygiene-Gründen.

Dieser klaren Zustimmung zur elektronischen Gebrauchsanweisung und ihrer flächendeckenden Anwendung in der Medizintechnik stehen jedoch bürokratische Hürden auf EU-Ebene entgegen: Denn wie Medizintechnik-Unternehmen die elektronische Gebrauchsanweisung nutzen dürfen, ist derzeit über die Verordnung 207/2012 der EU-Kommission eng auf wenige spezifische Produkte, wie z. B. fest installierte Medizinprodukte eingegrenzt. „Die Blockade elektronischer Gebrauchsanweisungen gilt es politisch aufzubrechen, damit die Medizintechnik-Branche die Vorteile für die Patienten auch nutzen kann. Dazu muss dieses wichtige Thema auf die politische Agenda der EU-Kommission gesetzt



Foto: Adobe Stock

werden, um die Verordnung grundlegend und vor allem praxistauglich zu überarbeiten“, betont Dr. Martin Leonhard, Vorsitzender der Medizintechnik bei SPECTARIS.

Der im Mai 2021 publizierte Entwurf der EU-Kommission zur Überarbeitung der besagten Verordnung ist aus Sicht von SPECTARIS und MedicalMountains absolut ungenügend. Zwar wurde der Anwendungsbereich minimal erweitert, die meisten Medizinprodukte für den professionellen Anwender bleiben aber noch immer außen vor, während weitere Änderungen die Komplexität der Regelungen sogar noch erhöhen. „Der Medizintechnik-Branche und ihren Kunden, also Anwendern und Patienten, wird die Teilhabe an der digitalen Transformation regelrecht verwehrt. Und das, obgleich die Vorteile einer digitalen Gebrauchsanweisung sowohl auf Hersteller- als auch auf Anwenderseite unverkennbar sind und – wie die Umfragergebnisse belegen – vom Anwender gewünscht sind“, betont MedicalMountains-Geschäftsführerin Julia Steckeler.

Auch wenn es weiterhin gute Gründe zur Nutzung analoger Gebrauchsanweisungen geben mag und Papierversionen beim Hersteller immer angefordert werden können, so ist doch klar: Mandatorisch geforderte

Papierausdrucke sind im Zuge der digitalen Transformation und mit Blick auf den ökologischen Fußabdruck nicht mehr zeitgemäß.

SPECTARIS ist der Deutsche Industrieverband für Optik, Photonik, Analysen- und Medizintechnik mit Sitz in Berlin. Der Verband vertritt rund 400 überwiegend mittelständisch geprägte deutsche Unternehmen. Der Fachverband Medizintechnik im Deutschen Industrieverband SPECTARIS vertritt rund 130 vorwiegend mittelständische Mitgliedsunternehmen. Diese sind innovative Hersteller von Medizinprodukten und Medizintechnik sowie qualitätsorientierte nichtärztliche Leistungserbringer aus dem Bereich der respiratorischen Heimtherapie. Mit ihren mehr als 152.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erwirtschafteten die 1.450 Medizintechnikbetriebe in Deutschland (mit mehr als 20 Beschäftigten) im Jahr 2020 einen Gesamtumsatz von über 34 Mrd. Euro. Die Exportquote beträgt rund 66 Prozent.

■ E.B.

## ASB BRANDENBURG UND AWO BRANDENBURG

## Weitere Corona-Maßnahmen gefordert

**Angesichts der steigenden Corona-Fallzahlen hat das Brandenburger Kabinett die Eckpunkte für die neue Corona-Verordnung erörtert und die Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus ausgeweitet. Dies betrifft insbesondere die Pflegeeinrichtungen, um vulnerable Personengruppen zu schützen.**

Nicht immunisierte Beschäftigte in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, zum Beispiel Pflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen, müssen sich danach nun täglich testen. Der ASB Landesverband Brandenburg e. V. und der AWO Landesverband Brandenburg e. V. forderten eine Ausweitung auch auf Geimpfte und Genesene. Das Land Brandenburg unterstützt nun diese Ausweitung, die am 15. November in Kraft tritt. „Wir begrüßen diesen Entschluss“, so ASB-Landesgeschäftsführer Dietmar Lippold. „Er ist, gerade auch in Hinblick auf die Zunahme der Impfdurchbrüche, unerlässlich, um einen zuverlässigen Überblick über die Coronainfektionen zu gewährleisten, auch wenn diese Personen keine Symptome zeigen. Dies betrifft Besuche als auch Mitarbeitende.“

Michael Braukmann, Geschäftsführer des ASB-Regionalverbandes Mittel-Brandenburg e. V. ergänzt: „Täten wir dies nicht, könnten wir bei circa 80 Prozent der Besuchenden und 80 bis 90 Prozent der Mitarbeitenden

die akuten Coronainfektionen nicht überblicken.“

Als Träger von 23 Senioren- und Pflegeeinrichtungen im Land Brandenburg sieht sich der Arbeiter-Samariter-Bund in der Verantwortung und Pflicht, für die Gesundheit der ihm anvertrauten Menschen zu sorgen. Schon jetzt wird es in verschiedenen ASB-Einrichtungen im Land Brandenburg praktiziert, unter anderem im Kreisverband Ostprignitz-Ruppin, Regionalverband Ostbrandenburg und auch im Ortsverband Spreewald.

Anne Baaske, Geschäftsführerin des AWO Landesverbandes Brandenburg e. V., fordert zudem eine landesweite Testpflicht für alle Mitarbeitenden in Kindertageseinrichtungen und eine regelmäßige Testpflicht für die Kinder.

„Wir haben die Erlebnisse und Einschränkungen des letzten Winters noch nicht verarbeitet. Monatelang konnte die Betreuung der Kinder nicht wie gewohnt stattfinden. Jetzt ist die Zeit, um alles zu tun, was eine erneute Schließung oder flächendeckende Quarantäneanordnungen verhindert. Wir erwarten ein entschlossenes und zügiges Handeln der Landesregierung“, so Anne Baaske. Der AWO Landesverband Brandenburg e. V. vertritt circa 120 Kindertageseinrichtungen mit ungefähr 10.000 Plätzen im Land Brandenburg. Dietmar Lippold stimmt der Forderung zu, sieht jedoch in der Umsetzung eine

große Herausforderung in Hinblick auf die Testungen der bringenden und abholenden Angehörigen der Kinder. „Hier braucht es eine konkrete Umsetzungsstrategie“, so Lippold.

Ergänzend zu den Kindertageseinrichtungen fordert der AWO Landesverband Brandenburg e. V. die Testpflicht auf die gemeinschaftlichen Wohnformen, beispielsweise der stationären Hilfen zur Erziehung, Gemeinschaftsunterkünfte für Geflüchtete und Unterkünfte für Obdachlose, auszuweiten.

Große Sorgen haben die Träger noch immer mit der Finanzierung der coronabedingten Maßnahmen und Kosten. „Wenngleich ein Gesetzentwurf, der eine Verlängerung des Pflege-Rettungsschirmes bis März 2022 vorsieht, in Berlin vorliegt, brauchen wir hier endlich Sicherheit. Unsere Forderung ist klar: solange wir es – in welcher Intensität auch immer – mit der Pandemie zu tun haben, müssen die Mehrausgaben, die zum Schutz der vulnerablen Menschen eingesetzt werden, auch finanziert werden. Ohne wenn und aber!“, betont Anne Baaske.

Die Kosten für die Testungen werden aktuell noch über den Rettungsschirm, der zum Jahresende 2021 ausläuft, finanziert. „Unabhängig davon, wie die Kosten für die Testungen der ungeimpften Mitarbeitenden im neuen Jahr finanziert werden, brauchen wir auch eine verlässliche Finanzierung der Kosten für die Testungen von geimpftem und genesenem Personal in der Pflege und der Eingliederungshilfe. Gleiches gilt für Besuchende der Einrichtungen. Diese Tests dienen ausschließlich der Sicherheit und Gewissheit in den jeweiligen Einrichtungen. Es werden daher auch nicht notwendigerweise Zertifikate ausgestellt, weshalb diese Tests weiterhin unentgeltlich zur Verfügung stehen müssen. Die Corona-Krise wird schließlich nicht mit Ende des Rettungsschirmes enden“, so Dietmar Lippold.



■ P. M.

## BVÖGD

## Impfpflicht für das Personal in Alten- und Pflegeheimen und in Pflegediensten gefordert

**Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) sprach sich im November wegen der steigenden Zahl von Corona-Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen für eine Impfpflicht für das Betreuungspersonal aus – auch bei ambulanten Pflegediensten. Das Ziel ist, besonders gefährdete Menschen vor einer Infektion zu schützen.**

Gründe für die COVID-19-Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen sind die Impflücken bei dem Betreuungspersonal sowie eine mitunter eingeschränkte Immunantwort auf die Impfungen bei Hochbetagten.

Bei ungeimpften Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist das Risiko erhöht, dass sie die von ihnen betreuten Bewohner mit SARS-CoV-2 infizieren.

Die Gesundheitsämter müssen deshalb erneut immer wieder alte Menschen in Quarantäne nehmen und ihnen soziale Kontakte verwehren. Einige der geimpften alten Menschen erkranken schwer und auch weiterhin gibt es Corona-bedingte Todesfälle in dieser Gruppe.

Eine Impfung gegen COVID-19 ist auch eine Frage von Verantwortung und Ethik, zum Wohlergehen der Menschen zu handeln, um die man sich in der Pflege oder Betreuung kümmert, lautet die Auffassung des BVÖGD.

Wichtig seien außerdem rasche Auffrischimpfungen von Pflegebedürftigen und verpflichtende Tests für alle Besucher – auch Geimpfte – in den Einrichtungen.

Für entscheidend hält der BVÖGD zudem die Aufklärung, denn in

Gesprächen zeige sich oft, dass die ungeimpften Betreuungskräfte die Bedeutung der Impfung nicht richtig einschätzten oder Angst vor Nebenwirkungen hätten, die so nicht sein müssten. „Hier müssen die betreuenden Ärztinnen und Ärzte in den Heimen und Pflegediensten ansetzen“, empfiehlt der BVÖGD.

■ BVÖGD



Foto: Adobe Stock

## NEUES BMF-SCHREIBEN

# Haushaltsnahe Dienstleistungen und Beschäftigungsverhältnisse

## Steuererstattung

Der Steuergesetzgeber gewährt für Aufwendungen für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse, haushaltsnahe Dienstleistungen und Handwerkerleistungen eine Steuerermäßigung in Form einer echten Steuererstattung. Das heißt, die Aufwendungen (nur Arbeitszeit) mindern nicht das zu versteuernde Einkommen, sondern werden von der zu zahlenden Einkommensteuer abgezogen.

Voraussetzung ist u. a., dass die Leistungen im Haushalt des Steuerpflichtigen erbracht werden (§ 35 a Einkommensteuergesetz/EStG). Die „Steuererstattung“ wird nur auf Antrag gewährt. Voraussetzung ist u. a., dass die Aufwendungen unbar per Überweisung an den Leistungserbringer gezahlt werden.

## Umfang der haushaltsnahen Dienstleistungen

Der Katalog der berücksichtigungsfähigen Dienstleistungen wurde durch die Rechtsprechung ständig erweitert, zuletzt durch die Begünstigung der Aufwendungen für einen Klavierstimmer, einen Hausnotruf, für die Tierpflege oder für einen Hunde-Gassi-Service usw.

## Neues BMF-Schreiben

Mit Schreiben vom 1.9.2021, (IV C 8 - S 2296-b/21/10002 :001) schränkt die Finanzverwaltung jetzt allerdings den Steuerabzug für Handwerkerleistungen der öffentlichen Hand ein.

Aufwendungen für Maßnahmen der öffentlichen Hand, „die nicht nur einzelnen Haushalten, sondern allen an den Maßnahmen der öffentlichen Hand beteiligten Haushalten zugutekommen“, werden von der Finanzverwaltung nicht mehr anerkannt. Hierzu gehören u. a. der Ausbau des allgemeinen Versorgungsnetzes oder die Erschließung einer Straße.

Als Begründung führt die Finanzverwaltung an, dass es „insoweit an einem räumlich-funktionalen Zusammenhang der Handwerkerleistungen mit dem Haushalt des einzelnen Grundstückseigentümers“ fehlt.

## Maßnahmen auf Fahrbahn/Gehweg

Nicht begünstigt sind nach dem neuen BMF-Schreiben haushaltsnahe Dienstleistungen, die die Fahrbahn vor dem Grundstück eines Steuerpflichtigen betreffen. Begünstigt bleiben allerdings Maßnahmen wie Straßenreinigung oder Winterdienst für die Gehwege (vgl. aktualisierte Fassung Anlage 1 „Beispielhafte Aufzählung begünstigter und nicht begünstigter haushaltsnaher Dienstleistungen und Handwerkerleistungen“, BMF-Schreiben vom 1.9.2021).

■ *Torsten Feiertag*



**Torsten Feiertag**  
Foto: privat

### Kontakt:

Torsten Feiertag, Steuerberater  
Görresstraße 9, 12161 Berlin  
Tel.: 030 859 08 60  
Fax: 030 852 03 14  
[www.stb-feiertag.de](http://www.stb-feiertag.de)

# Kurse und Fortbildungsangebote

## Land Brandenburg

### Kontinuierliche Balintgruppe Bernau bei Berlin

(KVBB-, LÄKB- und Deutsche Balint-Gesellschaft-anerkannt)  
jeden 2. Mittwoch im Monat (außer Juli),  
18:00 bis 19:30 Uhr  
Ort: Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Schade/  
Dr. Wohlan-Niemeyer, Ladeburger Chaussee 73,  
16321 Bernau  
Teilnehmergebühr: 25 €/Abend  
Leitung und Anmeldung:  
Priv.-Doz. Dr. habil. W. Zimmermann,  
Tuchmacherstraße 20, 16321 Bernau  
Telefon: 03338 709650  
E-Mail: [dr.zimmermann1@gmx.de](mailto:dr.zimmermann1@gmx.de)  
Internet: [www.dr-w-zimmermann.de](http://www.dr-w-zimmermann.de)

### Kontinuierliche Balintgruppe

als Videokonferenz zur Zeit der Pandemie  
zertifiziert  
(Vor Anmeldung mind. 2 Wochen)  
jeweils 19:00 bis 20:30 Uhr  
19. Dez. 2021  
Teilnehmergebühr: 37 €  
Auskunft: C. Bartecky, Havellandstr. 10, 15738  
Zeuthen  
E-Mail: [tonigs@bartecky.de](mailto:tonigs@bartecky.de)  
Internet: [www.psychotherapie-bartecky.de/balint](http://www.psychotherapie-bartecky.de/balint)

### Offene multidisziplinäre Schmerzkonferenz

jeden 3. Mittwoch des Monats  
als Online-Fortbildung, 15:00 bis 17:00 Uhr  
Leitung: Dr. M. Fischer  
Auskunft: Immanuel Klinik Rüdersdorf,  
Dr. K. Schwarzer  
Telefon: 033638 83633  
E-Mail: [kay.schwarzer@immanuelalbertinen.de](mailto:kay.schwarzer@immanuelalbertinen.de)

### 30. Brandenburgisches Balintgruppenleiter-Treffen „Balint und Wandern“ 13 P

7. bis 9. Okt. 2022  
Ort: Landgasthof Pension Simke, Rietz-Neuendorf  
OT Herzberg (Telefon: 033677 5742)  
Übernachtung bitte selbst vornehmen  
Teilnehmerkreis: Leiterseminare (plus Wanderung)  
für Ärzte und Psychologen aller Fachrichtungen,  
die Balintgruppenleiter sind oder die Ausbildung  
in der Deutschen Balintgesellschaft (DBG)  
anstreben (begrenzte Teilnehmerzahl!)  
Veranstalter: Brandenburgische Akademie für  
Tiefenpsychologie und Analytische Psychotherapie  
e.V. (BATAP) in Kooperation mit der Deutschen  
Balint-Gesellschaft (DBG)  
DBG-Anerkennung: Leiterseminar mit 5 Dpstd.  
Teilnehmergebühr: 200 €  
Leitung: PD Dr. habil. W. Zimmermann,  
Dipl.-Med. C. Dietrich  
Anmeldung bis 20.9.2022:  
PD Dr. habil. W. Zimmermann,  
Tuchmacherstraße 20, 16321 Bernau  
Telefon: 03338 709650  
Fax: 03338 7049529  
E-Mail: [dr.zimmermann1@gmx.de](mailto:dr.zimmermann1@gmx.de)

## Andere Bundesländer

### Balintgruppe für Ärzte und Psychotherapeuten

jeweils 1. Donnerstag im Monat,  
20:00 bis 22:15 Uhr  
Auskunft: Deutsche Akademie für Psychoanalyse  
(DAP) e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin  
Telefon: 030 3132893  
E-Mail: [dapberlin@t-online.de](mailto:dapberlin@t-online.de)  
Internet: [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de)

### Weiterbildungskurse Naturheilverfahren

Kurs I: 14.–16. Jan. und 28.–30. Jan. 2022  
Kurs II: 04.–06. März und 18.–20. März 2022  
Kurs III: 29. April–01. Mai und 13.–15. Mai 2022  
Kurs IV: 09.–11. Sept. und 16.–18. Sept. 2022  
Gebühr: je 465 €  
80-Stunden-Fallseminar: 22.–29. Okt. 2022  
Gebühr: 1.100 €  
Leitung: Prof. Dr. med. Matthias Rostock  
Ort:  
Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg  
Anmeldung: <https://www.aerztekkammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html>  
Telefon: 040 202299310 Frau Jahncke  
Bei Buchung der gesamten Kursreihe inkl. Fallseminare bieten wir eine 10%ige Ermäßigung an.



Anzeige



### CASE MANAGEMENT IN DER AMBULANTEN MEDIZINISCHEN VERSORGUNG

### GRUNKURS „Fallbegleitung“

(agnes<sup>zwei</sup>)  
gemäß Fortbildungscurriculum  
der Bundesärztekammer

Januar 2022 - Juli 2022



**Veranstaltungsort:**  
Landesärztekammer Brandenburg  
Pappelallee 5  
14469 Potsdam

## Lösungen zur Kasuistik Folge 70

### Langsam progrediente Schwellung der Wange

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

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA

Fortbildung für Ärzte

Funktionsmedizin:

Orthopädisch-manuelle

Untersuchung 9 P

3. Dez. 2021  
(HWS und obere Extremitäten)

Ort: Potsdam  
Leitung:  
Dr. med. V. Liefing, Sommerfeld  
Teilnehmergebühr: 136 €

Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Stunden) 50 P

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB  
laufender Kurs  
3./4. Dez. 2021

Motivational Interviewing  
Leitung: PD Dr. med. M.-C.  
Jockers-Scherübl, Hennigsdorf;  
Dipl.-Psych. Dr. phil. C. Veltrup  
Ort: Potsdam  
Teilnehmergebühr: 850 €

Psychosomatische Grundversorgung (80 Stunden) 80 P

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB  
7./8. Jan. 2022  
11./12. Febr. 2022  
22./23. April 2022  
24./25. Juni 2022  
8./9. Juli 2022  
Ort: Potsdam  
Leitung: Dipl.-Med.  
M. Schneeweiß, Wandlitz  
Teilnehmergebühr: 1.360 €

Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ (64 Std., Modul I–III) 16 P

Modul III (16 Std.)  
15./29. Jan. 2022  
Teilnehmergebühr: 272 €  
Leitung: Dr. med. J.-M. Engel,  
Bad Liebenwerda;  
Prof. Dr. med. E. Frantz, Potsdam

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/Transfusionsverantwortliche 16 P

11./12. Febr. 2022  
Ort: Cottbus  
Leitung:  
Prof. Dr. R. Moog, Cottbus  
Teilnehmergebühr: 272 €

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin 15 P

Modul I:  
18./19. Febr. 2022  
Teilnehmergebühr: 60 €

Modul II:  
17./18. Juni 2022  
Teilnehmergebühr: 60 €

Modul III:  
10. bis 12. Nov. 2022  
Teilnehmergebühr: 90 €

Ort: Potsdam  
Leitung: Dr. med. M. Gremmler,  
Hoppegarten

LNA-Refresher-Kurs 18 P

(aufbauend auf den  
40-Stunden-Qualifikationskurs  
zum Leitenden Notarzt)  
4./5. März 2022  
Ort: Potsdam  
Leitung:  
T. Reinhold, Oranienburg;  
Dr. med. F. Mieck,  
Königs Wusterhausen  
Teilnehmergebühr 272 €

Basiskurs Palliativmedizin (40 Stunden) 40 P

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB  
28. März bis 01. April 2022  
Leitung:  
Dr. E. Kretzschmar, Bernau  
05. bis 09. Sept. 2022  
Leitung:  
Dr. Chris Neiße, Lübben  
Ort: Potsdam  
Teilnehmergebühr: je 680 €

Fallseminar Palliativmedizin (40 Stunden) 40 P

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB  
Modul 1: 21. bis 25. Febr. 2022  
Modul 2: 21. bis 25. Nov. 2022  
Ort: Potsdam  
Leitung:  
B. Himstedt-Kämpfer, Berlin  
Teilnehmergebühr: je 680 €

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung 16 P

7./8. Okt. 2022  
Begrenzte Teilnehmerzahl  
Ort: Potsdam  
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann,  
Ludwigsfelde  
Teilnehmergebühr: 272 €

Fortbildung für MFA

Nichtärztliche/r Praxisassistent/in

Neuer Kurs 2022  
NÄPA-Refresherkurse Notfall  
Betreffende NÄPA's werden  
angeschrieben.  
Neue Kurse 2022

Casemanagement – Fallbegleitung (Agnes<sup>zwei</sup>)

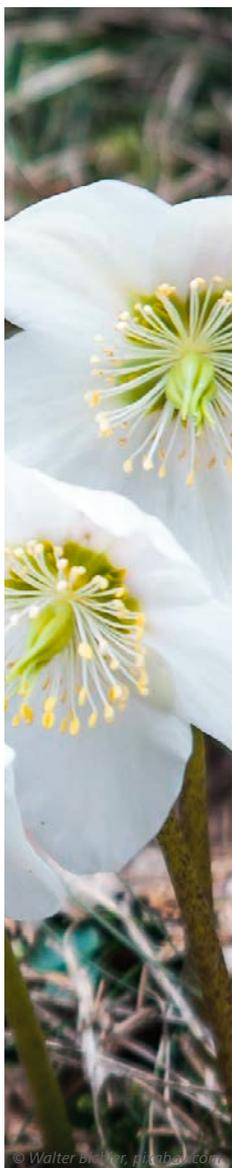
11. bis 13. Jan. 2022  
15. bis 17. Febr. 2022  
15. bis 18. März 2022  
6. bis 9. April 2022  
28. bis 29. April 2022  
19. bis 20. Mai 2022  
5. bis 6. Juli 2022

Es gelten die „Teilnahmebedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Landesärztekammer Brandenburg“. Diese sind unter [www.laekb.de](http://www.laekb.de) (Arzt/Fortbildung/Bestimmungen) einsehbar oder telefonisch unter 0355 78010320 anzufordern.

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an die LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus, Fax: 0355 78010339, E-Mail: [fortbildung@laekb.de](mailto:fortbildung@laekb.de) Internet: [www.laekb.de](http://www.laekb.de).

Direkt zum Fortbildungsangebot für Ärzte:





## WIR GRATULIEREN

## zum Geburtstag im Dezember

**91 Jahre**

OMR Dr. med. Erich Både, Hosena  
OMR Dr. med. dent. Dr. med. Hans-Heinrich  
Boeckler, Neuruppin  
OMR Dr. med. Christa Enke, Cottbus  
OMR Prof. Dr. sc. med. Bodo Mros,  
Königs Wusterhausen OT Zernsdorf

**90 Jahre**

Dr. med. Heinz Verbeek, Rathenow OT Semlin

**88 Jahre**

Dr. med. Heinz Gille, Heidesee OT Friedersdorf  
Dr. med. Ingeborg Keschull,  
Königs Wusterhausen  
Dr. med. Helmut Keuntje, Cottbus  
Prof. Dr. sc. med. Rüdiger Lehmann,  
Heidesee OT Bindow  
SR Elisabeth Leuchert, Zossen

**87 Jahre**

OMR Dr. med. Wolfgang Gast, Senftenberg  
MR Dr. med. Wolfgang Kleber, Wittstock  
SR Dr. med. Joachim Woldag, Güterfelde

**86 Jahre**

Barbara Bohnstengel, Potsdam  
MR Dr. med. Hartmut Gahlow,  
Wandlitz OT Klosterfelde  
Dr. med. Christian Kohlhoff, Prenzlau  
Dr. med. Alheid Patzke, Treuenbrietzen

**85 Jahre**

MR Dr. med. Norbert Eckert,  
Königs Wusterhausen OT Senzig  
Dr. med. Wolfgang Kröckel, Ahrensfelde  
Dr. med. Gisela Meier,  
Hoppegarten OT Waldesruh  
SR Dr. med. Herburg Sendler,  
Brandenburg an der Havel

**84 Jahre**

Dr. med. Klaus Dräger, Ludwigsfelde  
Dr. med. Christa Haupt, Hoppegarten OT Hönow  
Dr. med. Werner Scheithauer, Angermünde  
Dr. med. Jürgen Sellau, Lindow (Mark)

MR Dr. med. Herbert Steudel, Neuenhagen  
Dr. med. Klaus Tischer, Cottbus

**83 Jahre**

MR Dr. med. Erika Golowski, Eberswalde  
SR Dr. med. Christa Koenig, Bad Freienwalde  
Erika Kreissl, Potsdam  
Dr. med. Barbara Mueller, Potsdam  
Dr. med. Hannelore Schröter,  
Rangsdorf OT Groß Machnow

**82 Jahre**

OMR Dr. med. Hans-Peter Börner, Bernau  
Dr. med. Adolphine Fetter, Alt Ruppin  
Dr. sc. med. Marlie Grieger,  
Werder (Havel) OT Elisabethhöhe  
Dr. med. Ingrid Haake, Bad Freienwalde  
Dr. med. Antje Koinzer, Cottbus  
Helga Lemke, Frankfurt (Oder)  
OMR Dr. med. Klaus Mannchen, Bad Saarow  
Dr. med. Helmut Reinsch, Päwesin  
Dr. med. Regina Wäntig, Frankfurt (Oder)  
SR Dr. med. Gertraud Ziesche, Schwedt /Oder

**81 Jahre**

Dr. med. Wolfgang Dörffel, Panketal  
MR Heide Hinke, Falkensee  
OMR Dr. med. Barbara Rahner, Potsdam  
Dr. med. Isolde Schubert, Petershagen  
MR Dr. med. Siegfried Stadelmayer,  
Lübbenau

**80 Jahre**

Dr. med. Henriette Gohlke,  
Panketal OT Schwanebeck  
Dr. med. Eberhard Jahn, Cottbus  
Gerhard Janitz, Rüdersdorf  
Dr. med. Horst Kaiser, Perleberg  
Dr. med. Hans-Ulrich Kiltz,  
Potsdam OT Groß Glienicke  
Dr. med. Heidrun Nobis,  
Königs Wusterhausen OT Zernsdorf  
Prof. Dr. sc. med. Bärbel Papies, Wandlitz  
Dr. sc. med. Manfred Schulz, Potsdam  
Prof. Dr. med. habil. Dipl.-Psych. Dieter Seefeldt,  
Potsdam OT Neu Fahrland

**79 Jahre**

Dr. med. Gisela Bartels,  
Wittenberge OT Lindenberg  
Sigrun Fechner, Cottbus  
Dr. med. Monika Gehring, Rangsdorf  
Dr. med. Christel Richter, Eisenhüttenstadt  
Dr. med. Christel Zwirner, Hohen Neuendorf

**78 Jahre**

Dipl.-Med. Klaus Heller, Panketal  
Barbara Helms, Schorfheide OT Böhmerheide  
Hans-Gerd Schmidt, Müncheberg  
Dr. med. Rainer Schütze, Diensdorf-Radlow

**77 Jahre**

Dipl.-Med. Heidrun Elsner, Prenzlau  
Dr. med. Wolf-Dietrich Hohmann, Neuruppin  
Bärbel Michler, Strausberg  
Dr. med. Karin Reimann, Petershagen  
Dipl.-Med. Reglindis Schöffel, Bernau

**76 Jahre**

Dr. med. Manfred Darr, Frankfurt (Oder)  
Dr. med. Eveline Reinbacher, Panketal

**75 Jahre**

Dr. med. Nanette Sarioglu, Hohen Neuendorf

**70 Jahre**

Dr. med. Gabriele Noack, Kletwitz  
Dipl.-Med. Felicitas Temler, Schöneiche

**65 Jahre**

Dr. med. Hans-Jürgen Drescher,  
Frankfurt (Oder)  
Michael Ermakov, Cottbus  
Dipl.-Med. Lothar Pelz, Falkenberg

**60 Jahre**

Dr. med. Heidi Boschmann, Potsdam  
Dr. med. Silvia Nork, Berlin  
Dr. med. Astrid Rupp-Dahlem-Gratz,  
Niedergörsdorf OT Seehausen

IHRE FORTBILDUNGEN  
2022

Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (Notarztkurs)  
Zusatzbezeichnung Klinische Notfall- und Akutmedizin  
AHA® ACLS & PALS, POCUS, ICU Kurse  
neu: Atemwegsmanagement + Sedierung in Notaufnahmen  
Termine, Anmeldung & weitere Kurse unter [www.naw-berlin.de](http://www.naw-berlin.de)

Anzeige



**KVBB**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

## 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](http://www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung) veröffentlicht.

### Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

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

In Gebieten, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Zulassungssperre angeordnet hat, schreibt die KV Brandenburg gem. § 103 Abs. 4 SGB V nach Antragstellung folgende Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung aus:

#### Bewerbungsfrist bis 06.01.2022

**laufende Bewerbungskennziffer:** 174/2021  
**Fachrichtung:** Chirurgen/Orthopäden  
**Planungsbereich:** Teltow-Fläming  
**gewünschter Übergabetermin:** 2022

**laufende Bewerbungskennziffer:** 175/2021  
**Fachrichtung:** Frauenheilkunde  
**Planungsbereich:** Cottbus/Stadt  
**gewünschter Übergabetermin:** 01.07.2022

**laufende Bewerbungskennziffer:** 178/2021  
**Fachrichtung:** Anästhesiologie \*  
**Planungsbereich:** Land Brandenburg  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

#### Dringend Nachfolger gesucht!

**laufende Bewerbungskennziffer:** 1/2020  
**Fachrichtung:** Kinderheilkunde  
**Planungsbereich:** Dahme-Spreewald  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 7/2020  
**Fachrichtung:** Frauenheilkunde  
**Planungsbereich:** Dahme-Spreewald  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 75/2020  
**Fachrichtung:** Kinderheilkunde  
**Planungsbereich:** Potsdam-Mittelmark/Brandenburg (Stadt)  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 1/2021  
**Fachrichtung:** Frauenheilkunde  
**Planungsbereich:** Dahme-Spreewald  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 13/2021  
**Fachrichtung:** Frauenheilkunde  
**Planungsbereich:** Märkisch-Oderland  
**gewünschter Übergabetermin:** 02.01.2023

**laufende Bewerbungskennziffer:** 26/2021  
**Fachrichtung:** HNO-Heilkunde  
**Planungsbereich:** Oder-Spree/Frankfurt (Oder)  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 28/2021  
**Fachrichtung:** Kinderheilkunde  
**Planungsbereich:** Oberspreewald-Lausitz  
**gewünschter Übergabetermin:** 01.04.2023

**laufende Bewerbungskennziffer:** 29/2021  
**Fachrichtung:** Kinderheilkunde  
**Planungsbereich:** Märkisch-Oderland  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 42/2021  
**Fachrichtung:** Frauenheilkunde  
**Planungsbereich:** Ostprignitz-Ruppin  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 72/2021  
**Fachrichtung:** HNO-Heilkunde  
**Planungsbereich:** Prignitz  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 74/2021  
**Fachrichtung:** Kinderheilkunde  
**Planungsbereich:** Spree-Neiße  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 141/2021  
**Fachrichtung:** Kinderheilkunde  
**Planungsbereich:** Uckermark  
**gewünschter Übergabetermin:** schnellstmöglich

Nähere Auskünfte erhalten Sie beim Unternehmensbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, Ansprechpartnerinnen: Iris Kalsow, Tel.-Nr.: 0331 2309322 oder Elisabeth Lesche, Tel.-Nr.: 0331 2309320.

Ihre schriftliche Interessenbekundung für die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze schicken

Sie per Mail an [boersen@kvbb.de](mailto:boersen@kvbb.de). Sie muss die Bewerbungskennziffer, die Anschrift, die Telefonnummer, die Facharztanerkennung (bei Psychotherapeuten das Richtlinienverfahren und Approbationsdatum) sowie Angaben zum möglichen Praxisübernahmetermin enthalten. Die von Ihnen übermittelten Kontaktdaten werden mit der Bitte um Kontaktaufnahme an den Praxisabgeber weitergeleitet.

Wir machen ausdrücklich darauf aufmerksam, dass für die Entscheidung des Zulassungsausschusses über die Nachbesetzung einer Praxis ein vollständiger Antrag auf Zulassung innerhalb der Bewerberfrist bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen ist. Ihre Interessenbekundung ist kein Antrag.

Ferner weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass in der Warteliste eingetragene Ärzte/Psychotherapeuten nicht automatisch als Bewerber für die ausgeschriebenen Vertragsarztpraxen gelten.

Weitere Informationen über Angebote für Praxisübernahmen können Sie unserer Homepage unter

[www.kvbb.de](http://www.kvbb.de) (Stichwort: Praxisbörse) entnehmen

oder persönlich unter den Rufnummern 0331 2309320 oder -322 erfragen.

\* hälftiger Versorgungsauftrag, \*\* Anstellung, \*\*\* ¾ Versorgungsauftrag

## GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG

# Einladungs- und Rückmeldewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder

Zum 01. Juni 2008 führte das Land Brandenburg mit § 7 Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG) ein zentrales Einladungs- und Rückmeldewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (ZER) mit dem Ziel ein, die Teilnehmeraten an diesen wichtigen Untersuchungen zu erhöhen und die Kindergesundheit zu fördern. Eingeladen wird zur U6, U7, U7a, U8 und U9 und zur Jugendgesundheitsuntersuchung J1. Zur U6 für die Einjährigen, der U7 für die Zweijährigen und zur U8 für die Vierjährigen wurden die Ärzt\*innen verpflichtet, die Teilnahmen gegenüber der Zentralen Stelle, dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) zu bestätigen. Diese Bestätigung erfolgt kindbezogen ohne jegliche medizinischen Angaben. Überwiegend gehen die Bestätigungen per Fax auf einem Faxserver ein, die Nummer 0331/27548-4545 ist seit 2008 unverändert. Die Untersuchungsbestätigungen werden verschlüsselt als Bilddatei an das Dezernat G2 des LAVG übergeben. Die Verarbeitung in einer leistungsfähigen Datenbank mit Webportalzugang erfolgt papierlos. Möglich ist auch eine Übermittlung per Post oder per E-Mail an ZER@LAVG.Brandenburg.de. Hier können E-Mails auch verschlüsselt gesendet und empfangen werden.

Das Verfahren wird auch im Webauftritt des LAVG präsentiert. Die Seite ist über [www.LAVG.Brandenburg.de/Abteilung\\_Gesundheit/ZER](http://www.LAVG.Brandenburg.de/Abteilung_Gesundheit/ZER) zu erreichen, die Inhalte sind auch in englischer, polnischer, russischer und arabischer Sprache abrufbar.

Die Einladungen an die Kinder zur Wahrnehmung der U6, U7 und U8 sind bereits als Untersuchungsbestätigungen layoutet, sodass in den Arztpraxen der geringstmögliche Arbeitsaufwand entsteht, wenn die Eltern das Schreiben zum Termin übergeben. Haben Eltern das Schreiben nicht dabei, greifen die Praxen auf einen Blankovordruck zurück, der von der Zentralen Stelle zur Verfügung gestellt wurde.

Auf allen Schreiben ist die Durchwahl zur ZER-Hotline angegeben. Diese ist für Eltern, die Fragen zum Verfahren haben oder auch andere Auskünfte im Zusammenhang mit den Früherkennungsuntersuchungen wünschen, geschaltet. Etwa 3.000 Anrufe verzeichnet die Zentrale Stelle

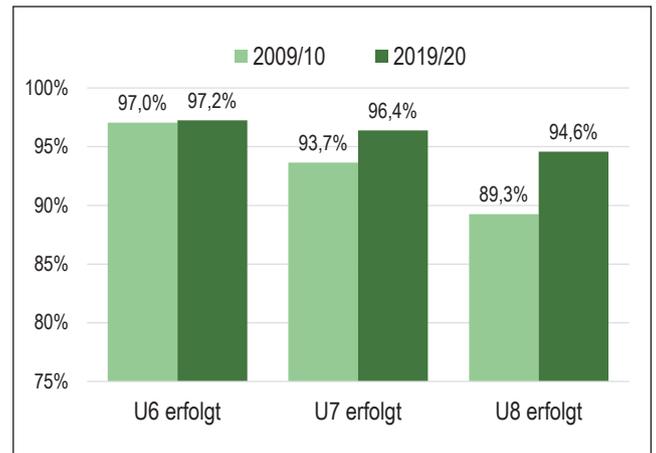
jährlich. Dabei ist festzustellen, dass sich das ZER in über 13 Jahren gut etabliert hat und positiv aufgenommen wird. Anrufe mit Beschwerdecharakter sind, mit deutlich unter einem Prozent, sehr selten. In den letzten Jahren konnten alle Anliegen ohne weitere Eskalation abschließend telefonisch geklärt werden. Mit Blick auf die letzten Monate verzeichnet die Zentrale Stelle eine Zunahme von Elternhinweisen, dass es derzeit schwieriger wird, Arzttermine rechtzeitig zu bekommen, stellenweise Praxen überraschend schließen, Zugewogene Schwierigkeiten haben, mit ihren Kindern eine aufnehmende Praxis zu finden oder Vorlaufzeiten für Terminvergaben sehr lang sind.

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen wird die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen erfasst. Die späteren Untersuchungen U8 und U9 werden weniger häufig in Anspruch genommen als die frühe U6. Vergleicht man die Teilnahmequoten aus den Jahren 2009/10 und 2019/20, lässt sich bei der U7 eine Steigerung um 2,7 und bei der U8 um 5,3 Prozentpunkte feststellen (Abb. 1). Weiterführende Daten hierzu werden auf [www.Gesundheitsplattform.Brandenburg.de](http://www.Gesundheitsplattform.Brandenburg.de) veröffentlicht.

Als nicht zufriedenstellend muss die regional zum Teil sehr hohe Fallzahl an Nachfragen der jeweiligen Gesundheitsämter bei Eltern zu vermeintlich nicht wahrgenommenen Untersuchungen eingeschätzt werden.

Das heißt, versehentlich unterlassene oder auch zeitlich verzögerte Arztbestätigungen der vorgenommenen U6, U7 und U8 an die Zentrale Stelle führen oft dazu, dass bei diesen Kindern bis zum Ablauf der jeweiligen Nachtoleranzen offenbleibt, ob die jeweilige Untersuchung durchgeführt wurde. Die Folge ist, dass die Gesundheitsämter dann auf Grundlage von § 7 Abs. 4 BbgGDG zur Klärung einbezogen werden und auch diesen Fällen nachgehen müssen.

Von Januar bis September 2021 wurden den 18 Gesundheitsämtern von der Zentralen Stelle



insgesamt 13.940 Fälle zur abschließenden Klärung übergeben, hiervon 3.630 bezüglich der U6, 4.308 zur U7 und 6.002 zur Wahrnehmung der U8. In den zurückliegenden Monaten lag dabei die Quote (bei regionalen Schwankungen) der Fälle, bei denen die Gesundheitsämter ermittelten, dass die Untersuchung bereits erfolgt war, bei ca. 40 Prozent. Dies ist erheblich zu hoch und verursacht unnötige Mehrarbeit bei den Gesundheitsämtern.

Da die Regelung in § 7 Abs. 2 BbgGDG explizit die unverzügliche Arztbestätigung jeder U6, U7 und U8 vorschreibt, werden die Gesundheitsämter und die Zentrale Stelle in den nächsten Monaten die direkten Kontaktaufnahmen zu den Arztpraxen intensivieren, die durch lückenhafte oder zeitlich verzögerte Übermittlungen von U6-, U7- und U8-Bestätigungen auffällig werden, um in den Gesundheitsämtern die mit den Klärungsfällen einhergehende Arbeitslast deutlich zu reduzieren.

Ungeachtet dieser Nachsteuerung bleibt festzuhalten, dass der Erfolg des Einladungs- und Rückmeldewesens im Land Brandenburg seit Juni 2008 maßgeblich durch die in aller Regel verzögerungsfrei und vollständig übermittelten Untersuchungsbestätigungen aus den Arztpraxen ermöglicht wird.

■ Jens Picker, Elisa Hoffmann, Dr. Sascha Jatzkowski



Sie suchen eine neue Herausforderung?

Die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH als Tochterunternehmen der RHÖN-KLINIKUM AG sichert die überregionale Schwerpunktversorgung in Ostbrandenburg. Mit knapp 1.700 Mitarbeitern zählt unser Haus zu den größten Arbeitgebern der Region. Das Klinikum verfügt über 773 Betten, 24 Fachabteilungen und sechs Institute. Auf dem Gelände des Gesundheits-Campus des Klinikums befinden sich weiterhin ein Medizinisches Versorgungszentrum, eine Tagesklinik und eine Pflegeschule, in der wir unseren Nachwuchs im Bereich der Pflege ausbilden. An weiteren Standorten befinden sich Psychiatrische Institutsambulanzen, ein Sozialpädiatrisches Zentrum sowie weitere Tageskliniken. Das Klinikum Frankfurt (Oder) ist akademisches Lehrkrankenhaus der Charité. Nähere Informationen finden Sie im Internet unter: [klinikumffo.de](http://klinikumffo.de)

Wir suchen für die **Klinik für Schmerzmedizin** zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Facharzt für Anästhesiologie, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin oder Innere Medizin (w/m/d)

Teilzeit (20-30 Std./Woche)

Die Zusatzbezeichnung „Manuelle Medizin“ ist ausdrücklich erwünscht, jedoch nicht zwingend erforderlich.

Wir behandeln Patienten mit chronischen Schmerzen nach einem individualisierten, ursachenorientierten multimodalen Therapiekonzept. Es handelt sich um Patienten mit Schmerzursachen aus verschiedenen Fachbereichen, so dass Sie eine interessante und anspruchsvolle Arbeit erwartet. Das multidisziplinäre Team setzt sich aus Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen, psychologischen Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Musiktherapeuten und speziell ausgebildetem Pflegepersonal zusammen.

### Ihr Aufgabengebiet umfasst:

- Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzen in einem voll- und teilstationären Setting
- Regelmäßige Visiten (inklusive der Wochenenden)
- Vorträge im Rahmen der strukturierten Patientenedukation
- Mitwirkung bei interdisziplinären Teambesprechungen
- Befund- und Berichterstellung
- Mitwirkung am hausinternen algisiologischen Konsildienst

### Wir bieten:

- Arbeit in einem motivierten Team aus Psychologen, Physiotherapeuten und Ärzten
- Ein anspruchsvolles Aufgabengebiet in Eigenverantwortung
- Vollständige Weiterbildung zur „Speziellen Schmerztherapie“
- Vergütung, soziale Leistungen und Alterssicherung nach Haustarifvertrag, einschließlich einer finanziellen Beteiligung am wirtschaftlichen Erfolg des Unternehmens

Die Stadt Frankfurt (Oder) ist eine mittelgroße Universitätsstadt am Rande des Oderstroms, nur 50 Bahnminuten von Berlin entfernt und liegt inmitten einer reizvollen wald- und seenreichen Umgebung. Ein Leben in Berlin und das Arbeiten in Frankfurt (Oder) wird von vielen Mitarbeitern unseres Hauses genutzt. Die Fahrzeit mit dem Auto vom Südosten Berlins bis zur Klinik beträgt 45 Minuten.

Ihre vollständige Bewerbung richten Sie bitte an: [personal@klinikumffo.de](mailto:personal@klinikumffo.de)

Für Fragen steht Ihnen der Chefarzt,  
Herr Heiko Wolf, Telefonnummer  
0335 548 1621, zur Verfügung.

**Neugierig? Bitte melden Sie sich!**

## Wir suchen eine/n Weiterbildungsassistent/in für die Allgemeinmedizin ab 1.3.22 oder später.

Allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis in 16540 Hohen Neuendorf bietet ab dem 1.3.22 oder später eine 50-100%ige Weiterbildungsstelle zum Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin an. Wir besitzen jeweils die Weiterbildungermächtigung für 18 Monate in Vollzeit. Wir sind ein engagiertes Team und decken das gesamte klassische hausärztliche Spektrum ab. Neben den gängigen Untersuchungen wie EKG, 24 h-RR und Spirometrie bieten wir Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und der Schilddrüse an sowie Akupunktur, spezialisierte ambulante Palliativmedizin und Diabetesschulungen. Der Bewerber/die Bewerberin sollte über klinische Vorerfahrung verfügen. Bewerbungen bitte per email an [kontakt@praxis-krekeler.de](mailto:kontakt@praxis-krekeler.de) oder per Post an Dres. med. A. Krekeler und B. Kolligs, Berliner Strasse 48, 16540 Hohen Neuendorf. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



**Falkenstein-Klinik Bad Schandau**  
AHB- und Reha-Klinik für  
Gastroenterologie, Diabetologie  
und Kardiologie

## Falkenstein-Klinik Bad Schandau Sächsische Schweiz / Dresden

Fachklinik für Innere Medizin und Kardiologie

sucht in Teil- oder Vollzeit einen

### Chefarzt Kardiologie (m/w/d)

Die Falkenstein-Klinik verfügt über 236 Betten und führt Anschlussheilbehandlungen (AHB) und Reha-Maßnahmen für die Rentenversicherungsträger und für die gesetzlichen und privaten Krankenkassen durch. Der Tätigkeitsschwerpunkt liegt in der Behandlung von kardiologischen/angiologischen, gastroenterologischen und diabetologischen Erkrankungen.

Die Klinik ist mit modernster Diagnostik ausgestattet und verfügt über ein eigenes Labor, eine komplette Echokardiographie, Telemetrie, Endo- und Gastroskopie, ein Intensiv- und mehrere Überwachungszimmer. Bewegungstherapie sowie primär- und sekundärpräventive Lebensstiländerungen stehen im Zentrum der Therapie. Mit der am Ort ansässigen orthopädischen Schwesterklinik besteht eine intensive Zusammenarbeit.

Gesucht wird für die 118 Betten umfassende kardiologische Abteilung zum 01.10.2021 oder später ein

### Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie (m/w/d)

Wir wünschen uns eine qualifizierte Führungspersönlichkeit mit Erfahrung in der kardiologischen Funktionsdiagnostik und den konservativen Therapieverfahren sowie in der Notfallmedizin. Die Vergütung der Position wird frei vereinbart und entspricht den hohen Anforderungen. Neben einem attraktiven Arbeitsumfeld kann zu günstigen Konditionen eine Betriebswohnung in bester Lage zur Verfügung gestellt werden.

Die Falkenstein-Klinik befindet sich im Kurort Bad Schandau in direkter Nachbarschaft zum Nationalpark Sächsische Schweiz. Weiterführende Schulen befinden sich am Ort und in den nahe gelegenen Kreisstädten Pirna und Sebnitz. Die Entfernung nach Dresden beträgt 40 km.

Nähere Auskünfte erhalten Sie über den Geschäftsführer, Herrn Graban (035022/45-910 oder 035022/47-910). Ihre kompletten Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an:

**Falkenstein-Klinik – Herrn Graban**  
Ostrauer Ring 35 – 01814 Bad Schandau

## Radiologische Gemeinschaftspraxis

im Herzen Mecklenburgs sucht zum 01.01.2022 oder später zur Anstellung einen

**FA für Radiologie (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit**

und/oder

**FA für Radiologie (m/w/d) in Teilzeit (20-25 Std./Wo.) zur Durchführung und Befundung von Mammographie/Mammasonographie**

Geboten wird eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einer modernen Praxis mit allen Modalitäten an 2 Standorten mit einem motivierten jungen bis jung gebliebenem Team.

Weitere Informationen unter: [www.bagrad.de](http://www.bagrad.de)

Bewerbungen gerne per E-Mail an:

[a.packebusch@bagrad.de](mailto:a.packebusch@bagrad.de) oder [th.peter@bagrad.de](mailto:th.peter@bagrad.de)

**Sehr leichtes Arbeiten!** Endlich raus aus dem stressigen Klinikalltag! In allgemeinmedizinischer Praxis in Berlin Spandau für **Fachärzte (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin** sehr flexible Arbeitszeiten (nach Wahl 5 bis 39 Stunden/Woche). Homeoffice im Aufbau. Übertarifliche Bezahlung. Sehr gut geeignet für ausländische Kollegen (Sprachkenntnisse werden begrüßt), Rentner, junge Eltern, Wiedereinsteiger (auch nach Jahren der Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit).

Einfache Kontaktaufnahme per Mail: [aletto123@t-online.de](mailto:aletto123@t-online.de).



Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin / Innere Medizin

**Wir suchen Sie!**

Was wir bieten:

- **Die modernsten Hausarzt-Praxen Deutschlands:** Hochwertig eingerichtete Räumlichkeiten in zentralen Lagen (München, Berlin, Hamburg, Stuttgart), neueste Geräte und Technologien, eigens entwickelte Apps für PatientInnen und Praxen zur Begleitung der Behandlung
- **Ambitioniertes Team:** Werden Sie Teil des stetig wachsenden Avi-Ärzte-Netzwerks und profitieren Sie von einer Arbeitsatmosphäre geprägt von Teamwork und regelmäßigem Austausch unter KollegInnen
- **100% Fokus auf die Medizin:** Administrative Aufgaben, z.B. die gesamte Praxisorganisation, Bestellungen oder Personalthemen, werden zentral betreut. Dadurch bleibt mehr Zeit für das, worauf es wirklich ankommt: die Behandlung der PatientInnen
- **Umfangreiche Benefits:** 30 Tage Urlaub, flexible Arbeitszeiten, Teilzeit-Arbeitsmodelle, ein sehr attraktives Fixgehalt, monatliche Boni, Unternehmensanteile, Home Office Möglichkeiten, geförderte Weiterbildungen, Fitness-Mitgliedschaft, Fahrrad-Leasing und noch vieles mehr

Was Sie mitbringen:

- Facharzttitel für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
- Interesse an moderner Medizin und digitale Affinität

**Ab sofort. Habib Fussi. +49 152 09068823**  
habib.fussi@avimedical.com  
www.avimedical.com/jobs-aerzte



# WIR SUCHEN SIE FÜR UNSER TEAM!



Das **Policum** ist deutschlandweit einer der größten ambulanten Gesundheitsversorger im ärztlichen Verbund mit **4 Standorten in Berlin**.

In unserem Netzwerk von Fachärzten, Therapeuten und Spezialisten ermöglichen wir eine **patientenorientierte** und **qualitativ exzellente Medizin**.

Folgen Sie uns auf  
LinkedIn und Xing



Wir suchen für unsere Standorte und die Telemedizin  
Nachfolger (m/w/d) in den Fachbereichen:

- Facharzt für **Allgemeinmedizin**
- Facharzt für **Orthopädie**
- Facharzt für **Innere Medizin**  
mit Schwerpunkt **Kardiologie**
- Facharzt für **Neurologie**
- **Psychologischer Psychotherapeut**
- Facharzt für **Psychiatrie und Psychotherapie**

Weitere offene  
Stellen hier

oder unter  
[policum.berlin/karriere](https://policum.berlin/karriere)



Nehmen Sie gerne Kontakt  
mit uns auf.

✉ [bewerbung@policum.berlin](mailto:bewerbung@policum.berlin)  
☎ 0152 579 311 51



Diakonissen  
Anstalt  
Dresden

**Krankenhaus  
Emmaus  
Niesky**

Wir suchen für unsere Klinik der Chirurgie  
zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen  
Facharzt für Chirurgie  
oder Arzt in Weiterbildung (w/m/d).

### Interessiert?

Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbungsunterlagen und Ihre zeitliche Verfügbarkeit, die Sie ab sofort an die [personalwirtschaft@diako-dresden.de](mailto:personalwirtschaft@diako-dresden.de) (im PDF-Format) senden können. Für erste Auskünfte steht Ihnen gern Herr Chefarzt Walther telefonisch unter 03588-264503 zur Verfügung.

Das Krankenhaus Emmaus in Niesky ist ein christliches Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit einem gefäßchirurgischen Schwerpunkt.

[www.krankenhaus-niesky.de](http://www.krankenhaus-niesky.de)

**FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (VZ)** zur Anstellung für meine Zweigstelle Schöneweide in einem tollen Team und freundlichen Patienten zum nächstmöglichen Termin gesucht. Sehr gute Anbindung an den ÖPNV.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungen:  
[praxis.thumm-soehle@gmx.de](mailto:praxis.thumm-soehle@gmx.de)

## FA / FÄ für Allgemeinmedizin

von MVZ in Berlin-Charlottenburg gesucht.  
**Telefon: 0172 3018808**

Anzeigenannahme unter  
[g.kneiseler@t-online.de](mailto:g.kneiseler@t-online.de)

## FA/FÄ für Orthopädie/Unfallchirurgie

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

## WB-Assistent/in für Orthopädie

von orthopädisch/chirurgischer Praxis in Berlin gesucht.  
**Telefon: 0172 3018808**

**Ihre neue Stelle in der  
Caritas-Klinik St. Marien**

## FACHARZT/ASSISTENZARZT FÜR INNERE MEDIZIN/ALLGEMEINMEDIZIN/GERIATRIE

Sie verfügen über eine:

- + Deutsche Approbation
- + C1 Fachsprachprüfung

Wir bieten Ihnen:

- + Weiterbildungsmöglichkeit für Innere Medizin, Allgemeinmedizin und Zusatzbezeichnung Geriatrie
- + Ein vielseitiges Tätigkeitsfeld in einer der größten Fachkliniken des Landes mit eigener Funktionsdiagnostik (Sono- und Echokardiographie, Lufu, Gastroskopie, Röntgen-Abteilung und Labor)
- + Dienstsysteem ohne Schichtarbeit
- + Vergütung nach AVR Caritas inkl. betrieblicher Altersvorsorge
- + Gute ÖPNV-Anbindung Berlin ca. 40 min / Magdeburg ca. 60 min

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.  
**Caritas-Klinik St. Marien Brandenburg**  
Fachklinik für Geriatrie,  
Bergstr. 1-3 | 14770 Brandenburg/Havel  
[bewerbung@caritas-klinik-marien.de](mailto:bewerbung@caritas-klinik-marien.de)



**Caritas-Klinik  
St. Marien  
Brandenburg**

[www.caritas-klinik-marien.de](http://www.caritas-klinik-marien.de)

Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.



**Wir bieten Ihnen:**



Vereinbarkeit von Beruf  
und Familie



Fester Kundenstamm



Sicherer Arbeitsplatz



Bonussystem



Dienstfahrzeug, auch zur  
privaten Nutzung



Legen Sie Wert auf eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf?  
Wünschen Sie sich mehr Zeit für ärztliche Tätigkeiten – ohne Akquise?

**Kommen Sie in unser Team!**

Wir sind der Arbeitsmedizinische Dienst der Baubranche.

Für unsere Standorte Frankfurt Oder und Berlin Weißensee suchen wir je einen

**Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d)  
mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin**

**Sie ...**

- sind präventiv tätig, betreuen und beraten unsere Mitgliedsbetriebe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- arbeiten in einem kollegialen Team in unserem arbeitsmedizinischen Zentrum und im Außendienst mit qualifiziertem Assistenzpersonal
- erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen, diese zu verhindern
- sind Berater (m/w/d) beim betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen
- wirken bei der individuellen beruflichen und medizinischen Rehabilitation mit

**Ihr Profil**

- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz- Weiterbildung Betriebsmedizin
- Erfahrung als Betriebsarzt (m/w/d) bei der Betreuung von Betrieben
- Sicheres und positives Auftreten
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- Pkw-Führerschein

Die Stellen sind ab sofort unbefristet in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich sind die Stellen teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

**Das klingt nach einer interessanten Aufgabe für Sie? Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!**

Bitte bewerben Sie sich, unter Angabe Ihres Wunschstandorts, über unsere Karriereseite unter [www.amd.bgbau.de/karriere](http://www.amd.bgbau.de/karriere).

Unsere Regionalleitung Herr Dr. Bräuer steht Ihnen in fachlichen Fragen unter der Telefonnummer +49 (0)4321 9692-17 gern zur Verfügung.

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft  
Hauptverwaltung – Fachabteilung Personal –  
Hildegardstr. 29/30 – 10715 Berlin

[www.amd.bgbau.de](http://www.amd.bgbau.de)

Moderne, nichtinvasive, kardiologische Praxis sucht **FA für Allgemeinmedizin, Innere Medizin o. Kardiologie (m/w/d)** in Anstellung (Voll- und Teilzeit) zur Verstärkung unseres Teams. E-Mail: [management@viesante.de](mailto:management@viesante.de)

**Kardiologe/in (nichtinvasiv)**  
zur **Entlastungsassistenz in Lutherstadt Wittenberg**  
für ca. 2 Tage/Woche ab Januar 2022 gesucht.  
Sehr gute Bezahlung + Extras, flexible Zeiteinteilung, ggf. als Nebenjob möglich, gründliche Einarbeitung, Super-Team! ICE-Anbindung.  
Kontakt: [bewerbung-kardiopraxis@t-online.de](mailto:bewerbung-kardiopraxis@t-online.de)  
Tel. 01774807733

**WIR** suchen Assistenzärzte, die im **LEBEN** noch einiges vorhaben und in der **GESUNDHEIT** den nächsten Karriereschritt machen wollen.



## **ARBEITS- ODER BETRIEBSMEDIZINER (M/W/D) ODER ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D) VOLL- ODER TEILZEIT**

(u. a. Cottbus, Fürstenwalde/Spree, Potsdam, Schwedt)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft!

Wir sind Vordenker, Marktführer und europaweit mit über 4.500 Fachkräften in der Arbeitsmedizin, in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsmanagement im Einsatz. Mit einem jährlichen Wachstum von über 200 Mitarbeitenden unterstützen und beraten wir unsere Kunden bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsplätze.

Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – auf allen Ebenen.

### **WIR BIETEN MEHR**

- > Sie erlangen durch unsere finanzierte Weiterbildung Ihren Facharzt für Arbeitsmedizin
- > Sie erwarten vielfältige und erfüllende Aufgaben und ausgezeichnete Aufstiegschancen
- > Sie genießen eine gute Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeitmodellen
- > Sie erhalten eine attraktive Vergütung und zahlreiche Benefits

### **LEBEN UND ARBEITEN**

- > Sie sind ausschließlich präventiv tätig und führen Untersuchungen von Mitarbeitern unterschiedlichster Unternehmen durch
- > Sie genießen Ihre flexible Arbeitswelt, indem Sie während Ihrer geregelten Arbeitszeiten sowohl im Gesundheitszentrum als auch im Außendienst tätig sind
- > Sie erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen, diese zu verhindern

### **IHRE EXPERTERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT**

- > Sie haben bereits 24 Monate Weiterbildungszeit in der unmittelbaren Patientenversorgung absolviert, um nun bei uns Ihren Facharzttitel in der Arbeitsmedizin in nur weiteren 36 Monaten erlangen zu können
- > Sie sind alternativ bereits Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und steigen direkt als Experte (m/w/d) bei uns ein
- > Sie arbeiten gerne in einem interdisziplinären Team innerhalb eines gesunden Unternehmens

### **INTERESSIERT?**

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins über unser Bewerberportal: <https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote/>

### **B·A·D GmbH –**

#### **Personalentwicklung und Recruiting**

Herr Düsing, Tel.: 0228 - 40072-184  
[www.bad-gmbh.de/karriere](http://www.bad-gmbh.de/karriere)

### **Folgen Sie uns auf:**



**JETZT BEWERBEN!**  
[wir-leben-gesundheit.com](http://wir-leben-gesundheit.com)



Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.



Sicher arbeiten. Gesund leben.

Suche ab sofort **Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin** in großer Hausarztpraxis in Templin, Uckermark. Übliches Spektrum. Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre Allgemeinmedizin vorhanden. Gehalt und Arbeitszeiten verhandelbar. Unterkunft kann gestellt werden. Kontakt: [arztpraxis@doctor-reichert.de](mailto:arztpraxis@doctor-reichert.de)

### **Praxisvertretung**

**KV-DIENST: regelmäßige Vertretung für Bereich Potsdam gesucht.**

Kontakt über: [u.erle@yahoo.de](mailto:u.erle@yahoo.de)

**Ärztlicher Psychotherapiesitz Stralsund**  
Biete halben (ggf. ganzen) Kassensitz (Tp) zur nächstmöglichen Übernahme.  
Tel. 03831/303090, E-Mail: [praxis-hst@gmx.de](mailto:praxis-hst@gmx.de)

**Etablierte Hausarztpraxis in Seebad Heringsdorf/Insel Usedom** aus Altersgründen ab 04/22 abzugeben. Zentrale Ortslage, Neubau, Parkplätze vorhanden.

Zuschriften bitte unter Chiffre BÄB 101 Heft 12/21 an:  
Verlagsbüro Kneisele, Uhlandstr. 161, 10719 Berlin

**Anzeigenannahme unter Tel. 030 88682873**

### **Kurse/Seminare/Fortbildung**

## **Norddeutsches Seminar für Strahlenschutz Strahlenschutzkurse in der Universität Greifswald**

**Grundkurs:** 07. – 09.03.22, 07. – 09.02.22\*, 30.05 – 01.06.22\*, 07. – 09.11.22  
**Spezialk.: Röntgendiagn.** 09. – 11.02.22\*, 09. – 11.03.22, 01. – 03.06.22\*, 09. – 11.11.22  
**Teletherapie** 21. – 23.11.22 **Brachytherapie** 24. – 25.02.22\*, 24. – 25.11.22

**Akt. d. FK Rö:** 12.03.22

**Akt. d. FK Rö/Nuk/Strahlenther.:** 11. – 12.03.22, 11. – 12.11.22  
Postfach, 24098 Kiel, ☎ 0431 880-2800, [www.strahlenschutzkurse.com](http://www.strahlenschutzkurse.com)

\*Diese Kurse finden in Kiel statt. Weitere Kurse auf Anfrage.

Hier könnte Ihre Anzeige stehen!



**UNSERE STÄRKEN. IHR VORTEIL.  
DIE BIOSIMILAR-MAHLZEITENINSULINE  
VON SANOFI**

**Made in  
Germany**



**Qualität mit Heimvorteil**



**Insulin  
aspart Sanofi®**

-  **Rabattverträge mit allen GKVen\***
-  **Kein AMNOG-Verfahren**
-  **Erhältlich im SoloSTAR®  
und in der Patrone<sup>1</sup>**

**Insulin  
lispro Sanofi®**

-  **Rabattverträge mit allen GKVen\*\***
-  **Kein AMNOG-Verfahren**
-  **Erhältlich im SoloSTAR®, in der Patrone  
und in der Durchstechflasche<sup>2</sup>**

**Erfahren Sie mehr unter [diabetes.sanofi.de](http://diabetes.sanofi.de)**

**Jetzt ausprobieren!**

\* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IfA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <http://url.sanofi.de/asp-art-rabattvertraege>;

\*\* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IfA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege>.

<sup>1</sup> Insulin aspart Sanofi® Fachinformation, Stand August 2020; <sup>2</sup> Insulin lispro Sanofi® Fachinformation, Stand Juli 2020.

**Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigen**

**Wirkstoff:** Insulin aspart. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin aspart. **Sonst. Bestandt.:** Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, Polysorbat 20, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-Geb.:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 1 Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirk.:** Am häufigsten gemeldete Nebenwirkung ist Hypoglykämie. **Immunysst.:** Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag, Sehr selten Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Sehr häufig Hypoglykämie, Nervensyst. - Selten Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie), Augen: Gelegentlich Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrort:** Gelegentlich Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig.** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** August 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche - Insulin lispro Sanofi® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigen**

**Wirkstoff:** Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** Stoffwechsel/Ernährungsstör. - Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunysst.:** häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. **Haut (Unterhautzellgeweb.):** Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrort:** nicht bekannt Ödeme. **Verschreibungspflichtig.** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Juli 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**SANOFI**