

Brandenburgisches Ärzteblatt



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

1 | 2021



Foto: AdobeStock

**Selbstverwaltung in besonderen
Zeiten**

Seite 5

**Eigene Gutachterstelle
der LÄKB**

Seite 9

**Satzungsänderung der
Ärzteversorgung**

Seite 10

**Die zweite Welle im
Krankenhaus**

Seite 38

Jetzt online verfügbar: Ärzte Selbsthilfe Alkohol



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

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

Ein Angebot der Landesärztekammer Brandenburg und der salus kliniken



Hilfe für suchtgefährdete Kolleginnen und Kollegen

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

Reto Cina, 16835 Lindow, Tel.: 033933 88110, cina@salus-lindow.de

Dr. med. Jürgen Hein, 17291 Prenzlau, Tel.: 03984 808604, jue.hein@web.de

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

Dr. med. Timo Krüger, 16761 Hennigsdorf, Tel.: 03302 5454211, timo.krueger@oberhavel-kliniken.de

Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Johannes Lindenmeyer, 16835 Lindow, Tel.: 033933 88110, lindenmeyer@salus-lindow.de

Dipl.-Med. Manfred Schimann, 03046 Cottbus, mschimann@web.de

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

Weitere Informationen unter „Arzt und Gesundheit“ auf www.laekb.de



Impressum

Inhaber und Verleger

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

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

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

Redaktion

Landesärztekammer Brandenburg
Anja Zimmermann M.A.
Pappelallee 5, 14469 Potsdam
Telefon: 0331 505605-525
Telefax: 0331 505605-538
E-Mail: aerzteblatt@laekb.de

Repro, Satz, Druck, Herstellung, Verlagswesen

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

Vertrieb

Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung

Verlagsbüro Kneiseler
Uhlandstraße 161, 10719 Berlin
Telefon 030 88682873
Telefax 030 88682874
E-Mail: g.kneiseler@t-online.de
Zur Zeit gilt Preisliste Nr. 31, gültig ab 01.01.2021

Das Brandenburgische Ärzteblatt erscheint monatlich

(Doppelnummer Juli/August).

Bezugsgebühr (ab Ausgabe 4/2010):

jährlich € 35,00; ermäßigter Preis für Studenten € 17,50. Einzelpreis € 3,35.

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

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

Hinweise für die Autoren

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

Brandenburgisches Ärzteblatt



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

1 | 2021



Seite 5



Seite 8

KAMMERINFORMATIONEN / GESUNDHEITSPOLITIK

Präsidentenlogbuch	5
Überwältigende Hilfsbereitschaft der Brandenburger Ärztinnen und Ärzte	6
LÄKB – Veranlagung des Kammerbeitrages 2021	7
Ausnahmesituation im Pandemiemodus – Seniorenakademie 2021	7
„Junge Ärzte“ in neuem Format	8
Eigene Gutachterstelle der LÄKB ab Mitte 2021	9
GVWG – Referentenentwurf zeugt von Misstrauen	9

BEKANNTMACHUNGEN

Siebte Satzung zur Änderung der Satzung – der Ärzteversorgung Land Brandenburg	10
---	----

KAMMERWAHLEN

Arbeits- und Betriebsmediziner des Landes Brandenburg	13
Liste: „Aktive Ärzte“	14
Bündnis für Brandenburg	16
Hausärzterverband Brandenburg	19
Liste: „Freier Arztberuf“	22
„Marburger Bund“	24
Dr. med. Beatrix Kaltenmaier	27
Deutscher Hausärzterverband/Medi	28
„Mensch und Medizin“	30
Hartmannbund Brandenburg	33

AKTUELL

7. Brandenburger Krebskongress	37
Winterblues – Oder die zweite Welle im Krankenhaus	38
Zi veröffentlicht Studie zu Asthma und COPD	39
Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung	40
Klassifikationen – BfArM veröffentlicht endgültige Fassung des OPS 2021	41

ARZT UND RECHT

Arzt und Arzthaftung von Fall zu Fall	42
Steuertipp: Anerkennung von Kindergeld bei Freiwilligendienst	43

FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA	44
---	----

PERSONALIA

Wir gratulieren zum Geburtstag im Januar	45
--	----

REZENSIERT

„Vielleicht solltest du mal mit jemandem darüber reden“	46
---	----

WEITERE RUBRIKEN

Editorial	4
Kurse und Fortbildungsangebote	47
KVBB informiert	48
LAVG – Apotheken und Arzneimittel	49

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

ein neues Jahr mit vielen medizinischen Herausforderungen liegt vor uns, und zu Recht erwarten unsere Patienten auch 2021 von uns Anteilnahme, fachlichen Rat, zielgerichtete Diagnostik und eine aktuelle Therapie. Neue Möglichkeiten der Impfung gegen Covid-19 werden mit großer Wahrscheinlichkeit zur Verfügung stehen und vom Bund und den Ländern organisatorisch vorbereitet und mit wesentlicher Unterstützung der KV und der niedergelassenen Kollegen verimpft werden können.

Als die Praxen und Kliniken deutlich weniger besucht wurden als zuvor, zeigte sich auch, dass die Diskussion darüber, welche medizinische Leistung für die Bevölkerung wirklich erforderlich ist, immer wieder neu diskutiert werden muss, auch vor dem Hintergrund der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Wollen wir wieder zurück zur reinen Daseinsfürsorge, zu einem angebots- und nachfrageorientierten medizinischen Wirtschaftsbetrieb, zur Staatsmedizin oder vielleicht zu einem Mix an garantierten medizinischen Leistungen auf einem akzeptablen Niveau mit persönlich zu vergütenden medizinischen Zusatzleistungen auf der Basis eines gesellschaftlichen Konsenses, wie dies andere Gesellschaften durchaus schon diskutiert haben? Diese Form der Auseinandersetzung mit dem Thema Medizin und Gesundheit wird allerdings bisher hier bei uns nicht in dieser Form geführt. Die dauerhafte Vermeidung dieses, aus meiner Sicht gesellschaftlich auszubalancierenden Themas, wird so in die Zukunft verschoben. Lösungsorientiertes Handeln stelle ich mir anders vor. Unsere skandinavischen Nachbarn sind an dieser Stelle deutlich weiter als wir.

Neben der Öffnung unserer Praxen, der Tätigkeit in Kliniken, in Behörden und Institutionen beginnt das Jahr 2021 für uns Ärztinnen und Ärzte auch mit der Wahl der Delegierten der neuen Kammerversammlung. Die Legitimation durch möglichst viele Brandenburger Ärzte ist für die neue Legislaturperiode wünschenswert und wichtig. Wenn Sie also Ihren Wahlbrief mit Stimmzettel noch Zuhause haben, darf ich Sie herzlich bitten, sich an der Wahl zu beteiligen. Die Entscheidungen, die in der Kammerversammlung, in den Ausschüssen und im Vorstand getroffen werden, sollen möglichst repräsentativ für die brandenburgische Ärzteschaft sein. Allein der Blick auf die zukünftig anzupackenden Aufgaben zeigt, dass die neue Kammerversammlung auch wieder ausreichend zu tun haben wird. Die verabschiedete Weiterbildungsordnung muss im Land umgesetzt werden,



die neuen Befugnisse müssen geprüft und versandt werden, die Fortbildungsangebote werden in Form und Inhalt in den nächsten Jahren sicherlich zusätzliche Formate erhalten können, die Schlichtungsstelle wird zur Gutachtenstelle und weitere Themen mehr. Parallel wird der öffentliche Gesundheitsdienst in den nächsten Jahren aus- und aufgebaut werden im Sinne einer noch krisenfesten Leistung des Landes für seine Bürgerinnen und Bürger. Es gibt also auch zukünftig viel zu gestalten in unserem medizinischen Alltag, an den Stellen, an denen wir ärztlich tätig sind, aber auch in den Gremien der Berufsverbände und Körperschaften.

Lassen Sie uns weiter aufbauen auf unserem gegenseitigem Vertrauen, den kollegialer Absprachen und unserem fairen Miteinander (trotz der einen oder anderen beruflichen Konkurrenz) gemeinsam auch in diesem Jahr wieder unsere Patienten kompetent, empathisch und am menschlichen Wohl orientiert nach bestem Wissen und Gewissen behandeln. Dies erwarten unsere Patienten von uns, dafür haben wir diesen Beruf ergriffen.


 ■ **Ihnen allen einen guten Start ins neue Jahr wünscht Ihnen
 Ihr Stefan Kropp**

Prof. Dr. med. Stefan Kropp
 Foto: privat

Mit dieser neuen Möglichkeit wird die Erinnerung an den Herbst und die Vorweihnachtszeit 2020 verblasen, die so anders war, als viele sich dies gewünscht, erhofft und herbeigesehnt haben. Durch einige unserer Patienten werden wir daran erinnert, dass die Impfung gegen Covid-19 nicht für jeden rechtzeitig kommt und sei es nicht nur in gesundheitlicher Hinsicht, sondern auch in wirtschaftlicher Weise. Für Brandenburg wichtige Wirtschaftszweige wie z. B. der Tourismus, haben 2020 besonders gelitten und mit ihm die Familien, die hier tätig sind und deren Unternehmen.

Wir als Ärztinnen und Ärzte sollten die Pandemie vor dem Hinblick unserer beruflichen Erfahrung aber auch insofern relativieren, als dass uns bei unserem täglichen Tun immer wieder deutlich wird, das „Corona“ ein kleiner Ausschnitt der medizinischen Realität in unserem Land ist. Auch macht uns keine Krise, Pandemie oder Naturkatastrophe per se zu besseren Menschen, nur weil wir in dieser Situation leben und mit ihr umgehen müssen. Mein Eindruck ist, dass es jetzt noch deutlicher wird, auf wen wir uns als Menschen, Kollegen, Nachbarn, Freunde aber auch Institutionen und Einrichtungen verlassen können, oder wo diese Beziehung allenfalls getragen hat, solange „schönes Wetter herrschte“. In dieser Zeit zeigt sich besonders, wo aufgebautes Vertrauen hielt, Absprachen funktionierten und die persönlichen Einschätzungen sich als richtig erwiesen.

PRÄSIDENTENLOGBUCH

Selbstverwaltung in besonderen Zeiten

Viele von uns werden froh sein, dass das Jahr 2020 hinter uns liegt. Denn eine Pandemie dieses Ausmaßes hat bislang niemand von uns persönlich erfahren müssen. Global ausufernde Infektionszahlen, stetig steigende Todesopfer und überlastete Gesundheitssysteme markierten den fatalen Weg, den das Virus rund um die Welt genommen hat. Unter Begriffen wie „Shutdown“, „Lockdown“ oder „Lockdown Light“ haben die Menschen in unserem Land dahinterstehende staatliche Eingriffe in die persönlichen Freiheiten erfahren, die in der Geschichte der Bundesrepublik ohne Beispiel sind.

Dass die Zustimmung der Bevölkerung zu diesem Kurs trotz der massiven sozialen Verluste und ökonomischen Konsequenzen dennoch sehr groß geblieben ist, mag daran liegen, dass die Regierung sich bemühte, ihre Schritte mit einer größtmöglichen Transparenz zu kommunizieren. Insofern haben sich unsere demokratischen Strukturen bewährt. Das gilt auch vor dem Hintergrund, der „querdenkenden“ Proteste. Denn die Veranstaltungen wurden selbst dann noch – teilweise allerdings von Gerichten – genehmigt, als bereits mehrfach bewiesen war, dass sich Demonstrationen zu einem hohen Maß weder an Abstandsregeln noch an die Maskenpflicht hielten. Das Grundrecht auf Meinungsfreiheit bleibt also auch bei Corona ein hohes Gut. Ob man vor allem in der zweiten Welle angesichts der unterschiedlichen Regeln in den verschiedenen Bundesländern aber von einer Sternstunde des Föderalismus sprechen kann, müssen vielleicht später die Historiker beurteilen.

Die Beschäftigten im Gesundheitssystem sind jedenfalls ihrer Aufgabe mehr als gerecht geworden. Wir Ärztinnen und Ärzte hätten uns allerdings mehr auch finanzielle Unterstützung gewünscht. Dies gilt insbesondere für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Denn angesichts immer voller werdender Kliniken und Intensivstationen sind es vor allem sie, die

an vorderster Front bei steigenden Kosten und sinkenden Einnahmen die Versorgung aufrechterhalten. Und auch in den nächsten Monaten wird die Situation wohl weiter angespannt bleiben. Natürlich freuen wir uns über gesellschaftliche Anerkennung. An den gerade aktuell schwierigen Rahmenbedingungen ändert diese allerdings leider nichts.

Immerhin ist mit der Zulassung des ersten Impfstoffs ein Hoffnungszeichen gegeben, dem hoffentlich bald weitere folgen werden. Und auch hier ist bereits klar, dass die nun aufgebauten Impfbereitschaften ohne Ärztinnen und Ärzte nicht arbeiten können.

In Brandenburg sehen wir dies als gemeinsame Aufgabe auch der ärztlichen Selbstverwaltung. Die KV wird die Impfungen organisieren und die Landesärztekammer hat bereits Ärztinnen und Ärzte, die nicht mehr in der Patientenversorgung tätig sind oder freie Kapazitäten haben, zur Mitwirkung aufgerufen. Wir haben hier eine besondere Expertise, weil die Entscheidungen der Selbstverwaltung von Kolleginnen und Kollegen getroffen werden, die von der brandenburgischen Ärzteschaft gewählt wurden und daher auch das Mandat ihrer Kolleginnen und Kollegen haben. Das macht die Selbstverwaltung so effizient.

In den letzten Jahren haben wir auch gerade wegen dieses Mandates bei der Landesärztekammer Brandenburg viel erreicht. Zu den Meilensteinen zählt zum Beispiel die Gründung und der Aufbau des Klinischen Krebsregisters für Berlin und Brandenburg, das eine hundertprozentige Tochter der Landesärztekammer ist. Seine Arbeit verbessert die Datenlage in der Onkologie erheblich und trägt so nicht nur zu besseren Rahmenbedingungen für die Forschung, sondern auch zu einer Optimierung der Krebstherapie bei. Trotz Pandemie-Zeiten ist es gelungen, unser Prüfgeschehen sowohl bei Facharztprüfungen als auch bei



Dipl.-Med.
Frank-Ulrich Schulz,
Präsident der LÄKB
Foto: Elmar Esser

Fachsprachtests sowie den Kenntnisprüfungen aufrecht zu erhalten. Einen großen Teil unserer Fortbildungsveranstaltungen konnten wir als Webinare anbieten. Dies gilt auch für das neue Format der Veranstaltung für Junge Ärzte, deren zweite Auflage wir Anfang Dezember als Webinar mit über 80 Anmeldungen durchführen konnten.

Wir Ärzte haben das Privileg der „Selbstverwaltung“. Wir bestimmen durch das Engagement in unserer Ärztekammer unter anderem die Berufsordnung, die Weiter- und Fortbildung sowie die Ausbildung der medizinischen Fachangestellten.

Gerade die Diskussionen über die neue Weiterbildungsordnung haben gezeigt, mit welcher Ernsthaftigkeit, nicht zuletzt aber auch mit welcher Fachkompetenz die von Ihnen gewählten Vertreter dieses Thema in den Fachausschüssen, dem Vorstand und natürlich der Kammerversammlung angegangen sind. Das Ergebnis mag nicht jedem in jeder Facette gefallen. Es beruht aber auf einem sehr breiten demokratischen, innerärztlichen Konsens. Ich mag mir gar nicht ausdenken, wie unsere neue Weiterbildungsordnung hätte aussehen können, wenn

sie im Verordnungsweg von staatlichen Institutionen verabschiedet worden wäre. Ob auch dann eine klare ärztliche und alltagstaugliche Handschrift zu erkennen wäre, wage ich zu bezweifeln!

Mehr denn je sind wir aktuell gefordert, unsere Zukunft zu gestalten und uns aktiv für bessere Bedingungen der ärztlichen Berufsausübung einzusetzen. Dazu gehört der Aufbau einer neuen Gutachterstelle der Landesärztekammer Brandenburg, die nötig ist, da die bisherige gemeinsame Norddeutsche Schlichtungsstelle

für Arzthaftungsfragen aufgelöst wird. (siehe Seite 9) Einrichtungen wie diese haben einen erheblichen Anteil daran, ein durch eventuelle Behandlungsfehlervorfälle gestörtes Patienten-Arzt-Verhältnis zu befrieden. Und natürlich wollen wir – auch über die Bundesärztekammer – weiterhin mit Stellungnahmen und vielen Gesprächen auf Gesetze und Verordnungen Einfluss nehmen.

Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, haben ganz aktuell wieder die Möglichkeit, das Mandat der von Ihnen gewählten Vertreter mit einer möglichst

starken Stimme auszustatten. Daher bitte ich Sie sehr herzlich – falls noch nicht geschehen – Ihre Stimme für die Kammerwahl abzugeben. Noch haben Sie dafür Zeit. Ihr Wahlbrief muss bis zum 20. Januar um 17:00 Uhr bei der Kammer eintreffen.

■ *Mit besten kollegialen Grüßen!*
Ihr Frank-Ullrich Schulz

COVID-19-IMPFZENTREN

Überwältigende Hilfsbereitschaft der Brandenburger Ärztinnen und Ärzte

Nachdem die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) ihre Entscheidung über den ersten Impfstoff gegen das Coronavirus Sars-CoV-2 im Dezember getroffen hatte, sind die Impfungen auch in Brandenburg angelaufen.

Der Aufruf, mit dem die Landesärztekammer Brandenburg auf ihrer Homepage die Ärztinnen und Ärzte zur Mitwirkung in den von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) organisierten COVID-19-Impfzentren gebeten hatte, ist dabei auf eine überwältigende Resonanz gestoßen.

Innerhalb kürzester Zeit hatten sich bereits mehr Kolleginnen und Kollegen gemeldet als nach gegenwärtigem

Stand benötigt werden. Durch den regelrechten „Run“ auf die Geschäftsstelle konnten allerdings leider nicht alle Interessenten sofort über die Situation informiert werden. Dies bitten wir zu entschuldigen.

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz freute sich aber dennoch über die überaus große Resonanz. „Selbst Kolleginnen und Kollegen, die nicht mehr ärztlich tätig sind, sahen es als ihre selbstverständliche Aufgabe an, in dieser Situation die Ärztinnen und Ärzte in Praxis und Klinik zu unterstützen“, so der Präsident der Landesärztekammer Brandenburg. „Das zeigt einmal mehr, wie sehr sich unsere Berufsangehörigen der Gesundheit der Menschen in unserem Bundesland verpflichtet fühlen.“

Dafür möchte ich mich ausdrücklich bei allen denen bedanken, die ihre Mithilfe angeboten haben.“

Sollte sich noch ein weiterer Bedarf an Unterstützung abzeichnen, wird die Landesärztekammer Brandenburg dies gegebenenfalls kurzfristig auf ihrer Homepage mitteilen. Vertragsärztinnen und Vertragsärzte können sich zudem unter dem Link <https://www.kvbb.de/coronavirus/impfzentren/> der KVBB informieren.

■ *Ihre Landesärztekammer Brandenburg*

IHRE FORTBILDUNGEN 2021



Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (Notarztkurs)
Zusatzbezeichnung Klinische Notfall- und Akutmedizin
AHA® ACLS / PALS Provider, POCUS Kurse
Intensivtransport, Leitender Notarzt, ICU Beginner

Termine, Anmeldung & weitere Kurse unter www.naw-berlin.de

Anzeige

LÄKB

Veranlagung des Kammerbeitrages 2021

Anfang Februar 2021 erhalten alle beitragspflichtigen Mitglieder der Landesärztekammer Brandenburg ihre Unterlagen zur Veranlagung des Kammerbeitrages 2021. Die Selbsteinstufung ist wie gewohnt bis zum 1. März, zusammen mit den erforderlichen Nachweisen, einzureichen.

Neben dem Vordruck zur Selbsteinstufung übersenden wir Ihnen wieder eine Änderungsmittelteilung, auf der die am Stichtag 15.01.2021 gespeicherten Daten Ihrer Meldeakte dargestellt sind. Um Berichtigung von fehlerhaften oder unvollständigen Daten und Rücksendung der Änderungsmittelteilung wird dringend gebeten. Auch ist es wichtig, uns Zeiten anzuzeigen, in denen Sie keine Einkünfte durch ärztliche Tätigkeit erzielen (z. B. Elternzeit, Krankheit nach Ablauf der Entgeltfortzahlungszeit), da Statusänderungen dieser Art beitragsrelevant sein können.

Wie üblich kann die Selbsteinstufung analog mit Hilfe der zugesandten Formulare oder digital papierlos über unser Mitgliederportal vorgenommen werden. Das Portal steht Ihnen seit 2017 zur Verfügung; die steigende Zahl der Selbsteinstufungen auf diese Weise lässt zunehmend größere Beliebtheit erkennen.

Das Mitgliederportal arbeitet über eine verschlüsselte Verbindung, so dass Ihre Daten geschützt sind. Durch den Eingabevorgang leitet Sie ein Programmassistent – die Daten werden auf Plausibilität geprüft und auf eventuelle Fehler wird unmittelbar hingewiesen.

Die erforderlichen Nachweise können Sie direkt online bereitstellen, so dass das Kopieren und Einschicken auf dem Postweg oder der unsichere Versand über ihren Mail-Account entfällt.

Auf diesem Wege möchten wir an Sie appellieren, sich der Vorteile unseres Onlineportals zu bedienen. Sie helfen damit, aktiv die Umwelt zu schonen, Papier und Energieressourcen zu sparen und die Menge an Altpapier erheblich zu reduzieren.

Sollten Ihnen Ihre Zugangsdaten für das Mitgliederportal nicht mehr vorliegen, können Sie diese über den nebenstehenden Kontakt jederzeit neu beantragen. Bitte beachten Sie hierbei, dass die Zugangsauthentifizierung aus Sicherheitsgründen analog auf dem Postweg zugesandt werden muss und der Vorgang daher einige Tage in Anspruch nimmt.

Mitglieder, die sich bis spätestens 15.01.2021 im Portal für die

Online-Selbsteinstufung entschieden haben, werden Ende Januar 2021 lediglich per Email zur Vornahme derselben aufgefordert.

Sollten Sie die Aufforderung bis Mitte Februar weder analog noch elektronisch erhalten haben, prüfen Sie bitte Ihren Spam-Ordner in Ihrem Emailpostfach oder kontaktieren Sie uns.

Selbstverständlich stehen Ihnen unsere Mitarbeiter/-innen wie gewohnt weiterhin telefonisch oder per Email beratend zur Seite.

Die Termine für das Beitragsjahr 2021 sind:

Abgabe der Selbsteinstufung:
bis zum 01.03.2021

Zahlung des Kammerbeitrages:
bis zum 31.03.2021

■ *Manina Kierey,*
Buchhaltung/Kammerbeitrag

Kontaktdaten:

Beitrag:

E-Mail: beitrag@laekb.de
Telefon: 0355 78010-282 und
0355 78010-286

Portal:

E-Mail: portal@laekb.de
Telefon: 0355 78010-186

AUSNAHMESITUATION IM PANDEMIEMODUS

Seniorenakademie 2021

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

2020 ist zwar noch nicht vorbei, hat uns aber schon jetzt alle vor besondere Herausforderungen gestellt. Die Corona-Pandemie verlangte Ärztinnen und Ärzte in allen Arbeitsbereichen Erhebliches ab. Auch in unserem sozialen Leben waren natürlich auch wir massiv durch die notwendigen Schutzmaßnahmen eingeschränkt. Leider machen

die aktuellen Infektionszahlen wenig Hoffnung darauf, dass sich diese Ausnahmesituation im Pandemiemodus bald bessert.

Auch in der Landesärztekammer Brandenburg mussten wir uns mit den Auswirkungen des Coronavirus beschäftigen: Die meisten Versammlungen, Gremiensitzungen und Fortbildungsangebote wurden zunächst

und jetzt wieder abgesagt. Wir haben viele unserer Veranstaltungen in die internetgestützte Form übertragen und Konferenzen zu einem großen Teil mit digitaler Unterstützung durchgeführt. Leider ist aber nicht für alle Formate eine digitale Lösung möglich. Insbesondere das persönliche Gespräch können Kurse im Netz nicht ersetzen.

Das galt auch für die im August geplante Seniorenakademie der

Landesärztekammer Brandenburg. Sie ist nicht nur als Fortbildung für Ärztinnen und Ärzten im Ruhestand gedacht, sondern dient zudem der Kontaktpflege und dem freundschaftlich-kollegialen Austausch zwischen ehemaligen beruflichen Weggefährten. Die Entscheidung zur Verschiebung ist uns nicht leichtgefallen. Wir sehen uns allerdings in der Pflicht Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, keinem,

vielleicht vermeidbarem Gesundheitsrisiko auszusetzen und bitten Sie für unsere Entscheidung sehr herzlich um Verständnis.

Da wir zahlreiche Nachfragen nach der Ausrichtung der Seniorenakademie erhalten haben, möchte ich Ihnen an dieser Stelle versichern, dass wir die Veranstaltung nicht aus den Augen verlieren und diese sobald es möglich

ist – hoffentlich im Jahr 2021 – nachholen werden.

Für das neue Jahr wünschen wir Ihnen alles erdenklich Gute. Wir freuen uns Sie bald wieder von Angesicht zu Angesicht begrüßen zu können.


 ■ Ihr Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

ONLINE FORTBILDUNG ZUR NEUEN WBO UND ZUM E-LOGBUCH AM 03.12.2020 „Junge Ärzte“ in neuem Format



Foto: Referat Fortbildung

Da aktuell auch für feierliche Anlässe, wie ein „Herzliches Willkommen“ in unserer Kammer physische Treffen und Vis-a-Vis-Gespräche schwierig sind, wurde die Fortbildungsveranstaltung „Junge Ärzte“ der Landesärztekammer Brandenburg erstmalig als Live-Webinar angeboten.

In diesem Jahr konzentrierten wir uns auf die für die Weiterbildungsassistenten besonders wichtigen Themen „Neue Weiterbildungsordnung“ und „e-Logbuch“.

Unter der Leitung des Präsidenten

der Landesärztekammer Dipl. Med. Frank-Ullrich Schulz referierte zunächst Ass. jur. Kristina Metzner aus dem Rechtsreferat, über Inhalt und Neuerungen der im Juni beschlossenen neuen Weiterbildungsordnung. Im Anschluss zeigte Andre Zolg, Referent aus dem Dezernat 2 der Bundesärztekammer den technischen Aufbau und die Struktur des E-Logbuches. In einer Live-Demonstration vermittelte er dem Auditorium die Funktionsweise des E-Logbuches aus Sicht der WeiterbildungsassistentInnen, der Weiterbildungsbefugten und der Landesärztekammern. Die Demonstration wurde von Dr.-Ing Sebastian Müller,

Referatsleiter IT der Landesärztekammer Brandenburg ergänzt.

Die Veranstaltung war in dieser Form mit 80 angemeldeten Teilnehmenden die bisher größte Online-Fortbildung der Kammer, die auf sehr positive Resonanz stieß. Es wurde vielfach der Wunsch nach einer Wiederauflage der Informationsveranstaltung geäußert. Wir planen, eine neue Veranstaltung nach der Einführung des e-Logbuches im kommenden Jahr anzubieten.

■ Referat Fortbildung

LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG

Eigene Gutachterstelle der Landesärztekammer Brandenburg ab Mitte 2021

Die seit vielen Jahren bestehende Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern in Hannover wird zum 31. Dezember 2021 ihren Betrieb einstellen. Dies hat die Gesellschafterversammlung der Schlichtungsstelle am 17. November 2020 beschlossen.

Dies ist sicherlich für Viele überraschend, war die Schlichtungsstelle doch über Jahrzehnte eine Einrichtung der außergerichtlichen Streitschlichtung im medizinischen Bereich mit hohem Bekanntheitsgrad, die sich über die lange Zeit ihres Bestehens eine große Anerkennung erworben hatte. Die Schlichtungsstelle Hannover war auch für die Landesärztekammer Brandenburg seit 1991 zuständig und führte damit nahezu drei Jahrzehnte die Brandenburger Schlichtungsverfahren durch.

Hintergrund der nun beschlossenen Auflösung sind zum einen Veränderungen der steuerrechtlichen Situation, die die Schlichtungstätigkeit verteuert hatten. Darüber hinaus wurden in den letzten Jahren aber auch Unterschiede

zwischen den Gesellschafter-Ärztekammern bei den zu setzenden konzeptionellen Schwerpunkten der Schlichtungstätigkeit deutlich.

Wegen der Beendigung der Tätigkeit der Schlichtungsstelle Hannover sind die beteiligten Landesärztekammern nun angehalten, eigene Schlichtungs- bzw. Gutachterstellen einzurichten (gesetzliche Pflichtaufgabe für die LÄKB in § 7 Abs. 6 Heilberufsgesetz Brandenburg). Die Landesärztekammer hat aufgrund dieser Entwicklung, die sich bereits in den letzten Monaten abzeichnete, die notwendigen Vorkehrungen getroffen und ein Konzept für eine eigene Gutachterstelle erarbeitet.

In Brandenburg sind nach den bisherigen Erfahrungen in der Schlichtungsstelle Hannover sowie der übrigen ärztlichen Schlichtungs- und Gutachterstellen in Deutschland etwa 130 Verfahren pro Jahr zu erwarten. Diese sollen von einer in Cottbus ansässigen Geschäftsstelle aus bearbeitet werden. Die Gutachterstelle wird nach der Anfang Dezember beschlossenen Satzung mit einem ärztlichen Leiter, einem juristischen

Mitglied und ggf. weiteren ärztlichen Mitgliedern besetzt sein. Eine Rechtsanwaltsfachangestellte wird das Tagesgeschäft absichern (Ausbau mit einer weiteren Stelle bei Bedarf möglich). Dabei wird von vornherein auf eine effektive digitale Lösung mit einem entsprechenden elektronischen Portal gesetzt, das alle notwendigen Geschäftsvorgänge abbildet. Die LÄKB konnte hierzu mit der Firma Smart-Q unter Einbindung der Landesdatenschutzbeauftragten in den letzten Monaten eine praxisnahe Lösung erarbeiten.

Die Gutachterstelle wird voraussichtlich zum 01.07.2021 ihren Betrieb aufnehmen, um einen flexiblen Übergang der Verfahren von der Schlichtungsstelle Hannover hin zur Gutachterstelle der LÄKB zu gewährleisten. Bis dahin sind Schlichtungsanträge weiterhin an die Schlichtungsstelle Hannover zu richten. Wir werden auf der Website der LÄKB sowie im Brandenburgischen Ärzteblatt entsprechend aktuell informieren.

■ *Dr. jur. D. Sobotta*
Geschäftsführer

GVWG

Referentenentwurf zeugt von Misstrauen

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung soll als sogenanntes Omnibusgesetz zahlreiche Vorhaben auf den Weg bringen, die aufgrund der Corona-Pandemie bislang unerledigt geblieben sind.

An diesem Verfahren ist grundsätzlich nichts auszusetzen. Extrem kritisch bewertet die Landesärztekammer Brandenburg aber bestimmte Formulierungen des Referentenentwurfs, die von einem grundsätzlichen Misstrauen

gegenüber niedergelassenen Ärzten und Ärzten in Kliniken geprägt sind und so völlig falsche Signale an diese wesentlichen Stützen der Gesundheitsversorgung senden.

„In der Begründung fasst der Referentenentwurf die Rechte und Belange der Ärzte, medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Krankenhäuser als ‚Erwerbsinteressen‘ zusammen und stellt diese plakativ den ‚schützenswerten Interessen der Patientinnen und Patienten auf körperliche

Unversehrtheit‘ gegenüber“, erklärt Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz. Eine solche Gegenüberstellung zeugt von einem Misstrauen, das auf unheilvolle Weise das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt untergräbt. Dies macht gerade angesichts der gegenwärtigen Pandemiesituation, in der Ärzten in Praxen und Kliniken alles abverlangt wird, sprachlos.

■ **LÄKBB**

Siebte Satzung zur Änderung der Satzung der Ärzteversorgung Land Brandenburg

Vom 14. Dezember 2020

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer - Ärzteversorgung Land Brandenburg - hat in ihrer Sitzung am 5. September 2020 auf Grund des § 3 Absatz 1 Nr. 1 in Verbindung mit dem § 21 Absatz 1 Nr. 18 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I. S. 126), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 29. Juni 2018 (GVBl. I Nr. 14) geändert worden ist, folgende Änderungssatzung der Satzung der Ärzteversorgung Land Brandenburg beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg vom 28. September 2020 (42-6400/A0049/V002) genehmigt worden.

Artikel 1

Die Satzung der Ärzteversorgung Land Brandenburg vom 1. Januar 2019 (Brandenburgisches Ärzteblatt 09/2018 S. 15) wird wie folgt geändert:

1. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 Nummer 3 Buchstabe c) wird wie folgt gefasst:

„c) das Mitglied arbeitslos im Sinne der Sozialgesetzbücher gemeldet ist und aufgrund dessen Leistungen bezieht bzw. das Mitglied wegen eines Leistungsbezuges von Krankengeld bzw. Verletztengeld seine ärztliche Tätigkeit vorübergehend eingestellt hat und zugunsten einer berufsständischen Versorgungseinrichtung der verkammerten freien Berufe innerhalb der Bundesrepublik Deutschland von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit ist,“

b) In Absatz 4 werden nach Nummer 4 folgende Nummern angefügt:

„5. die bis zum 31. Dezember 2012 eine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 Absatz 1 SGB IV aufgenommen und nicht gegenüber dem Arbeitgeber auf die Versicherungsfreiheit zugunsten der Versorgungseinrichtung verzichtet haben sowie Mitglieder, die ab dem 01. Januar 2013 eine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 Absatz 1 SGB IV aufgenommen haben.

6. die eine Beschäftigung oder Tätigkeit ausüben, die innerhalb eines Kalenderjahres auf maximal 50 Arbeitstage im Voraus vertraglich begrenzt ist.“

2. § 9 Absatz 7 wird wie folgt geändert:

In Satz 5 wird nach dem Wort „bis“ das Wort „zum“ eingefügt.

3. § 10 Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Über den Antrag auf Gewährung der Berufsunfähigkeitsrente entscheidet der Verwaltungsausschuss; über Widersprüche gegen die Entscheidung des Verwaltungsausschusses nach Absatz 1 und Absatz 2 entscheidet der Aufsichtsausschuss. Der Aufsichtsausschuss kann seiner Entscheidung eine erneute ärztliche Begutachtung zugrunde legen.“

4. § 13 Absatz 9 wird wie folgt gefasst:

„(9) Das ausgleichspflichtige Mitglied kann seine aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürzte Rentenanwartschaft binnen zehn Jahren nach Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich durch zusätzliche Zahlung wieder ergänzen. Nach Beginn einer Rente ist die Auffüllung ausgeschlossen. Dabei gelten die Verhältnisse zum Zeitpunkt der Zahlung.“

5. In § 14 wird nach Absatz 3 folgender Absatz angefügt:

„(4) Unterbrechungen innerhalb eines Ausbildungsganges bis zu 4 Monaten lassen den Anspruch auf Waisen- oder Halbwaisenrente nicht entfallen.“

6. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Auf Antrag wird abweichend von Absatz 1 und Absatz 2 eine Versorgungsabgabe in Höhe von 10/10, 11/10, 12/10, 13/10 oder 14/10 der Regelabgabe zugelassen. Das gewählte Vielfache kann nach Vollendung des 50. Lebensjahres nicht erhöht werden.“

b) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Mitglieder, die einer geringfügigen Beschäftigung oder Tätigkeit nachgehen und keine Befreiung nach § 6 Absatz 4 Nummer 5 und 6 erwirkt haben, haben eine Versorgungsabgabe in Höhe von mindestens 1/10 zu entrichten.“

7. § 22 Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Beamtinnen oder Beamte auf Zeit, Beamtinnen oder Beamte auf Widerruf und Beamtinnen oder Beamte auf Probe oder Sanitätsoffiziere als Soldatinnen oder Soldaten auf Zeit, die nicht nach § 6 Absatz 4 Nummer 2 einen Antrag auf Befreiung gestellt haben, zahlen 1/10 der Regelabgabe gemäß § 21 Absatz 2 Satz 3. Absatz 4 gilt entsprechend.“

8. § 31 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Das Vermögen ist, soweit es nicht zur Bestreitung der laufenden Ausgaben bereitzuhalten ist, wie die Bestände des Sicherungsvermögens gemäß § 215 des Versicherungsaufsichtsgesetzes sowie den hierzu erlassenen Verordnungen und Richtlinien anzulegen. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat über ihre gesamten Vermögensanlagen, aufgliedert in Neuanlagen und Bestände, in den von der Versicherungsaufsichtsbehörde festzulegenden Formen und Fristen zu berichten.“

b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat jährlich eine versicherungsmathematische Bilanz durch eine Sachverständige oder einen Sachverständigen aufstellen zu lassen. Ergibt sich nach dieser Bilanz ein Überschuss, so sind mindestens fünf vom Hundert davon einer besonderen Sicherheitsrücklage zuzuweisen, bis diese fünfzehn vom Hundert der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. Der weitere Überschuss fließt in die Gewinnrückstellung, deren Beträge ausschließlich zur Verbesserung der Versorgungsleistungen oder zur Deckung von Verlusten, sofern die Sicherheitsrücklage dazu nicht ausreicht, entnommen werden dürfen.“

BEKANNTMACHUNGEN

Artikel 2

Die Änderungen treten am 1. Januar 2021 in Kraft.

Genehmigt.

Potsdam, den 28. September 2020

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz
des Landes Brandenburg

Im Auftrag

Thomas Roesé

Die vorstehende Änderungssatzung wird hiermit ausgefertigt und wird im Brandenburgischen Ärzteblatt bekanntgegeben.

Potsdam, den 14. Dezember 2020

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

(Präsident der Landesärztekammer Brandenburg)

Wahlaufruf

Arbeits- und Betriebsmediziner des Landes Brandenburg

Ärztinnen und Ärzte in den Betrieben sind eine unverzichtbare Säule in der gesundheitlichen Betreuung der berufstätigen Bevölkerung.

Wir setzen uns in der Kammer für die Interessen der Arbeits- und Betriebsmediziner ein:

- für die Einbeziehung der arbeitsmedizinisch Fachkundigen in allen Belangen der Prävention und des betrieblichen Gesundheitsschutzes
- für eine zukunftsorientierte und qualitätsgesicherte betriebsärztliche Betreuung
- für eine funktionierende Kommunikation der Betriebsärzte mit den Haus- und Fachärzten über die Telematik-Infrastruktur
- für Nachwuchsgewinnung und -förderung
- für eine Fort- und Weiterbildung auf hohem Niveau
- für eine transparente, angemessene und einheitliche Vergütung arbeitsmedizinischer Leistungen

Betriebsärzte brauchen eine berufspolitische Vertretung in der Kammerversammlung!

Stimmen Sie für uns!



Frank Eberth
Potsdam



Eva Erler
Potsdam



Anke Sarnes
Ludwigsfelde



Ewelina Sceplik
Ludwigsfelde



Till Geißler
Potsdam



Renate Fischer
Ludwigsfelde



Matthias Wirth
Schönefeld



Sandra Werdermann
Kyritz



Dietmar Groß
Cottbus

Kammerwahl 2020/21

Aktiv werden!

Liste „Aktive Ärzte“ wählen

Wir Krankenhausärzte gehören einer großen Arztgruppe in Brandenburg an, aber sind in der Ärztekammer bislang völlig unterrepräsentiert. Das wollen wir ändern – mit Ihrer Stimme.

Wer sind wir?

Bei den Aktiven Ärzten handelt es sich um einen Zusammenschluss engagierter Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen

- Aktive Ärzte aus dem Krankenhaus ■ AiW, Fach-, Ober- und Chefärzte
 - Einsteiger und „alte Hasen“
- Kollegen, welche die Probleme der Krankenhäuser kennen
- PD Dr. med. habil. Thomas Schulz ● Dr. med. Hartmut Husstedt
 - Dr. med. Andrea Kossatz ● Dipl. med. Ulrich Daske
 - Dr. med. Mario Liese ● Björn Sorge

Was wollen wir?

Wir wollen Vielfalt & Transparenz in die Kammerversammlung einbringen und scheuen die kritische Auseinandersetzung nicht.

Wir wollen die Weiterbildung verbessern, indem wir den Nachwuchs fördern und fordern.

Wir wollen Beruf und Familie vereinbaren.

Wir kämpfen gegen ökonomische Reglementierungen und Bürokratie und wollen mehr Entscheidungsfreiheit im Dialog mit Krankenkassen und Verwaltungen.

Wir stehen für Kompetenz, Gerechtigkeit und Kollegialität.

Wir setzen uns für die bessere Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Krankenversorgung ein.

Wir unterstützen ausländische Kollegen bei der Integration in ihr neues berufliches Umfeld.

Wir leben intensive Zusammenarbeit zwischen den Fachrichtungen und wollen diese auch berufspolitisch weiter vertiefen.

Weitere Informationen über uns

Wenn Sie uns unterstützen wollen, geben Sie Ihre Stimme der Liste „Aktive Ärzte“

Weitere Informationen über uns, unsere Ziele und Aktivitäten finden Sie unter <https://aktive-aerzte.de/>



**Активные врачи для активной врачебной ассоциации.
Выбирайте нас для Ваших прав!**

**أطباء فعّالون من أجل نقابة أطباء فعّالة
انتخبونا من أجل حقوقكم!
لقد حان الوقت لنكون أطباء فعّالين!**

**KREATIWNI LEKARZE DLA IZBY LEKARSKIEJ PETNEJ NOWYCH INILJATYW.
POMOZ`NAM WALLZYL`O NASCE WSPOLNE PRAWA!**

**Es gibt viel zu tun und
frischer Wind schadet nicht!**

**Mit Ihrer Stimmgabe haben Sie die Möglichkeit,
mitzubestimmen, wie sich die künftige
Mitgliederversammlung der Landesärztekammer
zusammensetzt.**

Liste „Aktive Ärzte“

**Ihre Interessen = Unsere Ziele
Endlich mehr Klinikärzte in der Ärztekammer**

Wahlvorschlag 2 • Bündnis

Wir sind Haus-, Fach- und Kinderärzte, die für Kooperation, Kollegialität



Dipl.-Med.
Frank-Ullrich Schulz
FA für Orthopädie,
Brandenburg



Dipl.-Med.
Klaus-Dieter Priem
FA für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, Reichenwalde



MU Dr. Peter Noack
FA für Chirurgie, Cottbus



Dipl.-Med. Silke Felgentreff
FÄ Kinder- und Jugendpsy-
chatrie und -psychotherapie,
Cottbus



Dr. med.
Torsten Braunsdorf
FA für Chirurgie, Vetschau



Thomas Maruniak
FA für Augenheilkunde,
Schöneiche



Dr. med. Holger Siggel
FA für Augenheilkunde,
Brandenburg



Dr. med. Bernd Pöthke
FA für Allgemeinmedizin,
Cottbus



Dr. Med. Gerald Gronke
FA für HNO, Rangsdorf



Dr. med. Christian Helke
FA für Urologie, Cottbus



Dr. med. Gerhard Janßen
FA für Kardiologie, Branden-
burg



Dr. med.
Christoph Breitwieser
FA für Radiologie, Potsdam



Dr. med. Ralf Greese
FA für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Wittstock



Dr. med. Oliver Klein
FA für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Brandenburg



Katharina Schmalowski
Ärztin in Weiterbildung,
Brandenburg



Burkhard Staske
FA für HNO, Cottbus

für Brandenburg

t, kritische Meinungsbildung und freie Meinungsäußerung stehen.



Dr. med. Oliver Häußer
*FA für Nervenheilkunde,
Schwerin*



Dr. med. Gesine Dörr
*FÄ für Innere Medizin und
Kardiologie, Potsdam*



**Prof. Dr. med.
Michael Schierack**
FA für Orthopädie, Cottbus



Dr. med. Peter Ledwon
*FA für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, Brandenburg*



Dr. med. Markus Friedrich
*FA für Haut- und
Geschlechtskrankheiten,
Oranienburg*



Dipl.-Med. Irina Göttling
*FÄ für Radiologie,
Königs Wusterhausen*



Dr. med. Steffen Wolf
*FA für Anästhesiologie,
Cottbus*



**Dr. med.
Hans-Joachim Lüdcke**
*FA für Dermatologie, Pots-
dam*



Catrin Steiniger
FÄ für Urologie, Lübbenau



Dr. med. Henning Leunert
*FA für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Teltow*



**Dr. med.
Hans-Joachim Riechardt**
FA für Allgemeinmedizin



Dr. med. Ulrike Fischer
FÄ für Orthopädie, Potsdam



**Dipl.-Med.
Ulrich Piatkowiak**
FA für HNO, Cottbus



Dr. med. Jens-Uwe Köhler
*FA für Kinder- und Jugend-
medizin, Erkner*



Dipl.-Med. Michael Kirsch
FA für Orthopädie, Cottbus

Stimmen Sie für uns! Wahlvorschlag 2
Ihre Kolleginnen und Kollegen der Liste
Bündnis für Brandenburg



Bündnis für Brandenburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach vier Jahren erfolgreicher berufspolitischer Vertretung Ihrer Interessen möchten wir Sie auch für die Wahlperiode 2021–2026 wieder um Ihre Stimme bei der anstehenden Kammerwahl bitten.

In den vergangenen vier Jahren haben sich die Mitglieder unseres Bündnisses für Brandenburg intensiv im Präsidium, dem Vorstand, der Kammerversammlung, den Ausschüssen der Landesärztekammer sowie in der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg engagiert.

Die Vertretung aller Brandenburger Ärztinnen und Ärzte steht in unserem besonderen Fokus. Daher war für uns auch eine innovative Art der Vorstandsarbeit unter Einbeziehung aller Fraktionen selbstverständlich. Das gemeinsame Gebäude von Kammer und KV hat durch die räumliche Nähe zusätzlich dazu beigetragen, endlich mögliche Synergieeffekte zu nutzen. Auch dadurch ist es in den letzten Jahren gelungen, eine abgestimmtere gemeinsame Positionierung beider ärztlichen Körperschaften sowie eine verbesserte, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Ministerium zu erreichen.

Die im Bündnis für Brandenburg vertretenen Kolleginnen und Kollegen verfügen über große berufspolitische Erfahrungen. Durch die Einbeziehung von Klinikern, jüngeren Kolleginnen und Kollegen sowie Weiterzubildenden haben wir unsere Fraktion jetzt noch breiter aufgestellt.

Denn: Wenn wir gehört werden wollen, müssen wir mit der gemeinsamen starken Stimme der gesamten Ärzteschaft sprechen!

Das Bündnis für Brandenburg steht für

- den Zusammenhalt aller ärztlichen Professionen.
- eine angemessene Finanzierung unserer ärztlichen Arbeit.
- eine praxisnahe Umsetzung der Berufsordnung und der Weiterbildungsordnung.
- Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung.

Zur ärztlichen Selbstverwaltung gibt es keine Alternative. Denn sie lebt aus der gestaltenden Kraft der in ihr tätigen Mitglieder. Wir wollen gestalten, nicht verwalten und nicht von der Politik verwaltet werden.

*Stimmen Sie für uns!
Ihre Kolleginnen und Kollegen
von der Liste Bündnis für Brandenburg*

<https://www.buendnisfuerbrandenburg.de/>





WAHLAUFRUF

Dr. Reinhold Schrambke

Die Fraktion des Hausärzteverbandes Brandenburg hat sich in den letzten Jahren zu einer einflussreichen Kraft in der Landesvertretung entwickelt. Wenn ich mich nach vielen Jahren von der vorderen Front zurückziehe, werde ich weiterhin von der Seitenlinie unserem Verband die Treue halten. **Deshalb wähle ich die Kandidaten des Hausärzteverbandes und rufe dazu alle Ärzte der Grundversorgung auf.**



Dr. Hans-Gunnar Haufe

Ich freue mich über viel ehrenamtlichen Nachwuchs auf der Liste des Hausärzteverbandes Brandenburg und unterstütze diesen in der kommenden Legislatur der Kammer aus der zweiten Reihe. **Denn es ist wichtig, dass auch in Zukunft die Aufgaben in der Selbstverwaltung auf vielen Schultern auch jüngerer Kolleginnen und Kollegen verteilt sind.**



ENTSCHEIDEN SIE SICH RICHTIG!

JEDE STIMME ZÄHLT!



**Hausärzteverband
Brandenburg e.V.**

Hausärztinnen & IN DER KAMMER sind wichtig. Wa

WALSLEBEN



DR. MED.
KARIN HARRE

Ich bin ehrenamtlich Vorsitzende des Hausärzterverbandes Brandenburg und im Fakultätsrat der MHB.

POTSDAM



DR. MED. INGO
MUSCHE-AMBROSIUS

Ich organisiere zweimal jährlich das Hausärzterforum und bin Vorstandsmitglied der Landesärztekammer.

POTSDAM



DIPL.-MED.
ASTRID TRIBUTH

Mir ist ein guter Austausch zwischen Ärzteschaft und Politik wichtig.

NAUEN



DR. MED. STEFAN
ROßBACH-KURSCHAT

Hausärztliche Bedingungen bestimme ich gerne mit. Beispielsweise als Delegierter beim Ärztetag.

FREDERSDORF BEI BERLIN



DR. MED.
KATHARINA WEINERT

Mein Ziel ist es, der neuen Ärztegeneration eine Stimme zu geben.

SENFENBERG



DR. MED.
STEPHANIE LENKE

In der ärztlichen Versorgung kümmere ich mich um unsere Ansprüche im Alter.

FALKENSEE



DR. MED. WALTER
MILDNERBERGER

Mir liegt die kollegiale Zusammenarbeit am Herzen, nicht das Gegeneinander.

POTSDAM



KRISTIN TRIBUTH

Ich möchte mich einsetzen für den Austausch der Generationen und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

ANGERMÜNDE



DIPL.-MED.
VOLKER PATZSCHKE

Im Haushaltsausschuss achte ich auf den Einsatz unserer Finanzmittel.

BERNAU



DIPL.-MED.
SIGRID SCHWARK

Als Vorstand der Landesärztekammer kümmerte ich mich bisher um die Ausbildung der MFAs.

POTSDAM



KANG-HYEB LEE

Als QZ-Moderatortutor empfehle ich die Vernetzung. Seien Sie nett auch zu sich!

POTSDAM



DR. MED.
RALPH SCHÜRER

Im Aufsichtsausschuss der ärztlichen Versorgung Sorge ich mit für gut angelegte Gelder.

EBERSWALDE



YVONNE DASHTI

Für unabhängige, strukturierte Weiterbildung und fachübergreifendes Networking in der ambulanten Versorgung.

NEUENHAGEN BEI BERLIN



DR. MED.
ELLEN ORTMANN

Weitere Stärkung der Rahmenbedingungen einer hausärztlichen Tätigkeit im Land Brandenburg!

POTSDAM



DR. MED.
VOLKMAR SKERRA

Für den Erhalt des direkten verbalen Austausches interkollegial! Gegen Zerdigitalisierung!

Hausärzte SAMMLUNG s wir tun:

X
GEBEN SIE
IHRE STIMME
DEM HAUSÄRZTE-
VERBAND
BRANDENBURG!



RUHLAND

DR. MED.
JOHANNES BECKER

Mir ist es wichtig, dass wir Ärzte bei der Digitalisierung mitgenommen werden.



OBERKRÄMER OT SCHWANTE

MIRIAM SCHWANTES

Die Aus- und Weiterbildung der jungen KollegInnen ist mir ein wichtiges Anliegen.



BERNAU

DIPL.-MED.
ANDREAS SCHWARK

Kammer und KV müssen möglichst zusammen agieren. Dafür stehe ich ein.



POTSDAM

ANTJE MEINECKE

Mir sind die weitere Freiberuflichkeit und Therapiefreiheit unserer Brandenburger Hausärzte wichtig.



HOPPEGARTEN OT HÖNOW

DR. MED.
MICHAEL GREMLER

Ich leite für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen die Weiterbildungstage Allgemeinmedizin.



SCHILDOW

DR. MED.
RENATE EHRKE

Ich würde gern meine Arbeit bei der Ärzteversorgung fortsetzen.



MICHENDORF

DR. MED.
ANIKA PETRAUSCH

Mir ist die Stärkung unseres Berufsstandes als die Kompetenz der Basisversorgung wichtig.



SCHORFHEIDE

DIPL.-MED.
H. IMMO RÖMER

Ja, als Vorsitzender des Schlichtungsausschusses würde ich im Konfliktfall weiterhin auch für Sie da sein.



WERDER / HAVEL

DR. MED.
WINNIE BERLIN

Ich möchte mithelfen, die Grundlagen für eine aufrechte Berufsausübung mit zu gestalten.



MICHENDORF

DR. MED.
STEFFEN JENICHEN

Ich möchte mich für die Seniorenintegration, den Notdienst und die Fortbildung engagieren.



KARSTÄDT, PRIGNITZ

DR. MED.
CONRAD STAACK

Ich bin für eine bessere Vernetzung der ÄiW!



SCHORFHEIDE

PETER SCHRAMBKE

Ja zur Digitalisierung! Aber: Mit Nutzen für Ärzte und ohne finanzielle Belastungen.



KYRITZ

DR. MED.
JÖRG KANNENBERG

Ich stehe auf der Liste, da das Engagement der Kolleginnen und Kollegen jede Unterstützung verdient.



NEURÜPPIN

ANTONIA ZIVCEC

Mein Ziel: Die Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Patientenversorgung weiter zu entwickeln.

Liste: „Freier Arztberuf“ (FAB)

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

bis zum 20. Januar 2021 findet die Briefwahl statt. Wählen Sie uns erneut!

Wir haben auch in der letzten Wahlperiode für Sie gearbeitet und viel erreicht:

...als Ihre **Delegierten in der Kammerversammlung**, im **Vorstand**, in den **Ausschüssen** für **Berufsordnung**, **Weiterbildung**, **Psychosoziale Versorgung** sowie in der **Ärzteversorgung**...

In den nächsten fünf Jahren gibt es hier weiter viel zu tun, u.a.:

1. Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung
2. Aufbau einer eigenen Gutachterstelle anstatt der Schlichtungsstelle der Norddeutschen Ärztekammern
3. Anpassung der Berufsordnung an die neuen Herausforderungen
(wie z. B. Arzt ersetzende, internationale Internetanbieter)
4. Bewahren der vollständigen ärztlichen Schweigepflicht als hohes Gut
5. Festhalten an der praktizierten Arzt-Patient-Beziehung als Goldstandard in der Medizin

Als Grundhaltung für unser ärztliches Tun formulieren wir als FAB: „Qualität und Selbstbewusstsein“. Dies gilt weiter im Jahr 2021.

Wir als **Liste „Freier Arztberuf“** und Teil der Fraktion der Brandenburger Landesärztekammer stellen uns für eine neue Wahlperiode 2021 - 2026 vor. Das ist praktizierte ärztliche Selbstverwaltung.

Wir, die **Liste „Freier Arztberuf“**, sind eine **integrierende Gruppe, frei von Verbandszwängen** und haben ein eigenes Profil. Wir verfügen über spezielle Kompetenzen aus dem Bereich der Allgemeinmedizin, den psychiatrisch-psycho-somatisch-psychotherapeutischen Fachgebieten und der Labormedizin. Wir verfügen über Erfahrungen aus dem Bereich berufspolitischer regionaler, nationaler und internationaler Organisationen.

In unseren Reihen sind sowohl in der Gremienarbeit erfahrene Kolleginnen und Kollegen als auch neue, die frischen Wind bringen.

Wir sind berufspolitisch aktiv:

- Wir vertreten alle Ärztinnen und Ärzte.
- Wir schützen den Arztberuf als freien Beruf.
- Ökonomische Zwänge dürfen unser ärztliches Handeln auch langfristig nicht dominieren.
- Wir gestalten als Ärzte die Inhalte der ärztlichen Tätigkeit selbst.
- Wir denken frei und unabhängig und sind keinem übergeordneten (Berufs-) Verband verpflichtet.
- Wir betonen damit den Wert ärztlicher Identität als freiem Beruf.
- Wir wollen die neue Ära der Vorstandsarbeit fortsetzen.
- Wir unterstützen die Kooperation und den Interessensausgleich aller Arztgruppen.
- Wir sind für eine angemessene Organisation und verantwortungsvolles Management unserer Arbeit: Viel ist lähmend, weniger ist mehr, nichts ist Chaos.
- Wir Ärzte sind uns unserer besonderen beruflichen Verantwortung bewusst, gerade auch in Zeiten einer Pandemie.
- Wir setzen uns für eine Telematik – Infrastruktur mit sicherer Datenspeicherung ein (so dezentral wie möglich).
- Wir achten bei unserem ärztlichen Handeln auf Umweltschutz und Klimaziele.
- Wir engagieren uns für den Schutz der Arzt-Patient-Beziehung!
- Eine konstruktive Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium des Landes Brandenburg ist uns wichtig.

Liste: „Freier Arztberuf“ (FAB)

**Unser Aufruf: Wählen Sie uns auch 2021 – LISTE „Freier Arztberuf“!
Ihre 12 Kolleginnen und Kollegen vom FAB (2021 – 2026)**



1. Dr. med., Dipl.-Med. Stephan Alder (Potsdam), niedergelassener Psychiater, Psychotherapeut, Psychoanalytiker, Gruppenanalytiker



2. Dr. med. Jörn von Stünzner-Karbe (Briesen), niedergelassener Internist, Hausarzt



3. Carola Bartzky (Zeuthen), niedergelassene Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalyse



4. Prof. Dr. med. Stefan Kropp (Kleinmachnow), Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Leiter Abteilung Gesundheit beim LAVG Wünsdorf, ehemaliger Klinikleiter in Lübben und Teupitz



5. Dr. med. Martin Böckmann (Großbeeren), niedergelassener Psychiater und Psychotherapeut, Nervenarzt



6. Stephan Grundmann (Potsdam), niedergelassener Psychiater und Psychotherapeut



7. Dr. med. Simona Hübers (Rangsdorf), niedergelassene Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie



8. Dr. med. Karsten Mydlak (Cottbus), angestellter Laborarzt



9. Dr. med. Frank Berthold (Frankfurt/Oder), angestellter Laborarzt



10. Dr. med. Judith Kandil (Zeuthen), niedergelassene Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie



11. PD Dr. Susanna Müller-Mai (Großbeeren), angestellte Fachärztin für Psychiatrie-Psychotherapie



12. Dr. med. Gottfried Leitenberger (Potsdam), niedergelassener Facharzt für psychosomatische Medizin, Kinder- und Jugendpsychiater



Dr. med. Steffen König
*Krankenhaus Märkisch-
Oderland GmbH*



Dr. med. Antje Herwig
CTK Cottbus



Dr. med. Peter Loske
*Ruppiner Kliniken
Neuruppin*



Dipl.-Med. Andrea Kruse
Internistin Forst



Dr. med. Michael Knoop
Helios Bad Saarow



Dr. med. Udo Wolter
Im Ruhestand



Dr. med. Ina Martini
MVZ EVB Klein Machnow



Dipl.-Med. Guido Salewski
MDK Fürstenwalde



Prof. Dr. Michael Kiehl
Klinikum Frankfurt/Oder



Dr. med. David Liehre
EVB Potsdam



Dr. med. Mina Stoyanova
*Hausärztliche Internistin
Brandenburg*



Dipl.- Med. Karsten Juncken
GLG Eberswalde



Marcus Oelrich
Havellandklinikum Nauen



Jendrik Puttke
Sana Herzzentrum Cottbus



Dr. med. Brian Mahn
Urologe Potsdam



Dr. med. Anke Savcenko
Asklepios Schwedt



Christian Seifert
Klinikum Frankfurt/Oder



Dr. med. Sylvia Schache
Kinderärztin Oranienburg



Dr. med. Hartmut Prahtel
Im Ruhestand



Stefan Sturm
*Krankenhaus Märkisch-
Oderland*

Wählen Sie die Liste
„Marburger Bund“



Alina Sassenberg
Asklepios Teupitz



Stephan Wolter
KMG Kyritz



Dr. med. Jürgen Fischer
Im Ruhestand



Andrea Beyer
Evang. Krankenhaus Luckau



Dipl.-Med. Hubertus Kruse
Internist Forst



Dr. med. Renate Schuster
Im Ruhestand



Dr. med. Albrecht Grunske
CTK Cottbus



Torsten Reinhold
ÄLRD Oranienburg



Thomas Klinkmann
Asklepios Schwedt



Dr. med Jens-Uwe Klöditz
*Klinikum Niederlausitz
LauchhammerBrandenburg*



Dr. med Raimund Parsche
*Ruppiner Kliniken
Neuruppin*



Dr. med. Ulrich Eggens
DRV Frankfurt/Oder



Prof. Dr. Rüdiger Heicappell
Asklepios Schwedt



Stefan Lüdcke Johanniter
KH Treuenbrietzen



Prof. Dr. Rainer Moog
Blutspende Cottbus



Frauke Gundlach
GLG Eberswalde



Fabian Nadler Johanniter
KH Treuenbrietzen



Prof. Dr. Eckart Frantz
Im Ruhestand



Dr. med. Joachim-Michael Engel, MVZ Epikur
Bad Liebenwerda



Kammerwahl 2020
Marburger Bund
Die Gestalter



www.kammerwahl-brandenburg.de

Wählen Sie die Liste „Marburger Bund“

Wir stehen:

- **Für menschliche Arbeitsbedingungen**
Geht es den Ärzten gut, geht es auch den Patienten gut.
- **Für eine gute Weiterbildung**
Gute Bedingungen sowohl für Weiterbilder als auch für Ärzte in Weiterbildung.
- **Für eine gute Fortbildung**
Fortbildungszeit ist Arbeitszeit und keine Freizeit.
- **Für eine konsequente Entbürokratisierung**
Weniger Bürokratie bedeutet mehr Zeit für die Patientenversorgung.
- **Für die konsequente Umsetzung der Digitalisierung**
Digitalisierung muss der Patientenversorgung dienen, nicht der Bürokratie.
- **Für eine radikale Korrektur der Krankenhausfinanzierung**
Für die Abschaffung der DRGs!
Für ein medizinisch sinnvolles und gerechtes Finanzierungssystem.
- **Für eine flächendeckende Notfallversorgung**
Wir wollen ein sinnvolles Ineinandergreifen von kassenärztlichem Notfalldienst, Rettungsdienst und stationärer Notfallversorgung.
Gemeinsame Tresen statt vorgeschaltete INZs.
- **Respekt vor dem Lebenswerk der älteren Generation**
Wir achten und respektieren die Lebensleistung der Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand.
Sie haben die Kammer und unser Gesundheitssystem nach der Wende aufgebaut.
- **Für eine gerechte und auskömmliche Rente**
Die Ärzteversorgung muss erhalten und gestärkt werden.
- **Für die gemeinsame Durchsetzung ärztlicher Interessen**
Ob angestellte, niedergelassene oder bei Behörden beschäftigte Ärzte, wir haben gemeinsame Interessen gegenüber Politik und Gesellschaft.
- **Für mehr Ärztinnen in den Gremien der Ärzteschaft**
Die Medizin wird nicht weiblich, sie ist es schon.
Das muss ich in den Gremien widerspiegeln.
- **Für endlich mehr Wertschätzung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes**
Die Ärzte des ÖGD brauchen einen arzt-spezifischen Tarifvertrag des Marburger Bundes.
- **Für die Förderung und Weiterentwicklung der Mediziner- ausbildung in Brandenburg**
Wir stehen sowohl zur Medizinischen Hochschule Brandenburg als auch zur geplanten Mediziner- ausbildung in Cottbus.
- **Für die Integration unserer ausländischen Kollegen**
Es gibt keinen Platz für Diskriminierung, weder in der Gesellschaft noch im Gesundheitssystem.
- **Für den Erhalt unserer Umwelt für künftige Generationen**
Umweltschutz ist Gesundheitsschutz.
- **Für die Sicherstellung des Katastrophen- und Zivilschutzes**
Brandenburger Ärzte fordern von der Gesundheitspolitik eine ausreichende Bevorratung und Bereitstellung von Schutzausrüstung, um Patienten- und Ärzteleben nicht zu gefährden.

Informieren Sie sich über unsere Kandidaten und unser ausführliches Programm.



Dr. med. Beatrix Kaltenmaier

Ich bin seit 1989 ärztlich tätig, seit 2005 niedergelassen als Nephrologin. Ich führe im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammen mit meinem Kollegen eine Nephrologische Praxis in Fürstenwalde und Königs Wusterhausen mit Zweigstelle in Beeskow.

Weshalb möchte ich mich zur Wahl stellen als Delegierte der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg?

Ich gehöre (bislang) keiner der bekannten Listen an.

Ich darf auf einige Jahre Berufserfahrung blicken.

Ich bin seit mehreren Jahren im Vorstand unseres Brandenburger Landesverbandes nephrologischer Praxen (BLNP) e. V. vertreten, aktuell als stellvertretende Vorsitzende. Zusätzlich vertrete ich Brandenburg als Niedergelassene im erweiterten Vorstand unserer Fachgesellschaft DGfN (Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V.) und unseres Bundesverbandes Deutsche Nierenzentren DN e. V.

Das Umfeld unserer ärztlichen Tätigkeit interessiert mich.

Ich bin leidenschaftlich Ärztin.

Zusammen mit meinem Kollegen führe ich seit 2005 eine Praxis mit circa 60 Angestellten.

Diese einigermaßen selbstbestimmte Arbeit als Ärztin und Praxisinhaberin macht mir Freude.

Wir arbeiten in einem Gesundheitswesen mit hohem Standard und einer Struktur, die in vieler Hinsicht verteidigungswert ist.

Mit Sorge beobachte ich den Verlust niedergelassener Praxen aus meinem Fachgebiet und auch anderen Fachgebieten an große kommerzielle Anbieter. Zusammen mit Fachkollegen sehen wir diese Entwicklung sehr kritisch. Sie droht, die Kommerzialisierung der medizinischen Versorgung zu beschleunigen.

Als Delegierte der Kammerversammlung möchte ich dazu beitragen, meinen Beruf im aktuellen Kontext zu stärken.



Dr. med. Beatrix Kaltenmaier

Foto: privat

Dr. med. Beatrix Kaltenmaier



Hausärzterverband Berlin und
Brandenburg e.V. (BDA)



Ihre Stimme
für eine gelingende
gemeinsame Zukunft

WÄHLEN SIE LISTE 6!



**Dipl.-Med. Hartmut
Kuske**

(FA für Allgemeinmedizin)
Listensprecher und stell-
vertretender Vorsitzender
des Hausärzterverbandes
Berlin und Brandenburg
e.V. (BDA)



**Dipl.-Med. Heinz
Uhlmann**

(FA für Allgemeinmedizin)
Vorsitzender MEDI Bran-
denburg, stellv. Listenspre-
cher, 2. Beisitzer des Haus-
ärzterverbandes Berlin und
Brandenburg e.V. (BDA)



Cedeh Arasteh-Schultz
Delegierte



Hagen Salitter
Vorstandsmitglied



Stefan Höhne
Delegierter



Dr. med. Sigrun Voß
Delegierte

Für diese Ziele treten wir an:

Der DEUTSCHE HAUSÄRZTEVERBAND und MEDI stehen für den Zusammenhalt von Haus- und Fachärzten!

Denn: Konflikte schaden sowohl den Hausärzten als auch den Fachärzten gleichermaßen! Unsere Kräfte müssen geeinigt werden, um die eigentlichen Probleme gemeinsam anzugehen.

Wir wollen Ihre Anliegen in der Selbstverwaltung mitgestalten.

Gemeinsam sind wir stark – eine starke Liste für ein starkes Land!

Als Mitglieder des Landesverbandes Berlin und Brandenburg e.V. (BDA) im Deutschen Hausärzteverband repräsentieren wir die größte berufspolitische Gruppe von Hausärztinnen und Hausärzten in Berlin **und** Brandenburg.

- ✓ Wir profitieren von den Erfahrungen aller Mitgliedsverbände in Deutschland.
- ✓ Wir haben den Vorteil der Einflussnahme auf die Selbstverwaltungen in Brandenburg und Berlin.
- ✓ Stärken Sie unseren Einfluss in der Landesärztekammer Brandenburg!
- ✓ Wir kämpfen für die Umsetzungen der Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) in Brandenburg.



BITTE UNTERSTÜTZEN SIE MUM



1. Dr. med.
Margareta Kampmann-Schwantes,
FÄ für Allgemeinmedizin,
Psychotherapie, niedergelassen
als ärztliche Psychotherapeutin in
eigener Praxis

„Dass unser Beruf, der schönste
Beruf der Welt bleibt, ist unsere
Herausforderung“



2. Univ.-Prof. Dr. med.
Ulrich Schwantes,
FA für Allgemeinmedizin,
Psychotherapie, Geriatrie,
Suchtmedizin, niedergelassen seit
40 Jahren als Hausarzt in eigener
Praxis, Leiter des Instituts für
Allgemeinmedizin MHB-Fontane

„Arzt sein heißt Begleiter sein mit
medizinischer Kompetenz und
menschlicher Zuwendung“



5. Dr. med. Agnieszka Deutschmann,
FÄ Innere Medizin, Notfallmedizin,
WBA Physikalische und
Rehabilitative Medizin und Spezielle
Schmerztherapie, Sana Klinik
Sommerfeld

„Ich stehe als Mutter, Ehefrau und
Klinikärztin für moderne Ansätze
der ärztlichen Berufsausbildung
mit realistischen Vorgaben und
Chancengleichheit für alle jungen
Ärzte/-Innen“



6. Dipl.-Med. Wilm Hecker,
FA für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Kinderorthopädie, Akupunktur, tätig
in der Klinik für Orthopädie am
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus und im
Orthozentrum plus, Berlin

„den Beruf ausüben können, den
man erlernt hat“



9. Dr. med. Stephanie Pögel,
Fachärztin für Physikalische und
Rehabilitative Medizin, bis 04/2020
Oberärztin für Physikalische und
Rehabilitative Medizin, seither
niedergelassen in eigener Praxis

„Moderne Medizin mit traditionel-
len Werten und jungen Gesich-
tern“



10. Cindy Kaesche,
FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe,
tätig in den Ruppiner Kliniken,
anstehende Niederlassung in eigener
Praxis

„Die "Pille Arzt" in ihrer Wirksam-
keit unterstützen“



13. Dr. med. Lydia Büttner,
WBA für Physikalische und
Rehabilitative Medizin, tätig in
Orthopädischer Rehaklinik der Sana
Kliniken Sommerfeld

„Vereinbarkeit von Familie und
Beruf“



14. Dennis Poser,
FA für Allgemeinmedizin,
niedergelassen als Hausarzt in
eigener Praxis

„Um ein guter Arzt zu sein, brau-
che ich auch Zeit für mich und
meine Familie“

„MENSCH UND MEDIZIN“



3. Dr. med. Marcella Sommerer,
FÄ für Allgemeinmedizin,
Naturheilverfahren, Homöopathie,
Palliativmedizin, Notärztin, tätig als
Hausärztin, angestellt in Praxis

„Die Medizin ist unterschiedlich,
aber das Ziel ist das gleiche:
unseren Schmerz, unsere Krank-
heit zu heilen“



4. Dr. med. Yvonne Pörschke,
FÄ für Allgemeinmedizin, Fachärztin
für Neurologie, niedergelassen in
eigener Praxis und Oberärztin in
der Abt. Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie, Oberhavelklinik
Hennigsdorf

„Ich möchte weder mich noch
mein Gegenüber instrumenta-
lisieren müssen, um den
wirtschaftlichen Aspekten zu
genügen“



7. Dr. med. Dagmar Voigt,
Fachärztin für Dermatologie, tätig
als Hautärztin im MVZ des Klinikums
Frankfurt (Oder)

„Wir sollten wieder mit ehrlichem
Herzen und mit Stolz für unseren
Beruf werben können und täglich
gern in Praxis oder Klinik gehen!“



8. Christine Geier,
WBA im 3. Jahr für Gynäkologie und
Geburtshilfe in den Oberhavelkliniken

„Weiterbildung verbessern und
Familienfreundlichkeit stärken“



11. Dr. med. Constance Raimer,
FÄ Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, FÄ Anästhesiologie,
spezielle Schmerztherapie, frisch
niedergelassen als Psychotherapeu-
tin in eigener Praxis

„Ich wünsche mir mehr Sicht-
barkeit und Berücksichtigung
von Diversität (aller Arten z. B.
sexuelle Orientierung, Alter,
Handicaps, Migration etc.) in der
Ärzt:innenschaft“



12. Aleska Kampmann,
WBA Anästhesie in den Oberhavel
Kliniken

„Um als Ärztin und Mutter mei-
nem Beruf mit Freude nachgehen
zu können, möchte ich nicht
ständig mit dem Gefühl leben,
Beruf und Familie auf Kosten des
anderen zu vernachlässigen“



15. Dr. med. Claudia Hahn,
FÄ Allgemeinmedizin, Geriatrie,
im Übergang von angestellter
Hausärztin in eigene Praxis

„Glückliche Ärzte für gesunde
Patienten“



16. Friedrich König,
FA für Allgemeinmedizin, Diplom-
medizininformatiker (FH), frisch
niedergelassen in hausärztlicher
Gemeinschaftspraxis, 16 Jahre in der
Medizininformatik tätig

„Stärkung der Rolle des Haus-
arztes zur medizinischen und
psychosozialen Grundversorgung
in Zusammenarbeit mit anderen
Berufsgruppen im Gesundheits-
system“

BITTE UNTERSTÜTZEN SIE MUM „MENSCH UND MEDIZIN“

Die Aufgaben und Entscheidungen der Landesärztekammer sind vielschichtig und durchaus bedeutsam für unseren Arbeitsalltag UND wir können sie demokratisch mitgestalten!

Sie entscheiden bei dieser Wahl über die Arbeit der Landesärztekammer Brandenburg LÄKB in den nächsten 5 Jahren!

!!! Wir möchten uns einmischen!!!

integrativ – kooperativ – Werte basiert – konkret

Unser Ansatz:

Grundlagen unserer Arbeit sind Wertschätzung, Akzeptanz und Respekt, der Mensch steht dabei im Mittelpunkt.

Das gilt für unsere PatientInnen, unsere KollegInnen und die anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen.

Und das schließt auch uns mit ein. Wir sorgen für andere und achten darüber hinaus auf unsere Selbstfürsorge!

Unsere konkreten Ziele:

- Die neu beschlossene Kompetenzorientierung in der Weiterbildung gilt es nun umzusetzen. Statt neuer Richtzahlen im Logbuch und quantitativ nicht erfüllbaren Katalogen sind qualitative Kriterien gefragt. Die Ausbildungskataloge müssen in regelmäßigen Abständen dem aktuellen Stand der Medizin angepasst werden.
Die Entwicklung eines „Siegels für hochwertige Weiterbildung“ könnte z. B. Anreize setzen, Weiterbildung nicht dem „Learning by doing“ zu überlassen.
- Der „Schweizer Eid“ (www.dialog-ethik.ch), eine zeitgemäße Auslegung der hippokratischen Prinzipien, soll eine Richtschnur bei Fragen der Berufsordnung sein.
- Wie möchten die Beratung und Hilfestellung durch die LÄKB bei Konflikten zwischen ÄrztInnen und ArbeitgeberInnen, bei interkollegialen Konflikten oder bei Konflikten mit PatientInnen verstärken. Ggf. muss die Ombudsstelle der LÄKB ausgebaut werden.
- Qualitätssicherung unserer Arbeit:
 - Wir möchten eine Arbeitsgruppe initiieren, die untersucht, wann und wo in Brandenburg ökonomische Aspekte unser ärztliches Handeln beeinträchtigen. Darauf aufbauend sollen Lösungsstrategien entwickelt werden.
 - In regelmäßigen Abständen sollen die Arbeitsbedingungen und die Gesundheit der ÄrztInnen in Brandenburg evaluiert werden. Ein besonderer Fokus soll dabei auf der Vereinbarkeit von Familie und Beruf liegen.
 - Ebenso sollen mit einer Befragung der ÄrztInnen im Ruhestand deren spezielle Bedürfnisse erhoben werden. Darüber hinaus sollen SeniorInnen über eine noch zu schaffende Plattform die Möglichkeit bekommen, ihre Anregungen und Erfahrungen untereinander und mit jüngeren KollegInnen austauschen zu können.
 - Die Neueinrichtung der Gutachter- und Schlichtungsstelle möchten wir mitgestalten.
- Wir möchten die Unterstützungsangebote der LÄKB für erkrankte ÄrztInnen weiter ausbauen.
Analog zu der Arbeit der „Koordinierungsgruppe Sucht“ sollen Programme für Burnout und weitere psychische Erkrankungen entwickelt werden. Die Ergebnisse der Evaluation von

den Arbeitsbedingungen und der Gesundheit der ÄrztInnen in Brandenburg sollen dabei miteinfließen. Härtefall-Regelungen sollen angepasst werden.

Diese Angebote sollten allen ÄrztInnen in Brandenburg zugänglich sein, sowohl den Berufstätigen wie z. B. auch auch ÄrztInnen in Elternzeit und den SeniorInnen.

- Auch bei den vielen anderen wichtigen Themen wie z. B. Fortbildung, Digitalisierung, Gebührenordnung, Versorgungswerk, Haushalt und Ethikkommission möchten wir mit einer lebendigen Mitsprache Lösungen voranbringen. Dafür werden wir aktuelle Themen bei der Delegiertenversammlung in die Tagesordnung miteinbringen.
- Wir möchten in der LÄKB bisher unterrepräsentierte Gruppierungen stärker vertreten:
 - 54 % der arbeitenden ÄrztInnen in Brandenburg sind Frauen, während in der derzeitigen Delegiertenversammlung nur 22 % der Mitglieder weiblich sind. Mit mehr Frauen in der Delegiertenversammlung könnten auch die Positionen im Vorstand und in den Ausschüssen ausgeglichener besetzt werden.
Mehr Frauen in der Gesundheitspolitik ist unser dringendes Anliegen!
 - ÄrztInnen in Weiterbildung und junge FachärztInnen sind in der Delegiertenversammlung nur wenig vertreten.
Wir wollen junge Nachwuchsmediziner verstärkt einbeziehen und für die Mitarbeit in der ärztlichen Selbstverwaltung motivieren.
Neben den Fragen der Weiterbildung muss die LÄKB alle Möglichkeiten ausschöpfen, um diese Altersgruppe bei dem schwierigen Spagat zwischen Beruf und Kindern konsequent zu unterstützen.
D. h. konkret, mehr Teilzeitstellen und Arbeitsbedingungen, die u.a. ein Weiterarbeiten während der Schwangerschaft ermöglichen. Dadurch soll ein Beschäftigungsverbot vermieden werden, das die Facharztausbildung zusätzlich verlängert.

Wir sind:

Eine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten quer durch die Altersgruppen und Fachrichtungen, wir arbeiten im ambulanten oder stationären Setting, selbständig oder angestellt im Krankenhaus, MVZ oder in der Praxis.

Wir sind frei von Verstrickungen mit anderen Institutionen und Interessensverbänden!

Uns eint die Idee einer patientenzentrierten, humanistischen Medizin mit fairen Arbeitsbedingungen, hoher fachlicher Kompetenz und einem wertschätzenden und solidarischen Umgang miteinander.

Dies schließt auch andere Berufsgruppen, mit denen wir zusammenarbeiten, ein.

Wir wollen die Möglichkeiten der Delegiertenversammlung ausschöpfen

Bitte geben Sie uns dafür Ihre Stimme



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Mit der Wahl zur Kammerversammlung haben Sie nun wieder die Möglichkeit, jene Vereinigungen, welche die für Sie wichtigsten berufspolitischen Ziele vertreten, mit Ihrer Stimme zu unterstützen. Der Hartmannbund versucht, als einziger freier Verband, die Werteorientierung ärztlicher Grundsätze in den Mittelpunkt seines Schaffens zu stellen und mit dieser vereinenden Grundposition Ärztinnen und Ärzte jeder beruflichen Ausrichtung anzusprechen. Mit über 40.000 Mitgliedern bundesweit und über 900 allein in Brandenburg, verfolgte er dieses Ziel in der letzten Legislaturperiode recht erfolgreich.

Die Lagerunabhängigkeit machte und macht ihn für viele Ärztinnen und Ärzte interessant, insbesondere auch junge Kolleginnen und Kollegen finden hier zum Glück ihren berufspolitischen Hafen. In unserer sich schnell verändernden Zeit sind wir von jeher ein Anker der Kontinuität und der Zuverlässigkeit, da der Hartmannbund die Grundwerte ärztlichen Daseins zum Gradmesser seines Handelns macht.

Was muss sich ändern?

Unzureichende Wertschätzung unserer Tätigkeit, ständige Bevormundung durch Politik, Krankenkassen und Staatsmedizin. Tendenzen in allen uns betreffenden Gesetzen und der Digitalisierungswahn zu Lasten der Ärzte lassen uns dringend nach neuen Antworten suchen und vereinen alle Kolleginnen und Kollegen, die sich eine freie Berufsausübung als Arzt bewahren wollen.

Diese klare Position ist ein Markenzeichen unseres Verbandes und lässt uns auf erstaunlich positive Ergebnisse in der Berufspolitik zurückblicken. Die Zurückdrängung staatlicher Einflüsse und die abzulehnende, zunehmende Kommerzialisierung der Gesundheitsversorgung sind uns eine Herzensangelegenheit, stellen sie doch häufig die Ursachen für zunehmenden Werteverlust in der Arzt-Patientenbeziehung dar. Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenkompetenz als Ursache von Fehlallokation sind ebenso zu fordern, wie die Digitalisierung, aber nur dort, wo sie Ärzte unterstützt und nicht behindert. Die Ärztekammer muss sich noch mehr als Serviceunternehmen für Ärzte verstehen und die Balance als Interessenvertretung der Ärztinnen und Ärzte wahren. Dazu gehört beispielgebend die digitale Fortbildung, die realitätsbezogene und praxistaugliche Weiterbildung, aber auch Hilfe in der Bewältigung komplexer Alltagsfragen bei der ärztlichen Tätigkeit.

Wir wollen, dass Ärzte von ihrer Kammer als selbstbewusste Standesvertretung sprechen, die klar und deutlich die Interessen ihrer Mitglieder gegenüber Politik und Gesellschaft vertritt. Lassen Sie uns gemeinsam dafür kämpfen – Ihre Stimme für die Kandidatinnen und Kandidaten des Hartmannbundes wäre dafür hilfreich. Wir werden sie nicht enttäuschen!

■ *Dr. med. Hanjo Pohle, Vorsitzender Hartmannbund Brandenburg*



Dr. med. Hanjo Pohle

Niedergelassener
FA für Allgemeinmedizin,
Rathenow

*„Wir brauchen eine
intelligente Patienten-
steuerung und junge
Ärzte in der Berufspolitik.“*



Ulrich Schulle

FA für Anästhesiologie
und Notfallmedizin/
Leiter Rettungsdienst,
Beeskow

*„Nicht nur zur NOT – ARZT,
sondern mit Leib
und Seele!“*



Dr. med. Ullrich Fleck

FA für Allgemein- und
Visceralchirurgie,
Nuthe-Urstromtal

*„Hände weg vom
Freiberuf Arzt – Schluss
mit strikter Trennung
ambulant-stationär.“*



**Dr. med.
Antonia Stahl**

FÄ für Allgemeinmedizin,
Falkensee

*„Mit Zuversicht in die
Zukunft – Gemeinsam für
eine starke Ärzteschaft!“*



Holger Marschner

Niedergelassener FA
für Nervenheilkunde,
Blankenfelde

*„Nur gemeinsam sind wir
stark!
Hartmannbund.“*



**Dr. med.
Christian Federlein**

Niedergelassener FA
für Chirurgie,
Frankfurt/Oder

*„Rückkehr zu den wesent-
lichen Inhalten und
Idealen des Arztberufes!“*



Dr. med. Lutz Höbold

Niedergelassener FA
für Urologie,
Luckenwalde

*„Stärkung der haus- und
fachärztlichen Zusammen-
arbeit – ambulant und
stationär!“*



**Dr. med.
Björn Matthies**

FA für Chirurgie.
Lübbenau



**Dr. med.
Jörg Schache**

Niedergelassener
FA für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe,
Wandlitz



Dr. med. Steffen Thor

Niedergelassener
FA für Allgemein-
medizin/Hausarzt,
Jüterbog



Dr. Mario Zerbaum

FA für Allgemeinmedizin,
Brandenburg a. d. Havel

*„Mündige Patienten
brauchen mündige
Ärzte: Für die Stärkung
der ärztlichen Selbstver-
waltung.“*



**Stabsoffizier
Daniel König**

FA für Allgemein-
medizin/OFA Bundes-
wehr,
Werder/ Havel

*„Ein Verband für
alle Ärzte.“*



**Dipl.-Med.
Rainer Hanisch**

Niedergelassener FA für
Orthopädie/Privatarzt,
Spreenhagen

*„Keine weitere
Demontage des
Arztberufes!“*



**Dr. med. Sarah
Lehmann**

FÄ für Allgemein-
medizin,
Altdöbern



Dörte Fiebig

Niedergelassene FÄ
für Allgemeinmedizin,
Müncheberg



Johanna Riemer
Ärztin in Weiterbildung,
Werder



Dr. Alexander Thore Matthiessen
Arzt in Weiterbildung,
Potsdam
*„Verdienen durch
Verdichten – dafür
Weiterbildung
vernichten? Ohne uns!“*



**Dipl.-Med. Wolf-
Rüdiger Weinmann**
FA Anästhesiologie,
Treuenbrietzen
*„Faires Miteinander! Kein
Auseinanderdividieren
von ambulanter und
stationärer Versorgung.“*



**Dr. med.
Florian Hentschel**
FA für Gastroenterolo-
gie, Innere Medizin und
Allgemeinmedizin
Oberarzt, Hochschul-
klinikum Brandenburg
der MHB



**Dr. med. Ricardo
Saldaña-Handreck**
Ärztlicher Leiter
Gesundheitsamt,
Landkreis Oder-Spree
*„Egal ob Kliniker, Hausarzt
oder Arzt im ÖGD – gemein-
sam stark für die Zukunft!“*



Elisabeth Peschel
Ärztin in Weiterbildung,
Burg/Spreewald
*„Ethische Entscheidungen
treffen - weg mit dem
Ökonomisierungswahn.“*



**Dr. med.
Frank Mieck**
FA für Anästhesiologie/
OA,
Teupitz
*„Wieder mehr Medizin in
der Medizin als Ökonomi-
sierung!“*



Sebastian Wree
FA für Allgemein-
medizin,
Zossen



**Dr. med.
Hartmut Wiegank**
Niedergelassener FA
für Allgemeinmedizin,
Neuruppin



Karsten Kördel
FA für Kinder- und
Jugendmedizin,
Falkensee
*„Für Meinungsvielfalt in
der Medizin“*



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

**Dafür bitten
wir um Ihre
Stimme!**

www.kammerwahl.de

KAMMERWAHL 2021 – LISTE HARTMANNBUND

Wofür wir stehen:

- ✓ Einziger Verband für alle Ärztinnen und Ärzte
- ✓ Bindeglied für Kliniker, Angestellte und Niedergelassene
- ✓ Wir vereinen Klinik, Haus- und Fachärzte

Wofür wir uns einsetzen:

- ✓ Verhinderung von noch mehr Staat im Gesundheitswesen
- ✓ Wir kämpfen für eine Freiberuflichkeit, die ihren Namen auch verdient
- ✓ Gewährleistung eines ausreichenden Altersruhegeldes der Ärzteversorgung
- ✓ Stabilität der Kammerbeiträge
- ✓ Wir wollen Beruf, Familie und Freizeit gestalten durch Vorschläge in der Kammer

Was wir wollen:

- ✓ Rückkehr zu den ursprünglichen Werten in der Medizin
- ✓ Ein vernünftiges und faires Miteinander von ambulant und stationär
- ✓ Erhalt aller Brandenburger Krankenhäuser
- ✓ Objektive Dokumentation der Arbeitszeiten in den Kliniken

- ✓ Abkehr vom DRG-System

- ✓ Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Kliniken für mehr Zeit am Patienten
- ✓ Intelligentes Überweisungsverhalten zum Nutzen der Haus- und Gebietsärzte

Was wir fordern:

- ✓ Schluss mit der unsäglichen Ökonomisierung aller Gesundheitsbereiche
- ✓ Keine Einkommensverluste aufgrund Corona bei Ärzten und anderen medizinischen Berufen
- ✓ Bessere Vergütung der Hausbesuche
- ✓ Künstliche Intelligenz und Digitalisierung dort, wo es Ärzten und Patienten nützt
- ✓ Ausbau der Online-Fortbildungen und -Angebote im Kammerbereich Brandenburg
- ✓ Keine Bürokratiearbeit für Krankenkassen!

Auszug aus unserem Wahlprogramm – die vollständige Version finden Sie unter www.kammerwahl.de

Hartmannbund – Gemeinsame Antworten und die Interessen aller Ärzte im Blick.

Dafür bitten wir um Ihre Stimme!

7. Brandenburger Krebskongress

Onkologie im Land Brandenburg – gemeinsam gestalten

19.–20.02.2021

Veranstaltungsort
Dorint Hotel Potsdam

www.brandenburger-krebskongress.de



WINTERBLUES

Oder die zweite Welle im Krankenhaus



Dr. med. Steffen König
Foto: Anja Zimmermann M.A.

Was hatten wir doch für einen schönen Sommer! Zwar konnten wir nicht unseren wohlverdienten Urlaub in der ganzen Welt verbringen, dafür haben wir unser Heimatland wieder schätzen gelernt. Niedrige Infektionszahlen, garniert mit lokalen, aber kontrollierbaren Ausbrüchen, ließen uns Corona fast vergessen. Wir sind sorgloser geworden, haben unser Leben genossen.

Mit sinkenden Temperaturen stiegen die Infektionszahlen, erst langsam dann immer schneller. Die zweite Welle hat uns heftiger getroffen als die erste. Konnten wir anfänglich noch hohe Infektionsraten auf vermehrte Testungen schieben, ist jetzt wohl jedem klar, dass diese Erklärung nichts mehr taugt. Krankenhäuser und Regionen, an denen die erste Welle vorbeigeschrammt ist, haben jetzt unliebsame Bekanntschaft mit dem Virus geschlossen.

Fangen wir mit dem Positiven an. Die zweite Welle trifft auf ein in weiten Teilen vorbereitetes Gesundheitssystem. Die notwendigen Schutzausrüstungen sind (noch) in ausreichender Zahl vorhanden. Viele von uns haben aus den Erfahrungen der ersten Welle gelernt. Wir können uns, unsere Mitarbeiter und unsere Patienten besser schützen. Ausbrüche im Krankenhaus sind zumindest dort, wo bereits Erfahrungen gesammelt wurden, deutlich seltener. Eintragungen von außen, durch infizierte Mitarbeiter und Besucher, können nicht vollständig verhindert werden. Grundsätzlich funktioniert das Hygieneregime. Seit kurzem steht, wenn auch nicht in ausreichender Menge, ein Antigen-Schnelltest zur Verfügung. Der hilft uns, in Situationen in denen wir nicht auf das Ergebnis des PCR-Tests warten können, vernünftige Entscheidungen zu treffen, insbesondere beim Personal und den Akutaufnahmen. Die erprobte Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst funktioniert, wenn auch offensichtlich regional unterschiedlich.

Trotzdem stehen wir kurz vor dem Kollaps. Die Patientenzahlen auf den Covid-Stationen und den Intensivstationen sind deutlich höher. Hinzu kommt eine nicht zu unterschätzende Anzahl von Patienten mit dringendem klinischem Verdacht bei negativen Schnelltest, die einzeln untergebracht werden müssen. Im Frühjahr profitierten wir noch von der guten Zusammenarbeit mit den Berliner Kollegen. Sie haben uns manchen kritischen Patienten abgenommen. Das können sie jetzt objektiv nicht mehr. Eigentlich müssten wir ihnen helfen. Die Idee, Intensivpatienten an wenigen Krankenhäusern zu konzentrieren, klingt genial, scheitert aber an den vorhandenen Kapazitäten und der heterogenen Struktur der Krankenhausträger. Man muss theoretisch vorhandene, von tatsächlich nutzbaren Intensivkapazitäten unterscheiden, denn was nutzt das Gerät, ohne das qualifizierte Personal. Beatmete Coronapatienten binden mehr Ärzte und vor allem Pflegekräfte als „normale“ Beatmungspatienten und auch Krankenhausmitarbeiter fallen aus.

Das Problem beginnt aber früher, auf den Normalstationen. Auch hier ist die Personalbindung für Coronapatienten höher als sonst üblich. Außerdem werden nicht unwesentliche Teile der belegbaren Zimmer blockiert. Wer nur auf die Intensivstationen und die Beatmungsplätze schaut, ist auf einem Auge blind. Man möchte es förmlich herausschreien: „Stoppt das Elektivprogramm!!!“

Dummerweise ist das, was medizinisch und menschlich geboten ist, wirtschaftlicher Selbstmord. Ein zweiter, durchaus intelligent gestalteter Rettungsschirm ist dringend erforderlich. Hier ist die Politik an der Reihe. Die bisherigen Überlegungen sind völlig ungeeignet und gehen an der Realität vorbei. So hat ein sogenanntes Expertengremium vorgeschlagen, Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser der Notfallstufen 2 und 3 nach GBA ins Spiel zu bringen, wenn die kumulative Inzidenz in der betrachteten Region

über 100 liegt, oder nur noch maximal 20 Prozent der Intensivbetten frei sind. Wo hat denn Herr Spahn diese Pseudoexperten aus Wolkenkuckucksheim ausgegraben? Kennen die Krankenhäuser nur aus Büchern?

Die Hilfen müssen dort ankommen, wo Covid-19-Patienten in entsprechender Menge behandelt werden. Ansonsten lautet das fatale Signal an die Krankenhausleitungen: „Lehnt diese Patienten ab und macht ungestört euer Elektivprogramm weiter!“

Die Konzentration von Patienten auf wenige Häuser ist ausdrücklich zu begrüßen, muss aber dann auch in der Realität umsetzbar sein. Hier ist ärztlicher Sachverstand gefordert und nicht Fieberphantasien von Bürokratenhirnen.

Die unkritische Ausweitung der PCR-Tests hat zu einem Engpass geführt. Warteten wir früher maximal 24 Stunden auf das Testergebnis, brauchen die Labore mittlerweile 48 bis 96 Stunden. Dann ist das Ergebnis für Verlegungen in Alten- und Pflegeheime schon nicht mehr aktuell. Hier ist dringend eine Priorisierung erforderlich, zumindest bis weitere Laborkapazitäten zur Verfügung stehen.

Mir macht aber noch etwas anderes Sorgen. Der Lockdown, egal wie light er ist, führt viele Menschen an den Rand des wirtschaftlichen Abgrundes. Bei vielen Maßnahmen weiß man auch nicht, ob sie notwendig sind und ob sie überhaupt funktionieren. Das werden wir erst in ein paar Jahren wissen. Dann ist es aber zu spät. Diesen Menschen muss geholfen werden. Da kann und darf es keinen Zweifel geben. Die Hilfe muss schnell und unbürokratisch erfolgen und nicht zu einem Beschäftigungsprogramm für Wirtschaftsprüfer mutieren, weil keiner sonst den Antragsweg versteht.

Ich verstehe auch, dass Menschen auf die Straße gehen und gegen die Maßnahmen der Regierungen protestieren.

Das ist ihr Recht. Es ist jedoch komplett inakzeptabel, dass dabei auf alle hinlänglich bekannten Hygienemaßnahmen gepfiffen wird. Wer demonstriert, muss Abstände einhalten oder eine Maske tragen. Wer solche Demonstrationen organisiert, muss für die Einhaltung des Hygienekonzepts verantwortlich gemacht werden, mit allen Konsequenzen. Auch Richter sollten bei der Entscheidung über die Zulässigkeit solcher Demonstrationen ab und zu ihren gesunden Menschenverstand einsetzen und sich nicht hinter Paragraphen verschanzen und so sehenden Auges die Infektionslage verschärfen.

Es ist eine Schande, dass Gerichte solche Demonstrationen zulassen, bei denen von vornherein klar ist, dass Hygienevorschriften ignoriert werden und dass die Veranstalter dieser Demos sich nicht um die Einhaltung der Regeln kümmern und anschließend der Polizei vorgeworfen wird, dass sie die Lage nicht unter Kontrolle hat. Um das zu verstehen, muss man schon einen gewaltigen Knoten im Gehirn haben.

Zum Schluss noch ein Wort zum ÖGD. Die Politik hatte den ganzen Sommer Zeit, die Weichen zu stellen. Der Pakt für den ÖGD reicht dafür nicht aus.

Die Überlastung ist offensichtlich. Die Idee, nicht besetzbare Stellen dadurch auszugleichen, dass man noch mehr Planstellen schafft, ist schon ziemlich absurd. Das erinnert mich an den historischen Kompromiss zwischen SPD und CDU, wo aus den Forderungen nach null Prozent und zwei Prozent Mehrwertsteuererhöhung am Ende drei Prozent herauskamen. Langsam beginne ich die Relativitätstheorie von Albert Einstein zu verstehen. Oder doch nicht?

■ Dr. med. Steffen König

STUDIE VERÖFFENTLICHT

Zi veröffentlicht Studie zur Häufigkeit überschneidender Diagnosen von Asthma und COPD

13 Prozent der Patientinnen und Patienten in Deutschland, bei denen 2017 Asthma oder die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) diagnostiziert worden ist, weisen eine Diagnoseüberschneidung auf. Viele davon entwickeln im Verlauf ihrer Krankheitsgeschichte Symptome beider Erkrankungen. Man spricht dann von einer Asthma-COPD-Überlappung, kurz ACO (Asthma-COPD-Overlap). Rauchen bei einer bestehenden Asthmaerkrankung begünstigt die Diagnoseüberschneidung.

Von den insgesamt 40,5 Millionen gesetzlich Versicherten über 40 Jahren in Deutschland 2017 wurden bei 4,6 Millionen Asthma oder COPD diagnostiziert, wobei knapp 608.000 Erkrankte beide Diagnosen aufwiesen. Dies entspricht einem Anteil von 13 Prozent. Damit wies fast jeder Achte der Patientinnen und Patienten mit Asthma oder COPD überlappende Diagnosen auf. Der entsprechende Anteil in der Gesamtbevölkerung der gesetzlich Versicherten lag bei 1,5 Prozent. Frauen zeigen mit 1,6 Prozent eine leicht höhere Überlappungstendenz als Männern (1,4 Prozent). Sowohl bei Frauen als auch bei Männern stieg der

Anteil der Erkrankten mit überschneidenden Diagnosen konstant von ca. 0,4 Prozent bei den 40- bis 44-Jährigen auf 2,4 Prozent bei den 80- bis 84-Jährigen. Auf Kreisebene zeigten sich Unterschiede um den Faktor 4,6 zwischen 0,6 und 2,6 Prozent.

Das sind die grundlegenden Ergebnisse der Versorgungsatlas-Studie des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) „Überlappung von Asthma und COPD in der ambulanten Versorgung“ anhand der vertragsärztlichen Abrechnungsdaten. Die Kennzahlen ermöglichen eine erste bundesweite Einschätzung der epidemiologischen Situation und stimmen mit Ergebnissen aus anderen Ländern weitgehend überein – wobei die aktuellen Zi-Daten für Deutschland hier eher leicht unter dem internationalen Durchschnitt liegen.

Akmatov MK, Ermakova T, Holstiege J, Kohring C, Ng F, Völker S, Bätzing J. Überlappung von Asthma und COPD in der ambulanten Versorgung – Analyse anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 20/06. Berlin 2020. DOI: 10.20364/VA-20.06: [\[sorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=113\]\(https://www.ver-sorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=113\)](https://www.ver-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Das Forscherteam des Zi hat in diesem Zusammenhang auch die Komorbiditätsstruktur, also die Häufigkeit weiterer mit dem Auftreten von Asthma und COPD verbundener Krankheiten untersucht und hochrangig publiziert. 31 Krankheitsbilder wurden als besonders mit ACO assoziiert erkannt, darunter andere Atemwegserkrankungen sowie bakterielle Infektionen sowie Pilzkrankungen.

Akmatov Mk, Ermakova T, Holstiege J, Steffen A, von Stillfried D, Bätzing J. Comorbidity profile of patients with concurrent diagnoses of asthma and COPD in Germany. Scientific Reports (2020) 10:17945: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-74966-1>

Diese Meldung finden Sie auch hier: <https://www.zi.de/presse/presseinformationen/12-november-2020>

■ Daniel Wosnitzka, Leiter Stabsstelle Kommunikation/Pressesprecher

Weitere Informationen:

Tel.: 030 4005 2449
Mobil: 0177 852 02 04
E-Mail: presse@zi.de

GESCHLECHTERGERECHTE GESUNDHEITSVERSORGUNG

In Brandenburg bewegt sich was

„In unseren Fachveranstaltungen hat das Thema Gendermedizin noch nie eine Rolle gespielt. Und unser Fach ist die Diabetologie, wo es doch meines Wissens sehr viele Erkenntnisse zur Geschlechterspezifika gibt ...“

Stoßseufzer einer niedergelassenen Diabetologin aus Potsdam. Sie war eine der Interviewpartnerinnen im Rahmen der Ist-Stand-Analyse zur Geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg, die vor vier Jahren mit Förderung des damaligen Gesundheitsministeriums von unserem internationalen Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit“ (gegründet 2011) erhoben wurde. Mit einem Fragebogen-Rücklauf von mehr als 20 Prozent – bei rund 1.000 per Mail angeschriebenen Mitwirkenden im Gesundheitssystem und etlichen direkten Interviews – ergab das ein aussagefähiges Material. Und Antworten auf viele Fragen: Ist die Geschlechterspezifika für Ärztinnen und Ärzte in Praxis und Kliniken eines Flächenlandes mit nicht unerheblichen Versorgungsproblemen überhaupt relevant? Halten die meisten von ihnen Gendermedizin nicht für eine Modeerscheinung oder lediglich für eine Forschungsschiene, die für die Praxis wenig Bedeutung hat? Sehen sie darin überhaupt einen Nutzen für die eigene Arbeit? Und: Kann eine engere Zusammenarbeit zwischen allen Partnern innerhalb des Gesundheitssystems – von der Prävention und Gesundheitsinformation über Diagnostik und Therapie bis zu Reha und Pflege – aus Sicht der Befragten eine bessere Versorgung für Frauen und Männer, für die Jungen und die Alten, bringen?

Information und Vernetzung als Erfordernis

Die gute Beteiligung an der Umfrage und vor allem der durchgängig geäußerte Wunsch nach mehr Information und Vernetzung zeigten: Gendermedizin und die Notwendigkeit einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung wird von zunehmend mehr

Ärztinnen und Ärzten als Erfordernis angesehen. Übrigens: Noch vor nicht allzu langer Zeit war Gendermedizin fast ausschließlich eine Domäne von Ärztinnen, sie waren es, die sich für die neuen Erkenntnisse interessierten und sich bemühten, sie in ihrer wissenschaftlichen oder praktischen Tätigkeit umzusetzen. An der Brandenburger Befragung waren zu 30 Prozent männliche Ärzte beteiligt, und dies vorwiegend aus Krankenhäusern. Inzwischen ist das Interesse durchaus noch größer geworden. Die zunehmend zahlreicheren wissenschaftlichen Veröffentlichungen zum Thema in internationalen Fachzeitschriften zeigen, dass Gendermedizin weder „Frauenmedizin“ noch das Hobby einiger Ärztinnen ist. Weil es der gesundheitlichen Versorgung aller Geschlechter Vorteile bringt.

Gendermedizin in die Versorgung implementieren

Die Ist-Stand-Analyse fand ihre Fortsetzung in einer Potsdamer Fachtagung – und, wenige Monate später, wiederum in der Landeshauptstadt, in der Gründung vom G3-Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e. V.

Dr. Gesine Dörr, Ärztliche Direktorin des St. Josefs Krankenhauses in Potsdam, gehört dem Vorstand des Vereins seit Anbeginn an. „Unser Anliegen, neue wissenschaftliche Erkenntnisse zur Geschlechterspezifika bei Diagnostik und Therapie, aber auch bei Pflege und Reha, möglichst ohne große Zeitverzögerung in Behandlungsprozesse zu überführen, ist weitgehend akzeptiert, keine Frage. Aber wie so vieles im Gesundheitssystem dauert gerade das inakzeptabel lange. Wir brauchen einfach mehr Partner, Verbündete, die mit uns an einem Strang ziehen. Bei den Kassen, in den Unternehmen, mit den Playern im Gesundheitssystem. Die Landespolitik hat uns weiterhin ihre Unterstützung zugesichert, wir werden sie beim Wort nehmen.“

Auch Dr. Natascha Hess, niedergelassene Kardiologin in Berlin und Werder,

ist Mitglied des Vorstands. Nicht nur, dass sie in ihrem Berufsverband immer wieder Informationen zur Geschlechterspezifika bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen vermittelt hat, sie bietet auch Gendermedizin – speziell für Patientinnen – in ihrer Sprechstunde an. Ganz aktuell und mit den Erfahrungen aus der Corona-Krise bemüht sie sich darum, Videosprechstunden zum diesem Thema zu entwickeln.

„Die Diskussion mit Fachkollegen, aber auch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit sind enorm wichtig“, ist sich Dr. Hess sicher.

Langjährige Erfahrungen in der Forschung zur Gendermedizin bringt auch Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione in den Verein ein – aus dem Institut für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) der Charité und seit einigen Jahren als Gendermedizinerin an der Radboud-Universität Nijmegen. „Im Zusammenhang mit der Implementierung von Gendermedizin in die Versorgungspraxis denke ich auch an die hausärztliche Versorgung – und hier nicht zuletzt daran, was dafür in ländlichen Regionen, wie Brandenburg, zukünftig notwendig sein wird. Dort, wie in den Niederlanden, wo ich gegenwärtig tätig bin, leben viele Menschen auf dem flachen Land und es besteht ein hoher Anspruch an Erreichbarkeit medizinischer Einrichtungen und Versorgungsqualität. Dies bedeutet auch neue nutzerzentrierte Modelle der Versorgung zu entwickeln.“

Brandenburg als Leuchtturm?

Von Anfang an wirkt G3 – mit dem internationalen Netzwerk im Hintergrund – über Bundesland-Grenzen hinaus. Nicht nur, dass die Stadt München nach dem Vorbild der Ist-Stand-Analyse in Brandenburg und mit Beratung durch G3 in den vergangenen Monaten selbst Akzeptanz und Möglichkeiten der Gendermedizin für die Bayernmetropole ermittelt hat. Im vergangenen Jahr lud der

Verein deutsche und österreichische Expert/innen – mit lebhafter Beteiligung auch von Gästen aus Brandenburg – in das Österreichische Kulturzentrum zum Erfahrungsaustausch ein. Fortsetzung folgt. Und im kommenden Jahr findet auf Initiative von G3 ein dreitägiger Kongress „Gendermedizin – Pandemie – Prävention“ im Alfred-Krupp-Kolleg Greifswald

statt, mit Expert/innen aus Deutschland, Österreich, den Niederlanden und dem gesamten Ostseeraum. „Solche Treffen stünden auch Potsdam und Brandenburg gut zu Gesicht“, meint Dr. Dörr, „nicht zuletzt deshalb, weil wir hier in Brandenburg unbestritten den ersten Schritt getan haben, um Gendermedizin in die Versorgung zu bringen.“

Weitere Informationen:

www.gendermed.info,
www.g3gesund.de

- **Annegret Hofmann**,
Vorsitzende G3 – AG für moderne
Medizin e. V., Sprecherin des Netzwerks
Gendermedizin & Öffentlichkeit
annegret.hofmann@g3gesund.de

KLASSIFIKATIONEN

BfArM veröffentlicht endgültige Fassung des OPS 2021

Das BfArM hat die endgültige Fassung des OPS Version 2021 (Operationen- und Prozeduren-schlüssel) veröffentlicht.

Der OPS bildet zusammen mit der ICD-10-GM (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification) die Basis für die Entgeltsysteme in der ambulanten und stationären Versorgung. In die neue Version flossen 278 Vorschläge ein, zumeist von medizinischen Fachgesellschaften, Fachleuten aus der Ärzteschaft, Krankenkassen und Kliniken sowie aus weiteren Organisationen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Weitere Änderungen ergaben sich aus der Regelung des § 275d SGB V, nach der Krankenhäuser künftig die Einhaltung von Strukturmerkmalen nach dem OPS regelmäßig durch den Medizinischen Dienst begutachten lassen müssen, bevor sie entsprechende Leistungen vereinbaren und abrechnen dürfen. Grundlage der Begutachtung wird die Richtlinie des Medizinischen Dienstes Bund nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 SGB V sein, die bis zum 28. Februar 2021 zu erlassen ist.

Operationen und Prozeduren müssen im ambulanten und stationären Bereich nach dem OPS verschlüsselt werden. Die Verschlüsselung erfolgt auf der Basis des Systematischen Verzeichnisses des OPS. Das zugehörige Alphabetische Verzeichnis erleichtert die Suche nach OPS-Kodes. In der vertragsärztlichen Versorgung sind ausschließlich die im Anhang 2 des einheitlichen Bewertungsmaßstabs

(EBM) aufgeführten Codes zu verwenden. Ärztinnen und Ärzte sowie Dokumentarinnen und Dokumentare in Krankenhäusern sind verpflichtet, bei der Kodierung die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) in der jeweils gültigen Fassung zu berücksichtigen; für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen gelten die Deutschen Kodierrichtlinien für die Psychiatrie/Psychosomatik (DKR-Psych). Die Kodierrichtlinien werden von den Selbstverwaltungspartnern gemeinsam vereinbart.

Wichtige inhaltliche Änderungen in der Version 2021

- Aufteilung der in Kap. 1, 8 und 9 bei einer Vielzahl von Codes bisher genannten Mindestmerkmale in krankenhausbezogene Strukturmerkmale und patientenbezogene Mindestmerkmale gemäß § 275d SGB V. Beachten Sie hierzu auch die Ergänzungen in den „Hinweisen für die Benutzung“ des OPS
- Ersatzlose Streichung der Codes für die hochaufwendige Pflege unter 9-20 und das Entfallen des Anhangs „Pflegekomplexmaßnahmen-Scores (PKMS)“ zur Berechnung der Aufwandspunkte für die hochaufwendige Pflege nach Ablauf des ersten Jahres, in dem die Personalkosten für die Pflege am Bett aus dem DRG-System ausgegliedert wurden
- Einführung neuer Codes für die Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials und die prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter, intensivmedizinischer und nicht

intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit (1-717 ff., 8-718.7 ff., 8-718.8 ff.). Hintergrund sind Ergänzungen des § 39 Absatz 1 SGB V und des § 6 Absatz 2a Krankenhausentgeltgesetz durch das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG)

- Überarbeitung der Codes für die Schlaganfallbehandlung (8-981 ff., 8-98b ff.)
- Umstrukturierung der Codes für Operationen an der Wirbelsäule (5-83)

Der Kommentar im Vorspann des Systematischen Verzeichnisses erläutert wichtige Neuerungen in den einzelnen Kapiteln. Alle Änderungen im Detail sind in der Aktualisierungsliste enthalten. Die Differenzliste enthält die Änderungen der endgültigen Fassung gegenüber der Vorabfassung.

Das Alphabetische Verzeichnis zum OPS 2021 wird an die Änderungen im Systematischen Verzeichnis angepasst und in Kürze ebenfalls veröffentlicht. Dieses wird es ab dieser Version nur noch im Format TXT(CSV) geben.

Über unterjährige Fehlerkorrekturen und Aktualisierungen informieren wir auf unserer Internetseite im Bereich Klassifikationen.

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/ops/>

- **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte**



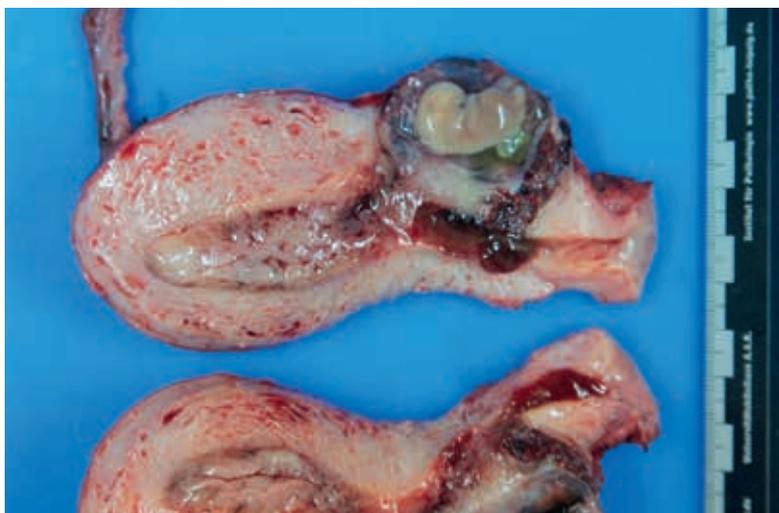
Diesmal: Sectionarben-Gravidität: Gutachterlicher Umgang mit seltenen Erkrankungsbildern

Kasuistik

Die 31-jährige Patientin war nach einer zwei Jahre zuvor vorausgegangenen Sectio caesarea erneut schwanger. Wegen starker Unterbauchschmerzen rechts mehr als links und Kollaps zu Hause wurde sie in der 12. Schwangerschaftswoche unter dem Verdacht einer Appendizitis stationär aufgenommen. Es ließ sich bei der Untersuchung durch den Gynäkologen sonographisch eine intakte Schwangerschaft ohne Hinweis auf eine ektope Lage nachweisen. Der Hämoglobin-Gehalt sowie der Hämatokrit waren im Normbereich. Sonographisch wurde danach von den Radiologen ubiquitärer, nicht echofreier Aszites (über 1 l) diagnostiziert. Es wurde aufgrund eines fehlenden Nachweises einer pathologischen Kokarde eine Appendizitis ausgeschlossen. drei Stunden nach Aufnahme waren der Hämoglobin-Wert und der Hämatokrit unter den Normwert gefallen. Weitere zwei Stunden später wurde von den Gynäkologen wegen persistierender Schmerzen und Schwindelzustand der Entschluss zur diagnostischen Laparoskopie gefasst. Es wurden 1,8 l Blut aus dem Bauchraum entfernt. Im Bereich der Sectio-Narbe im Uterus ließ sich rechts eine Perforationsstelle erkennen, aus der die Blutung resultierte (Abb. 1). Es wurde die Diagnose einer Narbenschwangerschaft nach Sectio caesarea mit Ruptur und Blutung diagnostiziert und eine Laparotomie angeschlossen. Die Sectio-Narbe mit der blutenden, rupturierten Schwangerschaft wurde exzidiert. Es musste intensivmedizinisch behandelt werden. Im Weiteren war eine psychiatrische Betreuung notwendig.

Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Die Patientin wirft vor, dass bereits auf den ersten Ultraschall-Aufnahmen zu erkennen gewesen sei, dass es sich



um eine „vorzeitige fehlgeschlagene Schwangerschaft“ gehandelt habe, welche operativ hätte versorgt werden müssen. Durch die zeitliche Verzögerung sei es zu stärkeren Blutungen gekommen, die zu „massiven Problemen“ geführt hätten.

Stellungnahme des Klinikums

Auf den Vorwurf fehlerhaften Handelns wurde seitens der Klinik mit einer eigenen Darstellung des Sachverhaltes reagiert. Behandlungsfehler wurden in Abrede gestellt.

Gutachten

Der gynäkologische Gutachter kann keine Behandlungsfehler feststellen. Es hätte keinen Hinweis für eine Eileiterschwangerschaft oder Sectionarben-Gravidität bestanden. Bei intakter Narbe wäre diese Diagnose – wenn überhaupt – nur erschwert möglich gewesen. Die radiologische Untersuchung zum Ausschluss einer Appendizitis sei sach- und fachgerecht erfolgt. Der Zeitraum zwischen der zweiten Laborkontrolle und dem operativen Vorgehen habe etwa 120 Minuten

betragen, ohne dass in dieser Zeit eine akute Gefährdungssituation erkennbar gewesen sei. Das Zeitintervall sei nicht zu beanstanden.

Da die Uterusmuskulatur in einer Schwangerschaft gut durchblutet sei, sei bei einer Sectionarben-Gravidität eine stärkere Blutung nicht zu vermeiden. Ein Eingriff zu einem früheren Zeitpunkt hätte zu den gleichen Hämoglobin-Veränderungen geführt. Die Patientin sei sach- und fachgerecht behandelt worden.

Bewertung der Haftungsfrage

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachten an.

Bei der zweiten Sonographie wurde zwar Aszites, der dringend suspekt auf Blutbeimengungen war, diagnostiziert. Allerdings war es aufgrund der Unklarheit des Befundes und des ausreichenden Kreislaufzustandes aus der Sicht ex ante vertretbar, nicht sofort eine klinische Konsequenz zu ziehen, sondern eine weitere Beobachtung und Kontrolle des Hämoglobin-Wertes zu veranlassen.

*A DATHAN-STUMPF,
H STEPAN:
Sectorate – Entwicklung
und klinische
Implikationen
Frauenarzt 61
(2020): 286-289

Als sich die Patientin mit Kreislaufbeschwerden und Schmerzzunahme meldete, erfolgte die Operation in einem noch vertretbaren Zeitraum. Es war aus der Sicht ex ante nicht zu erwarten, dass eine Uterusruptur bei einer Schwangerschaft in der Sectionarbe vorlag. Auch war die Patientin kreislaufstabil.

Eine Standardunterschreitung und damit ein Behandlungsfehler konnte nicht bewiesen werden. Durch den Zeitpunkt der Entscheidung kam es im Übrigen zu keiner beweisbaren Verschlechterung und Verstärkung der intraabdominellen Blutung.

Fazit

Insgesamt stellt die Einnistung einer Schwangerschaft in der Sectionarbe ein klinisch äußerst seltenes Ereignis

dar. Die behandelnden Ärzte mussten initial nicht mit dieser Erkrankung rechnen. Bei der Bewertung der Behandlung ist die Sicht ex ante zugrunde zu legen, also der Kenntnisstand der Ärzte zum Zeitpunkt der Behandlung, und nicht die Sicht ex post, also der Kenntnisstand wie er zum Zeitpunkt der gutachterlichen Überprüfung besteht.

■ *Prof. Dr. med. Jochen Gille, Ärztliches Mitglied, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe*

Christine Wohlers, Rechtsanwältin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern

Professor Dr. med. Walter Schaffartzik, Ärztlicher Vorsitzender der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern in Hannover

Hinweis:

Weitere Fälle aus der norddeutschen Schlichtungsstelle finden Interessierte im Internet unter www.laekb.de, Rubrik ‚Arzt‘ – ‚Kasuistiken‘. Alle Fälle entstammen der gemeinsamen Fallsammlung der neun Mitgliedskammern der norddeutschen Schlichtungsstelle.

Kontakt:

Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern
Hans-Böckler-Allee 3,
30173 Hannover
Tel.: 0511 353939-10 oder -12
E-Mail: info@schlichtungsstelle.de
www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de

STEUERTIPP

Anerkennung von Kindergeld bei Freiwilligendienst

Der BFH hat entschieden, dass Eltern für ein Kind, welches an einem Freiwilligendienst im Rahmen des Europäischen Programms Erasmus teilnimmt, nur dann Kindergeld erhalten, wenn der Dienst im Rahmen eines von einer Nationalen Agentur genehmigten Projekts durchgeführt wird.

Hintergrund: Freiwilligendienst im Europäischen Ausland

Die Tochter (T) des Klägers absolvierte nach Beendigung ihrer Schulausbildung ab September 2018 einen Freiwilligendienst im Europäischen Ausland bei der Organisation X. Die Organisation war als Veranstalter

für das von der Europäischen Union eingerichtete Programm Erasmus registriert und akkreditiert. Die Familienkasse lehnte die Weitergewährung von Kindergeld ab August 2018 ab. Die Klage hatte Erfolg.

Entscheidung: Genehmigung als Voraussetzung für Anspruch auf Kindergeld

Auf die Revision der Familienkasse hat der BFH nunmehr das Urteil des Finanzgerichts (FG) aufgehoben und die Sache an das FG zurückverwiesen.

Kinder können wegen der Teilnahme an einem Freiwilligendienst nach § 32 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d EStG für das Kindergeld nur berücksichtigt werden, wenn es sich hierbei um die konkret im EStG – in Verbindung mit den dort genannten Bestimmungen – umschriebenen Dienste handelt.

Ein Freiwilligendienst im Rahmen des Programms Erasmus+ kann deshalb nur

dann zur Gewährung von Kindergeld führen, wenn er die in der EU-Verordnung Nr. 1288/2013 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen (Programmleitfaden) dargelegten Voraussetzungen erfüllt.

Es muss sich danach um eine Tätigkeit im Rahmen eines geförderten Projekts handeln. Ein solches Projekt liegt aber nur vor, wenn es von einer entsprechenden Nationalen Agentur genehmigt worden ist. Nicht ausreichend ist, dass eine Organisation für ein Programm Erasmus lediglich registriert und akkreditiert ist.

Nachdem das FG keine Feststellungen dazu getroffen hat, ob T im Rahmen eines von der Nationalagentur anerkannten Projekts tätig geworden ist, konnte der BFH nicht abschließend entscheiden und verwies die Sache an das FG zurück.

BFH, Urteil v. 1.7.2020, III R 51/19; veröffentlicht am 22.10.2020



Torsten Feiertag
Foto: privat

Kontakt:

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

■ **Torsten Feiertag**

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA

Fortbildung für Ärzte

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

Modul I (40 Std.):
Allgemeine Grundlagen, Zustandsbegutachtung, Kausalitätsbezogene Begutachtung laufender Kurs **40 P**
16. Jan. 2021 **ausgebucht!**
Ort: Potsdam
Teilnehmergebühr: 680 €
Leitung: Dr. med. J.-M. Engel, Bad Liebenwerda; Prof. Dr. med. E. Frantz, Potsdam

Update Palliativmedizin „Recht auf Suizidbeihilfe?“ **8 P**

13. Febr. 2021
Ort: Potsdam
Kursleiter: B. Himstedt-Kämpfer, Berlin
Teilnehmergebühr: 136 €

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/Transfusionsverantwortliche **16 P**

19./20. Febr. 2021
Ort: Cottbus
Leitung: Prof. Dr. R. Moog, Cottbus
Teilnehmergebühr: 272 €

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin

Modul I: 19./20. Febr. 2021 **15 P**
Modul II: 4./5. Juni 2021 **14 P**
Teilnehmergebühr: 60 €
Modul III: 4. bis 6. Nov. 2021 **27 P**
Teilnehmergebühr: 90 €
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. M. Gremmler, Hoppegarten

Fallseminare Palliativmedizin (je 40 Stunden) **40 P**

Modul II: 1. bis 5. März 2021 **ausgebucht!**
Modul III: 27. Sept. bis 1. Okt. 2021
Ort: Potsdam
Leitung: B. Himstedt-Kämpfer, Berlin
Teilnehmergebühr: 680 €/Modul

LNA-Refresher-Kurs **18 P**

(aufbauend auf den 40-Stunden-Qualifikationskurs zum LNA)
Webinar – "Was gibt es neues beim MANV?"
12./13. März 2021
Ort: Potsdam
Leitung: T. Reinhold, Oranienburg; Dr. med. F. Mieck, Königs Wusterhausen
Teilnehmergebühr 272 €

Seminar Leitender Notarzt **40 P**

in Anlehnung an Empfehlungen der Bundesärztekammer
26. bis 30. April 2021 **ausgebucht!**
Ort: Cottbus
Leitung: T. Reinhold, Oranienburg; Dr. med. F. Mieck, Königs Wusterhausen
Teilnehmergebühr: 680 €

Basiskurs Palliativmedizin (40 Stunden) **40 P**

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB
22. bis 26. März 2021 **ausgebucht!**
30. Aug. bis 3. Sept. 2021
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. E. Kretzschmar, Bernau
Teilnehmergebühr: je 680 €

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung **16 P**

10./11. Sept. 2021
Begrenzte Teilnehmerzahl
Ort: Potsdam
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann, Ludwigfelde
Teilnehmergebühr: 272 €

Fortbildung für MFA

Nichtärztliche/r Praxisassistent/in laufender Kurs
Der nächste Kurs beginnt voraussichtlich am 13. April 2021.

Casemanagement – Fallbegleitung (Agnes^{zwei}) laufender Kurs

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

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an die LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus, Fax: 0355 78010339, E-Mail: akademie@laekb.de, Internet: www.laekb.de.

Direkt zum Fortbildungsangebot für Ärzte:



Direkt zum Fortbildungsangebot für MFA:



LADESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG
Akademie für ärztliche Fortbildung

TRANSFUSIONSMEDIZIN

Qualifikationskurs für Transfusionsverantwortliche
Transfusionsbeauftragte Leiter Blutdepot
(16 Stunden)

19. - 20. Februar 2021

Veranstaltungsort:
Cottbus

Kursleitung/Moderation:
Prof. Dr. med. Rainer Moog, Cottbus

WIR GRATULIEREN

zum Geburtstag im Januar

90 Jahre

Dr. med. Hans Joachim Hoffmann,
Lebus

87 Jahre

MR Dr. med. Helmfried Adler,
Neuruppin
MR Dr. med. Rudolf Nette,
Potsdam
Dr. med. Heinrich Schneider,
Prenzlau

86 Jahre

Dr. med. Ingwald Elsner,
Luckenwalde
Dr. med. Christa Hempel,
Schönefeld bei Berlin
Dr. med. Helga Weser,
Bernau
MR Dr. med. Erich Zimmermann,
Cottbus

85 Jahre

OMR Dr. med. Otto Fischer,
Potsdam
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Hans-Peter Jung,
Brandenburg an der Havel
MR Dr. med. Friedhelm Lorenz,
Neuruppin
MR Arnim Tiedke,
Leegebruch
SR Ingrid Weicker,
Brandenburg an der Havel
SR Erika Wolff,
Brieske

84 Jahre

Dr. med. Elisabeth Dathe,
Panketal
MR Dr. med. Peter Ebert,
Wandlitz
Dr. med. Margarete Erler,
Frankfurt (Oder)
Marianne Horn,
Mühlenbecker Land OT Zühlsdorf
Dr. med. Christine Jäckle,
Rheinsberg
Prof. Dr. med. Rudolf Meyer,
Blankenfelde-Mahlow
Dr. med. Marianne Schulz,
Guben

83 Jahre

Dr. med. Wolfgang Buhe,
Bad Saarow
Dr. med. Jochen Dahl,
Neupetershain
SR Dr. med. Klaus-Volker Gröschke,
Fürstenwalde
SR Eleonore Jobst,
Schöneiche
MR Dr. med. Gudrun Lehmann,
Müllrose
Dr. med. Wolfgang Möbius,
Falkenberg
Dr. med. Christa Molzow,
Ludwigsfelde

82 Jahre

MR Dr. med. Horst Hettwer,
Falkensee
MR Dr. med. Jürgen Klockau,
Michendorf
Dr. med. Michael Kretschmer,
Werder

Dr. med. Elfriede Lucas,
Bernau OT Schönau
SR Dr. med. Christian Müller,
Beetzsee OT Brielow
Dr. med. Jürgen Schröter,
Rangsdorf OT Groß Machnow
Dr. med. Christoph Sima,
Potsdam

81 Jahre

Dr. med. Helmuth Bleßmann,
Eichwalde
Dipl.-Med. Marianne Düren,
Rehfelde
Dr. med. Eckhard Kobryn,
Hoppegarten OT Hönow
Gisela Rojek,
Cottbus
Dr. med. Jutta Schwarz,
Zeuthen
Dr. med. Helga Steinbrück,
Bad Belzig
SR Dr. med. Gertrud Wehrkamp,
Eisenhüttenstadt
OMR Dr. med. Herbert Zimmermann,
Bernau
Dr. med. Olaf Zwenzner,
Neuenhagen

80 Jahre

Dr. med. Horst Bab,
Vogelsdorf
Dr. med. Bernd Beck,
Eggersdorf
Dr. med. Dieter Finkewitz,
Bad Saarow OT Bad Saarow-Pieskow
Dr. med. Ingrid Gahl,
Joachimsthal
Dr. med. Helga Krauß,
Zeuthen
Dr. med. Ursula Neumann,
Lindow
Dr. med. Ingrid Rietdorf,
Luckenwalde

79 Jahre

Dr. med. Margitta Berg,
Hohen Neuendorf
Dr. med. Sabine Felsmann,
Prennitz
Dr. med. Peter Henning,
Oranienburg OT Lehnitz
Dr. med. Siegrid Hilke,
Teltow
Prof. Dr. sc. med. Jörg Planitzer,
Hoppegarten OT Dahlewitz
Dr. med. Helga Wenzke,
Cottbus

78 Jahre

MR Dr. med. Hasso Behr,
Wandlitz
Heide Dlugaiczyk-Keiler,
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Dietrich Genest,
Teltow
SR Dr. med. Ingelore Henze,
Eisenhüttenstadt
Dr. med. Dagmar Möbius,
Cottbus
Dr. med. Dörte-Sabine Ritter,
Potsdam
Jeanne-Annette Rösler,
Groß Kreutz

Dr. med. Beate Schmidt,
Lübben
MR Dr. med. Regine Voigt,
Eisenhüttenstadt
Dr. med. Barbara Weitkus,
Schwerin

77 Jahre

Dr. med. Hermann Büttner,
Hohen Neuendorf
Dr. med. Ingrid Darr,
Frankfurt (Oder)
Dipl.-Med. Hans-Volkher Freiherr von Dobeneck,
Brandenburg an der Havel
Hartmut Hemmerling,
Kloster Lehnin
Dr. med. Karin Schnapperelle,
Kolkwitz

76 Jahre

Prof. Dr. med. habil. Horst Koch,
Pfaffendorf
Dipl.-Med. Wolfgang Schwarz,
Dallgow-Döberitz
Dr. med. Heide Winkler,
Brandenburg an der Havel

75 Jahre

Dr. med. Anna Elisabeth Karsten-Klump,
Rangsdorf

70 Jahre

Dr. med. Christine Gerstenecker,
Werder
Dr. med. Gertraude Homann,
Cottbus
Ulrike Kippe-Sack,
Oberkrämer
Dr. med. Margitta Oppermann,
Perleberg
Rudolf Peters,
Hohen Neuendorf
Dr. med. Christa Schmal,
Guben
Dr. med. Gudrun Wendel,
Werder OT Glindow

65 Jahre

Dr. med. Angelika Jehle,
Panketal OT Zepernick
Dipl.-Med. Doris Schemel,
Gömnigk

60 Jahre

Dr. med. Andreas Baus,
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Herbert Brückner,
Berlin
Dr. med. Torsten Roland Kother,
Lohmen
Dipl.-Med. Gudrun Lexow,
Schwarzheide
Dipl.-Med. Annette Neisener,
Cottbus
Carsten Petersen,
Stahnsdorf OT Güterfelde
Dr. med. Dipl.-Theol. Ursula Werz,
Brandenburg an der Havel



© Andreas

Lori Gottlieb

Vielleicht solltest du mal mit jemandem darüber reden

Verlag: hanserblau,
528 Seiten, Fester Einband
ISBN: 978-3-446-26604-9
Preis: 25 Euro

Quelle: hanser-literaturverlage

Wollten Sie schon immer mal wissen, was die Analytiker und Tiefenpsychologen da so treiben – auf Kassenkosten, im Geheimen mit einzelnen, womöglich gar nicht wirklich kranken Patienten? Die wirklich kranken sind beim Psychiater. Den von Angst und Panik befallenen empfehlen die Telefonberater der Krankenkassen die neuen Apps auf Rezept. Und wenn es wirklich Psychotherapie sein muss – sie steht nun mal in mancher Leitlinie – dann gibt es ja evidenzbasierte Verhaltenstherapie. Wer zum Teufel braucht Freuds Erben?

Zumal ihre Arztbriefe selten sind und knapp ausfallen. Mit der für alle lesbaren elektronischen Patientenakte fremdeln sie, und dem gemeinsterblichen Arzt gelingt der Blick in die Liege- und Sessellounge nur, wenn er selbst zum Patienten mutiert.

Lori Gottlieb öffnet Praxistür und Therapeutenherz weit für Patienten, Leser und Kollegen. Aber Vorsicht: schnell verwischt die Sicherheitslinie im Raum: In welchem Sessel saß nochmal der Kranke? Nein, die Therapeutin bleibt professionell, niemals würde sie ihre eigenen Geschichten dem Patienten aufbinden. Aber dem Leser zeigt sie viel von sich: Professionalität und Unsicherheit, gut strukturierte Persönlichkeit und tiefe Abstürze wenn sie selbst als Patientin bei ihrem Kollegen Wendell auf der Couch sitzt. Parallel entfalten sich die Therapien für ihre Patienten und ihre eigene wöchentliche tiefenpsychologische Therapie.

Das macht den Reiz des Buches aus, auch wenn die Selbstoffenbarungen manchmal so tief blicken lassen, dass ich beim Lesen das Buch auch schon zuklappen wollte, um mir den Schmerz zu ersparen. Um dann beim Weiterlesen zu begreifen: Gerade diese Selbsterfahrung und lebenslanges Arbeiten an der eigenen Person der Therapeutin

schärfen ihr feines Therapeutengespür für Nuancen, die mit Scores nicht vollständig zu fassen sind.

Als Leser lernt man Patienten kennen, deren Leidensdruck unzweifelhaft ist. Und doch möchte man sie anfangs aus dem Sprechzimmer werfen – den einen auf Grund seiner Überheblichkeit, die andere nachdem man sie kräftig durchgeschüttelt hat, wenn sie ihre zum Elend beitragenden Muster wieder und wieder vollzieht.

Nichts davon passiert – Lori Gottlieb sitzt stabil und geduldig auf ihrem Therapeutenstuhl und wird sehr deutlich, wenn die Erkenntniszeit des Patienten reif ist. Aber erst dann. So stößt sie stetig und nachhaltig subtile Veränderungen in den Sicht- und Verhaltensweisen ihrer Klienten an. Und was als subtiles Verunsicherungsrinnsal beginnt, gewinnt bald rauschende Flussqualitäten.

Während der Leser gespannt die Entwicklung der Patienten verfolgt, erfährt er ganz nebenher und in leichter Sprache viel über therapeutische Prinzipien der Tiefenpsychotherapie.

Wer beim Lesen parallel an die eine oder andere Geschichte aus dem eigenen Leben erinnert wird, erfährt so auch Neues übers sich.

Besonders in den Sitzungen mit Wendell, Lori Gottliebs Therapeuten, gibt es überraschende Wendungen. So darf der Leser schon mal „Aua“ schreien, wenn der Therapeut die Klientin vor das Schienbein tritt. Was war therapeutische Abstinenz genau? Ich habe auch den Atem angehalten, als Therapeut Wendell und Patientin Gottlieb „Let it be“ im Sprechzimmer tanzten: kranke Therapeutin, Kuschtanz statt Abstinenz! Wie Wendell und Gottlieb nicht nur beim Tanzen „die Kurve kriegen“ hat mich dann wiederum laut lachen lassen. „Man darf die Regeln erst brechen wenn man sie sicher beherrscht“ sagte meine Supervisorin. Aber welche mal und welche niemals – das erschließt sich beim Lesen auf entspannte Weise.

Ich habe gestaunt, wie ähnlich sich doch der US-amerikanische und der deutsche Therapeutenalltag anfühlen – auch in den USA steckt Schokolade im Therapeutenschubfach und ermuntert



sich die Therapeutin vor anstrengenden Sitzungen mit Hampelmann-Übungen. Das ist zwar nicht freud- oder jungianisch aber es hilft im Alltag, hier wie da.

Sicher ist der leicht gelingende Kulturtransfer auch der Übersetzung aus dem amerikanischen Englisch durch Elisabeth Liebl zu verdanken.

Ein bisschen amerikanisch ist das Buch der Stanford-Therapeutin Gottlieb dann doch: Ich kann mir nicht vorstellen, dass bei ihr alle therapeutischen Prozesse gelingen, im Buch aber fühlt es sich so an. Ja, da gibt es den Patienten, der die Therapie fast vorzeitig beendet hätte. Aber von größeren Katastrophen oder Wirkungslosigkeit bleibt die erfolgreiche Therapeutin offenbar verschont. Gleichwohl: man gönnt ihr das gerne angesichts ihrer Ehrlichkeit, was ihre persönlichen Kümernisse angeht.

Wer dieses Buch gelesen hat, wird spannende Lesestunden gehabt haben, gelacht und geweint haben wie es nicht jedes Sachbuch anzustoßen vermag. Er wird ganz nebenbei viel gelernt haben über Indikation, Ablauf und Wirkfaktoren der analytischen und tiefenpsychologischen Psychotherapie. Und Vorsicht: Es könnte sein, dass er Probleme beim Rezeptieren psychotherapeutischer Apps bekommt, weil er in den Selbstbehandlungsanleitungen die therapeutische Beziehung vermisst. Denn was eine therapeutische Beziehung ist und was sie bewirken kann – das wird man nach dem Lesen dieses so warmherzigen wie professionellen Buches nie mehr vergessen.

■ Dr. med. Petra Fuchs,
FÄ für Allgemeinmedizin/Psychotherapie

Kurse und Fortbildungsangebote

Land Brandenburg

Kontinuierliche Balintgruppe Bernau bei Berlin

(KVBB-, LÄKB- und Deutsche Balint-Gesellschaft-angelernt)
jeden 2. Mittwoch im Monat (außer Juli),
18:00 bis 19:30 Uhr
Ort: Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Schade/
Dr. Wohlan-Niemeyer,
Ladeburger Chaussee 73, 16321 Bernau
Teilnehmergebühr: 25 €/Abend
Leitung und Anmeldung:
Priv.-Doz. Dr. habil. W. Zimmermann,
Tuchmacherstraße 20, 16321 Bernau
Telefon: 03338 709650
Fax: 03338 7049529
E-Mail: dr.zimmermann1@gmx.de
Internet: www.dr-w-zimmermann.de

Kontinuierliche Balintgruppe

als Videokonferenz zur Zeit der Pandemie zertifiziert
(Vor Anmeldung mind. 2 Wochen)
jeweils 19:00 bis 20:30 Uhr
7. Jan. 2021
21. Jan. 2021
11. Febr. 2021
25. Febr. 2021
4. März 2021
18. März 2021
15. April 2021
29. April 2021
20. Mai 2021
3. Juni 2021
17. Juni 2021
19. Aug. 2021
16. Sept. 2021
30. Sept. 2021
28. Okt. 2021

11. Nov. 2021
25. Nov. 2021
19. Dez. 2021
Teilnehmergebühr: 37 €

Intensiv-Balinttage

freitags 9:00 bis 17:30 Uhr
11. Juni 2021
3. Sept. 2021
5. Nov. 2021
Teilnehmergebühr: 150 €/Tag
Auskunft: C. Bartecky,
Havellandstr. 10, 15738 Zeuthen
E-Mail: tonigs@bartecky.de
Internet: www.psychotherapie-bartecky.de/balint

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

29. bis 31. Okt. 2021
Ort: Landgasthof Pension Simke, Rietz-Neuendorf
OT Herzberg (Telefon: 033677 5742)
Übernachtung bitte selbst vornehmen
Teilnehmerkreis: Leiterseminare (plus Wanderung)
für Ärzte und Psychologen aller Fachrichtungen,
die Balintgruppenleiter sind oder die Ausbildung
in der Deutschen Balintgesellschaft (DBG) anstreben
(begrenzte Teilnehmerzahl!)
Veranstalter: Brandenburgische Akademie für
Tiefenpsychologie und Analytische Psychotherapie
e.V. (BATAP) in Kooperation mit der Deutschen
Balint-Gesellschaft (DBG) DBG-Anerkennung: Leiterseminar
mit 5 Dpstd.
Teilnehmergebühr: 200 €
Leitung: PD Dr. habil. W. Zimmermann, Dipl.-Med.
C. Dietrich
Anmeldung: PD Dr. habil. W. Zimmermann,
Tuchmacherstraße 20, 16321 Bernau
Telefon: 03338 709650 • Fax: 03338 7049529
E-Mail: dr.zimmermann1@gmx.de

Andere Bundesländer

Balintgruppe für Ärzte und Psychotherapeuten

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

Anzeige

Praxisräume

Praxisflächen im Repräsentativen Gesundheitszentrum in Königs Wusterhausen

am Schloßplatz 8 in 15711 Königs Wusterhausen zu vermieten.
▶ Flächen: 98,33 m², 86,95 m² und 214,04 m²
▶ zentrale Lage mit einer guten Sichtbarkeit in unmittelbarer Nähe der Stadtverwaltung
▶ das Gebäude verfügt über eine Tiefgarage
▶ Bestandsmieter mit unterschiedlichen Fachrichtungen die wertvolle Synergieeffekte ermöglichen
Für die Zusendung eines Exposés sowie jeglichen Fragen können Sie mich gerne jederzeit kontaktieren.
Telefon: 0172 8957 222 - E-Mail: david.miljkovic@nwhreit.com

Anzeige

Praxisräume ca. 117 m² (ehemalige Hausarztpraxis) in 14913 Jüterbog (Zentrum) zu vermieten.

Bei Interesse: Telefon 033743-50269

Anzeige


KVBB

 Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

BEKANNTMACHUNG: ENTSCHEIDUNGEN DES LANDESAUSSCHUSSES FÜR ÄRZTE UND KRANKENKASSEN

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

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

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

Zulassungsförderungen

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

Hausärzte:

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

Augenheilkunde:

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

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

Kinderheilkunde:

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

Dermatologie:

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

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

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

Bewerbungsfrist bis 08.01.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 94/2020
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Prignitz
gewünschter Übergabetermin: 30.06.2021

Bewerbungsfrist bis 05.02.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 101/2020
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Potsdam
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 102/2020
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Potsdam
gewünschter Übergabetermin: 2021

Nachfolger dringend gesucht!

laufende Bewerbungskennziffer: 28/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Prenzlau
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 72/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Beeskow
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 73/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Hennigsdorf
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 118/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Falkensee
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 119/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Kyritz
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 120/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Kyritz
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 160/2019
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Potsdam/Stadt
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 9/2020
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Falkensee
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 26/2020
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Bad Belzig
gewünschter Übergabetermin: schnellstmöglich

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

Ihre schriftliche Interessenbekundung für die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze schicken Sie per Mail an boersen@kvbb.de. Sie muss die Bewerbungskennziffer, die Anschrift, die Telefonnummer, die Facharztanerkennung (bei Psychotherapeuten das Richtlinienverfahren und Approbationsdatum) sowie Angaben zum möglichen Praxisübernahmezeitpunkt enthalten. Die von Ihnen übermittelten Kontaktdaten werden mit der Bitte um Kontaktaufnahme an den Praxisabgeber weitergeleitet.

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

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

Weitere Informationen über Angebote für Praxisübernahmen können Sie unserer Homepage unter www.kvbb.de (Stichwort: Praxisbörse) entnehmen oder persönlich unter den Rufnummern 0331 2309320 oder -322 erfragen.

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

APOTHEKEN UND ARZNEIMITTEL

Betäubungsmittel verschreiben

Mit Betäubungsmitteln richtig umgehen und richtig verschreiben – was muss beachtet werden?

In vielen Arztpraxen und auf Stationen im Krankenhaus werden Betäubungsmittel (BtM) verschrieben, gelagert und angewendet. Dabei sind verschiedene gesetzliche Regelungen zu beachten.

Im § 1 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) ist definiert, dass ein BtM im Sinne des Gesetzes ein in den Anlagen I bis III aufgeführter Stoff oder eine Zubereitung ist. Die Stoffe in Anlage I und II dürfen nicht verschrieben werden. Wohingegen Stoffe der Anlage III von Ärzten im Rahmen ihrer Behandlung verschrieben und angewandt werden dürfen. Genaueres zur Verschreibung regelt die Betäubungsmittelverschreibungsordnung (BtMVV).

BtM dürfen nur auf einem dreiteiligen amtlichen Formblatt (BtM-Rezept) verschrieben werden. Diese Rezepte können von Ärzten bei der Bundesopiumstelle des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zum persönlichen Gebrauch bestellt werden. Die Teile I und II der Verschreibung sind zur Vorlage in einer Apotheke bestimmt, Teil III verbleibt in der Praxis und ist genau wie falsch ausgestellte Rezepte (Teile I – III) in chronologischer Reihenfolge nach Ausstellungsdatum aufzubewahren.

Bezüglich der beschriebenen Ausstellung von BtM-Rezepten gibt es zwei Ausnahmeregelungen:

1. „Vertretungsfall“ – lässt sich der Arzt vertreten, darf die Vertretung seine persönlichen BtM-Rezepte verwenden, vorausgesetzt die Vertretung vermerkt „i.V.“ neben seiner Unterschrift.
2. „Notfall-Verschreibung“ – im Notfall, und dabei nur begrenzt auf die Behebung des Notfalls, darf eine Verschreibung mit der Kennzeichnung „Notfall-Verschreibung“ auch auf einem normalen Rezept erfolgen. Das BtM-Rezept ist unverzüglich nachzureichen und mit „N“ zu kennzeichnen.

Welche Angaben muss ein BtM-Rezept enthalten?

- Name, Vorname und Anschrift des Patienten oder Praxisbedarf
- Ausstellungsdatum
- Arzneimittelbezeichnung oder, wenn nicht

eindeutig, Wirkstoff, Darreichungsform und die Gewichtsmenge je Packung bzw. je abgeteilter Form

- Menge des verschriebenen Arzneimittels in Gramm Stückzahl oder Milliliter
- Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesgabe („1-mal täglich eine Tablette einnehmen“) oder „Gemäß schriftlicher Gebrauchsanweisung“ (genauer Wortlaut)
- Name des verschreibenden Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes, seine Berufsbezeichnung und Anschrift einschließlich Telefonnummer
- ggf. „A“, „S“, „Z“, „T“, „K“ und „N“
- eigenhändige Unterschrift, ggf. „i.V.“

Weitere Informationen: <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/faq/FAQsBtMVV.html>

Die Rezepte sind gegen Entwendung zu sichern. In keinem Fall dürfen Blanko-Exemplare mit Unterschrift für Fremde vorhanden und zugänglich sein!

Wenn in der Praxis BtM vorhanden sind, ist jeder Zu- und Abgang sowie aktuelle Bestand unverzüglich zu dokumentieren. Die Dokumentation muss die Angaben nach dem amtlichen Formblatt (BtM-Karteikarte) enthalten:

- Arzneimittelbezeichnung oder, wenn nicht eindeutig, Wirkstoff, Darreichungsform und die Gewichtsmenge je Packung bzw. je abgeteilter Form
- Datum des Zugangs oder des Abgangs
- zugewandene oder abgewandene Menge und der sich daraus ergebende Bestand:
 - bei Stoffen und nicht abgeteilten Zubereitungen je die Gewichtsmenge in Gramm oder Milligramm
 - bei abgeteilten Zubereitungen die Stückzahl
 - bei flüssigen Zubereitungen die Menge (ggf. in Millilitern)
- Name und Anschrift des Lieferers oder des Empfängers oder die sonstige Herkunft oder der sonstige Verbleib
- ggf. der Name des verschreibenden Arztes und die Nummer des Betäubungsmittelanforderungsscheines oder BtM-Rezeptes

Die Dokumentation kann auf Karteikarten, in BtM-Büchern oder mittels EDV geführt werden.

Am Ende jeden Kalendermonats ist die Dokumentation ggf. nach Ausdruck mit den dazu gehörigen Nachweisen wie z. B. den

Sprechstundenbedarfsrezepten und dem Bestand im Tresor abzugleichen und bei Eintragungen aus dem aktuellen Monat durch den Arzt mit Datum abzuzeichnen.

Auch im Besitz des Arztes befindliche BtM müssen gegen unbefugte Entnahme gesichert sein. Das bedeutet, dass ein zertifizierter Wertschutzschrank benötigt wird. Wenn dieser leichter als 200kg ist, muss er zusätzlich fachgerecht verankert werden (Weitere Informationen: Sicherungsrichtlinie 4114-K (1.07) des BfArM).

Sollten dennoch BtM-Rezepte oder BtM abhandenkommen, ist unverzüglich die Bundesopiumstelle des BfArM unter Angabe der Rezeptnummern zu benachrichtigen (Fax: 0228207-5985 alternativ: per Mail an: btm-rezepte@bfarm.de oder btm@bfarm.de oder per Post

Sollte ein BtM nicht mehr verkehrsfähig sein, z. B. nach Ablauf der Verwendbarkeit oder nicht mehr benötigt werden, muss es der Eigentümer vernichten. Die Vernichtung muss unwiederbringlich sein, dokumentiert werden und in Gegenwart von zwei Zeugen geschehen.

BtM, wie auch andere Arzneimittel, sollten nicht über die Toilette entsorgt werden. Eine Entsorgung über die örtliche Müllverbrennung ist möglich, dabei muss darauf geachtet werden, dass der Zugriff durch Dritte zu jeder Zeit ausgeschlossen ist. Zur Vernichtung kann auch eine örtliche Apotheke Auskunft geben.

Die Niederschrift zur Vernichtung ist drei Jahre aufzubewahren und die Vernichtung ist in der BtM-Dokumentation kenntlich zu machen.

Alle BtM-Rezepte, Dokumentationen und Nachweise sind 3 Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der zuständigen Landesbehörde, im Land Brandenburg dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG), zur Überprüfung zuzusenden.

■ Victoria Arnlind, Isabel Gerberich



Gute Weiterbildung!
Berlin-Brandenburger Ärzteteam sucht

Arzt in Weiterbildung oder Facharzt (m/w/d) Innere Medizin und/oder Pneumologie (oder Allgemeinmedizin)

Suchen Sie eine anspruchsvolle Weiterbildung zu fairen Bedingungen?
Dann sind Sie bei uns richtig. In unserer Klinik (45 Betten einschließlich Intensivstation) können Sie Internist, Pneumologe oder Allgemeinmediziner werden. Wir bieten in einem sehr kollegialen Team in einem übersichtlichen Fachkrankenhaus mit 170 Betten und flachen Hierarchien gute Arbeitsbedingungen und eine fachlich fundierte, praxisorientierte Weiterbildung. Näheres unter: <https://www.glg-gesundheit.de/krankenhaeuser/glg-krankenhaus-angermuende/behandlungsspektrum/innere-medizin/weiterbildungsmoeglichkeiten>

Das Aufgabenfeld unserer Klinik umfasst eine breite internistische Akutversorgung, ergänzt durch eine pneumologische Spezialisierung. Entsprechend Ihrem Ausbildungsziel können Sie zahlreiche diagnostische und therapeutische Methoden aktiv erlernen und dann täglich supervidiert praktizieren (Video-Endoskopie einschl. EBUS, EUS, Sonographie, Echokardiographie/TEE, Schlaflabor, Bodyplethysmographie, Spiroergometrie, internistische Radiologie einschließlich CT, medikamentöse Tumortherapie, internistische Intensivmedizin/ZB Notfallmedizin). Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes: 5 Jahre Innere Medizin (uneingeschränkt), außerdem Pneumologie (3 Jahre), Schlafmedizin, Infektiologie und Intensivmedizin. Die Weiterbildung kann bei Interesse in einer der 26 bettenführenden Kliniken unseres Krankenhausverbundes GLG fortgesetzt werden.

Die Bezahlung erfolgt nach Marburger-Bund-Haustarif. Bereitschaftsdienste werden nach EU-Richtlinien geleistet. Wenn Sie in Berlin wohnen wollen, erstatten wir Ihnen die Fahrtkosten anteilig. Fahrzeit von Berlin 50 Minuten (Stundentakt; flexible, einhaltbare Arbeitszeiten, **gerne auch in Teilzeit**).

Haben Sie Interesse? Rufen Sie uns an!

Sprecher der Assistenzärzte, Herr Johannes Braun, Tel.: (03331) 2713159
Chefarzt, Herr Dr. med. Christoph Arntzen, Tel.: (03331) 271113 oder E-Mail: arntzen@krankenhaus-angermuende.de
Verwaltungsdirektorin, Frau Marita Schönemann, Tel.: (03331) 271425

Krankenhaus Angermünde

Klinik für Innere Medizin, Rudolf-Breitscheid-Str. 37, 16278 Angermünde
Internet: www.krankenhaus-angermuende.de

Ihre **vollständige Bewerbung** (Anschreiben, Lebenslauf, Zeugnisse) senden Sie bitte unter Angabe der **Stellen ID 1201/20/0115** bis 30.04.2021 an die

GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH
Personalabteilung
Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
bewerbung@glg-mbh.de

Wir wünschen uns Bewerbungen in elektronischer Form. Bitte beachten Sie, dass wir Papierbewerbungen inkl. Mappen nicht zurückschicken können. Für die Rücksendung Ihrer Unterlagen legen Sie bitte einen frankierten Rückumschlag bei. Anderenfalls werden wir Ihre Bewerbungsunterlagen nach 6 Monaten vernichten.

FA / FÄ für Allgemeinmedizin

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

WB-Assistent/in für Allgemeinmedizin

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

Alternative zu Klinik und Praxis – mit Patientenkontakt

Wir sind ein etabliertes Gutachteninstitut und suchen für eine in freier Zeiteinteilung und im Umfang flexibel gestaltbare sozialmedizinische Tätigkeit **Fachärzte (m/w/d) Allgemeinmedizin, Innere, Psychiatrie, Orthopädie, Chirurgie**, gern Vorruehständler. Die Arbeit bei uns ist auch als Nebentätigkeit gut geeignet. Sie erstellen in unseren Räumen in zentraler Lage auf werkvertraglicher Basis Gutachten zu unterschiedlichsten Fragestellungen durch Untersuchung internationaler Patienten. Sie konzentrieren sich auf die reine ärztliche Tätigkeit, alle Verwaltungsarbeiten nehmen wir Ihnen ab. Erfahrung in der Begutachtung für den MDK, die DRV oder Gerichte ist hilfreich, aber nicht Bedingung. Zudem haben Sie die Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“.

Interesse? Weitere Auskünfte erhalten Sie gern telefonisch unter 0170 3493653 oder per E-Mail: traumjob@berlin.de.

Sozialmedizinisches Gutachteninstitut SMI Berlin GmbH,
Ltd. Arzt Dipl.-Med. Hans-Werner Pfeifer
Wilhelmsau 132 · 10715 Berlin



Hausärzte in Berlin und Umgebung!

Suchen Sie eine Nachfolge oder eine Alternative zu bisherigen Einzelpraxis und/oder eine zeitweise Mitarbeit bis zur Rente? Dann **suchen wir Sie!** Wir sind keine Makler, sondern ein Team von erfahrenen KollegInnen, welche die Zukunft einer Praxis anders organisieren wollen. Gern rufen wir Sie an.
E-Mail an: avt@praxisorganisation-berlin.de

Mensch und Medizin im Mittelpunkt!

Verstärken Sie unser DaVita-Team an einem der Standorte in **Prenzlau oder Templin** als

Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin - Nephrologie in Voll- oder Teilzeit

Sie erwarten familienfreundliche Arbeitszeiten, eine betriebliche Altersvorsorge, optionale Leitungsfunktionen etc. Senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an kariere@davita.com oder per Post an die u.g. Adresse. Sollten Sie im Vorfeld Fragen haben, sind wir telefonisch unter **+49 40 41 46 29 802** gern für Sie da. Weitere Infos finden Sie unter: www.davita.de/Kariere

Wir freuen uns, Sie kennenzulernen!

DaVita Deutschland AG
Mittelweg 110 B | 20149 Hamburg



Hausarztpraxis im Mittelbereich Herzberg bietet ab sofort eine Anstellungsmöglichkeit für eine/n **Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin**. Ich biete: typ. Hausarztstätigkeit zzgl. Sono, EKG, DMP, Lufu, Palliativmedizin, Chirotherapie. Der Anstellungsumfang ist verhandelbar.

Chiffre BÄB 102 Heft 01/21 an: Verlagsbüro Kneiseler, Umlandstr. 161, 10719 Berlin

Ein überregionales **hausärztliches MVZ** in Berlin-Brandenburg sucht **praktizierende und werdende Hausärzte (m/w/d)** zur Erweiterung des Teams.

Sie sind hausärztlicher Internist, Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder schließen demnächst Ihre Weiterbildung ab. Wir bieten in **Teil- oder Vollzeit eigenverantwortliche Tätigkeit in Anstellung** oder **als Selbständiger**. Werden Sie Teil eines motivierten Teams von Hausärztinnen und Hausärzten in kollegialer Atmosphäre. Genießen Sie Ihre Selbständigkeit und Unabhängigkeit ohne wirtschaftliches Risiko. Eine Vorbereitung auf eine mögliche eigene Niederlassung auch in räumlich getrennter Praxis ist möglich.
E-Mail an: avt@praxisorganisation-berlin.de



FACHKLINIK FELDBERG GmbH

ZENTRUM FÜR NEUROLOGIE, KARDIOLOGIE
ORTHOPÄDIE, PSYCHOSOMATIK UND MEDICAL-WELLNESS

Arbeiten, wo andere Urlaub machen? Inmitten der idyllischen Feldberger Seenlandschaft in Mecklenburg Vorpommern liegt die Fachklinik Feldberg, eine moderne Rehabilitationsklinik mit einem interdisziplinären Team aus den Fachabteilungen Neurologie, Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

Oberarzt Psychosomatik (m/w/d)



Wir bieten Ihnen:

- ✓ Eine attraktive Vergütung
- ✓ Geregelte Arbeitszeiten, die eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglichen
- ✓ Regelmäßige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ Einen interdisziplinären Austausch zwischen den Fachrichtungen
- ✓ Interessante Möglichkeiten zur Eigenheimverwirklichung vor Ort
- ✓ Vorübergehende Nutzungsmöglichkeit der Betriebswohnung

Erfahren Sie mehr über uns, die ausgeschriebene Stelle und weitere Stellenangebote unter: www.klinik-am-haussee.de

Bewerben Sie sich jetzt!

Per E-Mail: karriere@klinik-am-haussee.de

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne telefonisch zur Verfügung:

☎ 039831/52403

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



Für unser MVZ in Nürnberg suchen wir in Vollzeit/Teilzeit eine/n

polnisch sprechenden Facharzt und/oder Weiterbildungsassistenten für Allgemeinmedizin (m/w/d)

Wir bieten leistungsgerechte Bezahlung und interdisziplinäres Arbeiten in einem großen MVZ mit 19 Fachrichtungen.

WB Allgemeinmedizin bis 48 Monate + 12 Monate
Innere Medizin, ggf. auch über unseren Weiterbildungsverbund (stationär) mit Möglichkeit zur vollen WB.

Bewerbungen an: bewerbung@medic-center-nuernberg.de

Näheres auf unserer Website:

www.medic-center-nuernberg.de/karriere

Praxisabgabe

Gestand. Praxis für Neurologie/Psychiatrie in LDS abzugeben, auch Sitzverlegung möglich.

sen. cons. M. Ullrich | Tel.: 030 880334-17 | E-Mail: marion.ullrich@mlp.de

Hier könnte Ihre Anzeige stehen!



Die **salus klinik Lindow** ist eine bundesweit bekannte, verhaltensmedizinische Klinik für Psychosomatik und Sucht mit 273 Therapieplätzen. Sie befindet sich in landschaftlich reizvoller Lage unmittelbar an einem See etwa 55 km nord-westlich von Berlin.

Die **salus klinik Lindow** sucht zum nächstmöglichen Termin einen

Oberarzt (w/m/d)

Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie
bzw. für Psychiatrie und Psychotherapie

Die Stelle bietet eine weitgehend selbstständige und eigenverantwortliche Tätigkeit bei angemessener Dotierung. Wir wünschen uns eine*n Kollegin*en mit konzeptionellem Gestaltungswillen. Eine Ausbildung in Verhaltenstherapie wäre wünschenswert.

Sie suchen:

- Eine ärztliche Tätigkeit, bei der Sie durch eine mehrwöchige Behandlungsdauer ausreichend Zeit für eine intensive und persönliche Behandlung Ihrer Patient*innen haben.
- Eine systematische Integration von somatischen und psychotherapeutischen Behandlungsansätzen auf dem aktuellen Stand der Forschung innerhalb eines interdisziplinären Teams.
- Einen modernen Arbeitsplatz mit elektronischer Patientenakte, Einzelbüro und Resultatsverantwortung, den Sie auch von Berlin aus erreichen könnten.
- Ein junges, engagiertes Mitarbeiterteam.
- Die Mitwirkung an international beachteten Forschungsprojekten in Kooperation mit verschiedenen Universitäten aus dem In- und Ausland.
- Die Mitarbeit als Dozent*in bzw. Supervisor*in am klinikeigenen Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie.

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an die Leitung der

salus klinik Lindow
Straße nach Gühlen 10, 16835 Lindow
Telefon: 033933/88-110
E-Mail: mail@salus-lindow.de



Praxisabgabe

Nachfolger/in für Kinderarztpraxis in einer gepflegten Kleinstadt im Süden von Potsdam-Mittelmark gesucht

Ich suche ab 1. Juli 2021 für meine Patienten einen Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin. Kenntnisse und Erfahrungen auf den Gebieten Kinderpneumologie und Allergologie wären wünschenswert, sind jedoch nicht Bedingung.

Die Praxis verfügt über 2 Sprechzimmer, 1 Funktionsraum, 2 getrennte Wartebereiche, ein separates Anmeldungszimmer sowie einen Personal- und Pausenraum. Die Ausstattung entspricht der üblichen Ausstattung einer Kinderarztpraxis, zusätzlich Lungenfunktionsgerät Master ScopeBody (VYAIR).

Personal : 1 MFA (35 Std./Wo.), 1 examinierte Kinderkrankenschwester (30 St./Wo.).

Unser Städtchen bietet eine gute Infrastruktur, touristische Anziehungspunkte und eine sehr gute Verkehrsanbindung mit der Regionalbahn nach Potsdam und Berlin.

Chiffre BÄB 101 Heft 01/21 an: Verlagsbüro Kneiseler, Umlandstr. 161, 10719 Berlin

Große Landarztpraxis zwischen Brandenburg/Havel und Bad Belzig zum 01.01.2021 abzugeben.

Komplett eingerichtet. Praxismietvertrag kann
übernommen werden.

Anfragen unter arztpraxis@mailbox.org

Kinderarztpraxis in Leipzig

mit 2 KV-Sitzen 2021/2022 abzugeben.

Vorherige Anstellung möglich.

abrehmen@web.de

SEMINAR-PROGRAMM

1. QUARTAL 2021

ONLINE-SEMINARE



GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN

FÜR ALLE FACHRICHTUNGEN	GOÄ-GRUNDLAGEN	13.01. (Mi)	15:00 – 19:00	M1
		20.01. (Mi)	16:00 – 19:00	B2
		17.03. (Mi)	15:00 – 19:00	M10
	IGEL-GRUNDLAGEN	05.03. (Fr)	16:00 – 19:00	B4

SPEZIELLE FACHRICHTUNGEN	HNO-HEILKUNDE	15.01. (Fr)	16:00 – 19:00	B1
	GYNÄKOLOGIE	20.01. (Mi)	15:00 – 18:30	M2
	AUGENHEILKUNDE	10.02. (Mi)	15:00 – 18:30	M7
	DERMATOLOGIE	24.02. (Mi)	15:00 – 18:30	M8
		17.03. (Mi)	16:00 – 19:00	B6
	PÄDIATRIE	26.02. (Fr)	16:00 – 19:00	B3
	CHIRURGIE (NIEDERGELASSENER ARZT)	10.03. (Mi)	15:00 – 18:30	M9
	PSYCHOTHERAPIE	10.03. (Mi)	16:00 – 19:00	B5
	ORTHOPÄDIE	24.03. (Mi)	15:00 – 18:30	M11

SEMINARGEBÜHR

- » Online-Teilnahme
- » inklusive Seminar-Skript

150 € (inkl. USt.)

» Die detaillierten Seminar-
informationen sowie weitere
Seminare finden Sie auf
pvs-forum.de

KEIN SEMINAR VERPASSEN!

Melden Sie sich
zum monatlichen
Newsletter an:

pvs-forum.de



ANMELDUNG

Fax 0208 4847-8111
E-Mail pvs-forum@ihre-pvs.de
Website pvs-forum.de

- Ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V. (siehe pvs-forum.de) verbindlich mit insgesamt Person(en) an.
- Skript als PDF-Datei per **E-Mail** Skript per Post
- Ich möchte über aktuelle Seminare per **E-Mail** informiert werden.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung „Abrechnung im Gesundheitswesen“ der PVS holding (PVS bayern, PVS berlin-brandenburg-hamburg, PVS rhein-ruhr – ihre-pvs.de/angebot) erhalten.

Seminar-Nr. _____ PVS-Kundennummer _____

Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ E-Mail (für den Zugang zum Seminar nötig) _____

Teilnehmer _____

weiterer Teilnehmer _____

Datum _____ Unterschrift _____