

# Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG



**UNSER THEMA**

**| 5**

**KRITIS – Wer schützt die Kritischen Infrastrukturen?**

**Dr. med. Oliver Kadecki  
über die Arbeit als  
Reservist im Bevölkerungs-  
schutz**

**| 9**

**Veranlagung zum Kam-  
merbeitrag 2025**

**| 20**

# JETZT GEHT'S LOS

2

0

2

5



## Starten Sie mit uns erfolgreich die **HYBRID-DRG-ABRECHNUNG**

- » **Rundum-Service** mit persönlichen Ansprechpartnern
- » **Einfache Datenübertragung** zur PVS per API oder Online-Erfassung
- » **Keine Softwarekosten**, da die PVS den **Groupier** bereitstellt
- » **Tägliche Abrechnung** für schnelle Liquidität
- » **Rechnungsversand per Datenaustausch** mit den Krankenkassen
- » **Korrespondenz mit Kostenträgern** inklusive
- » **Optionale Beteiligungsberechnung**
- » **PVS dialog** zur digitalen Dokumentation

### **STARTKLAR? WIR SIND BEREIT!**

Ambulante Eingriffe über Hybrid-DRG  
einfach und sicher abrechnen.

**DIREKT PERSÖNLICHES  
ANGEBOT ANFORDERN:**  
[ihre-pvs.de/hybrid-drg](https://ihre-pvs.de/hybrid-drg)



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr  
pria





Foto: Adobestock



Foto: Adobestock

» Seniorenarbeit in der Kammer –  
für Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand | 17

» Bekanntgabe der Prüfungstermine für MFA | 18

**EDITORIAL** \_\_\_\_\_ **4**

**UNSER THEMA**

**Krisen, Kriege und Konflikte – wer schützt die Kritischen Infrastrukturen (KRITIS)?** \_\_\_\_\_ **5**

**Zivil-Militärische Zusammenarbeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr** \_\_\_\_\_ **9**

**Kurz & Knapp**

#CHB25 – Connected Health Brandenburg 2025 \_\_\_\_\_ **12**

**Meinung**

Wollen Sie mehr Mitbestimmung? \_\_\_\_\_ **13**

■ **LÄKB AKTUELL**

Bei der LÄKB erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen im III. Quartal 2024 \_\_\_\_\_ **14**

Neuer Gehaltstarifvertrag für MFA ab 01.01.2025 \_\_\_\_\_ **16**

Seniorenarbeit – Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand \_\_\_\_\_ **17**

Bekanntgabe Prüfungstermine für Medizinische Fachangestellte (MFA) \_\_\_\_\_ **18**

Veranlagung zum Kammerbeitrag 2025 \_\_\_\_\_ **20**

Vorstand und Geschäftsführung der Landesärztekammer gratulieren Prof. Dr. med. Claus-Peter Muth nachträglich \_\_\_\_\_ **21**

**GASTBEITRAG**

4. Seminartag am KW-BB \_\_\_\_\_ **22**

9. Brandenburgischer Krebskongress in Potsdam \_\_\_\_\_ **23**

■ **PERSONALIA**

Geburtstage \_\_\_\_\_ **24**

■ **AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG**

Zertifizierte Kasuistik – Folge 83 \_\_\_\_\_ **26**

Erster Fortbildungskurs nach BÄK-Curriculum Telenotarzt/Telenotärztin in Brandenburg \_\_\_\_\_ **29**

Fortbildung für Ärzte und MFA \_\_\_\_\_ **30**

**FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE**

Land Brandenburg und andere Bundesländer \_\_\_\_\_ **32**

**KVBB informiert** \_\_\_\_\_ **33**

**STELLENANZEIGEN** \_\_\_\_\_ **34**

**IMPRESSUM** \_\_\_\_\_ **35**

# Kolleginnen und Kollegen,

Foto: LÄKB



auch 2025 wird ein bewegtes Jahr werden. Welche Akzente setzt die neue Landesregierung? Bleibt das Vorwahl-Mantra „alle Klinikstandorte bleiben bestehen“ gültig, obwohl es ggf. angeraten gewesen wäre, die „Förder-Gieskanne“ zugunsten der wohldosierten Spritze eines klaren Plans mit epidemiologischem Sachverstand zu ersetzen? Wird die Daseinsfürsorge medizinischer Ver-

sorgung wieder prioritär vor der medizinischen Leistung konkurrierender Unternehmen, die wie im Windhundrennen um „Fälle“, Mitarbeiter und Ressourcen konkurrieren? Wird die neue Bundesregierung das Gesetz zur Krankenhausreform des scheidenden Gesundheitsministers anpassen, modellieren und falls ja, wie? Wird ausgesprochen werden, dass die sinnvolle und medizinisch begründbare Fokussierung im Krankenhaussektor nur indirekt über sogenannte Qualitätsinitiativen, Mindestmengen, Bauvorschriften, Personaluntergrenzen über quälende, jahrzehntelang andauernde Prozesse in Deutschland möglich war? Die auch Generationen von Pflegekräften, Ärzten und Krankenhausmitarbeitern demotivierte? Es aber gleichzeitig vermochte Institute, Prüforgane, Berater und Kontrolleure zu erzeugen, die keiner pflegenden oder kurativen, bzw. heilenden Aufgabe nachgehen, aber viele Dokumente, Schreiben, Anweisungen, Dateien herstellen?

Befreien wir uns von überflüssigem Ballast und stellen die eigentliche Aufgabe der kurativen Arbeit wieder in den Mittelpunkt unserer Tätigkeit? Wird die Unsinnigkeit gestoppt ohne Budgets zu denken, bzw. uns diese Idee immer wieder „wie die Wurst vor die Nase“ zu halten? Eine Medizin, die den Menschen dient, muss auch die Rahmenbedingungen eines Landes in Relation zu seiner wirtschaftlichen Stärke betrachten und kann nicht losgelöst von der Realität das „Blaue vom Himmel“ versprechen, auch wenn wir es gerne glauben wollten. Erst mit begrenzten Ressourcen lernen wir haushalten, wägen ab, prüfen, vergleichen, eine Fragestellung die jeder Privathaushalt und jeder Selbständige kennt und beherzigt.

Werden wir in 2025 wie unsere Nachbarn im Norden dem Schutz unserer Bevölkerung vor verschiedenen Ursachen und Verursachern Aufmerksamkeit schenken und handeln? Werden wir uns praktischer Vorbereitungen außergewöhnlicher Lagen stellen, die zu bestehen sein werden und die an Intensität zunehmen werden auch bei uns, nicht nur in der Ostsee? Wieviel Zeit haben wir dafür noch? Wie durchhaltefähig sind wir, wenn Strom, Wasser, Wärme, Diesel, Ampeln und die geliebten Apps einmal nicht verfügbar sind, auch wenn diese vielleicht nur für 12 Stunden fehlen? Werden wir 2025 Parteien wählen, die sich dem Bösen andienen oder unterwerfen wollen, unabhängig wie farblich sie gewandet sein mögen?

Der „Welpenschutz“ des wiedervereinigten Deutschlands scheint mit Trumps zweiter Amtszeit vorbei. Unser ehemals pralles Füllhorn könnte sich durch unser aller Anstrengung und mit Innovationskraft, technikaffinem Denken und Wettbewerb um die Besten statt Verboten in einigen Jahren wieder füllen lassen. Fleiß, Kostenbewusstsein und Verzicht auf Gier könnten wirksame Zutaten sein.

Unsere Aufgabe ist die medizinische Versorgung der Brandenburger. Ich hoffe darauf, dass dies in Frieden, Freiheit, Demokratie und beruflicher Selbstbestimmung weiter gut und zufriedenstellend möglich sein wird. Lassen Sie uns in 2025 auch noch besser auf denkbare medizinische Szenarien vorbereiten und uns trotzdem vor allem auf das Wesentliche unserer täglichen Arbeit konzentrieren.

**Ihr Stefan Kropp**

# Krisen, Kriege und Konflikte – wer schützt die Kritischen Infrastrukturen (KRITIS)?

*Im Gespräch mit Björn Stahlhut, Senior-Experte Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung (bis 10/24 Leiter der Koordinierungsstelle Kommunales Krisenmanagement in Potsdam)*

Die Monitore blinken, Telefone schweigen, und die medizinischen Geräte stoppen abrupt: Ein Cyberangriff hat eine große Klinik lahmgelegt. Ohne Zugriff auf Patientendaten oder funktionierende Technik steht die Versorgung still – Leben hängen in der Schwebe. Ja, es ist ein Szenario, das es so in Deutschland bislang nicht gegeben hat. Aber dieses imaginäre Szenario zeigt, wie verwundbar die sogenannten Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) im Gesundheitswesen sind. Und dabei geht es mitnichten nur um Cyberangriffe, sondern auch um Bedrohungen durch Naturkatastrophen, technische Störungen oder sicherheitspolitische Krisensituationen, auch um Kriegsszenarien.

Die „KRITIS“ umfassen dabei alle Einrichtungen, deren Ausfall schwerwiegende Folgen für die Gesellschaft hätte. Im Gesundheitswesen gehören dazu Krankenhäuser, Labore, Apotheken und Lieferketten für Medikamente. Angesichts wachsender digitaler Vernetzung, globaler Risiken und zunehmenden Krisen, Kriegen und Konflikten steht die Frage im Raum: Wie können wir diese lebenswichtigen Systeme vor Ausfällen schützen?

*Björn Stahlhut im Gespräch mit der stellvertretenden Pressesprecherin Kirsten Ohlwein.*



Antworten auf diese Frage sucht seit über einem Jahrzehnt Björn Stahlhut, ehemaliger Offizier der Bundeswehr und Leiter der Koordinierungsstelle Kommunales Krisenmanagement in der Brandenburgischen Landeshauptstadt Potsdam. Die Problemstellungen und mögliche Antworten darauf hat Björn Stahlhut im Gespräch mit dem Brandenburgischen Ärzteblatt erläutert.

## Reform im Kontext einer Sicherheitslage

**Herausforderung 1:** Die Krankenhausreform im Kontext der Sicherheitslage

Die Krankenhausreform zielt auf Effizienz und Kostensenkungen ab. Dies beinhaltet die Schließung von Häusern und somit die Reduktion von Krankenhausbetten sowie medizinischem Personal. Gleichzeitig gibt es sicherheitspolitische Szenarien, bei denen das System massiv belastet werden könnte – etwa durch Kriegsverletzte oder die Rückführung von Soldaten und Zivilisten in einem Konfliktszenario.

**Vorschlag:** „Es hätte natürlich bereits vor der Verabschiedung der Krankenhausreform definiert werden müssen, welche Krankenhäuser als systemrelevant gelten und für den Ernstfall besonders ausgestattet sein müssen. Diese Häuser sollten über spezialisierte Kapazitäten verfügen, beispielsweise für Polytraumata, Nachversorgung und auch langfristige Rehabilitation“, sagt Stahlhut. Hier müsse man bei der Krankenhausreform politisch dringend nachbessern, erklärt Stahlhut. Krankenhäuser sollten in der Lage sein, ihre Kapazitäten flexibel zu skalieren. Dazu gehörten modulare Bettenaufstockungen, flexible Intensivstationen und mobile medizinische Einheiten. Ein Teil der Krankenhauskapazitäten sollte dauerhaft als Reserve vorgehalten werden, anstatt durchgehend ausgelastet zu sein, um auf plötzliche Massenanfälle von Verletzten vorbereitet zu sein. „Es muss dann auch eine vertragliche Basis geben, wie niedergelassene Ärzte im Krankenhaus verstärken können. Dies sind keine neuen Überlegungen, es gab sie bereits in den 70er-Jahren, als Ärzte mit maximal 20% aus ihren Disziplinen im Fall des Falles zur Verstärkung herangezogen werden sollten.“

### Zivilmilitärische Zusammenarbeit und Ressourcenteilung

**Herausforderung 2:** In Szenarien wie einem Bündnisverteidigungsfall könnte die Bundeswehr mit ihren fünf Krankenhäusern (1.800 Betten) schnell an ihre Grenzen stoßen und müsste auf zivile Strukturen zurückgreifen. Dies erfordert klare, rechtlich geregelte Schnittstellen zwischen zivilen und militärischen Einrichtungen. „Kommen beispielsweise am Tag 1000 Verletzte in jedes der Bundeswehr-Krankenhäuser, dann sind diese nach drei Tagen voll. Dann müssen zivile Häuser einspringen“, sagt Stahlhut.

**Vorschlag:** Die Zusammenarbeit zwischen der Bundeswehr und zivilen Krankenhäusern müsste institutionalisiert werden, was auch den Einsatz niedergelassener Ärzte im Krankenhaus einschließt. „Im besten Fall kommen diese mit Teilen ihres Teams in das Krankenhaus, und in der Praxis springt vielleicht ein Kollege ein, der bereits im Ruhestand, aber noch fit genug dafür ist“, sagt Stahlhut. „Die Frage ist doch, was machen wir mit pensionierten Ärzten? Diese Frage gibt es, seit Hermann Gröhe noch Gesundheitsminister war. Wir haben 130.000 pensionierte Ärzte, davon ist ein großer Teil noch nicht 90, sondern durchaus fit und verfügbar. 30.000 bis 40.000 davon sind im Alter bis 75 – teilweise praktizieren sie noch. Es müsste einen zentralisierten Pool geben, der dieses medizinische Fachpersonal erfasst.“ Darüber hinaus sollten zivile und militärische Akteure gemeinsam Notfallpläne entwickeln, einschließlich der Definition von Zuständigkeiten, Personalzuteilungen und Ressourcenverteilung.

### Zwischen Fachkräftemangel und möglicher Dienstpflicht?

**Herausforderung 3:** Bereits jetzt leidet das Gesundheitssystem unter Personalmangel, der in einer Krisensituation massiv verschärft werden könnte. Gleichzeitig gibt es kaum Planungen, wie in einem lang andauernden Krisenszenario zusätzliche Kräfte mobilisiert werden können.

**Vorschlag:** „Man muss auch die Debatte über eine Dienstpflicht noch einmal führen“, skizziert Stahlhut. „In Lagen, die länger als 14 Tage dauern, nämlich Jahre, dann wird es anders nicht möglich sein, wenn man die Versorgung sicherstellen möchte“, führt der Krisenexperte aus. Eine Dienstpflicht würde es ermöglichen, Personen mit medizinischen Grundkenntnissen (Sanitätsausbildung u. a.) für den Einsatz in Notlagen zu schulen und ihre Kompetenzen auch dauerhaft zu erhalten. Der Einsatz von KI-gestützter Dokumentation und automatisierter Prozesse könne zudem den Arbeitsaufwand für das medizinische Personal reduzieren.

### Infrastruktur und Logistik

**Herausforderung 4:** Krankenhäuser und ambulante Versorgungsstrukturen sind oft nicht auf großflächige und langfristige Krisensituationen ausgelegt – hierzu zählen beispielsweise Stromausfälle, Überflutungen oder auch gezielte Drohnenangriffe.

**Vorschlag:** Björn Stahlhut hat vier mögliche Lösungen für dieses Problem im Kopf:

- » 1.) die Einrichtung dezentraler und redundanter Strukturen, beispielsweise einer autarken Energie- und Wasserversorgung, einschließlich Notstromaggregaten und Wasserspeichern.
- » 2.) Neue Krankenhäuser sollten mit geschützten Strukturen wie unterirdischen OP-Sälen oder Behandlungsräumen geplant werden. Bestehende Gebäude könnten durch Schutzräume ergänzt werden.
- » 3.) Ambulante Strukturen könnten in regionalen Clustern zusammengefasst werden, um Ressourcen zu bündeln. So könnten Praxen gemeinsam die Logistik (beispielsweise die Medikamentenlagerung und -versorgung) und Notfallvorsorge organisieren. Während einige Praxen durch ihre schlechte Lage in alten Häusern ohne Fahrstuhl in oberen Geschossen ihren Betrieb sicher nicht aufrechterhalten könnten, gäbe es aber viele andere, wo diese Ärzte unterstützen können.
- » 4.) Angesichts moderner Bedrohungen z.B. durch Drohnen müssen Krankenhäuser und zentrale Leitstellen besser gegen Luftangriffe geschützt werden. „Wir reden von 120-Euro-Drohnen aus dem Discounter, unter der eine Sprengstoff-Ladung klemmt und die dank Kamera an der Drohne kontrolliert ins Ziel gelenkt und zur Explosion gebracht wird, was die Statik des Ziels so zerstört, dass das Gebäude nicht mehr nutzbar ist. Das ist das, was jeden Tag in der Ukraine passiert“, erläutert Stahlhut.

#### Zur Person

*Björn Stahlhut, geb. 1973, 1994 – 2009 Offizier der Bundeswehr, Reservist, Studium der Politikwissenschaften (Dipl.-Pol.), 2009 – 2023 Deutsches Rotes Kreuz (zuletzt Bereichsleiter und Projektleiter Notfallversorgung und Gesundheitssicherheit), Bis 10/2024 Landeshauptstadt Potsdam; Leiter der Koordinierungsstelle Kommunales Krisenmanagement Senior-Experte Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung*



### Material und Produktionsabhängigkeit

**Herausforderung 5:** Deutschland ist in vielen Bereichen der medizinischen Versorgung von globalen Lieferketten abhängig. Besonders kritische Produkte wie Insulin, OP-Besteck, Medikamente oder Blutprodukte könnten im Krisenfall knapp werden.

**Vorschlag:** Kritische Medikamente und medizinische Produkte sollten vermehrt auch in Deutschland oder Europa hergestellt werden, um Abhängigkeiten zu reduzieren. Krankenhäuser und medizinische Versorgungszentren sollten verpflichtet werden, Mindestvorräte an Medikamenten, Blutprodukten und Verbrauchsmaterialien vorzuhalten. Zudem bräuchte es den Aufbau von zentralen Lagerstätten. Von dort könnte im Krisenfall die Verteilung stattfinden. Aber eben nicht nur: Im Normalfall dienen diese Lagerstätten der „friedensmäßigen“ Logistik. Sie sind also dauernd in Betrieb.

### Kommunikation und Digitalisierung

**Herausforderung 6:** Die digitale Infrastruktur ist oft anfällig und unzureichend auf Krisensituationen ausgelegt. Leitstellen, Krankenhäuser und Praxen sind zudem nicht immer ausreichend gegen Cyberangriffe oder physische Schäden geschützt.

**Vorschlag:** „Standardisierte, papierbasierte Dokumentationssysteme sollten parallel zur digitalen Variante vorgehalten werden, um Ausfälle zu kompensieren“, sagt Stahlhut. Diese könnten später wieder in das digitale System integriert werden. Zusätzlich müssten Serverkapazitäten und Datensysteme stärker geschützt werden, da diese auch bei Stromausfällen oder Cyberangriffen funktionieren müssten. Leitstellen und IT-Systeme müssten zudem über Ausweichstandorte verfügen, die im Notfall aktiviert würden.

### Öffentliches Bewusstsein und politische Unterstützung

**Herausforderung 7:** Die Bedeutung der Gesundheitsvorsorge als kritische Infrastruktur ist in der öffentlichen Debatte oft unterrepräsentiert. Politische Entscheidungen scheinen oft von kurzfristigen Überlegungen statt strategischer Planung geleitet zu sein.

**Vorschlag:** „Ich beschäftige mich mit diesem Thema seit 2010. Doch wir alle gemeinsam, die wir uns mit diesem Thema beruflich auseinandersetzen, schaffen es nicht, eine Initiative an den Start zu bringen, die irgendetwas zu Papier bringt. Warum schaffen wir es nicht, Menschen außerhalb unserer Blase zu motivieren, sich dieses Themas anzunehmen?“, sagt Björn Stahlhut. Doch es gibt Antworten auf diese Fragen, findet er: „Das Thema macht Angst, das ist allen bewusst. Niemand möchte sich damit lange beschäftigen, das ist glasklar. Die Bevölkerung sollte aber über die Notwendigkeit von Vorsorgemaßnahmen vermehrt aufgeklärt werden.“ Außerdem gelte es, die Gesundheitsvorsorge in nationale Sicherheitsstrategien zu integrieren. Gesetze wie das Gesundheitssicherstellungs- und -vorsorgegesetz (GSVG) müssten zeitnah verabschiedet werden, damit das KritisDachG kommen kann. „Dass die Krankenhausreform und die Notfallreform nicht sofort in den Kontext mit der Sicherheitslage gesetzt worden sind, ist ein riesengroßes Versäumnis“, sagt Stahlhut. Dennoch könne eine zentrale Koordinierungsstelle, angesiedelt etwa beim Bundesgesundheitsministerium, alle relevanten Akteure (Bundeswehr, Krankenhäuser, Rettungsdienste) vernetzen und Strategien planen.

### Zusammenfassung

Björn Stahlhuts zentrale Botschaft lautet: Prävention und Vorbereitung müssen jetzt beginnen, um im Ernstfall handlungsfähig zu sein. „Wir leben in einer Krisendynamik, die wir gesellschaftlich noch nicht begriffen haben“, mahnt Stahlhut. „Leider sind wir gezwungen, uns jetzt ernsthaft mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Wegschauen hilft nicht.“ Die Gesundheitsversorgung sei immer eines der ersten Ziele, wenn es darum gehe, eine Gesellschaft zu destabilisieren. Wenn diese nicht mehr funktioniere, würde schnell an der Funktionsfähigkeit des Staates gezweifelt. „Wir haben jetzt einen Planungshorizont von fünf bis acht Jahren. Das ist das maximale Zeitfenster.“



Foto: AdobeStock

Hybride Angriffe auf das Gesundheitswesen müssen dabei als Vorstufe zu tatsächlichem militärischen Handeln verstanden werden und liegen damit auch zeitlich davor. Wir müssen also jetzt starten“, warnt Stahlhut. „Dafür braucht es die gesetzliche Grundlage. Das Gesundheitssicherstellungs- und -vorsorgegesetz ist dafür die Voraussetzung. Nur ein gemeinsames Versorgungskonzept bringt uns alle weiter.“

### Über das KritisDachG

Bis zur ersten Lesung im Parlament hat es das „Kritis-Dachgesetz“ geschafft. Nach der Beratung am Donnerstag, 5. Dezember 2024, wurde der Entwurf der Bundesregierung zur Umsetzung der sogenannten CER-Richtlinie der EU zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen an die Ausschüsse überwiesen. Hier übernimmt der Ausschuss für Inneres und Heimat die Federführung. Mit dem Gesetzentwurf soll laut Bundesinnenministerium erstmals bundesweit festgelegt werden, welche Unternehmen und Einrichtungen Teil der kritischen Infrastruktur sind, welche unentbehrlich sind, um die Versorgung der Bevölkerung zu sichern und die Wirtschaft aufrechtzuerhalten. Hierbei geht es mitnichten nur darum, Deutschland im Kriegsfall abzusichern, sondern es wird jedes mögliche Risiko von Naturkatastrophen bis hin zu Sabotage, menschliches Versagen, Terroranschläge oder Cyberangriffe mitgedacht.

Für die Betreiber dieser Einrichtungen sollen in dem Gesetz Mindestanforderungen festgelegt werden. Erstmals werden in diesem Gesetz die Sektoren Energie, Transport, Verkehr, Finanz- und Versicherungswesen, Trink- und Abwasser, Abfallentsorgung, Informationstechnik und Telekommunikation, Ernährung, Öffentliche Verwaltung, Weltraum und Gesundheit zusammengefasst. Das Gesetz soll die bestehenden Regelungen im Bereich der IT-Sicherheit kritischer Infrastrukturen ergänzen.

Wie es mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf weitergeht, ist fraglich – da es vor der Bundestagswahl am Sonntag, 23. Februar, nicht mehr verabschiedet wird und das Diskontinuitätsprinzip verlangt, dass alle vom alten Bundestag noch nicht beschlossenen Gesetzesentwürfe und andere Vorlagen, neu eingebracht werden müssen. ↩

**Kirsten Ohlwein**

stellv. Pressesprecherin

presse@laekb.de

## SAVE THE DATE

### Krankenhausreform – wie geht es weiter?

Die Krankenhausreform ist verabschiedet – doch was genau bedeutet das für den ambulanten und den stationären Sektor? Welche Änderungen wird es geben? Was kommt auf die Ärzteschaft zu? Welcher Zeitplan liegt der Reform zugrunde?

Sicher ist: Das KHVGG sieht drei Rechtsverordnungen vor, die 2025 folgen sollen und der Zustimmung des Bundesrates bedürfen: die Regelung der Mindestvorhaltezahlen, der Transformationsfonds und die Ausgestaltung der Leistungsgruppen. Der Prozess zur Erarbeitung eines neuen Krankenhausplans für das Land Brandenburg, der den Anforderungen, die mit dem KHVGG einhergehen, gerecht wird, hat bereits begonnen.

Die Landesärztekammer lädt für Mittwoch, 2. April 2025, 17:00 Uhr, zur Hybridveranstaltung

„Krankenhausreform – wie geht es weiter?“ in das Haus der Ärzteschaft, Pappelallee 5, 14469 Potsdam, ein.

Eine Anmeldung ist erforderlich per E-Mail an [veranstaltungen@laekb.de](mailto:veranstaltungen@laekb.de). Bitte teilen Sie mit, ob Sie in Präsenz oder online teilnehmen möchten. Weitere Informationen zu dieser Veranstaltung folgen in der nächsten Ausgabe des Brandenburgischen Ärzteblatts sowie in unserem Newsletter. ↩

**Termin:** 02.04.2025, 17:00 Uhr

**Anmeldung:** [veranstaltungen@laekb.de](mailto:veranstaltungen@laekb.de)

**Ort:** Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft  
Pappelallee 5, 14469 Potsdam



# Zivil-Militärische Zusammenarbeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr

*Dr. med. Oliver Kadecki über Erfahrungen im Bereich des Bevölkerungsschutzes.*

## Zusammenfassung

Der Zentrale Sanitätsdienst der Bundeswehr hat neben dem Kernauftrag der sanitätsdienstlichen Versorgung der Soldatinnen und Soldaten im In- und Ausland die Beteiligung des Sanitätsdienstes im Bereich der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit (ZMZ) sicherzustellen. Im Rahmen meiner Reservistentätigkeit als Senior Manager für Gesundheitsversorgung im Verbindungskommando Sanitätsdienst des Landkommandos/Landesregierung Brandenburg (VKdo San LKdo/LReg Brandenburg) sollen hier die Möglichkeiten zur Mitarbeit bei den vielfältigen Aufgaben in der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit (ZMZ) dargestellt werden. Angesprochen werden geeignete Angehörige medizinischer Berufe wie Ärzte aller Fachrichtungen, Zahnärzte, Apotheker, Veterinäre, Notfallsanitäter, Krankenpfleger und weitere medizinische Fachkräfte, die sich als Reservisten ehrenamtlich einbringen wollen.

## Gesetzliche Grundlagen der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit

Die Bundeswehr unterstützt die Zivil-Militärische Zusammenarbeit (ZMZ) im Rahmen der Amtshilfe bzw. subsidiär bei Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfällen die zivilen Hilfs- und Katastrophenschutzorganisationen von Rettungsdiensten, Feuerwehren, THW oder Bundespolizei, wenn das Ausmaß einer Schadenslage die Leistungsfähigkeit der zivilen Kräfte übersteigt oder durch die Dynamisierung der Lage die zivilen Ressourcen erschöpft sind. Diese Hilfeleistung kann und darf nur im Rahmen verfügbarer Kapazitäten und soweit es der originäre Auftrag der Streitkräfte zulässt, erfolgen und kann auch nur so lange andauern, bis zivile Einrichtungen und Organisationen zur Durchführung einer entsprechenden Hilfe am Katastrophen- oder Unfallort einsatzbereit sind.

*Brandschutzübung Sachsen-Anhalt-Kaserne 03/2023 Weißenfels*

Foto: Sanitätsregiment 1



Retrospektiv ist in den vergangenen Jahren die Zahl der Naturkatastrophen stetig gestiegen. Eine unveränderte Bedrohung durch terroristische Anschläge ist gegeben, aber auch Großschadenslagen sind immer wieder, teilweise mit einer erheblichen Anzahl von Geschädigten, eingetreten. Auch sind erneute pandemische Ereignisse zu erwarten. Die Zivil-Militärische Zusammenarbeit (ZMZ) ist deshalb gerade bei Naturkatastrophen wie z. B. den Elbe-Hochwassern, der Flutkatastrophe im Ahrtal oder den zahlreichen Waldbränden in Brandenburg im gesamten Bundesgebiet sehr erfolgreich etabliert und kann damit als eine der Säulen des Bevölkerungsschutzes dargestellt werden.

Bereits mit der völkerrechtswidrigen Annexion der Krim 2014, aber erst recht mit dem Angriffskrieg auf die Ukraine seit Februar 2022 wird der freien Welt die Notwendigkeit abschreckungsfähiger, reaktionsfähiger Sicherheitskräfte, aber auch resilienterer Zivilgesellschaften vor Augen geführt. Ein wesentlicher Punkt der durch die Politik postulierten Zeitenwende ist ein klares Bekenntnis zum Verteidigungswillen des Bündnisses. Dies verlangt von Deutschland, alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um für den Bündnisfall als Drehscheibe im alliierten Verteidigungsnetzwerk agieren zu können. In diesem Kontext wird hier die Bedeutung Zivil-Militärischer Zusammenarbeit im Rahmen der Gesamtverteidigung erheblich an Bedeutung gewinnen und deshalb auch zu einer umfassenden Unterstützung der zivilen Seite und im Speziellen auch des zivilen Gesundheitssystems führen.

### **Das Territoriale Netzwerk**

Schlüssel zum Erfolg militärischer Unterstützungsleistungen im Bevölkerungsschutz sind funktionierende und langfristig angelegte Beziehungen, die aufgrund der originären Funktion der Streitkräfte – nämlich Landes- und Bündnisverteidigung – nur in begrenztem Umfang durch aktive Soldaten geleistet werden können und dadurch zunehmend im Kern durch Reservisten abgebildet werden müssen. Die Verbindung zur Landesebene wird durch die Landeskommandos wahrgenommen, die Verbindung zur Ebene der Bezirke (bzw. vergleichbarer Strukturen) und Kreise/kreisfreien Städten durch Bezirks- und Kreisverbindungskommandos (BVK/KVK). Die Verbindungskommandos sind grundsätzlich mit lokal ansässigen und ortskundigen Reservisten besetzt, die die Verbindung zu Ämtern, Dienststellen und Institutionen der Katastrophenschutzbehörden und zu Organisationen des zivilen Katastrophenschutzes halten.

Sie beraten mit Fachwissen die Krisenstäbe und Kreisverwaltungen, stimmen deren Forderungen an die Bundeswehr ab und können im Katastrophenfall den jeweiligen Krisenstab personell ergänzen. Die sanitätsdienstliche Expertise in diesen Verbindungskommandos wird durch Sanitätsoffiziere und -feldwebel der Reserve gestellt, die über eine enge Vernetzung in der Region verfügen. Diese Reservisten verbinden ihre Kenntnis des regionalen zivilen Gesundheitswesens mit dem Wissen der sanitätsdienstlichen Führungs- und Einsatzgrundsätze sowie der Strukturen und Fähigkeiten des Sanitätsdienstes der Bundeswehr.

### **Sanitätsregiment 1 (SanRgt 1)**

Das Sanitätsregiment 1 (SanRgt 1), mit Sitz in Weißenfels (Sachsen-Anhalt) und in Berlin, ist ein Verband der Sanitätstruppe für die sanitätsdienstliche Unterstützung von Einsätzen zur Krisenbewältigung und Konfliktverhütung sowie zur Landes- und Bündnisverteidigung. Dazu zählen die humanitäre Hilfe sowie die einsatzähnlichen Verpflichtungen. Ausgestattet ist dieser Sanitätsverband mit auf Containern und Zelten basierenden Sanitätseinrichtungen. Dieser Verband bildet die verschiedenen Versorgungsebenen ab: über eine erste Notfallmedizinische Versorgung bis hin zum Einsatzlazarett mit hoher Mobilität und Geländegängigkeit.

Primärer Auftrag des SanRgt 1 ist, im Verbund mit seinen Schwesterregimentern und allen anderen sanitätsdienstlichen Kräften, die ständige und weltweite Sicherstellung der sanitätsdienstlichen Versorgung nationaler und multinationaler Einsatzkontingente sicherzustellen. Im Inland kann das SanRgt 1 unter anderem bei Naturkatastrophen, Pandemielagen und besonders schweren Unglücksfällen auf Antrag im Sinne des Grundgesetzes Hilfe leisten (§ 35, Abs 1 u/o. 2 GG). Im Rahmen der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit sind z. B. Fähigkeiten zur Absicherung des Kirchentages 2017 in Wittenberg genutzt worden. Während der Covid-19-Pandemie waren tausende Sanitätssoldaten in allen Bereichen der zivilen medizinischen Versorgung (Krankenhäuser, Impfzentren, Pflegeheime, Gesundheitsämter) im Einsatz und füllten die Zivil-Militärische Zusammenarbeit öffentlichkeitswirksam mit Leben. Für die Organisation und Durchführung in der Region dieser Einsätze wird deshalb die Unterstützung von regionalkundigen Reservisten in den BVKs, KVKs und Sanitätskompanien der Verstärkungsreserve benötigt.

### Unbesetzte Dienstposten in ganz Brandenburg

In Brandenburg sind im Rahmen der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit verantwortungsvolle Dienstposten unbesetzt. So fehlen in den kreisfreien Städten und Landkreisen wie Brandenburg/Havel, Cottbus, Dahme-Spreewald, Märkisch-Oderland, Oberhavel, Oberspreewald-Lausitz, Ostprignitz-Ruppin, Spree-Neiße und Uckermark Sanitätsstabsoffiziere der Reserve. Bei dem medizinischen, nicht-ärztlichen Personal (Sanitätsfeldwebel der Reserve) finden sich in den bereits genannten kreisfreien Städten und Landkreisen sowie in den Bereichen Frankfurt/Oder, Potsdam, Barnim, Havelland, Oder-Spree, Potsdam-Mittelmark, Prignitz und Teltow-Fläming unbesetzte Dienstposten. Des Weiteren sind noch Dienstposten in der Sanitätskompanie der Verstärkungsreserve am Standort Berlin unbesetzt.

### Kommando Sanitätsdienstliche Einsatzunterstützung (KdoSanEinsUstg)

Die Arbeit des Kommandos Sanitätsdienstliche Einsatzunterstützung (KdoSanEinsUstg) sowie die des SanRgt 1 steht und fällt mit der Ausbildung und dem Kontakt zu den unterstellten Reservisten. Das Stichwort „Führung und Betreuung“ ist daher von besonderer Bedeutung. Deshalb organisieren beide Dienststellen die strukturierte Ausbildung, versenden regelmäßig Informationsbriefe, versorgen mit ZMZ-Dokumenten und führen halbjährliche Wochenendinformationsveranstaltungen durch. Aus den aktiven Reservisten ist deshalb in den letzten Jahren ein dichtes und sich im ständigen Austausch befindliches Netzwerk entstanden.

Foto: Sanitätsregiment 1



Rettungszentrum der Behandlungsebene Role 2 E für die Brand-  
schutzübung 03/2023 des Sanitätsregiments 1 in Weißenfels



Foto: privat

*Dr. med. Oliver Kadecki, OTA d. R.  
Facharzt für Allgemeinmedizin/Transfusionsmedizin  
Akademische Lehrpraxis für Allgemeinmedizin  
der medizinischen Fakultät  
der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Nöhringswinkel 16, 14959 Trebbin  
T. 033731 15437*



Lediglich die berufsfachlichen Voraussetzungen, nicht aber eine militärische (Vor-)Erfahrung, sind für Bewerberinnen und Bewerber notwendig, um Zugang zum organisierten Katastrophenschutz im Rahmen der ZMZ zu finden. Der Einsatz ist auf Wunsch auch unabhängig von Wohn- und Arbeitsort möglich. Die Ausbildung der Reservistinnen und Reservisten im territorialen Netzwerk ist in Teilen aus Fernlehrgängen mit Online-Anteilen konzipiert. So wird die Abwesenheit vom Arbeitsplatz für die Reservisten minimiert. Nach Abschluss der Ausbildung wird regelmäßig das Training von Fähigkeiten angeboten, ebenso Fortbildungstagungen zu militärischen und interdisziplinär-medizinischen Themen, welche in der Regel von den zuständigen Kammern als Fortbildung anerkannt und mit Punkten zertifiziert werden. Die Reservistinnen und Reservisten der Verstärkungskompanie werden gemeinsam mit den aktiven Angehörigen des Verbandes ausgebildet. Zur Ausbildung gehören u. a. Übungen mit den Hilfsorganisationen. Beide Dienststellen sind deshalb für eine Einzelberatung erreichbar (s.u.). ↙

Wenn Sie Interesse haben, sich ehrenamtlich aktiv für den Bevölkerungsschutz zu engagieren, dann können Sie weitere ausführliche Informationen unter folgender Anschrift erhalten:

#### **Kommando Sanitätsdienstliche Einsatzunterstützung**

G 3.5 Nationale territoriale Aufgaben –  
Zivil-Militärische Zusammenarbeit –  
Reservistenangelegenheiten  
Sachsen-Anhalt-Kaserne  
Zeitzer Straße 112  
06667 Weißenfels  
kdosaneinsustgg35zmzres@bundeswehr.org

#### **Sanitätsregiment 1**

S1/PersResAngel  
ZeitzerStr. 112  
06667 Weißenfels  
SanRgt1S1Res-ZMZ@bundeswehr.org

#### **Oberfeldärztin Dr. Katrin Schilling**

Oberstarzt d. R. Dr. Oliver Kadecki

oliver.kadecki@bundeswehr.org

## **KURZ & KNAPP**

## **#CHB25 – Connected Health Brandenburg 2025**

Das Symposium rund um die digital-vernetzte Gesundheit in und für Brandenburg ist zurück!

**Wann:** Mittwoch, 26. Februar 2025, 9.00 – 17.00 Uhr

**Wo:** Universität Potsdam, Campus Griebnitzsee.

Im Fokus stehen Visionen für eine digitale Zukunft mit der ePA, innovative Versorgung im ländlichen Raum, KI & Robotik in der Medizin und viele mehr. Die #CHB25 bringt Akteurinnen und Akteure der Brandenburgischen Gesundheitswirtschaft, darunter Unternehmen und Start-Ups, Zahn-/Ärztenschaft, Krankenhäuser, Forschungseinrichtungen, Kommunen, Apotheken, Politik sowie Sozialpartner im Bereich digitaler Gesundheit zusammen.

Verschiedene Formate bieten eine Plattform für den Austausch von Erfahrungen und Wissen sowie Möglichkeiten zur Initiierung von Digitalprojekten.

Die Veranstaltung ist kostenfrei, um Anmeldung wird gebeten.



Die #CHB25 wird veranstaltet durch das Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg in Kooperation mit der Wirtschaftsförderung Brandenburg (WFBB), der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB), der DigitalAgentur Brandenburg (#DABB) und der Universität Potsdam. ↙



# Wollen Sie mehr Mitbestimmung?

## *Plädoyer für die Einführung von Vorzugsstimmen bei der Kammerwahl*

Zu Beginn dieser Legislaturperiode wurde der Vorstand der LÄKB u. a. gebeten, nach Wegen zu suchen, um die Wahlbeteiligung zu verbessern. Da es nicht ganz einfach war, einen gangbaren, aber durch das Heilberufsgesetz des Landes gedeckten Weg hierfür zu finden, konnten erst nach einiger Zeit Vorschläge dafür in der Kammerversammlung unterbreitet werden. Ein Vorschlag war die Einführung einer Vorzugsstimme bei der Neuwahl der Kammerversammlung.

Bisher findet die Wahl der Kammermitglieder im Rahmen einer Listenwahl statt. Die Wählerinnen und Wähler können auf dem Wahlzettel eine Liste wählen. Je nach Größe der Fraktion finden sich zahlreiche Kandidatinnen und Kandidaten auf der Liste. Das heißt, die Fraktionen legen die Reihenfolge ihrer Mitglieder auf der Liste fest und wenn die Liste gewählt wird, dann werden gemäß den Positionen auf der Liste die zu wählenden Kandidatinnen und Kandidaten in dieser Reihenfolge in die Kammerversammlung gewählt.

Der neue Vorschlag des Vorstandes mit Einführung von ein oder zwei Vorzugsstimmen ermöglicht den Wählerinnen und Wählern nun, mit dieser zweiten Stimme auch zu entscheiden, auf welchem Listenplatz die Kandidatinnen und Kandidaten nach der Wahl stehen. Dadurch wird es möglich, dass bislang unbekannte, aber sehr engagierte Ärztinnen oder Ärzte von unteren Listenplätzen, jedoch mit zahlreichen Vorzugsstimmen, sich auf einen der vorderen Listenplätze vorarbeiten und so in die Kammerversammlung einziehen – um diese mit ihrem Engagement zu bereichern.

Wir wünschen uns in der Ärztekammer eine große Vielfalt an Menschen, welche aufgrund ihrer Qualifikation, ihres Engagements, ihrer Kompetenz und ihres politischen Interesses sowie ihrer Erfahrung tätig werden. Für bisher unbekannte Kolleginnen und Kollegen, Vertreter kleiner Fachrichtungen und andere kleine Gruppen ist es teilweise nicht einfach, Anschluss an die Kammerversammlung zu bekommen, wenn sie nicht in einer der bisher existierenden Listen sein wollen. Auch innerhalb der Listen ist es nicht einfach, einen vorderen Listenplatz zu bekommen.

Mit der Vorzugsstimme können die Wähler zukünftig nicht nur entscheiden, welche Gruppierung, sondern auch, welche Person aus dieser Gruppierung für sie aktiv wird. Dieses Prinzip findet auch bei der Kommunalwahl Anwendung.

Natürlich kann niemand abschätzen, welchen Effekt die Einführung einer Vorzugsstimme hat. Aber wir können uns vorstellen, dass mehr Frauen in die Kammerversammlung gewählt werden. Wir können uns auch vorstellen, dass sehr kleine Fachrichtungen eine Stimme in der Kammerversammlung erhalten. Zudem halten wir es für möglich, dass junge, engagierte Ärzte in Weiterbildung ihr Netzwerk nutzen, um sich künftig aktiv in der Ärztekammer einzubringen. Mit der Vorzugsstimme kann man hoffentlich erreichen, dass kleinere medizinische Einrichtungen einen Vertreter in die Kammerversammlung entsenden können.

In einer Meinungsbildung wurde in der Sitzung der Kammerversammlung am 23.11.2024 eine Befragung und Diskussion zur Vorzugsstimme durchgeführt. 37 der anwesenden Kammermitglieder waren dagegen und 30 der Kammermitglieder waren dafür, die Vorzugsstimme einzuführen. Es gab zwei Enthaltungen. Eigentlich könnte man es an dieser Stelle beenden und sagen: „Es ist wohl keine gute Idee gewesen.“ Aber – Hand aufs Herz: Wissen wir aus der Kammerversammlung tatsächlich, was unsere Ärztinnen und Ärzte in Brandenburg wirklich wollen?

Daher lautet die Frage:

### **Sollen wir mehr Basisdemokratie wagen?**

Und so bitten wir Sie, uns zu sagen, was Sie von der Vorzugsstimme halten: Würden Sie es gut finden, wenn sie auf der Liste auch auswählen können, wer in die Kammerversammlung gewählt wird? Und, wenn irgend möglich, möchten wir zu diesem Thema mit Ihnen ins Gespräch kommen: Wie stellen Sie sich künftig die aktive Arbeit in der Kammerversammlung vor?

Über jede Form der Rückkopplung freuen wir uns, sei es per Mail an [thomas.schulz@laekb.de](mailto:thomas.schulz@laekb.de), über Siilo oder per Post.

Bitte teilen Sie uns mit, welche Position Sie zu dieser möglichen Veränderung der Wahlordnung einnehmen.

Wir sind gespannt auf Ihre Zuschriften und freuen uns über Ihre Anregungen, Vorschläge und Ihre Meinung zum Thema. ✉

**Thomas Schulz**  
**Im Namen der Gruppe Aktive Ärzte**

Abb.: AdobeStock



**Bei der LÄKB erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen im III. Quartal 2024:**

**Allgemeinmedizin**

Dr. med. Henrike Andresen-Bundus  
Kareen Bohác  
Simarn Kaur Chauhan  
Dr. med. Julia Kunz-Virk  
Hanna Lyubysch  
Dr. med. Angela Schuster MSc  
Kerstin Sorge  
Ricarda Weil  
Dr. med. Juliane Wernicke-Härtig  
Annemarie Zickerick

**Anästhesiologie**

Karolina Dworaczyk Fernandes  
Maximilian Eggert  
Ahmed Sarhan

**Arbeitsmedizin**

Anna-Katharina Heyland

**Augenheilkunde**

Sami Chebil  
Igbal Hamzayev  
Michalina Kucko

**Herzchirurgie**

Dr. Tomasz Stankowski

**Orthopädie und Unfallchirurgie**

Ahmad Alboni  
Abdulghani Al-Farzaeai  
Dr. med. Jan Peter Engelhardt M.Sc.  
Dr. med. Bernhard Fleischer  
Diem Anh Herrmann  
Ahmad Zghaib

**Viszeralchirurgie**

Ralf Stropahl

**Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**

Dr. med. Anna-Marie Küntscher

**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Hind Abdalhafid  
Dr. med. Anika Benfoughal  
Volha Dada  
Svitlana Eirich  
Dr. med. Daniela Widhalm

**Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

Carol Mousa  
Lisa Ronneburger  
Lea Wröbel

**Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Gabriel Silberfarb  
Dr. med. Franziska Ullrich

**Innere Medizin**

Dr. med. David Jagdhuhn  
Wahid Mario Kabbabe  
Dimitrios Kyriazis  
Lisa Liebich  
Dr. med. Hannes Liebig  
Dr. med. Jonas Röhrich  
Theresa Maria Schönknecht

**Innere Medizin und Angiologie**

Dr. med. Julia Steindl

**Innere Medizin und Gastroenterologie**

Ahmad Kandeel

**Innere Medizin und Kardiologie**

Edon Kabashi

**Innere Medizin und Geriatrie**

Erick Andres Guerrero Guerrero

**Kinder- und Jugendmedizin**

Claudia Feix  
Aniko Gutai  
Dr. med. Timo Strönisch

**Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**

Julia Kazmaier  
Martin Krumov  
Lena Mille

**Neurochirurgie**

Elisa Ducho

**Neurologie**

Dr. med. Odette Fründt  
Emel Mehmed

**Physikalische und Rehabilitative Medizin**

Dott. Franco Antonucci

**Psychiatrie und Psychotherapie**

Joanna Kurzawa  
Anita Pasch

**Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Yasmin Dalati M.A.

**Radiologie**

Jacek Stankowski  
Anna Zerko-Szlapacka

**Urologie**

Shadi Alkutainy  
Anna Graßmel  
Dr. med. Fabian Tassilo Schill

**Neuropädiatrie**

Dr. med. Manuela Görsdorf

**Betriebsmedizin**

Anna-Lena Graumann

**Diabetologie**

Irina Gartung  
Dr. med. Robert Gutmann

**Intensivmedizin**

Dr. med. Saskia Nitza  
Marina Pastukhova

**Klinische Akut- und Notfallmedizin**

Saroj Chudal  
Georgina Große

**Manuelle Medizin**

Thomas Grobe  
Dr. med. Margarete Schultz

**Medikamentöse Tumortherapie**

Dr. med. Katharina Arndt

**Notfallmedizin**

Wessam Attia  
Henriette Gängel  
Ana Gherman Abacioaie  
Sebastian Hörder  
Alexander Kaiser  
Dr. med. Franziska Legler  
Dr. med. Celine Lehmann  
Nina Laura Leist  
Dr. med. Max Mersiowsky  
Dr. med. Sabrina Runge  
Eduard Voishytskyi  
Dr. med. univ. Chih-Chao Yang

**Palliativmedizin**

Dr. med. Anna Bircks  
Dr. med. Anne-Maria Heinisch  
Dr. med. Linda Kentner  
Robert Kubias  
Dr. med. Marie-Louise Paul  
Martin Schumacher  
Henriette Sechting

**Proktologie**

Hanna Kaade

**Röntgendiagnostik für Nuklearmedizin**

Dr. med. Christian Lössel

**Sexualmedizin**

Dr. Bertrand Janota  
Janett Lipsdorf

**Spezielle Schmerztherapie**

Dr. med. Robert Marten Meseck  
Sylwia Salak

**Suchtmedizinische Grundversorgung**

Dr. med. Kristina Böhm MHA/MBA LL.M.

ANZEIGE



**Neu bei den DRK Kliniken Berlin Köpenick:  
Kompetenzzentrum für Neuroendokrine Neoplasien (NEN)  
am Onkologischen Zentrum**

1. Expertensprechstunde bei Dr. med. Henning Jann, langjähriger ENETS-Spezialist für NEN
2. Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie mit Zugang zu Studien
3. Hochmoderne Techniken wie das minimal-invasive daVinci-System, PET-CT, PRRT und endoskopische Abtragungsverfahren (z. B. ESD) direkt vor Ort

Vereinbaren Sie jetzt einen Termin für Ihre Patientinnen und Patienten!

**DRK Kliniken Berlin Köpenick**  
Salvador-Allende-Straße 2–8, 12559 Berlin  
**Klinik für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Nephrologie**  
Chefarzt Dr. med. René Pschowski

**Kontakt für Terminvereinbarungen**  
E-Mail: [gastroenterologie@drk-kliniken-koepenick.de](mailto:gastroenterologie@drk-kliniken-koepenick.de)  
Telefon: (030) 30 35 - 33 19  
Mobil: 0 152 2 157 33 17  
(Direktkontakt Dr. med. Henning Jann)



[www.net-kompetenzzentrum.de](http://www.net-kompetenzzentrum.de)



DKG  
KREBSGESELLSCHAFT  
Zertifiziertes  
Onkologisches  
Zentrum



ONKO  
ZENTRUM  
Berlin



DRK KLINIKEN  
DRK-Schwesterenschaft  
BERLIN  
Berlin e.V.

# Neuer Gehaltstarifvertrag für MFA ab 01.01.2025

*Der Verband medizinischer Fachberufe e. V. (vmf) und die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten (AAA) haben sich auf einen neuen Gehaltstarifvertrag geeinigt.*

Der Gehaltstarifvertrag gilt ab 01.01.2025 und hat eine Laufzeit bis zum 31.12.2026. Die Tarifpartner verhandelten u. a. mit dem Ziel, Ausbildung und Beruf hinsichtlich der Einkommensattraktivität deutlich zu steigern, um mehr Auszubildende zu gewinnen und gut qualifizierte MFA in der ambulanten Versorgung zu halten.

Die Tarifgehälter steigen zunächst ab 01.01.2025 linear über alle Tarifgruppen um 3,85 Prozent. Ab 01.01.2026 gibt es in den Berufsjahren unterschiedlich hohe Steigerungsraten. Dabei werden die unteren vier Berufsjahrestufen etwas stärker erhöht, um beim Einstiegsgehalt konkurrenzfähig zu anderen Gesundheitsfachberufen zu bleiben.

Zur Anerkennung der Leistungen langjährig tätiger MFA wurde eine weitere Berufsjahrestufe ab 2026 festgeschrieben. Zudem soll es ab 2025 einen Tag Urlaub mehr geben, 29 Arbeitstage für unter 55-jährige MFA bzw. 31 Arbeitstage für MFA, die das 55. Lebensjahr vollendet haben.

Die Ausbildungsvergütung bezieht sich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 38,5 Stunden und gilt auch bei einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden noch als angemessen, da die tarifliche Ausbildungsvergütung im Einzelfall moderat abgesenkt werden kann.

Nach § 17 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz (BBiG) haben Ausbildende den Auszubildenden eine angemessene Vergütung zu gewähren, die mit fortschreitender Berufsausbildung, mindestens jährlich, ansteigt. Angemessen ist die Vergütung nach § 17 Abs. 4 BBiG für nicht tarifgebundene Vertragspartner auch dann noch, wenn sie die Höhe der tariflichen Ausbildungsvergütung nicht um mehr als 20 % unterschreitet. Bei Prüfung der Angemessenheit ist auf den Zeitpunkt der Fälligkeit und nicht auf den Zeitpunkt des Vertragsabschlusses abzustellen.

Die Ausbildungsvergütung für den laufenden Kalendermonat ist nach § 18 Abs. 2 BBiG spätestens am letzten Arbeitstag des Monats zu zahlen.

Die Tarifverträge sind auf der Internetseite der Landesärztekammer Brandenburg eingestellt unter:

<https://www.laekb.de/mfa/tarife/-arbeitsvertrag>



Weitere Informationen sind auf der Internetseite der Bundesärztekammer abrufbar unter:

<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/gesundheitsberufe/medizinische-fachangestellte-mfa>



Wir bitten alle Ausbildenden, die Vergütung ihrer Auszubildenden auf Angemessenheit zu prüfen und ggf. anzuheben. Für Beratungen stehen die Mitarbeiterinnen des Referates Ausbildung MFA gern zur Verfügung. ✉

## Die monatlichen Ausbildungsvergütungen wurden wie folgt festgelegt:

Ausbildungsjahr	Monatliche Brutto-Tarifvergütung 38,5 Stunden / Woche	
	ab 01.01.2025	ab 01.01.2026
1.	1.000 €	1.050 €
2.	1.100 €	1.150 €
3.	1.200 €	1.250 €

**Referat Ausbildung MFA**  
mfa@laekb.de



# Seniorenarbeit – Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand

*Für unsere Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand*

## Resümee 2024 – Höhepunkte und Bilanz

Die Seniorenarbeit hat in der jetzigen Legislaturperiode Aufschwung genommen. Kammervorstand, Geschäftsführung, die Mitarbeiterinnen im Bereich Fortbildung und insbesondere die Büroleiterin des Präsidenten stehen hinter dem Anspruch, ältere Kolleginnen und Kollegen in die Kammerarbeit einzubeziehen.

Dank der vielen Hinweise aktiver Kolleginnen und Kollegen, dem Seniorenbeauftragten und der Geschäftsführung wurden für die Arbeit Schwerpunkte für die Zukunft ausgearbeitet. Die Verbesserung der Würdigung und einer öffentlichen Anerkennung herausragender Lebensleistungen, Implementierung eines Online-Angebotes „Ärzte für Ärzte“ und Bereitstellung einer eigenen Informationsplattform „Seniorenarbeit“ sind in Arbeit.

Natürlich werden bewährte und nicht mehr im Fortbildungskalender wegzudenkende Veranstaltungen wie die jährliche Seniorenakademie mit einem vielfältigen, gemeinsam erstellten Programm der weitere Kristallisationspunkt sein.

2024 diskutierten in einer Hybridveranstaltung Ruheständler Fragen wie Altersorthopädie, moderne Diabetestherapie, Medizinstudium heute, News zur Antikoagulation. Vorab nahmen viele Präsenzteilnehmerinnen und -teilnehmer das Angebot einer Führung durch das Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft wahr.

## Wie geht es 2025 weiter?

2025 wird für Interessenten die digitale Erreichbarkeit in einfacher Weise ausgebaut. Daran führt auch für die künftige Generation, die sich auf den zweiten Lebensabschnitt vorbereitet, kein Weg vorbei.

Zweimal jährlich wird es über ein einfach zugängliches Portal kostenfreie Online-Veranstaltungen unter dem Titel „Digital unterwegs“ geben. Die Teilnahme ist dabei ganz leicht: Die Interessenten erhalten einen Zugangslink per E-Mail.

Interessante Themen wie „Ärzte für Ärzte“, „Lasst uns reden“, „Neuigkeiten im medizinischen Fortschritt“ oder „Austausch von Erfahrungen“, „Jung trifft alt“ wird es hier geben.

**Die erste Veranstaltung, „DU – Digital unterwegs“, findet als Pilotprojekt am Mittwoch, 26. März 2025, von 10:00 bis 11:30 Uhr online statt. Thema „Pharmakotherapie im Alter – Wichtige Erkenntnisse“. Die Anmeldung ist per E-Mail über [senioren@laekb.de](mailto:senioren@laekb.de) möglich.**

*Diese E-Mail-Adresse wurde für Kontaktaufnahmen und die erforderliche Koordination angelegt.*

Eine Folgeveranstaltung im Oktober zu Hormontherapie im Alter, KI in der Medizin, Gesundheits-Apps oder anderen Themen ist bei guter Annahme dieses Angebots vorgesehen.

## Zukunftsvisionen

Mit Hochdruck wird derzeit an der Gewinnung und Erfassung von Kolleginnen und Kollegen gearbeitet, die bereit sind für eine Mitarbeit im Ehrenamt. Dann wäre noch mehr möglich: buntere Programme, Vernetzungen, Gedankenaustausch, Kontakte, Hilfen.

2025 wird außerdem eine Handreichung als Broschüre für Ärztinnen und Ärzte in Vorbereitung auf den oder im Ruhestand erarbeitet, die spezielle Hinweise im Übergang aus dem Berufsleben mit konkreten Handlungsanweisungen berücksichtigt.

Traditionell wird die 7. Seniorenakademie „Medizin im Wandel der Zeit“ als Hybridveranstaltung am Samstag, 30. August 2025, in Potsdam stattfinden. Themen wie „Freude am Alter – statt immer zu jammern“, „Männer weinen anders“, „Bewegungsstörungen, Schwindel, Parkinson & Co“ sind geplant.

Mit diesen Maßnahmen soll die Position der Ruheständler, die Mitsprache der wahlberechtigten Senioren – immerhin ein Drittel aller Wahlberechtigten – gestärkt werden und deren Präsenz, Beratung und Weitergabe von Erfahrungen und Meinungen eine neue Qualität erhalten. ✎

**Dr. Reinhold Schrambke**

Seniorenbeauftragter

[senioren@laekb.de](mailto:senioren@laekb.de)

# Bekanntgabe Prüfungstermine für Medizinische Fachangestellte (MFA)

Frühjahr und Sommer 2025

## Zwischenprüfung

<b>Termin:</b>	<b>Dienstag, 29. April 2025</b>
Zeit:	14:00 – 15:30 Uhr
Ort:	Oberstufenzentren des Landes bzw. für Teilnehmer aus dem OSZ Johanna Just Potsdam in der Geschäftsstelle Potsdam der LÄK Brandenburg
<b>Anmeldeschluss:</b>	<b>18. März 2025</b>
(Posteingang in der GS Cottbus)	

Die Anmeldeunterlagen werden den Ausbildungspraxen rechtzeitig zugesandt.

### Einzureichende Unterlagen bei der Landesärztekammer, Geschäftsstelle Cottbus:

1. Anmeldeformular
2. Ausbildungsnachweis/Berichtsheft inkl. aller Unterschriften
3. Untersuchungsbeleg der 1. Nachuntersuchung nach JArbSchG in Kopie  
(nur bei Auszubildenden, die zu Beginn des 2. Ausbildungsjahres noch minderjährig waren und den Beleg noch nicht eingereicht haben)

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist Zulassungsvoraussetzung für die Abschlussprüfung.

## Abschlussprüfung

<b>Termin schriftliche Prüfung:</b>	<b>Dienstag, 20. Mai 2025</b>
Zeit:	09:00 – 14:20 Uhr
Ort:	Oberstufenzentren des Landes bzw. für Teilnehmer aus dem OSZ Johanna Just Potsdam in der Geschäftsstelle Potsdam der LÄK Brandenburg

### Prüfungsbereiche

Behandlungsassistenz:	09:00 – 10:40 Uhr
Betriebsorganisation und -verwaltung:	11:10 – 12:50 Uhr
Wirtschafts- und Sozialkunde:	13:20 – 14:20 Uhr

<b>Termine Praktische Prüfung:</b>	<b>18. Juni bis 5. Juli 2025</b>
(ggf. Erweiterungen möglich)	Die konkrete Planung wird mit dem Bescheid über die Ergebnisse der schriftlichen Prüfung mitgeteilt.

<b>Anmeldeschluss:</b>	<b>28. März 2025</b>
(Posteingang in der GS Cottbus)	

Die Anmeldeunterlagen werden den Ausbildungspraxen rechtzeitig zugesandt.

### Einzureichende Unterlagen bei der Landesärztekammer, Geschäftsstelle Cottbus:

1. Anmeldeformular
2. Ausbildungsnachweis/Berichtsheft, vollständig geführt und unterschrieben
3. alle bisher erteilten MFA-Zeugnisse der Berufsschule (Kopien)
4. evtl. Bescheinigung über Art und Umfang einer Behinderung (Kopie)

Wurde die Zwischenprüfung nicht im Kammerbereich Brandenburg absolviert, ist zusätzlich eine Kopie der Teilnahmebescheinigung an der Zwischenprüfung einzureichen.



Foto: Adobestock

### Wiederholer

können auf dem Anmeldeformular die Befreiung von der Teilnahme in den Prüfungsbereichen oder -teilen beantragen, in denen mindestens ausreichende Leistungen (Note 4) erbracht wurden.

### Vorzeitige Teilnahme an der Abschlussprüfung

**Anmeldeschluss: 28. März 2025**

#### Voraussetzungen:

- » Notendurchschnitt über alle abgeschlossenen Lernfelder einschließlich der zuletzt erteilten Zeugnisnote im Fach WiSo mindestens 2,0; dabei keine der Noten schlechter als 3
- » Zwischenprüfungsleistungen mindestens befriedigend (Note 3)
- » mindestens gute praktische Leistungen
- » inhaltlich abgeschlossene Ausbildung bis zum Zeitpunkt der praktischen Prüfung

#### Einzureichende Unterlagen bei der Landesärztekammer, Geschäftsstelle Cottbus:

Die vorgenannten Unterlagen o. g. Punkte **1. bis 4.** der Anmeldung zur regulären Abschlussprüfung sowie

5. formlose Bestätigung des ausbildenden Arztes über mindestens gute Leistungen in der Praxis  
und

6. formlose Bestätigung des ausbildenden Arztes, dass die Ausbildung bis zum vorzeitigen Prüfungstermin inhaltlich abgeschlossen sein wird.

Bei Antrag auf vorzeitige Teilnahme ist das Anmeldeformular selbst abzurufen unter:

<https://www.laekb.de/mfa/ausbildung-und-umschulung/pruefungen-mfa/pruefungstermine>

Prüfungsbewerber, deren Unterlagen erst nach Anmeldeschluss eingehen, müssen mit einer Verschiebung der Prüfung rechnen. Bei Vorliegen der Zulassungsvoraussetzungen erhalten die Prüfungsbewerber nach Anmeldeschluss ein persönliches Zulassungsschreiben durch die LÄK Brandenburg.

#### Kathrin Kießling

Referatsleiterin Ausbildung MFA

T. +49 (0)355 78010-241

[mfa@laekb.de](mailto:mfa@laekb.de)

[www.laekb.de](http://www.laekb.de)

## Veranlagung zum Kammerbeitrag 2025

*Die Selbsteinstufung zum Kammerbeitrag ist bis 1. März von allen beitragspflichtigen Ärztinnen und Ärzten zu erledigen.*

Allen beitragspflichtigen Mitgliedern, die ihre Veranlagung zum Kammerbeitrag 2025 in Papierform vornehmen möchten, wurden Anfang Februar die Unterlagen zur Selbsteinstufung zugesandt. Ärztinnen und Ärzte, die sich für die digitale Selbsteinstufung in unserem Mitgliederportal registriert haben, wurden bereits Ende Januar per E-Mail zur Selbsteinstufung aufgefordert.

Die Delegierten der Kammerversammlung haben für dieses Jahr eine Senkung des Beitragssatzes beschlossen. Der Beitragssatz 2025 beträgt 0,51 Prozent Ihrer Einkünfte des Jahres 2023 oder, falls Sie 2023 keine Einkünfte hatten, des Jahres 2024.

Nähere Informationen zur Ermittlung Ihrer beitragsrelevanten Einkünfte sowie eine ausführliche Anleitung zur Berechnung des Kammerbeitrages haben wir für Sie im Beitragsbereich auf unserer Homepage bereitgestellt. Dank zahlreicher Anregungen unserer Mitglieder konnten wir unseren Hilfebereich so gestalten und erweitern, dass Ihnen hier umfangreiche Informationen zur Verfügung stehen.

Der nachfolgende Link bzw. nebenstehender QR-Code bringen Sie direkt dorthin:  
<https://www.laekb.de/aerztin-und-arzt/mitgliedschaft/mitgliedsbeitrag>



An dieser Stelle bedanken wir uns bei unseren Mitgliedern für die Nutzung des Mitgliederportals, das seit 2017 die Selbsteinstufung zum Kammerbeitrag wesentlich vereinfacht, darüber hinaus kostengünstiger und effizienter ist als die Bearbeitung von Papierdokumenten und zudem durch den Wegfall dieser einen großen Beitrag zur Nachhaltigkeit leistet.

### Termine für das Beitragsjahr 2025:

Abgabe der Selbsteinstufung: bis zum 01.03.2025  
 Zahlung des Kammerbeitrages bis zum 31.03.2025

Ein weiterer Vorteil der digitalen Selbsteinstufung ist, dass diese von einem Programmassistenten begleitet wird, der Ihre Eingaben während des Prozesses auf Plausibilität prüft. Auf diese Weise werden Fehler und die damit verbundene Nachbearbeitung Ihres Kammerbeitrags vermieden. Ihre Einkommensnachweise können Sie während des Veranlagungsdialogs direkt online hochladen und ersparen sich so den Postweg. Bei Verlust Ihrer für das Mitgliederportal erforderlichen Zugangsdaten, nehmen Sie bitte Kontakt zur zuständigen Stelle für das Portal auf – dort wird Ihnen gern weitergeholfen.

Abschließend möchten wir Sie bitten, die Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer im Berufsregister gespeicherten Daten zu überprüfen und uns Änderungen mitzuteilen. Zu diesem Zweck wurde den Selbsteinstufungsunterlagen das Formular „Änderungsmitteilung“ beigefügt. Hier sind Ihre zum Stichtag 15.01.2025 bei der Landesärztekammer Brandenburg eingetragenen Meldedaten abgebildet. Bitte korrigieren Sie fehlerhafte oder ergänzen Sie unvollständige Daten auf diesem Formular. Nutzerinnen und Nutzer des Mitgliederportals überprüfen dort ihre Meldedaten bitte ebenso und beauftragen notwendige Aktualisierungen direkt über das Portal.

Letztlich noch ein Hinweis an unsere Ärztinnen und Ärzte im wohlverdienten Ruhestand: Wenn Sie am Stichtag 1. Februar 2025 nicht mehr ärztlich tätig sind und dies der Landesärztekammer Brandenburg bereits mitgeteilt haben, erhalten Sie keine Selbsteinstufungsunterlagen mehr, da Sie von der Beitragspflicht befreit sind. Darüber hinaus stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen wie gewohnt telefonisch oder per E-Mail beratend zur Seite. ✎

#### Manina Kierey

Buchhaltung/Kammerbeitrag

#### Kontaktdaten

Beitrag: [beitrag@laekb.de](mailto:beitrag@laekb.de)  
 T. +49 (0)355 78010-282 und -286  
 F. +49 (0)355 78010-298

Mitgliederportal: [portal@laekb.de](mailto:portal@laekb.de)



## Vorstand und Geschäftsführung der Landesärztekammer gratulieren Prof. Dr. med. Claus-Peter Muth nachträglich

*Am 21. Januar wurde Prof. Dr. med. Claus-Peter Muth 80 Jahre alt*

Prof. Dr. med. habil. Claus-Peter Muth, einer der aktivsten (am längsten) ehrenamtlich mitarbeitenden Ärzte, hat seine Tätigkeiten für die Landesärztekammer beendet und ist mit nunmehr 80 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand getreten.

Seine ehrenamtliche Tätigkeit für die Landesärztekammer nahm Prof. Muth gleich nach Neugründung der Kammer 1991 auf. Die zu dieser Zeit erforderlichen Anpassungen der Strahlenschutzausbildung an das neue Strahlenschutzrecht begleitete er mit dem notwendigen Fachwissen und baute als Kursleiter alle vorgesehenen Kurse für Ärzte zur Erlangung der unabdingbaren Kenntnisse und Fachkunden im Strahlenschutz auf.

Hinzu kamen später auch Kursangebote im Strahlenschutz für nicht ärztliches Personal. Ab 2002 etablierte er die durch eine neue Strahlenschutzgesetzgebung erforderlich gewordenen Aktualisierungskurse für die Fachkunde und die Kenntnisse im Strahlenschutz an der Akademie für Ärztliche Fortbildung sowie Kurse zur Teleradiologie. Dadurch war die Landesärztekammer in der Lage, ihren Ärztinnen und Ärzten das gesamte Spektrum der theoretischen Strahlenschutzausbildung anzubieten. Ein weiterer Schwerpunkt der Fachkundeausbildung stellte die Prüfung der Voraussetzungen und die Bescheinigung der Fachkunde im Strahlenschutz dar. Hier war Prof. Muth von 1991 bis 2013 als Vorsitzender der Prüfungskommission tätig.

### Tätigkeiten

- » 1991 bis 2023 Kursleiter in der Akademie für Ärztliche Fortbildung für
  - » Kurse zur Erlangung und Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte
  - » Kurse zur Erlangung und Aktualisierung von Kenntnissen im Strahlenschutz für Ärzte und Assistenzpersonal
- » 1991 bis 2013 Vorsitzender der Prüfungskommission Fachkunde im Strahlenschutz in der Röntgendiagnostik
- » 1993 bis 2013 Vorsitzender der Prüfungskommission Radiologie in der Weiterbildung der LÄKB
- » 1993 bis 2013 Vorsitzender der Ärztlichen Stelle Röntgen



Foto: Richter

Ein zweiter Schwerpunkt seiner ehrenamtlichen Tätigkeit für die Landesärztekammer stellte die Weiterbildung seiner jungen Kollegen dar. Von 1993 bis 2013 leitete er die Weiterbildungskommission „Radiologie“.

Und zu guter Letzt kannte Prof. Muth als Vorsitzender der Ärztlichen Stelle Röntgen des Landes Brandenburg jeden, der eigenverantwortlich radiologisch oder in leitender Position einer Abteilung mit Röntgeneinrichtung eines Krankenhauses tätig war. Auch hier war er maßgeblich an der Errichtung der Ärztlichen Stelle beteiligt und hat sie als Vorsitzender von 1993 bis 2013 ehrenamtlich geleitet. Mit seinem Engagement hat er wesentlich zur Qualität der radiologischen Tätigkeiten im Land Brandenburg beigetragen.

Für sein langjähriges, persönliches Engagement bei der Mitgestaltung der Arbeit der Landesärztekammer, speziell im Fachgebiet Radiologie, hat er besonderen Dank verdient. Wir wünschen ihm zu seinem 80. Geburtstag nachträglich alles Gute und vor allem Gesundheit. ✎

**Der Vorstand und die Geschäftsführung der Landesärztekammer Brandenburg sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilungen Weiterbildung, Fortbildung und der Ärztlichen Stelle Radiologie**

## 4. Seminartag am KW-BB

Am 27. November des vergangenen Jahres kamen werdende Fachärztinnen und Fachärzte der Allgemeinmedizin zum vierten Seminartag des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg (KW-BB) im Haus der Ärzteschaft in Potsdam zusammen.

Am Vormittag verschafften die Dozentinnen Dr. Katharina Weinert und Julia Berdermann im Werkzeugkasten Niederlassung, einer Fortbildungsreihe aus der Feder des Hausärztinnenverbandes, den Ärzt\*innen in Weiterbildung einen Überblick über den hausärztlichen Formularschungel. Parallel dazu vermittelte Dr. Fabian Ludwig in seinem interaktiven Seminar die Basics der EKG-Befundung und brachte im Seminar "Blickdiagnosen Dermatologie" einige Fallbeispiele zum Rätseln mit. Am Nachmittag waren junge ärztliche Vertreter\*innen der Kassenärztlichen Vereinigung (KVBB), der Landesärztekammer (LÄKB), des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes und der Brandenburger Jungen Allgemeinmedizin (BranJA) zu Gast.



Foto: Kompetenzzentrum MHB Fontane

Sie erarbeiteten mit den Teilnehmer\*innen in einem Welt-Café Motivation und Hürden eines berufspolitischen Engagements. Vorurteile und Missverständnisse konnten ausgeräumt und das Interesse geweckt werden. Den Tagesabschluss bildete ein kompaktes, unterhaltsames und einprägsames Seminar des Proktologen Dr. Daniel Sterzing. Er rekapitulierte mittels eines selbst erstellten Videos den Untersuchungsprozess und untermauerte die diesbezüglich wichtigsten hausärztlichen proktologischen Beratungsanlässe mit Fallbeispielen und übersichtlichen Behandlungsstrategien. In allen Seminaren blieb ausreichend Raum für Fallbeispielbesprechungen und Fragen der Teilnehmenden.

Auch in den Pausen nutzten die 20 Teilnehmer\*innen, Dozierenden und das Team des KW-BB die Möglichkeit, sich über Besonderheiten und Hürden der allgemeinmedizinischen Weiterbildung im Land Brandenburg auszutauschen, Tipps zu geben und zu vernetzen.

Hier finden Sie einen Überblick über die kommenden Veranstaltungen. Unten finden Sie einen Überblick über Veranstaltungen und über den QR-Code weitere Informationen zum Programm des KW-BB. [↙](#)

### Anmeldung und weitere Informationen

[www.kw-brandenburg.de](http://www.kw-brandenburg.de)

[kompetenzzentrum@mhb-fontane.de](mailto:kompetenzzentrum@mhb-fontane.de)



## Terminankündigungen

### Kompetenzzentrum Weiterbildung Brandenburg

Seminare am KW-BB (für registrierte ÄiW kostenfrei)						
Datum	Wochentag	Uhrzeit	Ort	Dozent*in	Titel	
26. März	Mittwoch	18:00 – 20:15	online	Dr. Fabian Ludwig	Palliativmedizin	
03. April	Donnerstag	19:00 – 21:15	online	Dr. Marion Eberl	Facharztvorbereitungskurs Basics - erfolgreich anmelden, vorbereiten und bestehen	
05. April	Samstag	09:00 – 17:30	Neuruppin	u. a. Dr. Katharina Weinert, Dr. Martin Rosenbaum, Dr. Jens Tokar	2. Seminartag zusammen mit dem 4. Brandenburger Hausärztetag Themen u.a. Werkzeugkasten Niederlassung (Sozialmedizin), Rückenschmerzen im Alter, Osteoporose, Workshop „Gute Weiterbildung“	
Train-the-Trainer am KW-BB (kostenfrei)					Fortbildungspunkte	
05. März	Mittwoch	15:00 – 17:15	online	Dr. Ralf Damwerth, Julian Schulz	Das eLogbuch – Praktische Anwendung	3
05. April	Samstag	14:00 – 17:30	Neuruppin	Dr. Linda Kentner, Jana Kirchberger	Im Rahmen des Hausärztetags: Weiterbilder*in meets ÄiW Angeleiteter Austausch und Vernetzung für eine gute Weiterbildung	4

# 9. Brandenburgischer Krebskongress in Potsdam

*Onkologie im Land Brandenburg – Altern erleben mit Krebs*

Der Brandenburgische Krebskongress wird auch 2025 die Versorgung von Krebspatienten in den Mittelpunkt stellen. In diesem Jahr legen wir den Fokus auf das Alter und das Altern. Das Alter hat entscheidenden Einfluss auf die therapeutischen Möglichkeiten. Bei Kindern und Jugendlichen z. B. bezüglich ihrer Einwilligungsfähigkeit als Ausdruck des kalendarischen und bei Senioren bezüglich der therapeutischen Möglichkeiten als Ausdruck des biologischen Alters.

Ältere Patienten sind eine sehr heterogene Gruppe, die aufgrund von altersbedingten Veränderungen und Begleiterkrankungen besondere Herausforderungen mit sich bringt. Eine sorgfältige geriatrische Beurteilung ist entscheidend, um die körperliche Verfassung, die geistige Gesundheit und die soziale Unterstützung der Patienten zu erfassen und eine individuelle Behandlung zu entwickeln, die sowohl effektiv als auch gut verträglich ist.

Es gibt immer mehr Belege dafür, dass eine altersgerechte Krebstherapie nicht nur die Lebensqualität verbessert, sondern auch die Überlebensraten erhöhen kann. Moderne Ansätze in der personalisierten Medizin und die Entwicklung weniger toxischer Therapien tragen dazu bei, dass ältere Patienten besser behandelt werden können. Zielgerichtete Therapien und Immuntherapien sind im Einzelfall eine effektive und schonende Alternative zur klassischen Chemotherapie.

Kinder mit Krebserkrankungen benötigen ebenso unsere besondere Aufmerksamkeit. Die Behandlung von Krebs im Kindesalter zielt neben der Heilung, auch darauf ab, langfristige Nebenwirkungen zu minimieren und eine normale Entwicklung zu ermöglichen. Da Kinder noch wachsen, müssen Therapien sorgfältig dosiert und überwacht werden, um Spätfolgen wie Wachstumsstörungen, Entwicklungsverzögerungen und sekundäre Krebserkrankungen zu vermeiden.

Die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Psychoonkologen, sozialen Diensten und Angehörigen ist dabei essentiell, um die komplexen Bedürfnisse sowohl älterer als auch junger Krebspatienten zu berücksichtigen und eine umfassende Betreuung zu gewährleisten.

**LAGO**  
HILFE BEI KREBS

Mit diesem Vorgehen sind viele onkologische Erkrankungen heilbar, aber wie altern Patienten nach einer solchen Erkrankung und welche Rahmenbedingungen sind in der Nachsorge notwendig? Wie können wir diese gestalten? Welche Möglichkeiten haben wir im Land Brandenburg? Geheilte Patienten – ob jung oder alt – brauchen langfristige Nachsorge, um mögliche Spätfolgen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Bei älteren Patienten kann dies die Bewältigung altersbedingter Gesundheitsprobleme umfassen, während bei jüngeren die Unterstützung bei der Rückkehr in Schule, Studium und Beruf sowie die Überwachung der körperlichen und geistigen Entwicklung im Vordergrund stehen.

Altersspezifische Therapien verlangen Erfahrung und Feingefühl, wir möchten mit Ihnen darüber ins Gespräch kommen, Diskussionen führen und gegenseitig von unseren Erfahrungen profitieren. Auch in diesem Jahr soll der Kongress Wissen vermitteln und die Vernetzung im Land Brandenburg gestalten. ✎

**Wann:**

14. und 15. März 2025

**Wo:**

Dorint-Hotel Potsdam

**Anmeldung** und weitere Informationen zum Programmablauf über den QR-Code.



**Dr. med. Daniel Schöndube, MBA**

für die LAGO

post@lago-brandenburg.de

# Herzlichen Glückwunsch im Februar!



## 95 Jahre

Dr. med. Hans-Ulrich Gerber  
Dahlwitz-Hoppegarten

## 94 Jahre

MR Prof. Dr. sc. med. Heinz Radzuweit  
Cottbus

## 93 Jahre

MR Doz. Dr. med. habil. Lothar Rogowitz  
Tauche OT Görzdorf  
MR Dr. sc. med. Klaus Motsch  
Potsdam

## 92 Jahre

MR Dr. med. Peter Hein  
Potsdam  
OMR Dr. med. Helga Scharhoff  
Cottbus

## 91 Jahre

SR Dr. med. Irmgard Bärenz  
Senftenberg  
MR Dr. med. Hans-Hubert Becker  
Uckerland

## 90 Jahre

MR Dr. med. Jürgen Nessler  
Lebus  
OMR Dr. med. Reinhard Schmidt  
Finowfurt  
MR Dr. med. Margit Stibbe  
Potsdam

## 89 Jahre

MR Dr. med. Rudolf Müller  
Lauchhammer  
Dr. med. Rudolf Popp  
Jüterbog  
OMR Dr. med. Ursula Schenderlein  
Bad Saarow  
SR Dr. med. Klaus Ulrich  
Schwielochsee OT Goyatz  
MR Dr. med. Hans-Joachim Wolf  
Schwedt/Oder

## 88 Jahre

Dr. med. Volkmar Bartels  
Hennigsdorf  
Dagmar Bode  
Gransee OT Kraatz  
OMR Dr. med. Gerd Lindner  
Strausberg  
MR Dr. med. Siegfried Schmidt  
Fichtenwalde  
Prof. Dr. sc. med. Klaus Koinzer  
Cottbus  
Prof. Dr. med. habil. Gerd Neumann  
Potsdam

## 87 Jahre

Ursula Kaiser  
Spremberg  
MR Prof. Dr. med. habil. Karl-Heinz Kretschmar  
Königs Wusterhausen  
Erich Glienke  
Hohen Neuendorf OT Borgsdorf

## 86 Jahre

Dr. med. Rosemarie Brandt  
Eberswalde  
Dr. med. Ursel Ehrenpfordt  
Luckenwalde  
MR Doz. Dr. med. habil. Harald Höhndorf  
Frankfurt (Oder)

## 85 Jahre

Dr. med. Bernd Hantke  
Cottbus  
Dr. med. Uda Maier  
Zehdenick  
MR Dr. med. Klaus-Peter Schubert  
Brandenburg an der Havel  
Dr. med. Brigitta Wunder  
Potsdam  
Dr. med. Helena Röhl  
Panketal OT Zepernick  
Prof. Dr. med. Hans Guski  
Rietz-Neuendorf/OT Görzig  
Dr. med. Elvire Weyer  
Hohen Neuendorf OT Borgsdorf

## 84 Jahre

Dr. med. Bernhard Hausen  
Brandenburg an der Havel  
Dr. med. Roselies Schön  
Cottbus  
Jutta Schütze  
Zeuthen  
Dr. med. Lieselotte Kühnel  
Brieselang  
Dr. med. Alexander Karadschow  
Falkensee

## 83 Jahre

SR Dr. med. Karin Feistner  
Blankenfelde-Mahlow OT Mahlow  
Dr. med. Heide Scholz  
Havelsee  
Ulrike Steffen  
Neuruppin  
Dr. med. Ekkehart Weber  
Birkenwerder  
Dr. sc. med. Ulf Rüdiger Meinel  
Mühlenbecker Land OT Mühlenbeck  
Dr. med. Ute Friedrich  
Panketal OT Zepernick  
Dr. med. Werner Eckelmann  
Neuenhagen



**82 Jahre**

Almut Eichler  
 Brandenburg an der Havel  
 Dr. med. Herbert Eisele  
 Schönwalde  
 Dr. med. Christel Hentschke  
 Spreenhagen  
 MR Lutz Koster  
 Müncheberg  
 Gisela Mohr  
 Beetzsee OT Brielow  
 MR Dr. med. Günter Wegner  
 Wriezen  
 Dr. med. Gisela Wicht  
 Brandenburg an der Havel  
 MR Dr. med. Karin Goworek  
 Neuenhagen  
 Dr. med. Gudrun Schneider  
 Potsdam  
 Dr. med. Peter Ewert  
 Eichwalde  
 Dr. med. Eckhard Bode  
 Potsdam

**81 Jahre**

Dr. med. habil. Karin Kretschmar  
 Königs Wusterhausen  
 MR Dr. med. Dirkpeter Schulze  
 Schwielowsee OT Caputh  
 Dr. med. Jutta Stantke  
 Schwielowsee OT Ferch  
 Dr. med. Ernst Wilhelm Fielitz  
 Lauchhammer  
 Dr. med. Lutz Reinbacher  
 Panketal

**80 Jahre**

Dr. med. Barbara Hager  
 Bad Freienwalde  
 Dr. med. Frank Steinborn  
 Seelow  
 Dr. med. Anette Schimming  
 Potsdam  
 Dr. med. Brunhild Loos  
 Schönefeld bei Berlin  
 Esther Henkel  
 Schönwalde-Glien OT Pausin  
 Dr. med. Gottfried Kreutz  
 Kleinmachnow

**79 Jahre**

Dr. med. Rüdiger Croux  
 Friesack

**78 Jahre**

Dr. med. Michael Lau  
 Altlandsberg  
 Dr. med. Ulrike Emrich  
 Ketzin

**77 Jahre**

MR Dr. med. Hans-Joachim Dimerski  
 Bad Freienwalde OT Schiffmühle  
 MR Dr. med. Walter Luplow  
 Finsterwalde  
 Dr. med. Udo Wolter  
 Neuruppin  
 Regina John  
 Schönwalde bei Falkensee

**76 Jahre**

Dr. med. Petra Henneberger  
 Potsdam

**75 Jahre**

Dr. med. Gerhard Dannehl  
 Fürstenberg  
 Dr. med. Edith Müller  
 Eisenhüttenstadt  
 Dipl.-Med. Christine Lorenz  
 Angermünde

**70 Jahre**

Dr. med. Volkmar Rosenthal  
 Schwedt/Oder  
 Dr. med. Burkhard Schulz  
 Berlin

**65 Jahre**

Dr. med. Andrea Hebert  
 Senftenberg OT Großkoschen  
 Dr. med. Evelyn Jannasch  
 Heiligengrabe GT Dahlhausen

**60 Jahre**

Dr. med. Karsten Wolff  
 Radebeul  
 Dr. med. Bernd Schuster  
 Berlin  
 Norbert Dahlinger  
 Potsdam

ANZEIGE



**NOTFALL- UND AKUTMEDIZIN.** Alle Kurse an einem Zentrum.

Notarzturse, LNA, Klinische Notfallmedizin, ICU, ACLS, PALS, POCUS, Airway, EKG, Palliativmedizin & vieles mehr.

**NEU** DEGUM Sono Kurse, Telenotarzt, SMINT

Jetzt Kursplatz  
buchen:



## Interventionell-radiologische Prostata-Arterien-Embolisation bei benignem Prostatasyndrom

### Diagnostische und therapeutische Überlegungen

#### Anamnese

Ein 68-jähriger Patient stellte sich in unserer Klinik mit seit über einem Jahr zunehmenden Miktionsbeschwerden vor. Er hatte häufigen nächtlichen Harndrang (Nykturie), einen schwachen Harnstrahl sowie einen verzögerten Miktionsbeginn. Diese Beschwerden führten zu einer erheblichen Einschränkung seiner Lebensqualität. Seitens des behandelnden Urologen wurde eine benigne Prostatahyperplasie (BPH) diagnostiziert. Die bisherige Therapie umfasste die Einnahme von Alphablockern und 5-Alpha-Reduktase-Inhibitoren (Finasterid) ohne zufriedenstellenden Erfolg. Der „International Prostate Symptom Score“ (IPSS) lag bei 22 Punkten, was eine schwere Symptomatik anzeigte. Im transrektalen Ultraschall war die Prostata auf 85 ml vergrößert (Normwert  $\leq 30$  ml). Eine urodynamische Untersuchung bestätigte eine Blasenauflastungsobstruktion (BOO). Der PSA-Wert lag bei 2,2 ng/ml, was im Zusammenhang mit der Prostatahyperplasie als unauffällig gewertet wurde. Die digital-rektale Untersuchung (DRU) war nicht suspekt. Es bestanden keine Hinweise auf eine Harnwegsinfektion.

Aufgrund kardiovaskulärer Vorerkrankungen war der Patient auf eine Antikoagulation angewiesen. Der Patient wünschte eine Therapiealternative zur transurethralen Resektion der Prostata (TURP) oder zur Holmium-Laser-Enukleation (HoLEP), um das Blutungsrisiko zu minimieren. Nach interdisziplinärer Beratung mit den Kollegen der Urologie und Interventionellen Radiologie entschied sich der Patient für eine Prostataarterienembolisation (PAE), da diese minimal-invasiv unter lokaler Betäubung erfolgt und im Gegensatz zu operativ-urologischen Ansätzen weniger Risiko für Blutungen und Beeinträchtigung der Sexualfunktion hat.

Nach ausführlicher Aufklärung des Patienten am Vortag stimmte dieser der Intervention zu und der Eingriff wurde unter Lokalanästhesie durchgeführt. Über die rechte Femoralarterie wurde ein Coaxialsystem, bestehend aus einem Führungskatheter und einem Mikrokatheter (0,8 mm im Durchmesser), in beide Arteriae prostaticae vorgebracht, die mittels digitaler Subtraktionsangiographie (DSA) dargestellt wurden. Im Anschluss wurden selektiv beide Prostataarterien mit Partikeln (Mikrosphären) embolisiert. Die Prozedur verlief komplikationslos, der Patient konnte nach einer Nacht Überwachung im Krankenhaus entlassen werden.

Quelle: Universitätsklinikum Düsseldorf

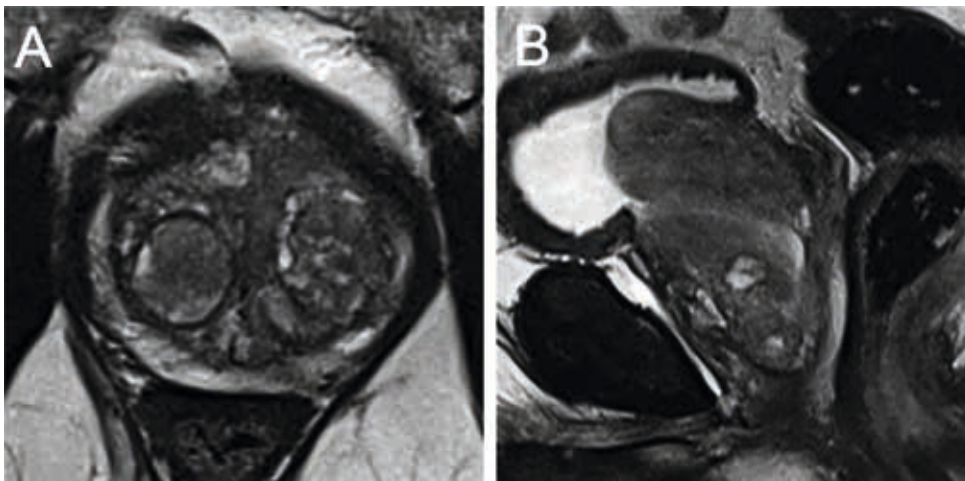


Abbildung (A) axiale und (B) sagittale T2-gewichtete MRT-Bildgebung der Prostata vor Embolisation. Es zeigt sich eine deutliche Hyperplasie der Transitionzone mit einem Volumen von 86 ml (Normwert:  $\leq 30$  ml). Darüber hinaus ist ein in die Harnblase hernierter Mittellappen abzugrenzen.

#### Die Autoren

Christian Bijan Fink, Dr. Matthias Boschheidgen und Professor Dr. Peter Minko sind am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Uniklinik Düsseldorf beschäftigt.

#### Koordination & inhaltliche Begleitung der Reihe:

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

#### Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

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

**Einsendeschluss: Donnerstag, 27. Februar 2025,**

**Auflösung: Brandenburgisches Ärzteblatt 04/2025.**

**Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik****„Interventionell-radiologische Prostata-Arterien-Embolisation bei benignem Prostatasyndrom“****1. Welche Symptome gehören zur typischen Präsentation einer benignen Prostatahyperplasie (BPH)?**

- a) blutiger Urin
- b) häufiger nächtlicher Harndrang
- c) Schmerz beim Wasserlassen
- d) Gewichtsverlust
- e) Bluthusten

**2. Welche diagnostische Maßnahme wird zur Bestimmung des Prostatavolumens typischerweise angewendet?**

- a) Röntgen
- b) CT
- c) transrektale Sonographie
- d) MRT der Lendenwirbelsäule
- e) Angiographie

**3. Welche medikamentöse Therapie ist bei BPH indiziert?**

- a) Antibiotika
- b) Alphablocker
- c) Betablocker
- d) Diuretika
- e) Protonenpumpenhemmer

**4. Welcher IPSS-Wert (kurz für „International Prostate Symptom Score“) zeigt eine schwere Symptomatik bei BPH an?**

- a) 3 – 5
- b) 7 – 11
- c) 12 – 15
- d) 15 – 20
- e) 20 – 35

**5. Welche Technik wird bei der interventionellen Prostata-Arterien-Embolisation angewandt?**

- a) lokale Betäubung der Prostata
- b) Blockierung der Nierenarterien
- c) Verringerung der Blutversorgung der Prostata (Embolisation)
- d) Strahlentherapie
- e) Laserablation

**6. Welches Ziel hat die Prostata-Arterien-Embolisation?**

- a) Blutversorgung der Prostata zu erhöhen
- b) Prostatakrebs zu behandeln
- c) Reduktion des Prostatavolumens
- d) Prostatasteine zu entfernen
- e) Harnröhrenverengung zu beheben

**7. Welchen Vorteil bietet die Prostata-Arterien-Embolisation gegenüber der klassischen Operation?**

- a) kürzere Operationsdauer
- b) geringere Invasivität des Eingriffs in lokaler Betäubung
- c) erhöhtes Risiko für Inkontinenz
- d) Notwendigkeit einer Vollnarkose
- e) bessere Heilung bei Krebs

**8. Welche Embolisationsmaterialien werden typischerweise verwendet?**

- a) Metallclips
- b) PVA-Partikel (Mikrosphären)
- c) Gelatine-Schwämme
- d) flüssige Polymere
- e) Stents

**9. Welche der folgenden Nebenwirkungen tritt am häufigsten nach einer Prostata-Arterien-Embolisation auf?**

- a) Harnverhalt
- b) leichte Beckenschmerzen
- c) Inkontinenz
- d) Infektion
- e) Hämatom an der Punktionsstelle

**10. Wie hoch ist die Erfolgsrate der Prostata-Arterien-Embolisation in Bezug auf die Symptomreduktion bei BPH?**

- a) 10 Prozent
- b) 30 Prozent
- c) 50 Prozent
- d) 80 Prozent
- e) 100 Prozent

**Digitale Teilnahme:** [www.aekno.de/cme](http://www.aekno.de/cme)

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

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

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

**Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik**



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

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code aufkleben

\_\_\_\_\_  
 Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
 Fax-Nr./E-Mail-Adresse

**Einsendeschluss: Donnerstag, 27. Februar 2025**

**Digitale Teilnahme:** [www.aekno.de/cme](http://www.aekno.de/cme)

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

**Fax:** 0355 78010-339

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

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

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

**Lernerfolgskontrolle**

Zertifizierte Kasuistik „Interventionell-radiologische Prostata-Arterien-Embolisation bei benignem Prostatasyndrom“ (Brandenburgisches Ärzteblatt 02/2025) Bitte nur **eine** Antwort pro Frage ankreuzen!

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

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

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum, Unterschrift

**Bescheinigung** (wird von der Landesärztekammer Brandenburg ausgefüllt)

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

Auflösung im Brandenburgischen Ärzteblatt 04/2025.

Cottbus, den \_\_\_\_\_

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





Foto: LÄKB

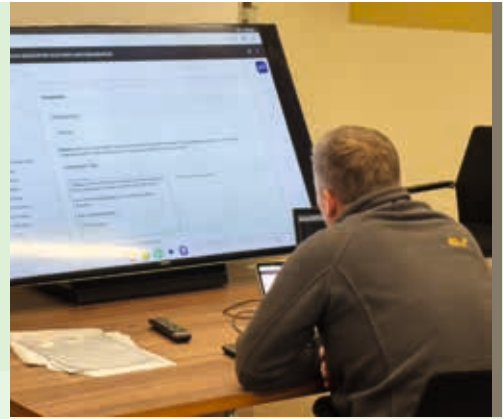


Foto: LÄKB

## Erster Fortbildungskurs nach BÄK-Curriculum Telenotarzt/ Telenotärztin in Brandenburg

Im Dezember fand der erste Kursdurchgang in den Räumen der Landesärztekammer in Potsdam statt.

### Kommentare von Teilnehmerinnen und Teilnehmern:

- » Praxisrelevant und praxisnah
- » Klasse Kurs – Theorie – Simulation – ausgeglichen
- » Gute Atmosphäre, enger Austausch, Referenten auf Augenhöhe

» Schwierig sind derzeit noch Vorträge über Dinge, die noch nicht existieren oder nicht geplant sind, wie CQM, Supervision ...

Die Akademie dankt der Kursleitung und dem gesamten Referententeam sowie den Organisatoren und Unterstützern im Hintergrund für die engagierte Umsetzung des Curriculums und freut sich auf den nächsten Kurs.

Dieser findet vom 08. – 10.04.25 in Potsdam statt und ist bereits auch wieder ausgebucht. Ein weiterer Kurs ist für November 2025 in Planung. Vormerkungen hierfür sind per E-Mail an [fortbildung@laekb.de](mailto:fortbildung@laekb.de) möglich. ✎

### Referat Fortbildung

[fortbildung@laekb.de](mailto:fortbildung@laekb.de)

ANZEIGE

## Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber am 29.03.2025 in Potsdam

Wichtige Entscheidungen wollen gut überlegt und vorbereitet sein. So auch, um die eigene Niederlassung zu planen oder eine Praxis in gute Hände weiterzugeben. An diesem Tag geben wir Existenzgründern und Praxisabgebern die Möglichkeit zur ersten Kontaktaufnahme und wertvolle Tipps rund um Finanzbuchhaltung und Steuern, Rechtsfragen, Finanzierung und Bankgespräch sowie versicherungsrelevante und unternehmerische Aspekte.

Melden Sie sich direkt an und legen Sie den Grundstein für Ihren erfolgreichen Start in die Selbstständigkeit oder finden Sie eine geeignete Praxisnachfolge.

Weitere Auskunft gibt Ihnen gerne unsere Fortbildungsabteilung.  
**Telefon: 0331 982298-02 oder E-Mail: [sfriedrich@kvbb.de](mailto:sfriedrich@kvbb.de)**

Die Teilnahme ist kostenlos.



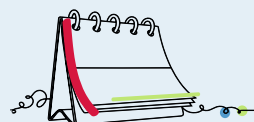
**KVBB**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

Hier geht es zur  
Anmeldung:



Fortbildungs-  
portal

[www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)



**Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte**

**Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/ -verantwortliche**  
**14. – 15.02.25** **16 P/A**  
**Ort:** Cottbus  
**Leitung:** Prof. Dr. med. R. Moog  
**Teilnahmegebühr:** 288 €

**Weiterbildungstage Allgemeinmedizin**  
**Modul I: 14. – 15.02.25** **15 P/A**  
**Teilnahmegebühr:** 60 €  
**Modul II:** **14 P/A**  
**16. – 17.05.25**  
**Teilnahmegebühr:** 60 €  
**Modul III:** **27 P/A**  
**06. – 08.11.25**  
**Teilnahmegebühr:** 90 €  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. M. Gremmler

**Basiskurs Palliativmedizin (40 h)**  
 gem. Weiterbildungsordnung LÄKB  
**17. – 21.02.25** **je 40 P/H**  
 Kurs ist ausgebucht  
**15. – 19.09.25**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. E. Kretzschmar;  
 Dr. med. C. Neißer  
**Teilnahmegebühr:** je 720 €

**Interdisziplinäres Forum „Gelenkerkrankungen“**  
**22.02.25** **7 P/A**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. M. Gremmler  
**Teilnahmegebühr:** 126 €

**LNA-Refresherkurs N-ZERT**  
**28.02. – 01.03.25** **je 18 P/C**  
 Kurs ist ausgebucht  
**01. – 02.10.25**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck  
**Teilnahmegebühr:** je 324 €

**Palliativmedizin Fallseminare (40 Std.)**  
 gem. Weiterbildungsordnung LÄKB  
**Modul 2: 03. – 07.03.25** **je 40 P/H**  
 Kurs ist ausgebucht  
**Modul 3: 10. – 14.11.25**  
 Kurs ist ausgebucht  
**Modul 1:** In Planung für 2026  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** B. Himstedt-Kämpfer  
**Teilnahmegebühr:** je 720 €

**Forum für Hausärztinnen, Hausärzte und Praxispersonal**  
**08.03.25** **6 P/A**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. I. Ambrosius,  
 Dr. med. K. Weinert  
**Teilnahmegebühr:** 110 €

**Grundkurs Sonografie**  
**19. – 22.03.25** **34 P/C**  
**Ort:** Diamedikum Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. B. Baumann  
**Teilnahmegebühr:** 612 €

**Seniorenakademie – Digital unterwegs**  
**26.03.25**  
**Ort:** Webinar  
**Moderation:** Dr. med. R. Schrambke

**Telenotarzt/Telenotärztin**  
 (nach BÄK-Curriculum)  
**08. – 10.04.25** **28 P/H**  
 Kurs ist ausgebucht  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** S. Gozdowsky  
 weiterer Kurs in Planung für Nov. 2025  
**Teilnahmegebühr:** 1.000 €

**Intensiv-Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung**  
**10. – 12.04.25** **je 22 P/A**  
**16. – 18.10.25**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. R. Schürer  
**Teilnahmegebühr:** je 378 €

**Funktionsmedizin: Orthopädisch-Manuelle Untersuchung**  
**08.05.25** (UEX) **je 10 P/C**  
**13.06.25** (OEX)  
**20.11.25** (UEX)  
**05.12.25** (OEX)  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. V. Liefing  
**Teilnahmegebühr:** je 144 €  
 Preisanpassung vorbehalten!

**Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und MTR**  
 gem. StrlSchV  
**09.05.25** **9 P/A**  
**Ort:** Cottbus  
**Leitung:** Dr. med. M. Starke  
**Teilnahmegebühr:** 144 €

**Schmerzmedizin heute – Tipps für die Praxis**  
**Modul I: 09.05.25** **je 10 P/C**  
**Modul II: 14.11.25**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. R. Schürer  
**Teilnahmegebühr:** je 144 €

**Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls**  
 Bestandteil (Modul I) der gem. curricularen Fortbildung von ÄK Berlin, DSO und LÄKB zum „Transplantationsbeauftragte/n Arzt/Ärztin“  
**13.05.25** **6 P/H**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Prof. Dr. med. St. Brandt,  
 Prof. Dr. med. St. Schreiber  
**Teilnahmegebühr:** 108 €

**Ärztliche Leichenschau praktisch**  
**21.05.25** **je 2 P/C**  
**24.09.25**  
**Ort:** Potsdam, Bestattungsinstitut Schellhase  
**Leitung:** Prof. Dr. med. Knut Albrecht  
**Teilnahmegebühr:** je 50 €

**Fortbildung für Praxispersonal**

**Seniorenakademie – Medizin im Wandel der Zeit**

**30.08.25** **3 P/A**  
**Ort:** Potsdam  
**Moderation:** Dr. med. R. Schrambke

**Vorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin**

**20.09.25** **8 P/A**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** Dr. med. St. Richter  
**Teilnahmegebühr:** 40 €  
 (Preisanpassung vorbehalten)

**Suchtmedizinische Grundversorgung**

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB  
**10. – 11.10.25** **50 P/H**  
**14. – 15.11.25**  
**05. – 06.12.25**  
**Leitung:**  
 PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl,  
 Dr. med. J. Hein  
**Teilnahmegebühr:** 900 €

**Qualifikationsseminar Leitender Notarzt N-ZERT**

Blended-Learning-Kurs  
 (3 UE eLearning vor Präsenzphase)  
 gem. Empfehlungen der BÄK  
**01. – 05.12.25** (Präsenz) **40 P/H**  
**Ort:** Cottbus  
**Leitung:** T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck  
**Teilnahmegebühr:** 780 €  
 \*Änderungen vorbehalten!

**Forum für Praxispersonal**

**08.03.25**  
**Ort:** Potsdam  
**Leitung:** I. Reicherdt  
**Teilnahmegebühr:** 60 €

**NÄPA-Refresherkurse Notfall (16 UE)**

**11. – 12.03.25**  
 Kurs ist ausgebucht  
**13. – 14.03.25**  
 Kurs ist ausgebucht  
**14. – 15.05.25**  
 Kurs ist ausgebucht  
**18. – 19.09.25** in Cottbus  
**07. – 08.10.25**  
**09. – 10.10.25**  
 Kurs ist ausgebucht  
**06.12.25**  
**12.12.25**  
**Ort:** Potsdam  
**Teilnahmegebühr:** je 208 €

**Nichtärztliche/r Praxisassistent/in 2025**

Start 02.04.25  
**Ort:** Potsdam



**Ihre Vorschläge sind gefragt!**

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



**Veranstaltungen der Landesärztekammer Brandenburg:**  
 www.laekb.de (Arzt/Fortbildung/  
 Fortbildungsangebot)



**Teilnahmebedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Landesärztekammer Brandenburg:**  
 www.laekb.de (Arzt/Fortbildung/  
 Rechtliche Grundlagen)

**Anmeldung:**  
 LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus  
**T. +49 (0)355 78010-320 | F. +49 (0)355 78010-339 | fortbildung@laekb.de | www.laekb.de**

Land Brandenburg	Angebote des Klinisch-epidemiologischen Krebsregisters Brandenburg-Berlin	Angebote anderer Ärztekammern
<p><b>Kontinuierliche Balintgruppe Potsdam</b></p> <p><b>jeden 2. Mittwoch im Monat 5 P</b> <b>17:30 – 21:00 Uhr</b></p> <p><b>Gebühr:</b> 60 €/Termin</p> <p><b>Ort:</b> Heinrich-Heine-Klinik Potsdam-Neufahrland</p> <p><b>Leitung und Anmeldung:</b> Eva M. Herter, Balintgruppe-Potsdam@web.de</p>	<p><b>Qualitätskonferenz innerhalb des Brandenburger Krebskongresses</b></p> <p><b>14.03.25</b></p> <p><b>Ort:</b> Dorint-Hotel Potsdam</p>	<p><b>Refresherkurs Reisemedizinische Gesundheitsberatung</b></p> <p><b>07.03. – 08.03.25</b></p> <p><b>Gebühr:</b> 242 € Mitglieder SLÄK; 253 € Nichtmitglieder</p> <p><b>Ort:</b> Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden</p> <p><b>Auskunft:</b> SLÄK Fr. Wodarz Tel.: 0351 8267-327, Fax: -322 fortbildung@slaek.de oder <a href="https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&amp;l=123943">https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&amp;l=123943</a></p>
<p><b>Qualitätszirkel/Arbeitskreis Substitution Brandenburg</b></p> <p>online, Termine quartalsweise</p> <p><b>Leitung und Anmeldung:</b> Dr. med. Krüger, Tel. 03302 545-4798 Timo.Krueger@oberhavel-kliniken.de</p>	<p><b>Entitätenspezifische Qualitätskonferenz zu Lymphomen</b></p> <p><b>18.06.25</b>, online</p> <p><b>Entitätenspezifische Qualitätskonferenz zu HNO-Tumoren</b></p> <p><b>22.10.25</b>, online</p>	<p><b>Klimawandel und Gesundheit</b></p> <p><b>18.04. – 19.04.25</b> zzgl. 8 UE Onlinemodul</p> <p><b>Gebühr:</b> 396 € Mitglieder SLÄK; 429, € Nichtmitglieder</p> <p><b>Ort:</b> Uniklinik Leipzig, Liebigstr. 12, 04103 Leipzig</p> <p><b>Ort:</b> Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden</p> <p><b>Auskunft:</b> SLÄK Fr. Wodarz <b>T.</b> 0351 8267-327, Fax: -322 fortbildung@slaek.de oder <a href="https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&amp;l=123911">https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&amp;l=123911</a></p>
<p><b>Balint-Intensivtage</b> (je 10 Balintstunden)</p> <p><b>10.05.25, 12.07.25</b></p> <p><b>Gebühr:</b> je 230 €</p> <p><b>Ort:</b> Senftenberg</p> <p><b>Leitung:</b> Dr. med. de la Fontaine</p> <p><b>Anmeldung:</b> manja.minihoffer@sana.de oder <a href="http://www.sana.de/campusschule">http://www.sana.de/campusschule</a></p>	<p><b>Entitätenspezifische Qualitätskonferenz zu gastrointestinalen Tumoren</b></p> <p><b>November 2025</b>, online</p> <p>jeweils <b>16:00 – 18:00 Uhr</b>, kostenfrei</p> <p><b>Anmeldung:</b> <a href="https://kkrb.de/aktuelle-veranstaltungen/">https://kkrb.de/aktuelle-veranstaltungen/</a></p>	<p><b>EKG-Kurs mit praktischen Übungen</b></p> <p><b>26. – 28.06.25</b></p> <p><b>Gebühr:</b> Mitglieder SLÄK 468 €; Nichtmitglieder 528 €</p> <p><b>Ort:</b> Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden</p> <p><b>Auskunft:</b> SLÄK Fr. Schmidt Tel.: 0351 8267-321, Fax: -322 fortbildung@slaek.de oder <a href="https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&amp;l=123381">https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&amp;l=123381</a></p>
<p><b>Psychosomatische Grundversorgung (Teil I und II)</b></p> <p>50-Stunden-Kurs</p> <p><b>30.01. – 01.02.25</b> und <b>06. – 08.03.25</b> <b>50 P</b></p> <p><b>Gebühr:</b> 1.200 €</p> <p><b>Ort:</b> Senftenberg</p> <p><b>Leitung:</b> Dr. med. de la Fontaine</p> <p><b>Anmeldung:</b> manja.minihoffer@sana.de oder <a href="http://www.sana.de/campusschule">http://www.sana.de/campusschule</a></p>		





## Bekanntmachung: Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen

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

### Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

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

### Zulassungsförderungen

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

#### Hausärzte:

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

#### Augenheilkunde:

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

### Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

### Kinderheilkunde:

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

### Dermatologie:

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

### HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

### Ansprechpartnerinnen:

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

### Bewerbungsfrist bis 25.02.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 133/2024

**Fachrichtung:** Urologie

**Planungsbereich:** Uckermark

**gew. Übergabetermin:** 01.07.2026

**laufende Bewerbungskennziffer:** 135/2024

**Fachrichtung:** Urologie

**Planungsbereich:** Barnim

**gew. Übergabetermin:** 01.01.2026

**laufende Bewerbungskennziffer:** 136/2024

**Fachrichtung:** Kinderheilkunde

**Planungsbereich:** Potsdam/Stadt

**gew. Übergabetermin:** 01.07.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 140/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT (TfPT)\*

**Planungsbereich:** Barnim

**gew. Übergabetermin:** 01.10.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 141/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT (VT)\*

**Planungsbereich:** Prignitz

**gew. Übergabetermin:** 01.07.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 142/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT (VT)\*

**Planungsbereich:** Uckermark

**gew. Übergabetermin:** 01.07.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 143/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie KJPT (TfPT)\*

**Planungsbereich:** Havelland

**gew. Übergabetermin:** 01.01.2026

**laufende Bewerbungskennziffer:** 144/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie ÄPT (VT)\*

**Planungsbereich:** Prignitz

**gew. Übergabetermin:** 30.06.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 145/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie KJPT (VT)\*

**Planungsbereich:** Prignitz

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 146/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT

(TfPT+analyt.PT)\*

**Planungsbereich:** Barnim

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 148/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT

(TfPT+analyt.PT)\*

**Planungsbereich:** Brandenburg (Stadt)/

Potsdam-Mittelmark

**gew. Übergabetermin:** 01.07.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 149/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT (VT)

**Planungsbereich:** Frankfurt (Oder)/

Oder-Spree

**gew. Übergabetermin:** 31.12.2025

**laufende Bewerbungskennziffer:** 151/2024\*\*

**Fachrichtung:** Psychotherapie ÄPT

(TfPT+analyt.PT)\*

**Planungsbereich:** Brandenburg (Stadt)/

Potsdam-Mittelmark

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 152/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie PPT (VT)\*

**Planungsbereich:** Brandenburg (Stadt)/

Potsdam-Mittelmark

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 153/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie ÄPT (TfPT)

**Planungsbereich:** Potsdam/Stadt

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 154/2024

**Fachrichtung:** Psychotherapie ÄPT (VT)\*

**Planungsbereich:** Frankfurt (Oder)/

Oder-Spree

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 156/2024

**Fachrichtung:** Frauenheilkunde\*

**Planungsbereich:** Elbe-Elster

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

### Dringend Nachfolger gesucht!

**laufende Bewerbungskennziffer:** 28/2021

**Fachrichtung:** Kinderheilkunde

**Planungsbereich:** Oberspreewald-Lausitz

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 133/2021

**Fachrichtung:** Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

**Planungsbereich:** Ostprignitz-Ruppin

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 134/2021

**Fachrichtung:** Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

**Planungsbereich:** Frankfurt (O.)/Oder-Spree

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 69/2022

**Fachrichtung:** Frauenheilkunde

**Planungsbereich:** Frankfurt (O.)/Oder-Spree

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 73/2022

**Fachrichtung:** Frauenheilkunde

**Planungsbereich:** Prignitz

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 76/2022

**Fachrichtung:** Kinderheilkunde

**Planungsbereich:** Elbe-Elster

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

**laufende Bewerbungskennziffer:** 91/2022

**Fachrichtung:** Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

**Planungsbereich:** Oberhavel

**gew. Übergabetermin:** schnellstmöglich

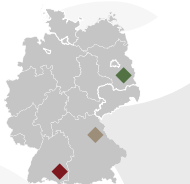
\* hälftiger Versorgungsauftrag

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



### Wir suchen Verstärkung!

Sie suchen. Wir suchen. Als hoch innovativer Klinikverbund garantieren wir Ihnen an unseren verschiedenen Standorten ausgezeichnete Einstiegschancen und individuelle Entwicklung mit bester Work & Life Balance.



#### VINCERA KLINIK SPREEWALD

- ◆ Leitender Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik

Vincera Klinik Spreewald

#### VINCERA KLINIK BURG WERNBERG

- ◆ Oberarzt/leitender Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik

Vincera Klinik Burg Wernberg

#### VINCERA KLINIK BAD WALDSEE

- ◆ Chefarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Oberarzt/leitender Oberarzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik
- ◆ Facharzt (w/m/d) für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatik

Vincera Klinik Bad Waldsee

Weitere Informationen und Bewerbung unter [www.vincera-kliniken.de/karriere](http://www.vincera-kliniken.de/karriere) oder hier:



Vincera Kliniken Privatkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Vincera Holding GmbH | Schlossberg 10 | 92533 Wernberg-Köblitz

VERTRETUNGEN

### Gynäkologin für Praxisvertretungen in Praxis in Potsdam gesucht.

Kontakt: [utebunnenberg@aol.com](mailto:utebunnenberg@aol.com)

### FA / FÄ für Allgemeinmedizin

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

### Praxis für Gefäßmedizin in Berlin sucht: Angiolog:Innen u./o. Gefäßchirurg:Innen zur Anstellung (auch Teilzeit), spätere Sitzübernahme möglich.

Chiffre BÄB 101-2/25 an: Verlagsbüro Kneiseler, Uhlandstr. 161, 10719 Berlin

### Wir suchen einen Anästhesisten (m/w/d)!

Inhabergeführte Orthopädie mit eigenem OP. 4 Tage-Woche aufs Jahr. Arbeitszeiten bis 13 Uhr. Urlaub nach Absprache. Gehalt weit übertariflich/leitender Oberarzt. Super nettes Team. Alles VB. E-Mail: [dieckmann@tagesklinik-esplanade.de](mailto:dieckmann@tagesklinik-esplanade.de)

**Pneumologische Facharztpraxis 1,5 Sitze Standort Ärztehaus**, nördlich Berlins, Speckgürtel mit S-Bahnanschluss, sucht ab sofort einen Pneumologen/in für 20 Wochenstunden. Freundlich versiertes, eingespieltes Team. Spätere Eingliederung der Praxis als MVZ in die Evangelische Lungenklinik Johannesstift Diakonie geplant. Kontakt: [mail@lungenarztpraxis.com](mailto:mail@lungenarztpraxis.com)

PRAXISABGABE

### Hausarztpraxis im nördlichen Speckgürtel von Berlin (S-Bahn-Anschluss) zu verkaufen. Kontakt: [praxis.kaufen@gmx.de](mailto:praxis.kaufen@gmx.de)

KURSE/SEMINARE/FORTBILDUNGEN

### KLASSISCHE HOMÖOPATHIE

**Neuer Dreijahreskurs** vsl. Beginn Sommer 2025 im Berliner Verein homöopathischer Ärzte e.V. Weiterbildung für das Homöopathie-Diplom (Voraussetzung für Selektivverträge) 6 Wochenenden (Sa+So) pro Jahr in Präsenz + Hybrid **Nassauische Str. 2, 10717 Berlin** Anmeldung unter (030) 873 25 93 und [info@bvhae.de](mailto:info@bvhae.de), [www.bvhae.de](http://www.bvhae.de)

STELLENGESUCH

**HNO-Arzt** i. R. bietet gerne stundenweise Mitarbeit in HNO-Praxis. Nachmittags bevorzugt. Honorar sekundär. Arbeitsklima primär. Kontakt: [carusomandl@live.de](mailto:carusomandl@live.de)



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

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

#### Design und Realisation

rsplus Berlin | dr.richter & spurzem gbr  
Flemmingstraße 8, 12163 Berlin  
Telefon 030 79748183  
E-Mail [info@rsplus.net](mailto:info@rsplus.net)  
[www.richtspur.de](http://www.richtspur.de)

#### Repro, Druck, Herstellung, Verlagswesen

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

#### Vertrieb

Deutsche Post AG

#### Anzeigenverwaltung

Verlagsbüro Kneiseler  
Uhlandstraße 161, 10719 Berlin  
Telefon 030 88682873  
Telefax 030 88682874  
E-Mail [g.kneiseler@t-online.de](mailto:g.kneiseler@t-online.de)

**Es gilt die Preisliste Nr. 35,  
gültig ab 01.01.2025**

#### Urheberrecht

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

#### Erscheinungsweise

Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

#### Bezugsgebühr

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

#### Bestellung | Abonnement | Kündigung

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

## Hinweise für Autoren

#### Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter Manuskripte

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

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

#### Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

Wenn Sie Ihre Texte digital erfassen, achten Sie bitte darauf, Ihre Datei mit der Endung txt oder docx zu speichern. Senden Sie Ihren Text mit einer entsprechenden Betreffzeile per E-Mail an: [aerzteblatt@laekb.de](mailto: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.  
Unsere Autorinnen und Autoren sind wir für die freiwillige Beachtung dieser Hinweise dankbar, greifen aber nicht redigierend ein. (red)

## Seniorenakademie – „Digital unterwegs“ Pharmakotherapie im Alter – Wichtige Erkenntnisse

*Ein Webinar für Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand*

Altersbedingte Veränderungen in physiologischen Funktionen und Vorgängen sind von entscheidender Bedeutung für die Wirksamkeit und Sicherheit vieler Arzneimitteltherapien. Anhand ausgewählter Beispiele werden in diesem Vortrag wichtige Prinzipien der Arzneimitteltherapie im Alter beleuchtet, wie das Motto „Start low - go slow!“ oder die Meidung von Wirkstoffen mit langer Halbwertszeit. Frau Dr. Verena Stahl, Apothekerin und rastlose Referentin zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit, stellt aktuelle Erkenntnisse und Anwendungsprobleme dar.

Weitere Informationen zum Webinar erhalten Teilnehmende nach der Anmeldung. Für die Teilnahme sind ein Computer oder mobiles Endgerät, Lautsprecher oder Kopfhörer und eine stabile Internetverbindung erforderlich. Vorab ist für Interessierte die Teilnahme an einer technischen Probe möglich.

### **Leitung und Moderation:**

Dr. med. Reinhold Schrambke

### **Termin (nur Online als Webinar):**

Mittwoch, 26. März 2025; 10.00 bis 11.30 Uhr

### **Anmeldung:**

senioren@laekb.de

### **Teilnahmegebühr:**

Eine Teilnahmegebühr wird nicht erhoben.

