

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG



UNSER THEMA
Krieg in der Ukraine –
Eindrücke und Gedanken

| 5

Leitungswechsel im
Referat Weiterbildung
der LÄKB

| 11

Erste virtuelle Qualitäts-
konferenz des KKRBB
zum Lungenkarzinom

| 22

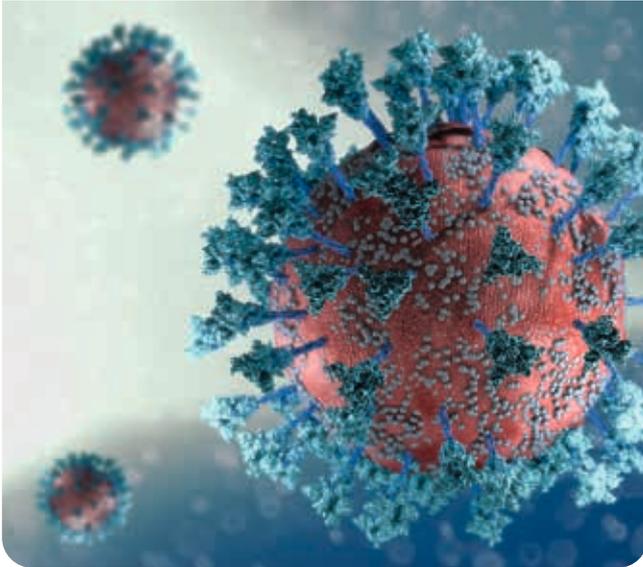


Abb: AdobeStock

» SARS-CoV-2-Pandemie im Land Brandenburg:
von Delta zu Omikron | 20



Foto: AdobeStock

» BGH verbietet Werbung
für umfassende Fernbehandlung | 13

ANZEIGE



Jetzt online verfügbar: **Ärzte Selbsthilfe Alkohol**

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

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

Ein Angebot der Landesärztekammer Brandenburg und der salus kliniken.



Hilfe für suchtgefährdete Kolleginnen und Kollegen

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

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



» Hilfe auf dem Weg aus der Ukraine | 5

Foto: Adobestock



Foto: LÄKB

» Leitungswechsel im Referat Weiterbildung | 11

EDITORIAL _____ **4**

■ **UNSER THEMA**
Krieg in der Ukraine – Eindrücke und Gedanken

Hilfe auf dem Weg aus der Ukraine _____ **5**
 Fassungslosigkeit und Entsetzen – Ein Kommentar _____ **8**
 Spontane Hilfs- und Rettungsaktion _____ **10**
 BÄK schaltet Registrierungsportal frei _____ **10**

■ **LÄKB AKTUELL**

Hinweise auf Bekanntmachungen der LÄKB _____ **10**
 Leitungswechsel im Referat Weiterbildung _____ **11**

LESERBRIEFE

Speiseröhrenkrebs _____ **12**

■ **ARZT & RECHT**

BGH verbietet Werbung für umfassende Fernbehandlung _____ **13**
 Grundsteuerreform 2022 – Überblick über die Neuerungen _____ **14**
 Die wichtigste Person in Ihrer Arztpraxis sind Sie selbst! _____ **16**

GASTBEITRAG

Top-Lokalisationen primärer Metastasierung der häufigsten Primärtumoren _____ **18**
 SARS-CoV-2-Pandemie im Land Brandenburg: von Delta zu Omikron _____ **20**
 Erste virtuelle Qualitätskonferenz des KKRBB zum Lungenkarzinom _____ **22**

■ **AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG**

Empfehlungen zum kommenden Kursangebot _____ **24**
 Fortbildung für Ärzte und MFA _____ **25**
 Künstliche Intelligenz, Public-Health-Forschung – RKI zu Gast in Potsdam _____ **26**

FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE

Land Brandenburg und andere Bundesländer _____ **27**

■ **PERSONALIA**

Geburtstage _____ **28**

KVBB informiert _____ **30**

STELLENANZEIGEN | RUBRIKANZEIGEN _____ **31**

IMPRESSUM _____ **35**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Foto: LÄKB

seit zwei Jahren leben wir unter dem Diktat der Corona-Pandemie und das pandemiefreie, normale Leben erscheint weit entfernt, fast schon surreal! Dabei sind wir Menschen es, die es dazu haben kommen lassen, ohne wirklich dazulernen zu wollen. Wie kann es denn sein, dass wir nach solch langer Zeit immer noch auf Sicht fahren und keinen wirklichen Konzeptmodus haben, um die

Coronawellen abzufangen? Vieles klingt stümperhaft und dem Moment geschuldet. Zudem erweist sich der Föderalismus in einer pandemischen Lage als nicht besonders hilfreich.

Dabei war schon nach Ausbruch der Pandemie klar, dass Corona unsere Schwächen wie in einem Brennglas verdeutlicht und uns somit zur Veränderung und Verbesserung regelrecht auffordert. Aber ist diesbezüglich irgendetwas geschehen? Nein ist hier die Antwort! Die Politik wusste nur das Mantra zu wiederholen, die Intensivstationen nicht zu überlasten. Aber kümmert sie sich nun gleichzeitig um ein pandemieresistenteres Gesundheitssystem? Denn dafür bedarf es bedeutend mehr, als nur Intensivbetten vorrätig zu halten. Eher wohl nicht. Und da stößt man eben schnell an Kernprobleme.

Zum Beispiel: Welche Gesundheitsversorgung für unsere Bürger ist uns was und vor allem wieviel wert? Muss die Ökonomie die Gesundheit dominieren oder sollte die Ökonomie dort eher außen vorbleiben? Denn es ist ja auch möglich, ein Gesundheitssystem so auszustatten, dass es jedwede Pandemie nicht zu fürchten braucht – vorausgesetzt man will dies wirklich. Dass über Nacht grundsätzliche Herangehensweisen außer Kraft gesetzt werden können, zeigt der Ukraine-Krieg in seiner furchtbaren politischen Realität. Ließe sich dies nicht nur für die Aufrüstung, sondern auch für elementare gesundheitspolitische Zielstellungen umsetzen? Dann gehörte die Diskussion über Betten-Reduktion und die Ökonomisierung der Versorgung ebenso dazu wie die

mangelnde Bereitschaft der Gesellschaft, für die Gesundheitsversorgung mehr auszugeben.

Um zukunftsfähig zu werden, benötigen wir eine klare Analyse der Fehler und Versäumnisse mit Veränderungsvorschlägen und Umsetzungsmodalitäten. Denn das, was wir zurzeit erleben, ist Stückwerk und offenbart eher Planlosigkeit statt klarer Entwicklungsperspektive für das Gesundheitssystem.

Beispielhaft dafür ist die politische Wahrnehmung der Akteure in der Gesundheitsversorgung und deren Gewichtung. Denn hier werden erhebliche Unterschiede gemacht! Der Corona-Bonus ist eben nicht für all jene da, die sich tagtäglich dem Pandemiekampf stellen, sondern nur für Auserwählte in den Kliniken und Pflegeeinrichtungen! Natürlich haben diese Menschen den Bonus verdient. Aber genauso wichtig wäre die Berücksichtigung der zahllosen MFAs in zig-tausenden Praxen, welche zu 90 Prozent die Last der Pandemie plus Impfkampagne getragen haben – und dies zuweilen völlig ungeschützt!

Ein horrendes Versagen der Lauterbach'schen Philosophie macht sich breit und lässt das ambulante Versorgungssystem mit einem warmen Händedruck zurück. Das ist exemplarisch für die Einschätzung und Wahrnehmung komplexer Versorgungsprozesse durch verantwortliche Politiker. Eine vertrauensbildende Maßnahme sieht anders aus! Hier wäre ein dringendes Umdenken nötig, um den sozialen Gerechtigkeitsgedanken zu erhalten und das Vertrauen in die Leitwerte unserer Gesellschaft nicht zu verlieren. So werden Menschen jedoch ohne ausreichende und notwendige Wertschätzung zurückgelassen und in die innere Verabschiedung aus unserem System getrieben.

Dr. med. Hanjo Pohle

Hilfe auf dem Weg aus der Ukraine

Die Brandenburgische Ärztin Alina Sassenberg hat eine geflüchtete ukrainische Familie auf dem Weg nach Deutschland begleitet. Lesen Sie ihren Bericht über diese dramatische Aktion.

Meine Mutter rief am 4. März an: „Sie fahren los.“ Natürlich wusste ich sofort, was sie meinte: Ihre beste Freundin, deren Tochter und einjähriger Enkelsohn würden aus dem Heimatort meiner Mutter (Kropivnizkiy, früher Kirovograd) vor dem Krieg in der Ukraine flüchten. Mein Mann und ich würden losfahren und sie abholen.

Die gesamte letzte Woche hatten wir bereits intensiven Kontakt gehabt. Tochter und Enkelsohn lebten mit dem Schwiegersohn in Kiew. Von dort waren sie bereits am Folgetag des Überfalls Russlands auf die Ukraine mit dem Auto nach Kropivnizkiy geflüchtet. Nun wusste niemand so recht, wie man die Reise planen sollte. Klar war: Der Schwiegersohn würde als Mann im wehrfähigen Alter zurückbleiben müssen. Eine Reise mit dem Zug war wegen des nicht mehr existenten Fahrplans und des Andrangs auf den Bahnhöfen praktisch unmöglich. Die Überlandstraßen waren voll mit Autos Flüchtender, Benzin war kontingentiert und sowieso nur noch an wenigen Tankstellen erhältlich. Der kürzeste Weg war in die Republik Moldau. Jedoch konnten wir wegen fehlender gültiger Papiere unsererseits nicht in Moldau einreisen.

Treffpunkt Rumänien

So fiel die Wahl auf Siret in Rumänien. Der Schwiegersohn würde fahren, die Familie absetzen und direkt wieder umkehren.

Wir fuhren noch am 4. März los und kamen bis Bratislava. Die Schönheit der Stadt fiel uns zwar auf, interessierte uns aber auch am nächsten Tag nicht sonderlich, als wir nach einer Müte Schlaf um sieben Uhr weiterhetzten. Ungarn durchquerten wir mit nur einer Pause. An der ungarisch-rumänischen Grenze dann die ersten sichtbaren Zeichen von Flüchtenden. Ein ukrainischer Konvoi in Begleitung ungarischer Polizei raste uns entgegen. Lauter Kleinbusse mit Menschen. Direkt vor der Grenze erste Schilder mit kostenlosen Übernachtungs- und Duscmöglichkeiten. Große LKWs mit Schildern, auf denen „Hilfe für die Ukraine“ in blau-gelb zu lesen war. Ein Versorgungszelt vom Roten Kreuz. Überall Leute und Autos mit Nummernzeichen aus ganz Europa. Irgendwann, nach zwei Stunden waren wir drüben.



Wiedersehen nach 20 Jahren

Die Fahrt ging nun durch endlos scheinende Dörfer und die Karpaten weiter. Irgendwann mitten in der Nacht kamen wir in Siret an. Die Polizei ließ nur freiwillige Helfer und Autos, die Menschen abholten, durch. Wieder sahen wir viele Autos aus ganz Europa, die geschäftig und in Windeseile Kinder, Frauen, ältere Leute und Beutel, Koffer und Rucksäcke einladen. Zelte des Roten Kreuzes, der jüdischen Diaspora, Container mit Toiletten und Wickelmöglichkeiten. Ein Auto mittendrin. Auf der Heckscheibe in den Dreck geschrieben las ich „ДЕТИ“ („KINDER“). Das hatte man wohl aus Angst vor Beschuss dort hingeschrieben.

Schilderungen aus einem Land im Krieg

Aber wo waren unsere Freunde? Ich rief an. Die Verbindung brach ab. Dann bekam ich ein Foto. Auf diesem sah ich einen Grenzposten. Zum Glück erkannte ich diesen sofort, weil ich genau auf der anderen Seite stand. Ich hastete los in der Dunkelheit, mein Mann sprang ins Auto und fuhr hinterher. Endlich, dort waren sie! Eine Frau mittleren Alters und eine jüngere Frau mit einem Kleinkind auf dem Arm. Seit über 20 Jahren hatten wir uns nicht mehr in echt gesehen, aber sofort erkannt. Ich musste ein bisschen weinen. Vor Erleichterung – so richtig freuen konnte ich mich über das Wiedersehen nicht.

Wir stiegen ein und fuhren los. Die beiden erzählten mir von ihrer Autofahrt durch die Ukraine. Überall waren Autos – die meisten aus Charkiv – auf den Straßen. Fast alle fuhren zur Grenze. An den wenigen geöffneten Tankstellen standen 40, 50 Autos und mehr. Benzin war kontingentiert. Sie hatten große Angst beschossen zu werden.

In der Nacht zuvor war zum ersten Mal Fliegerbombenalarm in Kropivnizkiy gewesen. Ein paar Tage zuvor war der Fliegerstützpunkt bereits bombardiert worden. Sie hatten große Angst um ihr Leben. Die Freundin meiner Mutter ist Psychiaterin und

arbeitet in der größten Klinik der Oblast. Sie erzählte mir, dass sie versucht hatten, möglichst alle Patienten zu entlassen. Einzig die obdachlosen Patienten und die ohne Angehörige hatten sie behalten. Da es keinen Luftschutzkeller in der Klinik gibt, hatten sie Matratzen auf dem Flur in der Nähe der Brandschutzwände ausgelegt und die Patienten und sich mit weiteren Matratzen bedeckt, zum Schutz vor herabfallendem Schutt. Mehr konnte man nicht tun.

Erste Ruhe nach 30 Stunden Fahrt

Wir fuhren zunächst in den nächsten größeren Ort und riefen alle Hotels und Pensionen an. Alles voll. Im Auto konnten wir nicht übernachten, draußen waren minus 10 Grad Celsius. Wir fuhren resigniert weiter. Haarnadelkurven, Schneefall, Dunkelheit. Irgendwann ging die Sonne auf. Endlose Dörfer. Der Weg, den wir vor wenigen Stunden erst gekommen waren. Vor der rumänisch-ungarischen Grenze wurden wir von der Polizei gewarnt: Alles voll. Da wir den Schengenraum in Ungarn wieder betreten würden, wurden alle streng kontrolliert. Jedes Fahrzeug wurde nach eventuell geschmuggelten Menschen durchsucht. Fünf bis sechs Stunden Wartezeit.

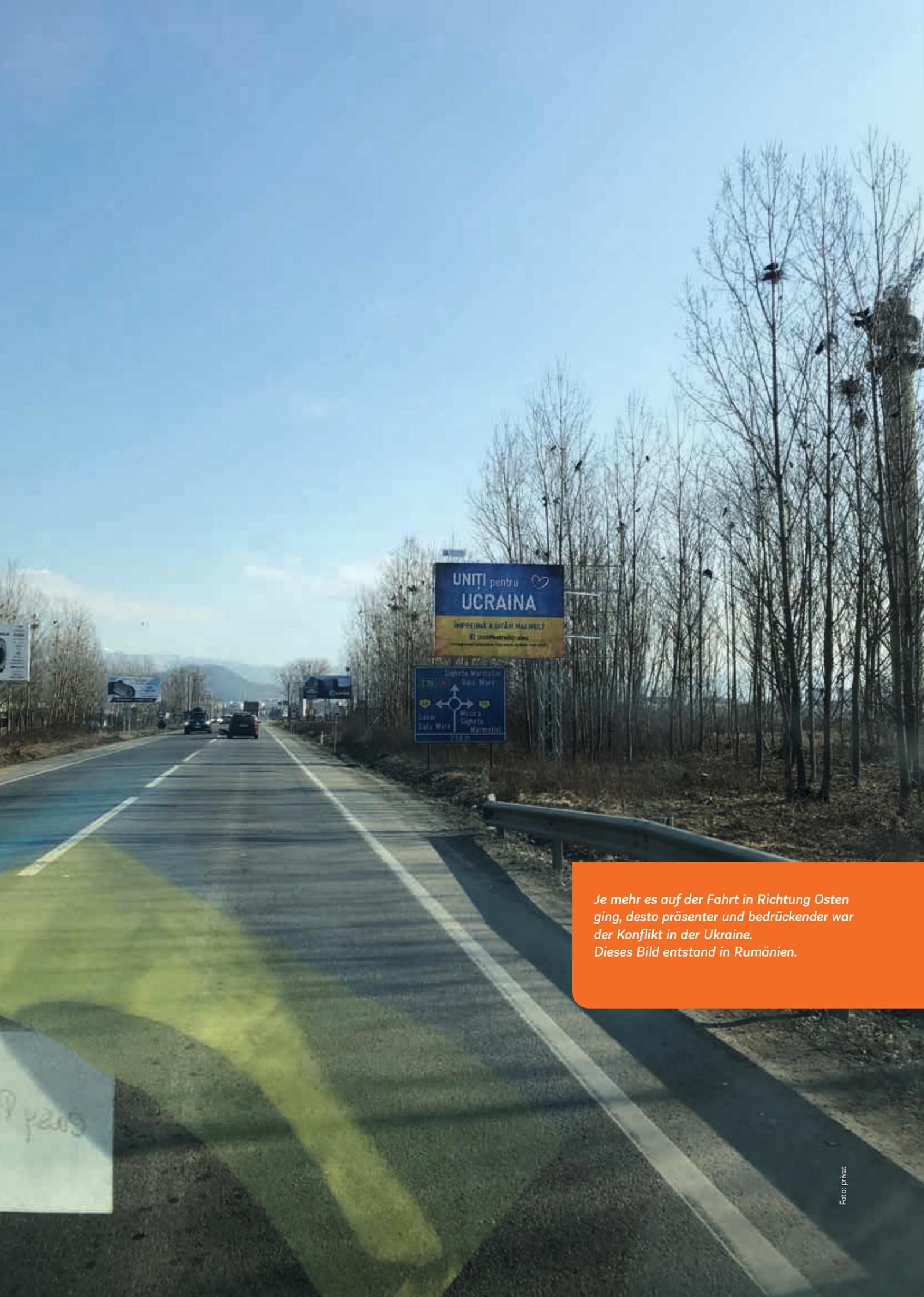
Wir beschlossen einen Umweg zum nächsten Grenzübergang in Kauf zu nehmen. Unsere Hoffnung auf kürzere Wartezeit bestätigte sich zum Glück und wir waren drei Stunden später in Ungarn.

Jetzt sind wir in Bratislava. 30 Stunden Fahrt. Unglaubliche Eindrücke. Solidarität und Kampf gegen Krieg sind notwendigste und menschlichste Dinge, geht uns beiden durch die Köpfe. Unsere Freunde liegen schon längst völlig kaputt, voller Sorge um Mann und Schwiegersohn, Freunde, Verwandte und Patienten, um ihr gesamtes Land, ihre Weltordnung und mit der großen Frage im Bett: „Wie und wann wird der Krieg beendet sein?“ ↩



Die Autorin:

Alina Sassenberg ist seit dieser Legislaturperiode Mitglied der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg und stellvertretende Fraktionsvorsitzende des Marburger Bundes. Sie ist zudem stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses „Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung“ und darüber hinaus Mitglied im Vorstand des Marburger Bundes Berlin Brandenburg. Im vergangenen Jahr war Frau Sassenberg Delegierte bei den beiden Ärztetagen. Aktuell befindet sie sich im letzten Jahr ihrer Weiterbildung zur Fachärztin für Psychiatrie.



Je mehr es auf der Fahrt in Richtung Osten ging, desto präsenter und bedrückender war der Konflikt in der Ukraine. Dieses Bild entstand in Rumänien.

Fassungslosigkeit und Entsetzen – Ein Kommentar

Mit Fassungslosigkeit und Entsetzen mussten wir zur Kenntnis nehmen, dass 77 Jahre nach Ende des furchtbarsten Krieges der Menschheitsgeschichte wieder Krieg im Herzen von Europa herrscht. Nur 1.300 km von uns entfernt kämpfen Menschen gegen Putins Aggressionsarmee.

Wir Ärzte kämpfen jeden Tag gegen Krankheiten und für das Leben unserer Patienten. Der Schutz des menschlichen Lebens und der körperlichen Unversehrtheit sind für uns unverhandelbare Werte. Krieg ist Massenmord! Es gibt keine chirurgischen Präzisionsschläge, die die unschuldige Zivilbevölkerung verschonen. Jeden Tag sehen wir Bilder, die das Gegenteil beweisen. Viele von uns kennen ukrainisch stämmige Menschen, sei es als Patienten, Kollegen oder Freunde. Ihr Leid berührt uns in tiefster Seele. Unsere Gedanken und unsere uneingeschränkte Solidarität gelten dem ukrainischen Volk.

Im Mai 1945 endete der verlustreichste und brutalste Krieg der Menschheitsgeschichte. Die Rote Armee befreite Europa von der Diktatur einer Mörderbande. Eine Zeit ging zu Ende, für die wir Deutschen uns heute noch schämen. Das Gleichgewicht des Schreckens zwischen den Großmächten verhinderte die atomare Eskalation während des „Kalten Krieges“. Die Gefahr der Auslöschung der Menschheit durch unbedachtes Handeln einer Atommacht war allgegenwärtig und wurde im Alltag einfach verdrängt.

Ende der 80er Jahre änderte sich die Lage. Der wirtschaftliche Niedergang im gesamten Osten und die Machtübernahme durch verantwortungsvolle Politiker in Moskau öffneten eine Tür, die durch mutige Menschen in den sowjetisch kontrollierten Ländern aufgestoßen wurde. Als Resultat kam es zur deutschen Einheit und zur Entstehung demokratischer Staaten in Osteuropa. Die Sowjetunion hat den Kalten Krieg verloren. Diese Wunde schmerzt die russischen Machthaber, die sich als Erbe des Sowjetimperiums sehen, noch heute. Leider ist die westliche Welt nicht immer geschickt mit Russland umgegangen. Russische Interessen wurden ignoriert, da Russlands internationale Position als Weltmacht nicht mehr oder zumindest nicht mehr in der Perspektive gesehen wurde. Diese Kränkung förderte die Entstehung neuer nationalistischer Eliten mit Weltherrschaftsfantasien. Signale von russischer Seite wurden nicht ernst genommen. Ein weiterer großer Fehler

bestand in dem Glauben, dass der Friede in Europa nicht ernsthaft gefährdet wäre und die Nationen Kriege mit allen Mitteln verhindern würden. Insbesondere wir Deutschen haben die Verteidigung unseres Landes sträflich vernachlässigt und uns lieber anderen Themen zugewandt. Das Resultat ist eine desolate Bundeswehr, die nicht einmal genug Munition hat.

Putin konnte in der Zwischenzeit seelenruhig seine Aggression vorbereiten. Er verbündete sich mit Diktatoren aus anderen ehemaligen Sowjetstaaten, die nur ihm und seinen Truppen ihren Machterhalt verdanken und ihm deshalb etwas schuldig sind. Ohne die Möglichkeit von belarussischem Staatsgebiet aus in die Ukraine einzufallen, wäre der Angriff auf Kiew nicht so heftig möglich. Und es kämpfen sicher nicht nur tschetschenische Mörderbanden an Putins Seite. Er griff in den amerikanischen Wahlkampf ein und hatte so Anteil an der Wahl Donald Trumps zum US-Präsidenten. Der tat genau das, was Putin erwartete und trieb mit seinem nationalistischen Egoismus die Spaltung des Westens voran. Die NATO war kurz vor dem „Hirntod“. Nicht zuletzt machte sich vor allem Deutschland energiepolitisch abhängig und damit erpressbar.

Die russische Opposition schaltete Putin sowohl innerhalb Russlands als auch im Ausland mit äußerster Brutalität aus. Prügelnde Sicherheitskräfte, gelenkte Justiz mit konstruierten Anklagen sowie möglicherweise mit ihm im Zusammenhang stehende Morde und Mordversuche prägten seinen Weg. Zur Not kauft er sich halt einen ehemaligen westlichen Spitzenpolitiker, der ihm bescheinigt, ein „lupenreiner Demokrat“ zu sein. Weitere Bausteine waren die Gleichschaltung der Medien, womit nicht nur Kritik unterdrückt werden konnte, sondern auch Propagandamärchen ungestraft verbreitet werden konnten sowie ein System von superreichen Oligarchen, die ihr Geld und ihre Macht nur Putin zu verdanken haben.

Putin will mit aller Macht als Bewahrer und Führer eines groß-russischen Reiches in die Geschichte eingehen. Aber wie wird die Geschichte ihn wirklich bewerten? Der ukrainische Präsident hat den Überfall Putins in einem Atemzug mit dem Angriff von Hitlerdeutschland auf die Ukraine genannt. Hier muss man als Deutscher erst mal innehalten. Aus der ruhmreichen roten Armee, die Europa vom Faschismus befreite, hat Putin eine imperialistische Aggressionstruppe gemacht. Er steht in einer Reihe mit den abscheulichsten Verbrechern des vergangenen Jahrhunderts. Er vergleicht einen Regierungschef, der selbst Jude ist, mit den Nazis.

Ja, der Westen hat Fehler gemacht, die Putins Metamorphose beeinflusst haben. Die Entscheidung, einen brutalen Angriffskrieg zu führen, hat er aber ganz allein getroffen. Täglich erreichen uns Bilder von fliehenden Menschen, die alles verloren haben. Wir sehen Bilder von zerstörten Wohngebieten und hören gar von Angriffen auf Flüchtlingskolonnen und Krankenhäuser. Das ist für uns Ärzte unerträglich. Wir beklagen uns darüber, dass wir in Deutschland durch die pandemiebedingten Einschränkungen Verzögerungen in der Patientenversorgung haben, was weh tut. Wie klein sind unsere Probleme im Vergleich zu denen der Kollegen in der Ukraine.

Putin hat die gesamte Welt bezüglich seiner wahren Absichten belogen und betrogen. Damit hat er sich als ernsthafter Verhandlungspartner diskreditiert. Immer wieder hat er die Osterweiterung der NATO beklagt. Aber mal ehrlich, hätte er die Ukraine angegriffen, wenn sie NATO-Mitglied wäre? Nicht zuletzt hat er den heldenhaften Widerstand des ukrainischen Volkes und seines Präsidenten unterschätzt. Jeder Tag des erfolgreichen Widerstandes ist eine schallende Ohrfeige für den Aggressor.

Schön wäre es gewesen, wenn man genauso klar formulieren könnte, dass er die Solidarität der westlichen Welt unterschätzt hat. Die Menschen haben schnell erkannt, wie wichtig die Unterstützung für das ukrainische Volk ist. Die Regierungen sind dagegen langsam und in unterschiedlicher Geschwindigkeit aus ihrer Agonie erwacht. Deutschland, das sich gerne als Lokomotive des europäischen Zuges sieht, war der größte Bremsklotz. Die ersten Sanktionen waren eher homöopathisch. Das zweite Sanktionspaket, welches nach dem Einmarsch beschlossen wurde, war klarer. Auch das Zögern bei der Verhängung von Sanktionen gegen Putin und Lawrow ist eine Provinzposse. Es mag sein, dass die Herren kein Vermögen mehr in der EU haben, aber was macht das für einen Eindruck, wenn man die Gefolgsleute bestraft und die eigentlichen Täter hofiert.

Ja, es ist schlimm, dass wir uns energiepolitisch von Putin abhängig gemacht haben und es ist schlecht, wenn kein Gas und kein Öl mehr fließen sollten. Und es kann sein, dass sich der Ausstieg aus der Kohle verzögert. Manchmal muss man auch solche Kröten schlucken. Einen Diktator, wie Putin, darf man nicht mit Samthandschuhen anfassen.

In der Ukraine entscheidet sich, ob es ein Aggressor zukünftig riskieren wird, einen souveränen Staat anzugreifen oder ob der Preis dafür zu hoch ist. In erster Linie ist es allerdings ein Gebot der Menschlichkeit, dem ukrainischen Volk mit allen verfügbaren Mitteln zu helfen und hier scheidet nur die direkte Beteiligung von NATO-Einheiten aus. Als Arzt gilt mein großer Respekt den Kolleginnen und Kollegen in Russland, die sich mit einem Aufruf zur Beendigung des Krieges an den russischen Diktator gewandt haben und die es noch tun. Ihr Mut gibt uns Hoffnung. Voller Bewunderung schaue ich auf die Kolleginnen und Kollegen und ihre Helfer in der Ukraine, die unter sich ständig verschlechternden Bedingungen wahre Heldentaten vollbringen. Helfen wir ihnen, so stark wie möglich. Helfen wir auch den Menschen, die bei uns Schutz suchen!

Krieg ist für mich nicht, wie wir früher gelernt haben, „die Fortsetzung der Politik mit den Mitteln der Gewalt“. Krieg ist die ausdrückliche und zynisch geplante Verletzung der elementarsten Menschenrechte, zur Erreichung ideologischer, machtpolitischer oder ökonomischer Ziele. Es ist die rücksichtslose Ignoranz des Rechtes auf Leben und Gesundheit, dem wir Ärzte uns besonders verpflichtet fühlen.

Vielen Dank an alle Kollegen, die durch Spenden oder persönlichen Einsatz helfen, das Leid ein wenig zu lindern. Lassen Sie uns alles Mögliche dafür tun, diesen Krieg zu beenden!

Dr. med. Steffen König



Foto: LÄKB

Spontane Hilfs- und Rettungsaktion

Foto: privat



Spontan engagiert hat sich auch Professor Dr. Michael Schierack aus Cottbus. Er lud nicht nur seinen Kleintransporter mit Hilfsgütern voll, um diese an die polnisch-ukrainische Grenze zu bringen. Auf der Rückfahrt nahm er zudem zwei geflüchtete junge ukrainische Frauen und deren Kinder nach Deutschland mit. Damit war der Orthopäde, der auch Mitglied der Kammerversammlung ist und als Abgeordneter dem brandenburgischen Landtag angehört, ebenfalls einer von jenen, die bereits aktiv Hilfe geleistet haben. Ein weiterer eindrucksvoller Beleg dafür, dass brandenburgische Ärztinnen und Ärzte mit den Menschen in der Ukraine solidarisch sind. LÄKB ▼

BÄK schaltet Registrierungsportal frei

Die Ärzteschaft in Deutschland ist tief besorgt wegen eines möglichen Kollapses der medizinischen Versorgung in der Ukraine. Die massiven Angriffe der russischen Armee kosten zahllose Menschenleben und verursachen menschliches Leid in der Zivilbevölkerung. Darüber hinaus zerstören die Kämpfe die medizinische Gesundheitsversorgung in den betroffenen Gebieten und gefährden die Gesundheit und das Leben auch der nicht unmittelbar von den Kriegshandlungen betroffenen Bevölkerung.

Zur Vor-Ort-Unterstützung der medizinischen Infrastruktur in der Ukraine und der medizinischen Versorgung geflüchteter Menschen in den Nachbarstaaten der Ukraine im Rahmen von internationalen Organisationen können sich Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland ab sofort auf der Internetseite der Bundesärztekammer registrieren lassen: baek.de/aerztehelfen.

In Absprache mit dem Auswärtigen Amt und dem Zentrum für internationale Friedenseinsätze werden registrierte Ärztinnen und Ärzte informiert, sobald solche Einsätze in der Ukraine oder in einer benachbarten Region möglich sind. E. B. ▼



läk-B

LÄKB AKTUELL ■

Hinweise auf Bekanntmachungen der LÄKB

gemäß § 21 Abs. 6 Heilberufsgesetz Brandenburg

1. Die Geschäftsordnung der Ethikkommission der Landesärztekammer Brandenburg in der Fassung des Beschlusses vom 11. November 2021 wurde am 2.12.2022 auf der Internetseite der Landesärztekammer Brandenburg (www.laekb.de) bekanntgemacht.
2. Die Fünfte Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 17.01.2022 wurde am 28.01.2022 auf der Internetseite der Landesärztekammer Brandenburg (www.laekb.de) bekannt gemacht. ▼

LÄKB

Leitungswechsel im Referat Weiterbildung

Ass. jur. Kristina Metzner LL.M. hat mit Beginn des März die Leitung des Referates Weiterbildung bei der Landesärztekammer Brandenburg übernommen. Sie folgt damit auf Barbara Raubold, die nach mehr als 25 Jahren generationsbedingt aus den Diensten der LÄKB ausgeschieden ist.

Kristina Metzner absolvierte nach dem Abitur in Cottbus ihr Jurastudium in Leipzig und Heidelberg. Das 1. juristische Staatsexamen legte sie in Göttingen, das Referendariat sowie das 2. juristische Staatsexamen in Rostock ab. Im Februar 2015 schloss sie den Masterstudiengang Medizinrecht an der Dresden International University (DIU) mit dem Erwerb des Abschlusses LL.M. (Magistra Legum) in Medizinrecht ab.

Im November 2006 trat sie in die Dienste der Landesärztekammer Brandenburg ein, wo sie zunächst als Juristin in der Rechtsabteilung tätig war. Von Beginn an war die ärztliche Weiterbildung eines ihrer Schwerpunktthemen. Neben dem Weiterbildungsausschuss betreute sie seit 2007 den Ausschuss Berufsordnung, den Ausschuss Gebührenordnung sowie den Widerspruchsausschuss. Seit 2016 liegt der Bereich der Fachsprachtests und Kenntnisprüfungen ebenfalls in ihrer Verantwortung. Seit 2007 war sie aufgrund ihrer Zuständigkeiten regelmäßig bei den Kammerversammlungen zugegen und wird dies auch künftig sein. Von 2018 bis 2020 betreute sie gemeinsam mit dem Referat Weiterbildung die Neufassung der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg, die am 29.07.2020 in Kraft getreten ist.

Während Kristina Metzner bislang der Ständigen Konferenz Rechtsberater bei der Bundesärztekammer (BÄK) angehörte, ist sie nun Mitglied der Ständigen Konferenz Weiterbildung. Zudem ist sie bei der BÄK seit 2020 Mitglied der Lenkungsgruppe ELogBuch, der AG Weiterbildungs-Befugnisse sowie der AG Drittstaaten-Anerkennung.

Ehrenamtlich ist die neue Leiterin des Referates Weiterbildung als Mitglied der Lebendspendekommission Berlin/Brandenburg tätig und wirkt als Vorsitzende des Gutachterausschusses Widerspruchsverfahren Heilpraktikerüberprüfung. ✎

Landesärztekammer Brandenburg

www.laekb.de



Die Landesärztekammer dankt Barbara Raubold (rechts) für ihre langjährigen Verdienste und wünscht Kristina Metzner (links) für ihre neue Tätigkeit viel Erfolg!



Abb: AdobeStock

Speiseröhrenkrebs

Erwiderung auf den Kommentar von Prof. Dr. med. Dr. hc. Ulrich Kunath, Birkenwerder zum Beitrag „Speiseröhrenkrebs-Zentrum am Klinikum ...“ im BÄ 01/2022, S. 18 – 19

Wir bedanken uns herzlich bei Herrn Prof. Dr. Dr. hc. U. Kunath für den interessanten Kommentar zu unserem Beitrag „Speiseröhrenkrebs-Zentrum am Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam ...“.

Es ist heute unbestritten, dass die kurative Therapie des Ösophaguskarzinoms in einem individualisierten, multimodalen Kontext stattfindet, in dem die Chirurgie einen wesentlichen Eckpfeiler darstellt. Die Bedeutung eines entsprechend spezialisierten Zentrums für die Patienten, die am Speiseröhrenkrebs erkrankt sind, wurde in unserem Artikel ausführlich beschrieben und muss an dieser Stelle nicht noch einmal wiederholt werden.

Die minimal invasive Ösophagektomie – sei es in total minimal invasiver oder Hybrid-Technik ist mittlerweile Standard und durch eine ausreichende Datenlage belegt ^(1, 2). Die von Prof. Kunath bevorzugte zervikale Anastomose hat ihren Ursprung im damals weit verbreiteten transhiatalen Zugang. Die zervikale Anastomose geht im Vergleich zur thorakalen Anastomose mit einer erhöhten Insuffizienzrate, mit einer höheren Rate an Recurrensparesen sowie einem

schlechteren funktionellen Ergebnis einher. Die Insuffizienz der thorakalen Anastomose kann heute in der Regel erfolgreich durch die endoskopische Endo-Vac-Therapie behandelt werden ^(2, 3, 4).

In der der aktuellen S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus wird die intrathorakale Anastomose daher empfohlen.

Völlig unabhängig von den unterschiedlichen chirurgischen Verfahren, weist die Chirurgie des Ösophaguskarzinoms eine relevante Morbidität und auch Mortalität auf ⁽¹⁾. Die von uns aus dem eigenen Krankengut publizierte Insuffizienzrate von 16,3 Prozent (nicht 25 Prozent) ist hoch aber realistisch und weist auf diese Problematik hin. Auch in High Volume Zentren werden Insuffizienzraten von über 20 Prozent berichtet. Dementsprechend ist das konsequente Management hier von großer Bedeutung ⁽⁵⁾.

Die von Prof. Kunath als „völlig unverständlich“ angesehene Schlauchmagennekrose ist eine sehr seltene und schwerwiegende Komplikation, die in unserem Fall durch eine Nachresektion und Reanastomosierung erfolgreich behandelt wurde ⁽⁶⁾.

Dass eine Erhöhung der Fallzahl einer bestimmten komplexen Erkrankung in einer Klinik die Ergebnisse verbessert, ist unbestritten und wissenschaftlich belegt. Darauf zielte der Beschluss des GBA im Hinblick auf die Erhöhung der Mindestmenge für Ösophagusresektionen auf 26 Resektionen/Jahr/Krankenhaus ab, wobei die Festlegung auf eben diese n = 26 nicht endgültig nachvollziehbar ist.

Zusammenfassend sollte angesichts der Komplexität der Behandlung des Ösophaguskarzinoms diese Erkrankung in einem spezialisierten Zentrum stattfinden. ✎

Literatur

- (1) Schröder W et al. Surgical therapy of esophageal adenocarcinoma – Current standards and future Perspectives. *Cancers* 2021; 13, 5384
- (2) S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus. Langversion 3.0 – Oktober 2021, AWMF Registernummer: 021/0230I
- (3) Gooszen JAH et al. Intrathoracic versus cervical anastomosis and predictors of anastomotic leakage after oesophagectomy for cancer. *BJS* 2018, 105: 552 – 560
- (4) van Workum F et al. Intrathoracic vs Cervical Anastomosis After Totally or Hybrid Minimally Invasive Esophagectomy for Esophageal Cancer: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg.* 2021; 156: 601 – 610.
- (5) Zhang CC et al. Durchführbarkeit, Wirksamkeit und Sicherheit der endoskopischen Vakuumtherapie bei intrathorakaler Anastomoseninsuffizienz nach transthorakaler Ösophagusresektion. *BMC Gastroenterol* 2021; 21 (1): 72.
- (6) Athanasiou A et al. Conduit necrosis following esophagectomy: An up-to date literature review. *World J Gastrointest Surg* 2019; 11: 155 – 168

Prof. Dr. med. habil. Frank Marusch
FACS, CMM, Ärztlicher Leiter Zentrum für Chirurgie, Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Ernst von Bergmann

BGH verbietet Werbung für umfassende Fernbehandlung

Der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe hat die Werbung für ärztliche Fernbehandlungen per App für unzulässig erklärt (v. 09.12.2021, Az. I ZR 146/20). Die in Brandenburg geltende Berufsordnung erlaubt die Fernbehandlung nur als ergänzenden, nicht aber als ausschließlichen Teil der medizinischen Versorgung von Patienten.

Videosprechstunde entspricht nicht fachlichen Standards

In der Urteilsbegründung machten die BGH-Richter deutlich, dass eine medizinische Behandlung grundsätzlich die gleichzeitige physische Präsenz von Arzt und Patient erfordert. Die im Wege einer Videoübertragung vermittelbaren optischen und akustischen Sinneseindrücke reichten für eine fachgerechte Behandlung derzeit nicht aus. Möglich müsse auch der Einsatz von Untersuchungsmethoden wie Abtasten, Abhören oder Abklopfen sein, ebenso wie die Untersuchung mit anderen medizinisch-technischen Hilfsmitteln.

Rechtlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung der Zulässigkeit der Werbung für entsprechende Fernbehandlungen ist § 9 des Heilmittelwerbegesetzes. Danach darf die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen beruht, nicht beworben werden. Nach Ansicht der Richter führe auch die zwischenzeitlich in das Gesetz eingefügte Ausnahme von dieser Regelung für Konstellationen, in denen ein physischer Arzt-Patienten-Kontakt nach anerkannten fachlichen Standards nicht erforderlich ist, derzeit nicht zur Rechtmäßigkeit entsprechender Werbung. Die Voraus-



setzungen der Werbung für die Fernbehandlung seien unter Beachtung der entwickelten Grundsätze zum Behandlungsvertrag gemäß § 630a Abs. 2 BGB auszulegen, wonach die Behandlung nach der zum Zeitpunkt der Behandlung geltenden allgemeinen fachlichen Standards zu leisten ist. Entsprechend der entwickelten Grundsätze repräsentieren die Leitlinien und Rahmenvereinbarungen medizinischer Fachverbände und Fachgesellschaften in der Regel den erforderlichen fachlichen Standard. Insbesondere die Konkretisierung dieser Standards durch medizinische Fachgesellschaften sowie die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses erlaubten in ihrer aktuellen Form jedoch keine Werbung für eine umfassende Fernbehandlung.

Geklagt hatte die Wettbewerbszentrale gegen die private Krankenversicherung Ottonova aus München. Diese hatte Werbung für die Fernbehandlung ihrer Kunden per App bei Ärzten in der Schweiz gemacht. Dort ist die ausschließliche

Fernbehandlung erlaubt. Dabei bot die Versicherung die Fernbehandlung als universelle Methode – von der Diagnose über die Therapieempfehlung bis zur Krankenschreibung – an.

Rechtslage nach dem Berufsrecht

Der 121. Deutsche Ärztetag in Erfurt hatte im Jahr 2018 eine Öffnung hin zur ausschließlichen Fernbehandlung beschlossen. Die neue Regelung veränderte die Muster-Berufsordnung dahingehend, dass die ausschließliche Fernbehandlung im Einzelfall und unter Beachtung der ärztlichen Sorgfalt erlaubt sei (§ 7 Abs. 4). Die meisten (Landes-)Ärzttekammern setzten daraufhin entsprechende Änderungen in ihren Berufsordnungen um und ermöglichten damit auch ausschließliche Fernbehandlungen. Die Delegierten der Brandenburger Kammerversammlung entschieden sich indes gegen eine Neufassung der Berufsordnung im Land Brandenburg. Diese erlaubt eine Fernbehandlung somit nur ergänzend zu einer Behandlung vor Ort. ▼

Ass. jur. Roger Marx

Rechtsabteilung
der Landesärztekammer

T. +49 (0)331 505605-560

Grundsteuerreform 2022

Überblick über die Neuerungen

Abb.: AdobeStock

Grundsteuerreform-Gesetzespaket

Anlass für die Grundsteuerreform war das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 10.4.2018 (1 BvL 11/14) zu den bisherigen Vorschriften der Einheitsbewertung. Die obersten Verfassungsrichter qualifizierten die **bisherigen Vorschriften als mit dem allgemeinen Gleichheitsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz GG) unvereinbar**. Mit dem Grundsteuerreform-Gesetz (GrStRefG vom 26.11.2019 BGBl 2019 I S. 1875) und weiteren Gesetzespaketen will der Gesetzgeber nun die Voraussetzungen für eine mit dem Grundgesetz vereinbare Besteuerung des Grundbesitzes schaffen.

Hauptfeststellung 1.1.2022

Das Grundsteuerreform-Paket beinhaltet in erster Linie einen neuen siebten Abschnitt im Bewertungsgesetz (BewG). Dieser beinhaltet ausschließlich die Grundbesitzbewertung für die Grundsteuer. Details zur Bewertung des Grundbesitzes enthalten die koordinierten Ländererlasse vom 9.11.2021 (S 3017 BStBl 2021 I S. 2369). Das bisherige System der Feststellungsarten mit Hauptfeststellung, Wert-, Art- und Zurechnungsfortschreibung wird im neuen Grundsteuerrecht beibehalten. Das heißt **es werden die neuen Grundsteuerwerte mit der gesetzlich festgelegten Steuermesszahl multipliziert, auf die dann die jeweilige Kommune ihren Hebesatz anwendet**.

Abweichendes Landesrecht

Parallel zur Reform des Grundsteuer- und Bewertungsgesetzes wurde das Grundgesetz dergestalt geändert, dass verschiedene Bundesländer ab dem 1.1.2025 die Grundsteuer auf Basis eines vom Bund abweichenden Grundsteuerrechts erheben können (vgl. Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes vom 15.11.2019 (BGBl 2019 I S. 1546)). Ein eigenes Grundsteuermodell wenden die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Hamburg, Hessen und Niedersachsen an. Die übrigen Bundesländer wenden das Bundesmodell an bzw. weichen lediglich bezüglich der Höhe der Steuermesszahl ab (Saarland, Sachsen).

Infos im Internet

Ab Februar 2022 soll eine länderübergreifende Internetseite „www.grundsteuerreform.de“ angeboten werden. Darin sind die einzelnen Internetseiten der Länder aufgelistet mit entsprechenden Links und allgemeine Informationen zur Reform.

Erklärungs- und Anzeigepflichten – Abgabe der Feststellungserklärungen ab Juli 2022

Immobilieeigentümer müssen zum Hauptfeststellungszeitpunkt 1.1.2022 eine Erklärung zur Feststellung der Grundsteuerwerte abgeben (§ 228 BewG). Die Erklärungspflicht trifft neben den Grundstückseigentümern **auch Erbbauberechtigte. Die Erklärungspflicht besteht ab 1.7.2022**. Je nach Grundstücksart (Wohngrundstücke, Nichtwohngrundstücke) sind unterschiedliche Angaben in den Feststellungserklärungen erforderlich. Die Aufforderung zur Abgabe soll durch öffentliche Bekanntmachung erfolgen. Viele Bundesländer benachrichtigen die Erklärungspflichtigen zusätzlich schriftlich. **Die Abgabefrist endet voraussichtlich am 31.10.2022**. Für beratene und unberatene Erklärungspflichtige gelten dieselben Abgabefristen.



Änderung der tatsächlichen Verhältnisse

Kommt es nach der letzten Feststellungserklärung zu einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die sich auf den Grundsteuerwert, die Vermögens- oder Grundstücksart auswirken, obliegt dem Grundstückseigentümer eine Anzeigepflicht. Die Anzeige ist binnen eines Monats nach Ablauf des betreffenden Kalenderjahres abzugeben, indem die Änderungen eingetreten sind.

Neue Grundsteuer C – Bekämpfung von Grundstücksspekulationen Baulandsteuer

Mit der Grundsteuerreform wurde die sogenannte „Baulandsteuer“ wieder eingeführt (§ 25 Abs. 4 und 5 Grundsteuergesetz/GrStG). Mit dieser neuen Steuer soll den Grundstücksspekulationen entgegengewirkt werden und es sollen baureife Grundstücke für die Bebauung gewonnen werden. Das Vorhalten von Bauland unter der Erwartung von Gewinnsteigerungen soll unattraktiver und der Wohnungsbau gefördert werden. Der Gesetzgeber verabschiedete hierzu das „Gesetz zur Änderung des Grundsteuergesetzes zur Mobilisierung von baureifen Grundstücken für die Bebauung“ (vom 30.11.2019 BGBl 2019 I S. 1875).

Besonderer Hebesatz

Wesentlicher Inhalt der Grundsteuer C ist die Ermächtigung der Städte und Gemeinden, baureife Grundstücke mit einem **besonderen Hebesatz** besteuern zu können. Städtebauliche Gründe, die Städte/Gemeinden zur Erhebung einer Grundsteuer C berechtigen, sind u. a. der Bedarf an Wohn- und Arbeitsstätten, an Krankenhäusern, Schulen etc. oder der Grad der Nachverdichtung bestehender Siedlungen usw.

Höhe der Grundsteuer C

Das neue Grundsteuergesetz enthält keine expliziten Prozentsätze. Der Umfang der steuerlichen Mehrbelastung und auch die Höhe des besonderen Hebesatzes für baureife Grundstücke **richtet sich nach pflichtgemäßem Ermessen der jeweiligen Kommune**. Ob und in welcher Höhe baureife Grundstücke mit der besonderen Steuer belastet werden, hängt also von der jeweiligen Stadt/Gemeinde ab. ↙



Torsten Feiertag

Steuerberater

T. +49 (0)30 8590860

info@stb-feiertag.de

www.stb-feiertag.de

Die wichtigste Person in Ihrer Arztpraxis sind Sie selbst!

Die INTER Krankenversicherung ist Gruppenversicherungspartner der Landesärztekammer Brandenburg. An dieser Stelle präsentiert sie versicherungsrelevante Themen, die für Ärztinnen und Ärzte von Interesse sind.

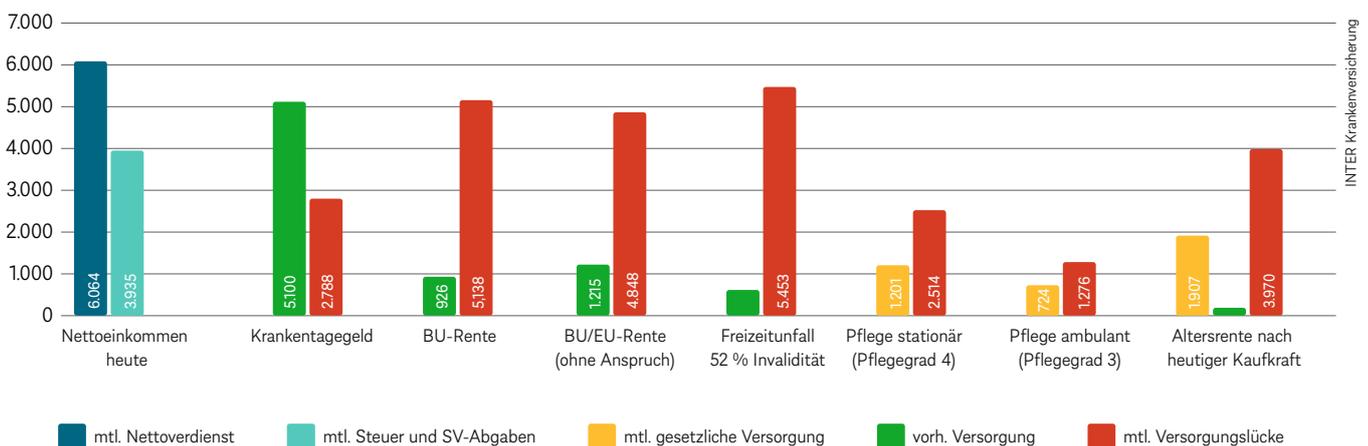
Alles was Geld kostet wird versichert. So wird jedes Jahr für die Betriebsunterbrechungsversicherung der aktuelle Praxisumsatz gemeldet, Praxisinhalts- und Elektronikversicherung sind stets auf dem aktuellen Stand. **Was wir jedoch geschenkt bekommen**, unser eigenes Leben oder in diesem Fall Ihr Leben als Praxisinhaber, **wird** vom biometrischen Versicherungswert gerne **sträflich unterschätzt!**

30 Prozent zu niedriges **Krankentagegeld**, um einen Verdienstaufschlag für sechs bis zwölf Monate sorgenfrei überbrücken zu können. Die **Berufsunfähigkeit** ist mit nur 20 bis 25 Prozent des tatsächlichen Bedarfs abgesichert und meist sogar noch ohne Garantiezertifikat für eine lückenlose Leistungsübernahme aus dem Krankentagegeld. Die Folge sind im Leistungsfall bis zu 18 Monate buchstäblich „einkommensfreie Zeit“, da der Krankenversicherer die Berufsunfähigkeit erklärt und die Tagegeldzahlung einstellt, während der Berufsunfähigkeitsversicherer nun erst mit dem Prüfvorgang beginnt und nach eigenen Bedingungen die Anerkennung prüft.

Ein weiterer „weißer Fleck“ auf der Versicherungslandkarte des Arztes ist die **Unfallversicherung**. Die Versicherungssumme berechnet sich wie folgt: Jahreseinkommen multipliziert mit den bis zum Rentenbeginn noch bevorstehenden Arbeitsjahren. Versicherungssummen unter 1,0 Mio. EUR und ohne Einschluss einer entsprechend hohen Unfallrente sind daher kein Schutz bei den unterschiedlichsten Unfällen, die sich mehrheitlich in der Freizeit bei Sport, Hobby und im Urlaub ereignen. Ideal ist eine echte Ärzte-Unfallversicherung mit besonderer Gliedertaxe.

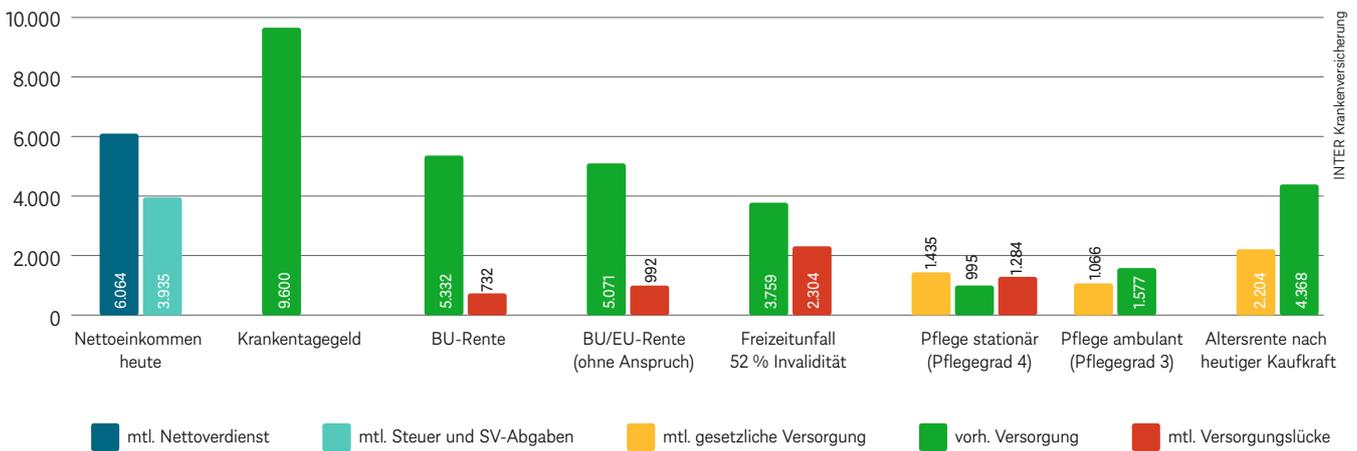
Im schlimmsten Fall kann keine Unfall-Invaliditätssumme hoch genug sein, um die nach der Rehabilitation folgenden Pflegekosten ein Leben lang zu bezahlen. Hier hilft nur ein sehr gutes **Pflegetagegeld**, das ein Leben lang für ausreichendes, monatliches Einkommen sorgt und das Vermögen der Familie schont.

Einmal im Jahr lohnt sich aber gerade dieser Check up, denn hier geht es um existenzielle Risiken. Oft sieht der Versorgungsstatus von Praxisinhabern leider eher so aus:



Fazit:

Einmal im Jahr sollte im Rahmen eines professionellen Beratungsgesprächs die eigene Versorgungssituation gecheckt werden und im Versicherungsordner zumindest so ein ähnliches Bild abgelegt sein:



Letztlich wird auch gerne die Höhe des **Altersruhegelds** völlig unrealistisch eingeschätzt. Der große Hebel des Kaufkraftverlustes entsteht nämlich durch **Inflation** auf der langen Strecke des Arbeitslebens. Zum Beispiel werden aus 3.400 EUR prognostizierter Rente der berufsständischen Versorgung nach 30 Jahren nur noch 1.363 EUR in heutiger Kaufkraft, wenn wir eine Inflation von nur 3 Prozent zugrunde legen. Versicherungen haben kostengünstige und oft sogar steueroptimierte Lösungen im Angebot.

Die INTER Krankenversicherung AG als Partner der Landesärztekammer Brandenburg bietet diesen Service zum Beispiel über seinen spezialisierten Vertrieb von Ärzteberatern. Nicht nur die geeigneten Produktlösungen sind hier auf die Berufsgruppe der Ärzte zugeschnitten, sondern seit einem Jahr wird die Diagnose des aktuellen Versorgungsstatus sogar mit der marktführenden Qualifikation nach DIN 77230 für die neutrale Analyse angeboten.

Warum sollten Sie dieses Thema nicht zu lange aufschieben?

Natürlich haben Sie immer wenig Zeit und sind in Ihrem Beruf stark gefordert. Der sogenannte „Haken“ bei Versicherungen ist Ihre Gesundheit! Fast alle hier genannten Versicherungen erfordern eine Gesundheitsprüfung, die es zu bestehen gilt. Es lohnt sich also lieber jetzt als später zu handeln, auch wenn wir gemeinsam hoffen, dass Sie den hier beschriebenen Schutz Ihrer Person, Ihrer Familie und Ihres Vermögens nie in vollem Umfang benötigen werden! ✎

Foto: privat



Michael Dehnert
 INTER Heilwesen Service
 Leiter Kompetenzcenter Berlin

T. +49 (0)30 235165 10
F. +49 (0)30 235165 76
M. +49 (0)171 566 92 57

 michael.dehnert@inter.de

Top-Lokalisationen primärer Metastasierung der häufigsten Primärtumoren

Bevölkerungsbezogene Daten wie die des Klinischen Krebsregisters für Brandenburg und Berlin unterstützen Kliniker in der Onkologie oder der Radiologie beim Staging und Re-Staging von Tumorerkrankungen.

Als Metastasierung wird der Prozess der Absiedlung und des Wachstums von Tumorzellen in einem vom Primärtumor entfernten Organ bezeichnet. Die Metastasierung viszeraler Karzinome kann grundsätzlich per continuitatem, lymphogen oder hämatogen erfolgen. Während bei einer lymphogenen Ausbreitung die anatomisch primär zuzuordnenden Lymphknotenstationen betroffen sind, wird eine hämatogene Metastasierung am häufigsten pulmonal, hepatogen oder zerebral nachgewiesen.

Es finden sich in der Literatur seltener Angaben zu Häufigkeit primärer Metastasierung von Primärtumoren. Ferner finden sich Aussagen wie: Für Pankreaskarzinom „M-Stadium: Fern-

metastasen finden sich gehäuft in nicht lokoregionären Lymphknoten, der Leber und im Peritoneum sowie seltener in Lunge, Pleura, Knochen, Gehirn und in den Weichteilen“ (1). Oder für Nierenkarzinom „Metastasen vorwiegend in regionäre Lymphknoten und hämatogen in Lunge, seltener Knochen, ZNS, Leber oder kontralaterale Niere“ (2).

In klinischer Tätigkeit wie der Onkologie oder Radiologie ist die Kenntnis von Häufigkeit primärer Metastasierung sehr hilfreich. Daten zur Häufigkeit primärer Metastasierung sind eine wichtige Ressource, die Staging- und Re-Staging-Prozesse von Tumorerkrankungen unterstützen können.

Top 3 primärer Metastasierung (bis drei Monate nach Diagnose) der zehn häufigsten Primärtumoren in Brandenburg, 2016 – 2018

	Mammakarzinom (C50)	Prostatakarzinom (C61)	Kolorektale Karzinome (C18-C20)	Lungenkarzinom (C34)	Malignes Melanom der Haut (C43, M872-879)
ESR	M: 0,6; F: 99,1	M: 86,1	M: 47,9; F: 29,6	M: 44,9; F: 20,3	M: 13,8; F: 10,8
M0 (%)	81,2	58,6	66,8	37,5	67,7
M1 (%)	7,0	11,4	21,0	49,6	2,4
	Knochen	Knochen	Leber	Knochen	Lunge
	Lunge	Lymphknoten	Lunge	Lunge	Hirn
	Leber	Lunge	Peritoneum	Leber	Lymphknoten
	Magenkarzinom (C16)	Nierenkarzinom (C64)	Pankreaskarzinom (C25)	Karzinom der Harnblase (C67)	Karzinom des Gebärmutterkörpers (C54-C55)
ESR	M: 14,2; F: 7,1	M: 14,1; F: 6,7	M:11,0; F: 7,7	M: 14,5; F: 3,8	F: 13,3
M0 (%)	49,2	68,6	33,0	66,2	71,4
M1 (%)	28,6	14,6	51,4	5,2	7,7
	Leber	Lunge	Leber	Knochen	Peritoneum
	Peritoneum	Knochen	Peritoneum	Lunge	Lunge
	Lymphknoten	Lymphknoten	Lunge	Lymphknoten	Andere Organe

ESR: Altersstandardisierte Inzidenz erfasster Primärtumoren pro 100.000 Europastandard in 2018; M: Männer; F: Frauen; M0, M1: Primäre Metastasierung gemäß TNM-Klassifikation.



Foto: AdobeStock

Bevölkerungsbezogen werden die drei häufigsten Lokalisationen primärer Metastasierung der zehn häufigsten Primärtumoren aufgelistet (Abbildung Seite 16). Zu diesem Zweck werden Daten aus dem Jahresbericht 2019 des Klinischen Krebsregisters für Brandenburg und Berlin gGmbH (KKRBB) für den Zeitraum 2016 – 2018 wiedergegeben⁽³⁾. Durch die gesetzliche Meldepflicht für Tumorerkrankungen ist hier selbst die Vollständigkeit registrierten M-Status gemäß der TNM-Klassifikation hoch. Der Anteil fehlender Angabe liegt für die zehn häufigsten Primärtumoren nur zwischen etwa 12 bis 30 Prozent. Bezogen auf alle primären Metastasen einer Tumorerkrankung ergeben sich die größten Anteile für ossäre Metastasen bei Prostatakarzinom (67,4 Prozent) bzw. Mammakarzinom (43,4 Prozent), hepatische Metastasen bei Pankreaskarzinom (54,2 Prozent) bzw. kolorektalen Karzinomen (51 Prozent) und pulmonale Metastasen bei Nierenkarzinom (39 Prozent).

Die Übersicht kann dazu beitragen, die Abschätzung primärer Metastasierung in Staging- und Re-Staging-Prozessen von Tumorerkrankungen zu verbessern. ✎

Literatur

- (1) Persigehl T, Baumhauer M, Baeßler B et al. Structured Reporting of Solid and Cystic Pancreatic Lesions in CT and MRI: Consensus-Based Structured Report Templates of the German Society of Radiology (DRG). *Rofo* 2020; 192: 641 – 656
- (2) Honecker F, Claßen J, Preiß J et al., Hrsg. Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie 2020/21. München: Zuckschwerdt Verlag; 2020
- (3) Klinisches Krebsregister Brandenburg und Berlin. Jahresbericht 2019. Cottbus; 2020

Die Autoren

Dr. med. Carsten Rusner

Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara Halle (Saale) GmbH,
Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie,
Halle (Saale)

Dr. rer. nat. Maren Pflüger

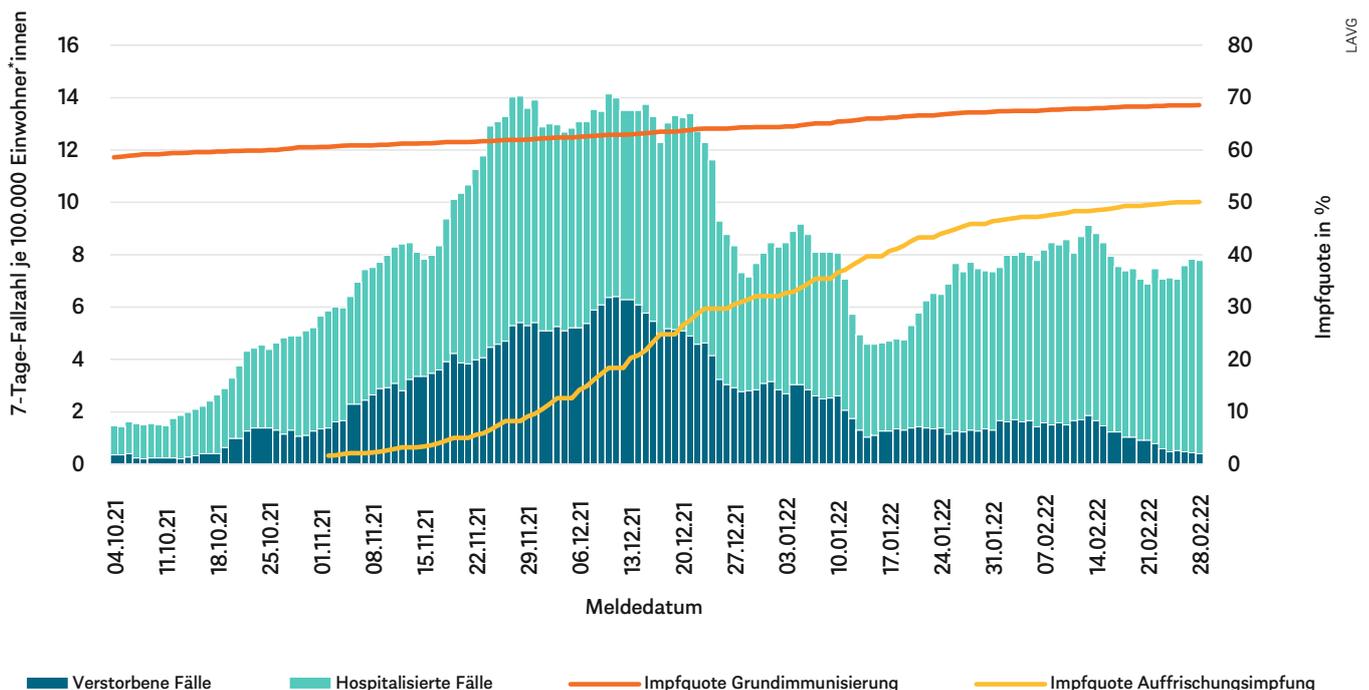
Klinisches Krebsregister Brandenburg und Berlin gGmbH, Cottbus

SARS-CoV-2-Pandemie im Land Brandenburg: von Delta zu Omikron

SARS-CoV-2-Lage im Land Brandenburg

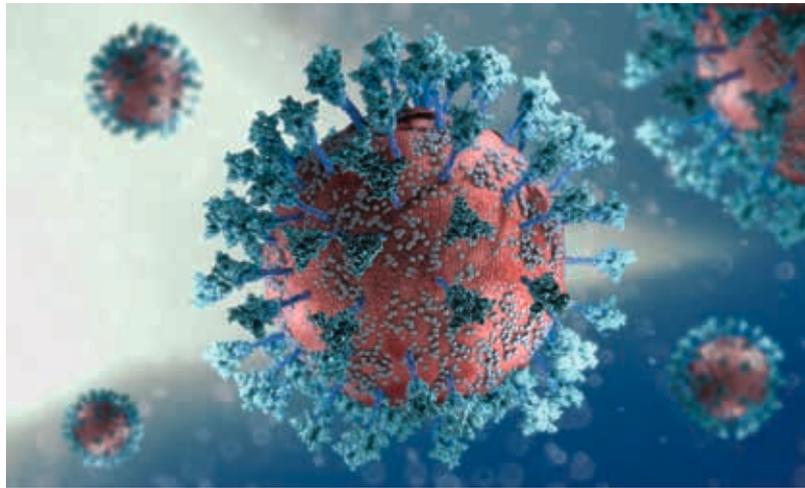
Die SARS-CoV-2-Pandemie entwickelt sich weiterhin dynamisch. Nach Abklingen der dritten SARS-CoV-2-Welle im Frühjahr 2021, konnte bereits im August erneut ein Anstieg der Fallzahlen beobachtet werden, mit einem exponentiellen Wachstum der Fallzahlen ab Oktober. Auch im Land Brandenburg war besonders ab Meldewoche (MW) 42/2021 ein sehr starker Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen, der schnell neue Pandemiehöchstwerte hervorbrachte. Die Dynamik dieser von der Virusvariante Delta dominierten Welle spiegelte sich schließlich Ende November 2021 in ihrem Höhepunkt mit über 760 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner*innen wider. Damit hatte Brandenburg in diesem Zeitraum die dritthöchste Inzidenz im Vergleich der Bundesländer. Mit Inzidenzen von über 1.000 waren in dieser Zeit besonders die Kreise im Süden Brandenburgs betroffen. Ab Anfang Dezember sanken die Neuinfektionen schließlich wieder auf einen Tiefstwert von 370 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner*innen in MW 52/2021.

Ab MW 48/2021 (Anfang Dezember 2021) konnten zunehmend Fälle der neuen Variante B.1.1.529 (Omikron-Variante) im Land Brandenburg verzeichnet werden. Die im Vergleich zu Delta deutlich ansteckendere Virusvariante verbreitete sich rasant in der Brandenburger Bevölkerung und dominierte ab MW 1/2022 das Infektionsgeschehen. Mit diesem Wechsel stiegen auch die 7-Tage-Fallzahlen ab MW 1/2022 erneut rasant an und erreichten ihren Höhepunkt in MW 7/2022 (Mitte Februar) mit über 1.800 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner*innen. Seither ist ein Rückgang der Fallzahlen zu verzeichnen. Entgegen der vorherigen vierten Welle, waren in der Hochphase der Omikron-Welle eher die Kreise im Norden von Brandenburg mit 7-Tage-Inzidenzen von über 2.000 betroffen. Insgesamt wurden in der vierten und fünften Welle (MW 30/2021 bis MW 7/2022) 367.131 Fälle gemeldet. Dies entspricht 70% der Fälle der gesamten Pandemie im Land Brandenburg.



7-Tage-SARS-CoV-2-Fallzahl je 100.000 Einwohner*innen und Impfquote im Land Brandenburg

Abb. AdobeStock



Verlauf der Krankheitsschwere von vierter zu fünfter Welle

Erste Daten aus Südafrika deuten an, dass es in der Omikron-dominierten Welle zu weniger schweren Krankheitsverläufen kommt als noch in der Delta-Welle⁽¹⁾. Die Abbildung zeigt die 7-Tage-Hospitalisierungs- und Todesfallzahlen je 100.000 Einwohner*innen im zeitlichen Verlauf im Land Brandenburg. Hier wird nach aktuellem Datenstand ein ähnlicher Trend sichtbar. Während in der vierten Welle noch ein Spitzenwert von 320 symptomatischen Fällen je 100.000 Einwohner*innen erreicht wurde, liegt der entsprechende Wert in der fünften Welle bei 244 Fällen. Auch die 7-Tage-Hospitalisierungszahl je 100.000 Einwohner*innen in der vierten Welle übersteigen mit 14 in der Hochphase deutlich den Höchststand der fünften Welle von neun. Entsprechend liegt auch die 7-Tage-Verstorbenezahl je 100.000 Einwohner*innen mit einem Spitzenwert von sechs Fällen in der vierten Welle deutlich über dem entsprechenden Höchstwert der fünften Welle von zwei Fällen.

Impfquoten im Land Brandenburg

Die Ursachen für den beobachteten Rückgang der schweren Krankheitsverläufe sind aufgrund der noch unvollständigen Datenlage zur Omikron-Variante noch nicht gänzlich geklärt. Neben vermeintlich milder verlaufenden Erkrankungen auf Grund der Eigenschaften der Omikron-Variante⁽¹⁾ ist zu betonen, dass der Anteil der Bevölkerung mit vorhandener Immunantwort durch die Corona-Schutzimpfung im Land Brandenburg eine wichtige Rolle im Verlauf der fünften Welle spielte. Bis Ende der vierten Welle in MW52/2021, wurden insgesamt 1,7 Millionen Personen mit Land Brandenburg geimpft, wovon 1,63 Millionen Personen grundimmunisiert waren (64 Prozent). Im Verlauf der fünften Welle stieg die Impfquote der Grundimmunisierten zwar nur noch leicht auf knapp 70 Prozent, allerdings konnte mit der Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung für die Auffrischungsimpfung für alle Personen ab 18 Jahren durch die STIKO Ende November 2021 ein starker Anstieg in der Impfquote der „Geboosterten“ verzeichnet werden (siehe Abbildung). Somit stieg der Anteil der Personen mit Auffrischungsimpfung von knapp 10 Prozent auf 46 Prozent bis Ende Januar 2022. Seither war ein eher moderater Zuwachs auf eine Impfquote von 50 Prozent Ende Februar

2022 zu verzeichnen. Damit lag Brandenburg im Bundesvergleich noch immer auf den hinteren Rängen⁽²⁾. Nichtsdestotrotz spiegelt sich der positive Effekt der Auffrischungsimpfung in den entsprechend niedrigeren Hospitalisierungs- und Todesfallzahlen bei deutlich höheren Gesamtfallzahlen im Vergleich zur vierten Welle wider. Besonders mit Hinblick auf die hohe Anzahl von Mutationen der Omikron-Variante und der damit gesenkten Wirksamkeit der Grundimmunisierung gegenüber symptomatischen Erkrankungen bleibt die gestärkte Immunantwort durch die Auffrischungsimpfung eine große Hilfe zum Schutz der Bevölkerung vor schweren oder tödlichen Krankheitsverläufen⁽³⁾. ↵

Quellen

- (1) Wolter, N., Jassat, W., Walaza, S., et al (2022). Early assessment of the clinical severity of the SARS-CoV-2 omicron variant in South Africa: a data linkage study. *Lancet*, 399(10323), 412 – 413. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00017-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00017-4)
- (2) Robert-Koch-Institut. „Digitales Impfquotenmonitoring zur COVID-19-Impfung“. Erhältlich unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html
- (3) Wilhelm, A., Widera, M., Grikscheit, K., Toptan, T., Schenk, B., Pallas, C., Metzler, M., Kohmer, N., Hoehl, S., Helfritz, F.A., Wolf, T., Goetsch, U., Ciesek, S. (2021). Reduced Neutralization of SARS-CoV-2-Omicron Variant by Vaccine Sera and monoclonal antibodies. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2021.12.07.21267432>

Saskia Glasauer
Dr. Sascha Jatzkowski

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz
und Gesundheit (LAVG)

www.lavg.brandenburg.de

Erste virtuelle Qualitätskonferenz des KKRBB zum Lungenkarzinom

Die umfangreichen Datenerhebungen zu einer Krebsart – Diagnostik, Therapie und Krankheitsverlauf der Betroffenen bis hin zum Tod – werden im Klinischen Krebsregister für Brandenburg und Berlin regelmäßig in Qualitätskonferenzen diskutiert. Am 26. Januar ging es um die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen und Männern in Brandenburg und Berlin: den Lungenkrebs.

Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Lungentumore

Das Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin (kurz KKRBB) verzeichnet aktuell 460.000 registrierte Patientinnen und Patienten mit über 520.000 Tumoren.

Im Jahr 2019 erkrankten 2.555 Männer und 1.705 Frauen in Brandenburg und Berlin an einem Lungenkarzinom. Frauen seien bei Diagnose im Durchschnitt etwas jünger als ihre männlichen Leidensgenossen, erläuterte Dr. Maren Pflüger vom KKRBB in ihrem Eröffnungsvortrag. Besonders gespannt wurden Dr. Pflügers Äußerungen zu einem möglichen Zusammenhang mit Covid-19 gefolgt: 2020 ging die Anzahl der Neudiagnosen von Lungenkrebs im frühen Stadium zurück. Weiterhin ist ein Anstieg der Diagnosen von fortgeschrittenen

Lungentumoren seit dem Auftreten der Corona-Pandemie, am stärksten im dritten und vierten Quartal, zu verzeichnen. Von einem Zusammenhang mit Covid-19 könne allerdings (noch) nicht gesprochen werden, da es sich um eine vorläufige, noch unvollständige Datenlage handele und es auch vor Pandemiebeginn Schwankungen in den Neudiagnosen gab. Weitere Meldungen aus den Jahren 2020 und 2021 werden demnach mit Spannung erwartet und mehr Aufschluss geben.

Dr. Andreas Lehmann berichtete über die Vollständigkeit der gemeldeten Daten zum Lungenkarzinom. Bei vielen Qualitätsmerkmalen, wie bspw. der Diagnose, Histologie und Therapieverläufen, lassen sich eine sehr hohe (> 95 Prozent) Datenvollständigkeit in den Meldungen verzeichnen. Berliner Datenmeldungen fallen insgesamt im betrachteten Zeitraum



Foto: AdobeStock

etwas vollständiger aus als Brandenburger. Meldebedarf gebe es vor allem bei OP-Komplikationen, TNM, UICC-Klassifikation und ECOG. Auch Nebenwirkungen, deren Grade sowie Therapieabschlüsse werden noch nicht ausreichend vollständig an das KKRBB übermittelt. Dr. Lehmann insistierte daher auf ein gemeinsames, partnerschaftliches Streben zwischen Krebsregistern, Ärzt:innen und Patholog:innen, eine sehr hohe Datenvollständigkeit für alle Qualitätsmerkmale zu erreichen.

Im Anschluss referierte Dr. Anne von Rüsten über die auswertbaren Qualitätsindikatoren aus der Leitlinie zum Lungenkarzinom. Die landesweite Versorgungsqualität in Brandenburg und Berlin liegt dabei in einem ähnlichen Bereich wie bundesweit für die zertifizierten Zentren berichtet. Allerdings besteht für einzelne Qualitätsindikatoren auch Verbesserungspotential, worüber im Anschluss an den Vortrag mit den Teilnehmenden diskutiert wurde.

Informative Fachvorträge zum aktuellen Stand der onkologischen Versorgung

Ebenso informative Neuigkeiten erfuhren die Teilnehmenden von den Gastbeiträgen. Dr. Torsten Gerriet Blum vom Helios Klinikum Emil von Behring Berlin berichtete über Lungentumoren mit seltenen Histologien und deren therapeutische Versorgung. Die Daten aus dem klinischen Krebsregister leisten seiner Aussage nach einen substanziellen Beitrag zu einem besseren Verständnis von seltenen Lungentumoren.

Wissenschaftlich geleitet und moderiert wurde der Abend von Professor Dr. med. Christian Grohé der Evangelischen Lungenklinik Berlin. In seinem Vortrag stellte er die Daten aus dem klinischen Krebsregister zu Therapien bei frühen Stadien des Lungenkarzinoms sowie internationale Publikationen zu zielgerichteten Therapien vor. Alle Vorträge werden Interessierten auf <https://kkrbb.de/qualitaetskonferenzen/> zur Verfügung gestellt.



Abb.: rawpixel

Die virtuell durchgeführte Veranstaltung hielt die Teilnehmenden keineswegs davon ab Fragen zu stellen und das Thema rege zu diskutieren. Mit 92 Anwesenden nahm ein breites, fachinteressiertes Publikum teil. In einer anschließenden Umfrage war sich die Mehrzahl der Teilnehmenden einig, dass die vermittelten Inhalte einen substanziellen Beitrag zu einem besseren Verständnis von Lungentumoren leisten. Auch die vollständig digitale Durchführung der Konferenz wurde als sehr gelungen bewertet. 🐦

Ulrike Porstein

Öffentlichkeitsarbeit

Klinisches Krebsregister für Brandenburg und Berlin

www.kkrbb.de

Empfehlungen zum kommenden Kursangebot

Es ist unserem Team gelungen, unter den schwierigen Bedingungen der Pandemie das Angebot an relevanten und unverzichtbaren Veranstaltungen für die Ärztinnen und Ärzte sowie das Praxispersonal aufrechtzuerhalten. Dazu haben wir Inhalte „onlinefähig“ gemacht und die technischen Voraussetzungen dafür geschaffen, um im Bedarfsfall kurzfristig auf Webinare umzustellen. Ein Online-Lernportal mit vielen nützlichen Funktionen und Lerntools für Teilnehmende wie auch Referierende wurde ins Leben gerufen.

Die Aneignung neuen Knowhows, das Justieren technischer Unwägbarkeiten, das Sammeln und Verwerten immer wieder neuer Erfahrungen waren und sind hierfür notwendig. Technische Proben und individuelle Hilfestellungen für Teilnehmende und Referierende stehen auf der Tagesordnung, um Online-Kurse reibungslos durchführen zu können.

Wenn es inhaltlich, methodisch oder auch emotional erforderlich scheint, werden aber weiterhin Präsenzveranstaltungen angeboten. Bei geeigneten Formaten gibt es hingegen die Bestrebungen, die Teilnahme an Kursen online zu ermöglichen, um vor allem auch die in Brandenburg oft langen Wege zu vermeiden. In diesem Jahr wird z. B. erstmals die Seniorenakademie als sogenannte Hybridveranstaltung am 27. August 2022 angeboten. D. h. es wird eine Veranstaltung in Potsdam geben, aber Interessierte können sich auch per Videokonferenz dazuschalten und von zu Hause aus teilnehmen.

Das Kursangebot der Akademie besteht – ob in Präsenz, online oder hybrid – und neue Veranstaltungsformate befinden

den sich in Entwicklung und werden in den nächsten Monaten sukzessive umgesetzt. Die Details zu den Veranstaltungen finden Sie im nachfolgenden Programm sowie im Internet unter www.laekb.de. ✎

Intensivvorbereitung auf die Kenntnisprüfung

Die Kenntnisprüfung ist für viele Ärzte, besonders mit langer spezialisierter Berufserfahrung, nicht einfach. Wir möchten Sie mit Informationen zum Verfahren, zur Vorbereitung und zur Literatur unterstützen. Dazu wird von Kollegen aus ausgewählten Bereichen der Chirurgie, der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin Prüfungsbasiswissen schwerpunktmäßig präsentiert.

28./29.04.

07.05.2022

Ort: Potsdam – Präsenz

Leitung: Dr. med. R. Schrambke

Funktionsmedizin: Orthopä- disch-manuelle Untersuchung

Praktische Untersuchungskurse für Allgemeinmediziner und Schmerztherapeuten sollen dabei unterstützen, in den Bereichen LWS/HWS eine fundierte Diagnose zu erstellen und eine erfolgreiche Therapie zu entwickeln. Zum Kurs gehören Inspektion, Palpation und Bewegungsprüfung am eigenen Körper und am Partner inklusive einfacher und schneller Praxistipps. Die wichtigsten orthopädischen Krankheitsbilder der Lenden- bzw. Halswirbelsäule und der unteren bzw. oberen Extremitäten werden erläutert und anhand einiger Befunde dargestellt. Die neurologische Differenzialdiagnose wird einbezogen.

06.05.2022 (LWS)

08.09.2022 (HWS)

24.11.2022 (LWS)

Ort: Potsdam – Präsenz

Leitung: Dr. med. V. Lieftring

Intensivvorbereitung auf den Fachsprachtest

Die Teilnehmenden erhalten einen Einblick in rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen sowie einen Überblick über den inhaltlichen & sprachlichen Erwartungshorizont des Fachsprachtests. Durch Simulationen der Prüfungsteile können Sprachkompetenzen selbst eingeschätzt und beurteilt werden, ob sie den Erwartungen des Fachsprachtests entsprechen. Beispiele zu den Sprachniveaus B2 und C1 entsprechend des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens (GER) und Hinweise zur weiteren individuellen Vorbereitung runden den Kurstag ab.

17.06.2022

Ort: Potsdam – Präsenz

Leitung: S. Konrath-Schling

Interdisziplinäres Forum

Die zunehmende Spezialisierung der Medizin erfordert gegenseitige Information, Abstimmung und Auseinandersetzung an den Schnittstellen der Fachgebiete beim gemeinsamen Vorgehen.

Die Akademie für ärztliche Fortbildung der LÄKB bietet allen interessierten Kolleginnen und Kollegen eine Fortbildung zu wichtigen und arztgruppenübergreifenden Themen an.

Das Interdisziplinäre Forum widmet sich daher dem Thema Bauchschmerzen als fachübergreifende Herausforderung.

Wir möchten mit Ihnen gemeinsam die klinischen Fakten und Facetten dieses für den klinischen Alltag bedeutsamen Krankheitsbildes besprechen. Lassen Sie sich hiermit herzlich zu Diskussionen mit kompetenten Referenten aus den Fachbereichen Chirurgie, Innere Medizin sowie Psychosomatik einladen.

15.06.2022 nachmittags Webinar

Leitung: Dr. M. Gremmler

Fortbildung für Ärztinnen/Ärzte

Funktionsmedizin: Orthopädisch-manuelle Untersuchung

01.04.22 (HWS)	9 P
Kurs ist ausgebucht	▲
06.05.22 (LWS)	9 P
08.09.22 (HWS)	9 P
24.11.22 (LWS)	9 P
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. V. Lieftring	
Teilnahmegebühr: je 136 €	

Aktualisierung der Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz für Ärzte/Ärztinnen/MTRA

gemäß Strahlenschutzverordnung

09.04.22	9 P
Kurs ist ausgebucht	▲
19.11.22*	9 P
Ort: Cottbus/*Blankenfelde Mahlow	
Leitung:	
Prof. Dr. med. habil. C.-P. Muth	
Teilnahmegebühr: je 136 €	

Die neue Weiterbildungsordnung 2020/Das elektronische Logbuch

für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte
Live-Webinar

08.04.2022, 14 – 16 Uhr	2 P
Leitung: Prof. Dr. S. Kropp	
Die Veranstaltung ist kostenfrei.	

Intensivvorbereitung auf die Kenntnisprüfung

28.04. – 29.04.22	
07.05.22	22P
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. R. Schrambke	
Teilnahmegebühr: 272 €	

Vorbereitung auf den Fachsprachtest

17.06.22	
Ort: Potsdam	
Leitung: S. Konrath-Schling, Berlin	
Teilnahmegebühr: 136 €	

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin

Modul II:	
17.06. – 18.06.22	14 P
Teilnahmegebühr: 60 €	
Modul III:	
10.11. – 2.11.22	27 P
Teilnahmegebühr: 90 €	
Modul I:	
10.02. – 11.02.23	15 P
Teilnahmegebühr: 60 €	
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. M. Gremmler	

Vorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin

20.08.22	8 P
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. St. Richter	
Teilnahmegebühr: 40 €	

4. Seniorenakademie – Medizin im Wandel der Zeit

27.08.22, 13 – 18 Uhr	3 P
Ort: Potsdam	
Moderation: Prof. U. Schwantes	

Basiskurs Palliativmedizin (40 Stunden)

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB

05.09. – 09.09.2022	40 P
Teilnahmegebühr: 680 €	
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. C. Neißer	

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung

07.10. – 08.10.22	16 P
Ort: Potsdam	
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann	
Teilnahmegebühr: 272 €	

Kurse im Strahlenschutz

zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß StrlSchV

Einführungskurs:	
07.11.2022	8 P
Teilnahmegebühr: 68 €	
Grundkurs:	
08.11. – 09.11.2022	25 P
Teilnahmegebühr: 408 €	
Spezialkurs:	
10.11. – 11.11.2022	21 P
Teilnahmegebühr: 340 €	
Ort: Cottbus	
Leitung:	
Prof. Dr. med. habil. C.-P. Muth	

Fallseminar Palliativmedizin (40 Stunden)

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB

Modul 2:	
21.11. – 25.11.22	40 P
Kurs ist ausgebucht	
Ort: Potsdam	
Leitung: B. Himstedt-Kämpfer	
Teilnahmegebühr: 680 €	

Seminar Leitender Notarzt (40 Stunden)

in Anlehnung an Empfehlungen der BÄK im Blended-Learning-Format

28.11. – 02.12.2022	40 P
Teilnahmegebühr: 680 €	
Ort: Cottbus	
Leitung:	
T. Reinhold; Dr. med. F. Mieck	
Teilnahmegebühr: 680 €	

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/Transfusionsverantwortliche

10.02. – 11.02.23	16 P
Ort: Cottbus	
Leitung: Prof. Dr. R. Moog	
Teilnahmegebühr: 272 €	

Fortbildung für MFA

Casemanagement – Fallbegleitung (Agnieszwei)

11.01. – 06.07.2022

Kurs hat bereits begonnen ▲

NÄPA-Refresherkurse Notfall

Betreffende NÄPA's wurden angeschrieben.

05.05./06.05.2022 Cottbus

07.06./08.06.2022

Kurs ist ausgebucht ▲

09.06./10.06.2022

Kurs ist ausgebucht ▲

11.10./12.10.2022 Potsdam

13.10./14.10.2022 Potsdam

Teilnahmegebühr: je 192 €

Ort: Potsdam

Nichtärztliche/r Praxisassistent/in

11.05. – 14.12.2022

Kurs ist ausgebucht ▲

Teilnahmegebühr: 12 €/Std.

Zentrale Weiterbildung für Medizinische Fachangestellte

08.06.22

19.10.22

Ort: Neuruppin

Teilnehmergebühr: je 36 €

Leitung: Dr. med. Wiegank

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung

07.10. – 08.10.2022

Teilnahmegebühr: 272 €

Ort: Potsdam

Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann

ANZEIGE



Veranstaltungen der

Landesärztekammer Brandenburg:

www.laekb.de (Arzt/Fortbildung/Veranstaltungen LÄKB)



Anmeldung:

LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus

T. +49 (0)355 78010320 | F. +49 (0)355 78010339

fortbildung@laekb.de | www.laekb.de

Teilnahmebedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Landesärztekammer Brandenburg:

www.laekb.de (Arzt/Fortbildung/Bestimmungen)

Künstliche Intelligenz, Public-Health-Forschung

RKI zu Gast in Potsdam

Veranstaltung der Landesärztekammer Brandenburg in

Zusammenarbeit mit dem

Robert Koch-Institut in Wildau.



Landesärztekammer Brandenburg

Termin:

18. Mai 2022 – 17:00 bis 19:00 Uhr

Ort:

Landesärztekammer Brandenburg
Geschäftsstelle Potsdam
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Leitung: Dr. med. J. Ludwig

Teilnahmegebühr: kostenfrei

Fortbildungspunkte:

2 Punkte der Kategorie A

Anmeldung:

E-Mail praesident@laekb.de

Betreff: RKI

T. 0331 505 605 520

Themen:

Dr. Osamah Hamouda, Leiter der Abteilung 3 – Infektionsepidemiologie des RKI informiert über Neues aus der „Herz-kammer des RKI“.

Aus dem neuen Zentrum für Künstliche Intelligenz in der Public-Health-Forschung berichtet **Dr. Katharina Ladewig**. Sie erläutert die Nutzung und Analyse großer – auch unstrukturierter – Datenmengen, um die Gesundheit der Menschen in unserem Land zu verbessern.

Im Rahmen ihrer Vorträge informieren die Referenten über Aktivitäten des RKI in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Anschließend ist Zeit für Fragen und Austausch.

Land Brandenburg

**Kontinuierliche Balintgruppe
Bernau bei Berlin**

(KVBB-, LÄKB- und Deutsche Balint-Gesellschaft-angemerkt)

**jeden 2. Mittwoch im Monat,
18:00 – 19:30 Uhr (außer Juli)****Teilnahmegebühr:** 25 €/Termin**Ort:** BAG Dr. Schade/
Dr. Wohlan-Niemeyer,
Ladeburger Chaussee 73,
16321 Bernau**Leitung und Anmeldung:**PD Dr. habil. W. Zimmermann,
Tuchmacherstraße 20, 16321 Bernau**T.** 03338 709650
dr.zimmermann1@gmx.de
www.dr-w-zimmermann.de**Kontinuierliche Balintgruppe**als Videokonferenz zur Zeit der
Pandemie, zertifiziertTermine auf Anfrage,
Vor Anmeldung mind. 2 Wochen!**Teilnahmegebühr:** 37 €**Auskunft:**C. Bartzky, Havellandstr. 10,
15738 Zeuthen
tonigs@bartzky.de
www.psychotherapie-bartzky.de/balint**Offene multidisziplinäre
Schmerzkonferenz****jeden 3. Mittwoch im Monat,
15:00 – 17:00 Uhr
(Online-Fortbildung)****Leitung:** Dr. M. Fischer**Auskunft:**Immanuel Klinik
Rüdersdorf, Dr. K. Schwarzer
T. 033638 83633
kay.schwarzer@immanuelalbertinen.de**30. Brandenburgisches
Balintgruppenleitertreffen
„Balint und Wandern“****07.10. – 09.10.2022 13 P****Teilnahmegebühr:** 200 €**Ort:** Landgasthof Pension Simke,
Rietz-Neuendorf OT Herzberg**T.** 033677 5742Übernachtung bitte ggf. selbst
organisieren**Teilnehmerkreis:**Leiterseminare (plus Wanderung) für
Ärzte und Psychologen aller Fachrich-
tungen, 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 Doppelstd.**Leitung:**PD Dr. habil. W. Zimmermann;
Dipl.-Med. C. Dietrich**Anmeldung:****bis 20.09.2022**
PD Dr. habil. W. Zimmermann,
Tuchmacherstraße 20, 16321 Bernau
T. 03338 709650 **F.** 03338 7049529
dr.zimmermann1@gmx.de**80 h-Kompaktkurs****„Spezielle Schmerztherapie“****12.11. – 19.11.22****Ort:** Potsdam (Hoffbauerstiftung;
Insel Hermannswerder)**Veranstalter:** Gesundheitsakademie
Ernst von Bergmann**Kursleiter:** Dr. Martin Heurich**Teilnahmegebühr:** 1.090 €**Online-Anmeldung:**

kalender.gesundheitsakademieevb.de/

Ansprechpartnerin: Frau Laser**T.** 0331 241 347 53
personalentwicklung@klinikumevb.de

Andere Bundesländer

**Balintgruppe für Ärzte und
Psychotherapeuten****jeweils 1. Donnerstag im Monat,
20:00 – 22:15 Uhr****Auskunft:**Deutsche Akademie für
Psychoanalyse (DAP) e. V.,
Kantstr. 120/121, 10625 Berlin**T.** 030 3132893
dapberlin@t-online.de
www.dapberlin.de**Weiterbildungskurse****Naturheilverfahren****Kurs III:****29.04. – 01.05. u. 13.05. – 15.05.2022****Kurs IV:****09.09. – 11.09. u. 16.09. – 18.09.2022****Gebühr:** je 465 €**80-Stunden Fallseminar:****22.10. – 29.10.2022****Teilnahmegebühr:** 1.100 €**Leitung:**

Prof. Dr. med. M. Rostock

Ort: Fortbildungsakademie der
Ärztchamber Hamburg**Anmeldung:**<https://www.aerztekammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html>**T.** 040 202299310 Frau Jahncke10 %ige Ermäßigung bei Buchung der
gesamten Kursreihe inkl. Fallseminare.**28. Seminar Leitender Notarzt**Qualifikationsseminar zum LNA (40
Stunden) Blended-Learning-Kurs
(3 UE e-Learning vor Präsenzphase)**20.06. – 24.06.22 (Präsenzphase)****Ort:** Kloster Nimbschen, Nimbschener
Landstr. 2, 04668 Grimma**Auskunft:**Sächsische Landesärztekammer,
Referat Fortbildung, Frau Dobriwolski**T.** 0351 8267-324; **F.** 0351 8267-322
fortbildungskurse@slaek.de**Teilnahmegebühr:**960 € für Mitglieder SLÄK;
1.040 € für Nichtmitglieder

Herzlichen Glückwunsch im April!



96 Jahre

OMR Dr. med. Heinz Kraemer,
Beelitz

91 Jahre

OMR Doz. Dr. med. habil. Ronald Warm,
Brandenburg an der Havel

88 Jahre

Heinz Cyske,
Altlandsberg
OMR Dr. med. Manfred Höppner,
Grünheide/Mark
SR Werner Pehle,
Schipkau OT Klettwitz

87 Jahre

Prof. Dr. med. Ernst Martin Lemmel,
Potsdam

86 Jahre

MR Dr. med. Almut Jung,
Brandenburg an der Havel
MR Dr. med. Berthold Rieger,
Kyritz
MR Dr. med. Manfred Weinert,
Finsterwalde

85 Jahre

Dr. med. Albrecht Ender,
Potsdam
Christa Kowalewski,
Cottbus
MR Dr. med. Dietrich Loeff,
Cottbus

Dr. med. Rosemarie Müller,
Brandenburg an der Havel
MR Dr. med. habil. Hans Schlosser,
Bad Saarow
Katharina Storch,
Eberswalde
MR Dr. med. Fritz Taube,
Cottbus

84 Jahre

Dr. med. Gerlinde Abendroth,
Hohen Neuendorf
Dr. med. Maria Gürtler,
Schulzendorf
Peter Heidke,
Werder
OMR Dr. med. Hartmut Hollstein,
Frankfurt (Oder)

83 Jahre

SR Jutta Abromeit,
Letschin
Dr. med. Holger Hardtmann,
Cottbus
Dr. med. Helga Hintz,
Schöneiche
SR Luise Karchniwy-Riemland,
Michendorf OT Wilhelmshorst
Dr. med. Brigitte Ulbricht,
Kyritz

82 Jahre

Dagmar Bank,
Falkensee
Dr. med. Axel Feidel,
Bantikow
Dr. med. Gisela Jahn,
Cottbus
MR Dr. med. Hermann Köstler,
Neuruppin
OMR Dr. med. Rudolf Müller,
Potsdam
OMR Dr. med. Hellmuth Partzsch,
Cottbus
OMR Dr. med. Volker Puschmann,
Storkow
Dr. med. Christian Schubert,
Panketal OT Zepernick

SR Dr. med. Uta Seefeldt,
Potsdam OT Neu Fahrland
Dr. med. Waltraud Voigt,
Eberswalde
SR Dr. med. Klaus Wellnitz,
Schöneiche

81 Jahre

Dr. med. Hans-Peter Blümel,
Kloster Lehnin OT Rietz
Dr. med. Michael Hinkel,
Cottbus
Dr. med. Christoph Israel,
Burg
Priv.-Doz. Dr. med. Hermann Kleinau,
Panketal
Dr. med. Bärbel Lampe,
Potsdam
Dr. med. Wolfgang Schmidt,
Zeuthen
Brigitte Wendel,
Stahnsdorf

80 Jahre

Dr. med. Irene Dehnert-Heins,
Bernau
Dr. med. Ute Ernst,
Potsdam
Dr. med. Martin Wenzke,
Cottbus
Dr. med. Rainald Wollkopf,
Potsdam
MR Dr. med. Peter W. Zirkel,
Brandenburg an der Havel

79 Jahre

MR Dr. med. Monika Dzikonski,
Hoppegarten OT Hönow
Dr. med. Monika Endemann,
Cottbus
Prof. Dr. med. Ingeborg Lammert,
Blankenfelde-Mahlow OT Mahlow
Dr. med. Hans-Ulrich Müller,
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Wolfgang Rielke,
Neuenhagen
Dr. med. Alfred Ritter,
Potsdam

Dr. med. Hilke Weise,
Eisenhüttenstadt
Detlef Wirth,
Gerswalde

78 Jahre

Dr. med. Dietrich Haupt,
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Barbara Leupold,
Falkensee

77 Jahre

Dr. med. Aly El-Kothany,
Potsdam
Dr. med. Axel Goldacker,
Werder
Dr. med. Hartmut Prahtel,
Neuruppin

76 Jahre

Dr. med. Mechthild Röwf,
Potsdam
MR Dr. med. Ingetraud Schmidt,
Hoppegarten OT Hönöw

75 Jahre

Dr. med. Klaus Gottmann,
Werder (Havel)
Dr. med. Helgard Kossatz,
Potsdam
Dr. med. Michael Trieloff,
Templin OT Densow

70 Jahre

Prof. Dr. med. habil. Dirk Fahlenkamp,
Rheinsberg
Dr. med. Matthias Franzkowiak,
Wandlitz

65 Jahre

Dr. med. Sybille Koetz,
Potsdam
Dr. med. Margrit Lieselotte Weigt,
Pritzwalk

60 Jahre

Dr. med. Stefanie Heins,
Teltow
Dr. med. Olaf Schrank,
Seehausen



ANZEIGE

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



Bekanntmachung: Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen

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

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

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

Zulassungsförderungen

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

Hausärzte:

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

Augenheilkunde:

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

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

Kinderheilkunde:

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

Dermatologie:

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

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

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.

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

Bewerbungsfrist bis 04.05.2022

laufende Bewerbungskennziffer: 34/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Potsdam/Stadt
gew. Übergabetermin: 01.01.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 35/2022

Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Prignitz
gew. Übergabetermin: 01.10.2022

laufende Bewerbungskennziffer: 36/2022

Fachrichtung: Hautarzt
Planungsbereich: Potsdam/Stadt
gew. Übergabetermin: 01.04.2022

laufende Bewerbungskennziffer: 37/2022

Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

Dringend Nachfolger gesucht!

laufende Bewerbungskennziffer: 74/2020
Fachrichtung: HNO-Heilkunde
Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 01/2021

Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Dahme-Spreewald
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 13/2021

Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: 02.01.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 26/2021

Fachrichtung: HNO-Heilkunde
Planungsbereich: Oder-Spree/Frankfurt (Oder)
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 28/2021

Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz
gew. Übergabetermin: 01.04.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 29/2021

Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 42/2021

Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 72/2021

Fachrichtung: HNO-Heilkunde
Planungsbereich: Prignitz
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 74/2021

Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Spree-Neiße
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 130/2021

Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Oder-Spree/Frankfurt (Oder)
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 141/2021

Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Uckermark
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 142/2021

Fachrichtung: Kinder- und Jugendpsychiatrie *
Planungsbereich: Oderland-Spree
gew. Übergabetermin: 2022

laufende Bewerbungskennziffer: 177/2021

Fachrichtung: Nervenheilkunde *
Planungsbereich: Barnim
gew. Übergabetermin: 2022

laufende Bewerbungskennziffer: 184/2021

Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Oder-Spree/Frankfurt (Oder)
gew. Übergabetermin: 02.01.2023

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

Die von Ihnen übermittelten Kontaktdaten werden mit der Bitte um Kontaktaufnahme an den Praxisabgeber weitergeleitet.

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



Ärztinnen und Ärzte (w/m/d)

für die Erstellung von sozialmedizinischen Stellungnahmen mit Kontakt zu Kund*innen
gesucht!



Bundesagentur für Arbeit
bringt weiter.

Der Ärztliche Dienst nimmt als Fachdienst der Bundesagentur für Arbeit die verantwortungsvolle Aufgabe wahr, die gesundheitlichen Ressourcen und Einschränkungen von Kundinnen und Kunden festzustellen. Er beurteilt die Auswirkungen auf deren Leistungsfähigkeit und die Eignung für bestimmte Berufe und Tätigkeiten.

Der Ärztliche Dienst der Bundesagentur für Arbeit sucht in **Cottbus, Frankfurt (Oder), Potsdam, Eberswalde und Neuruppin ab sofort**

Ärztinnen/Ärzte (w/m/d) auf Honorarbasis

für die Erstellung von sozialmedizinischen Stellungnahmen mit Kontakt zu Kund*innen

Wir bieten Ihnen:

- eine umfassende Einarbeitung in das Aufgabengebiet

Ihr Profil:

- einschlägige gutachterliche Erfahrungen; sozialmedizinische Kenntnisse und Facharztanerkennung liegen idealerweise vor

Kundenkontakte finden in der Agentur für Arbeit statt; sie können nach Absprache mit dem Ärztlichen Dienst auch in geeigneten Praxisräumen außerhalb der BA stattfinden.

Informationen über den Ärztlichen Dienst finden Sie auf unserer Internetseite unter: www.arbeitsagentur.de/ba-aerzte

Für fachliche Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Regine Allert – Leitende Ärztin in den Brandenburger Arbeitsagenturen
(03391 69-4910, regine.allert@arbeitsagentur.de)

Bei Interesse richten Sie Ihre Bewerbung bitte an:

Bundesagentur für Arbeit – Regionalverbund Ost des Ärztlichen Dienstes, Friedrichstraße 34, 10969 Berlin



www.kvbb.de/praxis/zulassung/



KVBB
Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

In Prenzlau suchen wir ab sofort Hausärzte (m/w/d) und fördern die Niederlassung in eigener Praxis



Egal ob in eigener Praxis oder in Anstellung – die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) unterstützt Sie gern gemeinsam mit kompetenten Partnern und der Kommune, z. B. bei der Suche nach Praxisräumen oder Wohnraum. Die **KVBB fördert die Niederlassung** in eigener Praxis mit einer Summe von bis zu **55.000 Euro**. In der „Grünen Stadt am Uckersee“ erwarten Sie dankbare Patientinnen und Patienten. Prenzlau bietet ein lebendiges Stadtzentrum, wunderschöne Anlagen der ehemaligen Landesgartenschau und viel Natur direkt vor der Haustür. Sie wollen gern dort arbeiten, wo andere Urlaub machen? **Lassen Sie sich beraten von Elisabeth Lesche, Tel: 0331 2309-320 • E-Mail: niederlassungsberatung@kvbb.de**

Das Kinderwunschzentrum Praxisklinik City Leipzig sucht ab sofort junge und motivierte **FÄ/FA für Gynäkologie und Geburtshilfe** – auch im letzten Ausbildungsjahr – für unsere Standorte in Leipzig und Chemnitz, gern in Teilzeit. Entsprechende WB-Ermächtigungen liegen vor. Es erwartet Sie eine vielseitige Tätigkeit in einem gewachsenen Team. Kontakt: info@ivf-city-leipzig.de

Facharzt/-ärztin für Kinder- und Jugendmedizin zur Anstellung in großer Kinderarztpraxis in Frankfurt/Oder ab sofort gesucht. Flexible Arbeitszeiten, sehr gute Infrastruktur mit Erholungswert, Nähe zu Berlin mit guter Anbindung, freie WE garantieren eine entsprechende Work-Life-Balance. Unser motiviertes Team wartet auf Sie! E-Mail: info@kinderreuma-ffo.de

Suche ab sofort eine/einen **angestellten FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder hausärztlichen Internisten** sowie eine/einen Weiterbildungsassistenten in Voll- oder Teilzeit. Geboten werden ein faires Gehalt, ein freundliches Team und eine sehr großzügige Urlaubsregelung. Die Hausarztpraxis Borgsdorf (Hohen Neuendorf) liegt bei Oranienburg, 200m Fußweg bis zur S1 und in 30 Min. ohne Umsteigen bis S-Bahnhof Friedrichstraße.

Ich freue mich auf Ihre Bewerbung an:
hausarztpraxis-borgsdorf@gmx.de





Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam...

Wir suchen zum 01.04.2022 in Voll- oder Teilzeitbeschäftigung einen

Assistenzarzt (m/w/d)

für unsere Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Wir überzeugen Sie mit:

- moderner und innovativer Medizin
- einem angenehmen und kollegialem Arbeitsklima
- einer tariflichen Vergütung
- einer möglichen Nebenbeschäftigung in der Praxis für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Ernst von Bergmann, die mit einer 0,25 Stelle zu 100 % für die Zeit der Weiterbildung zählt
- Raum für Eigenverantwortlichkeit und aktive Mitgestaltung
- zentraler Lage und guter Verkehrsanbindung an einem attraktiv gelegenen Standort
- Sport- und Präventionsangeboten

Deshalb passen Sie zu uns:

- Approbation als Arzt (m/w/d) und die Approbation als Zahnarzt (m/w/d)
- wünschenswert ist eine absolvierte zahnärztliche Vorbereitungszeit
- Freude an der Ärztlichen Tätigkeit
- selbständige und strukturierte Arbeitsweise mit viel Eigeninitiative
- patientenzentriertes Denken und Handeln
- Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit und hohes Engagement
- ausgeprägte Sozialkompetenz sowie gute Kommunikations- und Teamfähigkeit

Sie verstärken uns hier:

- umfassende Behandlung und Betreuung von Patienten (m/w/d) unter fachärztlicher Anleitung
- Teilnahme am Dienstsysteem der jeweiligen Klinik

Erste Fragen beantwortet Ihnen Herr Dr. Teltzrow (Chefarzt), Tel. 0331. 241 - 3 7602.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
Bewerben Sie sich direkt online: bewerberportal.gesundheitsparkevb.de

Schwerbehinderte (m/w/d) werden bei gleicher Qualifikation und Eignung bevorzugt berücksichtigt. Bitte beachten Sie, dass als Einstellungs voraussetzung ein gültiger Nachweis nach § 20a Absatz 2 Infektionsschutzgesetz (Immunitätsnachweis gegen Covid-19) sowie für alle nach 1970 Geborene ein Nachweis der Maserimmunität bzw. Masernschutzimpfung vorliegen muss.

Wünschen Sie die Rücksendung von postalischen Bewerbungsunterlagen, bitten wir um Kontaktaufnahme.

Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH
Charlottenstraße 72 | 14467 Potsdam | Geschäftsbereich Personal und Personalentwicklung | Team Recruiting |
Tel: 0331. 241 - 4 4315, - 4 4316 oder - 4 4317 |
www.klinikumevb.de



Sport- und Rehazentrum Magdeburg GmbH:

FA Orthopädie/Orthopädie & Unfallchir./Unfallchirurgie (m/w/d)

in TZ o. VZ (20 – 40 Std./Wo.). Wir bieten eine leistungsgerechte Vergütung und geregelte Arbeitszeiten (kein Spät- und Wochenenddienst)!
Kontakt: Hr. Lange: roland.lange@rehazentrum-magdeburg.de, Tel. 0176 57741463

FA / FÄ für Allgemeinmedizin

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



Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg

Wir suchen für unsere in Rheinsberg/Mark idyllisch in der wald- und wasserreichen Landschaft Nordbrandenburgs direkt am Rheinsberger See liegende Rehabilitationsklinik Hohenelse der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

eine Fachärztin / einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Rehabilitative und Physikalische Medizin (m/w/d) ggf. auch als Funktionsoberärztin / als Funktionsoberarzt

und

eine Assistenzärztin / einen Assistenzarzt (m/w/d)

Nähere Informationen zum Stellengesuch, insbesondere zum Aufgabengebiet und zu den formalen und fachlichen Anforderungen finden Sie unter www.rehaklinik-hohenelse.de

TRESEC betreibt, organisiert und berät medizinische oder medizin-nahe Einrichtungen für Behörden und kommunale Institutionen, für Unternehmen und Hilfsorganisationen. Unser fokussiertes Team verbindet Erfahrung mit Flexibilität, Kreativität mit Eigeninitiative und Engagement. **Service is our Success!**



Fachärzte für Arbeitsmedizin oder Ärzte mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (m/w/d)

für den Standort Storkow

Zur Unterstützung der Betriebsmedizin der Bundeswehr suchen wir ab sofort Verstärkung in Voll- und Teilzeit:

Unser Angebot

- Jahresgehalt von 120.000,- € auf Vollzeitbasis
- Flexible Arbeitszeitmodelle ohne Nachtdienste
- Sicherer Arbeitsplatz mit guter Work-Life-Balance
- Interessante Zukunftsperspektive und Aufstiegsmöglichkeiten

Die Aufgabe

- Sie sind präventiv tätig und betreuen, beraten und untersuchen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Sie arbeiten in einem kollegialen Team in unserer arbeitsmedizinischen Praxis und/oder im Außendienst
- Sie erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen, diese zu verhindern

Ihre Qualifikation

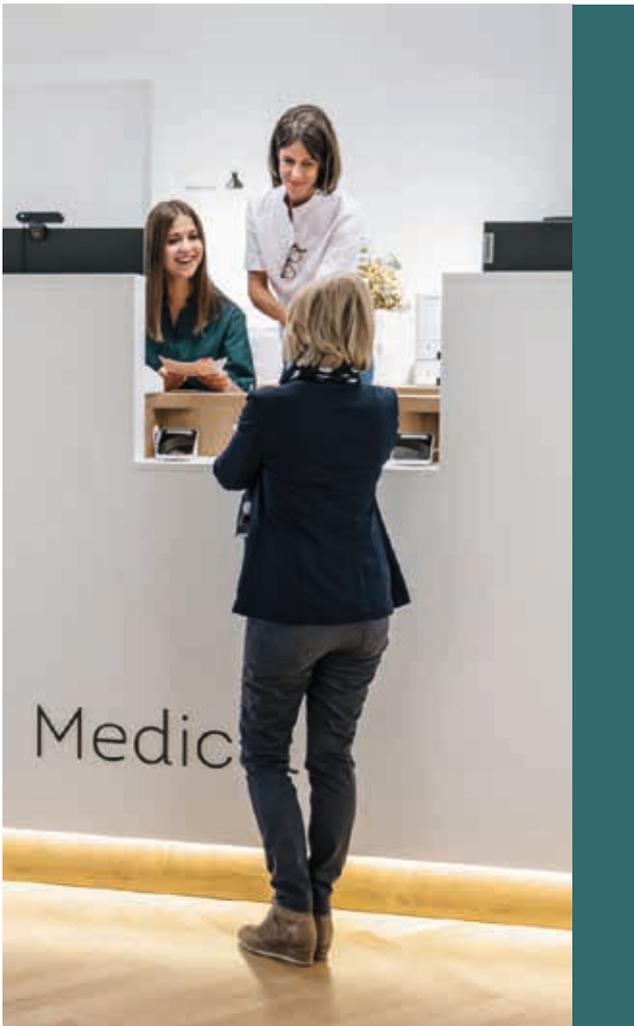
- Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Zusatz Betriebsmedizin (m/w/d)
- PKW-Führerschein (Klasse B)
- Sicheres Auftreten, Teamfähigkeit, Engagement sowie Freude an der Arbeit mit Menschen

Bitte schicken Sie Ihre **komplette Bewerbung** inklusive Lebenslauf, Approbationsurkunde und Masernschutznachweis per E-Mail an personal@tresec.com.

TRESEC GmbH • Geisenhausenerstr. 11a • 81379 München

HAUSARZTPRAXIS in Potsdam-Michendorf

sucht Kolleg/in in Teilzeit 5-10 Std. und regelmäßige Vertretung. Gern in Ruhestand. Sehr gute Verkehrsanbdg. mit Bahn/Auto (RE7, RB23, OE33, A10). Tel. 0151-50 70 29 81, pirol12@web.de



Hippokratischer Eid statt bürokratisches Leid

Sind Sie Fachärzt:in für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin? Unsere Praxen sind genau das Richtige für Sie.

Wir bieten:

Modernste Hausarztpraxen

Zentrale Räume in Mitte, Moabit, Prenzlauer Berg, Neukölln.

Fokus auf die Medizin

Sie haben Zeit für Ihre Patient:innen. Administrative Aufgaben betreuen wir zentral.

Eigene Software

Sie behandeln. Unsere eigens entwickelten Apps machen viele Schritte einfacher und schneller.

Attraktive Vergütung

Überdurchschnittliches festes Gehalt.

Sehr gute Bedingungen

30 Tage Urlaub, geregelte Arbeitszeiten, Teilzeit-Modelle, Weiterbildungen etc.

Bewerben Sie sich einfach

www.avimedical.com/aerzte

Habib Fussi

+49 152 090 688 23



AVi Medical

www.kvbb.de/praxis/zulassung/



Im Spreewald suchen wir ab sofort Haus- und Frauenärzte (m/w/d) und fördern die Niederlassung in eigener Praxis



Egal ob in eigener Praxis oder in Anstellung – die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) unterstützt Sie gern gemeinsam mit kompetenten Partnern und der Kommune, z. B. bei der Suche nach Praxisräumen oder Wohnraum. Die **KVBB fördert die Niederlassung** in eigener Praxis mit einer Summe von bis zu **55.000 Euro**. Im einzigartigen UNESCO-Biosphärenreservat Spreewald im Südosten Brandenburgs erwarten Sie dankbare Patientinnen und Patienten und eine historische Natur- und Kulturlandschaft direkt vor der Haustür. Sie wollen gern dort arbeiten, wo andere Urlaub machen?

Lassen Sie sich beraten von **Elisabeth Lesche**,

Tel: 0331 2309-320 · E-Mail: niederlassungsberatung@kvbb.de

FA/FÄ für Orthopädie/Unfallchirurgie

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

FÄ/FA für Allgemein- oder Innere Medizin in Storkow (40 km nach Berlin) gesucht.

Anstellung, Voll- oder Teilzeit, Gehalt verhandelbar. Hoher Freizeitwert, attraktive Umgebung! email@dr-angelov.de



Für die im Frühjahr 2019 gestartete, erste Rehabilitationseinrichtung für psychisch erkrankte Menschen (RPK) und den Aufbau eines interkulturellen MVZ in Berlin, am Standort Röttkenring 27 in Berlin-Hohenschönhausen mit einer Kapazität von 40 ambulanten Plätzen, suchen wir ab sofort eine*n

engagierte*n Arzt/Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Teil- oder Vollzeit)

als stellvertretende ärztliche Leiterin/Leiter der Einrichtung.
Die RPK bietet als einzige Einrichtung in Berlin-Brandenburg personenzentrierte, medizinische und berufliche Rehabilitation für psychisch erkrankte Menschen unter einem Dach an. Unser Betreuungs- und Versorgungssystem setzt auf ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen den Rehabilitand*innen und unseren Mitarbeiter*innen. Ziel der RPK ist es, ein gutes Krankheitsmanagement zu erarbeiten, dauerhafte Stabilität, Lebensqualität, Selbstbestimmung und je nach den individuellen Möglichkeiten eine schrittweise (Wieder-)Eingliederung in das Berufsleben zu erreichen. Ressourcenorientierung, Mitgestaltung und Empowerment sind uns wichtig und bereichern unseren Arbeitsalltag.

- Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder psychosomatische Medizin
- Interesse und Bereitschaft an der Weiterbildung in Sozialmedizin bzw. Fachkunde Sozialmedizin
- Kontaktfreudiges und selbstbewusstes Auftreten
- Erfahrungen in der Rehabilitation und ärztlich-therapeutischen Behandlung psychisch erkrankter Menschen (mind. 3 Jahre)

Bitte senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen mit Gehaltsvorstellung per Mail an: bewerbung@albatrossgmbh.de und geben Sie bitte als Stichwort "Arzt*in RPK Berlin" im Betreff an.

Bei inhaltlichen Fragen wenden Sie sich bitte gerne an: Herrn Dr. Holger Schümann; h.schuemann@rpk.berlin; Tel.: 030- 403638-402

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Bewerbung und freuen uns über Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen (Anschreiben, Lebenslauf, Qualifikationsnachweise und 1-2 aktuelle Arbeitszeugnisse).



Institut für Sozialmedizin, Begutachtung und Fortbildung – ISBF GmbH

Wir suchen ab sofort einen

- **Arzt (m/w/d), möglichst FA für Allgemeinmedizin und Innere Medizin/Kardiologie** (nicht Bedingung) im Angestelltenverhältnis (Vollzeit/Teilzeit) oder als Honorartätigkeit. Keine speziellen Vorkenntnisse im Bereich Sozialmedizin notwendig. Volle Weiterbildungsberechtigung Sozialmedizin liegt vor. Sehr gute Bezahlung, flexible Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Bereitschaftsdienste, teilweise Homeoffice, freundliches Team.

Institut für Sozialmedizin, Begutachtung und Fortbildung

Schönhauser Allee 172a, 10435 Berlin
Personalreferentin: Martina Karge
Telefon: 030 48495540, E-Mail: Bewerbung@institut-sbf.de

KURSE/SEMINARE/FORTBILDUNG

80-Stunden-Kompaktkurs

Spezielle Schmerztherapie

12. - 19.11.2022 in Potsdam | Teilnahmegebühr: € 1.090,-

Anmeldung: Katrin Teichmann | 0331-24134754

Katrin.Teichmann@klinikumevb.de | kalender.gesundheitsakademieevb.de

Psychotherapeutische Weiterbildung im Bereich

- Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie
- Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Zusatzbezeichnung Psychotherapie

VERTIEFUNGSGEBIET VERHALTENSTHERAPIE

Weiterbildung für Ärzte gemäß der Weiterbildungsordnung, anerkannt von der Ärztekammer Berlin



IVB Institut für Verhaltenstherapie Berlin GmbH
Hohenzollerndamm 125/126, 14199 Berlin
Telefon: 030 897379943
E-Mail: sekretariat@ivb-berlin.de
Weitere Infos unter: www.ivb-berlin.de



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

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

in Berlin für das **MVZ Adlershof** (jeweils Teilzeit) einen:
Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d)
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)

in Brandenburg für das **MVZ Beelitz-Heilstätten** (Voll-/Teilzeit) einen:
Facharzt für Allgemeinmedizin / Innere Medizin / hausärztliche Versorgung (m/w/d)

Wir bieten Ihnen:

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

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an:

Gesundheitszentrum RECURA GmbH
boettcher@gesundheitszentrum-recura.de

Erstkontakt: Marion Böttcher, Telefon: 0176 14022704

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



Vermietung

Junge Ärztefamilie (32 & 30 J. + Paula 6 Monate) **sucht**
3 - 4 Zimmerwohnung ab 80 m² bis 1.800 Euro warm
ab Frühsommer **in Potsdam.**

Kontakt unter Telefon: 0157 30885475

33. Brandenburgische Balint Tagung

13.05.22 (14 Uhr) – 14.05.22 (18 Uhr)

Landhotel Potsdam-Golm

Leitung: PD Dr. med. G. Bergmann / Dipl.-Psych. Dr. phil. S. Theilemann
Programm und Anmeldung: www.balintgesellschaft.de
Auskunft: Dr. Theilemann – 0331.200 69 09

60. Naturheiltage Berlin Frühjahrskongress 2022 6.- 8. und 20.- 22.5.2022

Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“
Eine Zertifizierung wird beantragt

Veranstalter:

Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie)
Berlin-Brandenburg e.V.

Programm und Anmeldung:

www.naturheiltage-berlin.de

Information:

Dr. Annette Jänsch, Tel. 0157 564 888 79

Veranstaltungsort:

Gemeindesaal der Ev. Kreuzkirchengemeinde Hohenzollerndamm 130,
14199 Berlin, Eingang: Forckenbeckstraße

Kursgebühren:

440,00 € für den gesamten Kurs. Ermäßigungen unter bestimmten Voraussetzungen bei entsprechendem Nachweis oder Mitgliedschaft in der Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren.



Landesärztekammer
Brandenburg

Inhaber und Verleger

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

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Redaktion

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

Konzept und Design

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

Satz, Repro, Druck, Herstellung, Verlagswesen

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

Vertrieb

Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung

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

**Es gilt die Preisliste Nr. 32,
gültig ab 01.01.2022**

Urheberrecht

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

Erscheinungsweise

Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

Bezugsgebühr

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

Bestellung | Abonnement | Kündigung

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

Hinweise für Autoren

Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter Manuskripte

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

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

Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

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

Einreichung von Bildern

Bitte senden Sie uns die Vorlagen oder Daten für Bilder, die in Ihrem Text erscheinen sollen, separat. Im Text sollte vermerkt sein, wo das Bild am besten stehen soll. Beachten Sie, dass wir Ihren Vorschlag jedoch nicht in jedem Fall berücksichtigen können. Fotos müssen mindestens eine Auflösung von 300 dpi haben. **Bilder mit zu geringer Auflösung, unscharfe Bilder und Grafiken können leider nicht abgedruckt werden.**

Sprache im Brandenburgischen Ärzteblatt

Wo immer möglich verwenden wir im Brandenburgischen Ärzteblatt beide Geschlechter. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird manchmal nur die weibliche oder männliche Form gewählt, auch wenn sich die Formulierungen auf Angehörige diverser Geschlechter beziehen. Außerdem benutzen wir, sofern vorhanden, geschlechterübergreifende Begriffe; verzichten aber auf Gender-Stern, Gender-Gap oder Binnen-I. Unseren Autorinnen und Autoren sind wir für die freiwillige Beachtung dieser Hinweise dankbar, greifen aber nicht redigierend ein. (red)

Doppelte Biosimilar-Power

DIE MAHLZEITENINSULINE VON SANOFI



Wirtschaftliche Insulintherapie für Ihre Diabetes-Patient:innen

- ✓ Rabattverträge mit allen GKVen*
- ✓ Dosierung 1:1 zum Original**¹⁻⁸
Individuelle Anpassung der Dosis kann erforderlich sein^{1,2}
- ✓ Als SoloStar® – dem meistverordneten Fertigen Deutschlands*, Patrone & Durchstechflasche
- ✓ Made in Germany

Jetzt auf Biosimilars mit dem Know-how eines Originalherstellers setzen!



* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IfA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 10/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege>. ** Dient der Orientierung, die exakte Einstellung muss individuell erfolgen. Wenn von einem anderen Insulinarzneimittel umgestellt wird, kann eine Anpassung der Insulin-aspart-Sanofi®-Dosis bzw. der Insulin-lispro-Sanofi®-Dosis und der Dosis des Basalinsulins erforderlich sein. Die Umstellung eines Patienten auf einen anderen Insulintyp oder eine andere Insulinmarke muss unter strenger medizinischer Überwachung erfolgen. Quellen 1, 3-6 beziehen sich auf Insulin aspart Sanofi®, Quellen 2, 7, 8 beziehen sich auf Insulin lispro Sanofi®; * IQVIA PharmaScope® National, MAT09/2021, Basis: UN eigene Berechnung.

1 Insulin aspart Sanofi® Fachinformation, Stand April 2021; 2 Insulin lispro Sanofi® Fachinformation, Stand Juli 2020; 3 Kapitzka C et al. Diabetes Technol Ther 2020; 22(4): 278-84; 4 Garg SK et al. Diabetes Technol Ther 2020; 22(2): 85-95; 5 Garg SK et al. Diabetes Technol Ther 2020; 22: 516-526; 6 Shah VN et al. Diabetes Ther 2021; 12(2): 557-68; 7 Garg SK et al. Diabetes Technol Ther 2017; 19: 516-26 (SORELLA 1); 8 Derwahl KM et al. Diabetes Technol Ther 2018; 20: 49-58 (SORELLA 2).

Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche • 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, Polysorbit 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.:** Überempfindlich, gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Nebenwirk.:** **Immunsyst.:** Gelegentlich: Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag; sehr selten: Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstö.:** Sehr häufig: Hypoglykämie. **Nervensyst.:** Selten: Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie). **Augen:** Gelegentlich: Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich: Lipodystrophie, nicht bekannt: kutane Amyloidose. **Allg./Verabr.ort:** Gelegentlich: Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** April 2021

▼ 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 H₂O, 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 Erstinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** **Stoffwechsel/Ernährungsstö.:** Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunsyst.:** häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. **Haut (Unterhautzellgeweb.):** gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabr.ort:** 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.

QR-Code scannen und Muster anfordern!



MAT-DE-2105043-1.0-10/2021

