

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG



UNSER THEMA
Medizin ohne Arzt?
Chancen und Grenzen
arztunterstützender Tätigkeiten

| 5

Krankenhausanpassungs-
gesetz:
Bei Warken nichts Neues

| 10

Kammerwahl 2026:
Aufforderung zur
Einreichung von
Wahlvorschlägen

| 14



Quelle: AdobeStock



Foto: AdobeStock

» Vizepräsident Dr. Steffen König über das Krankenhausanpassungsgesetz | 10

» Weiterbildungsbefugt - was nun?
Neue Fortbildungsangebote für Weiterbildungsbefugte | 12

ANZEIGE



Jetzt online verfügbar: Ärzte Selbsthilfe Alkohol

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

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

Ein Angebot der Landesärztekammer Brandenburg und der salus kliniken.



Hilfe für suchtgefährdete Kolleginnen und Kollegen

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

- > Reto Cina | 16835 Lindow | T. 033933 88110 | cina@salus-lindow.de
- > Dr. med. Larissa de la Fontaine | 01968 Senftenberg | T. 03573 753097 | larissa.delafontaine@klinikum-niederlausitz.de
- > Dr. med. Jürgen Hein | 17291 Prenzlau | T. 03984 808604 | jue.hein@web.de
- > PD Dr. med. Maria-Christiane Jockers-Scherübl | 16761 Henningsdorf | T. 03302 5454211 | jockers@oberhavel-kliniken.de
- > Dr. med. Timo Krüger | 16761 Henningsdorf | T. 03302 5454211 | timo.krueger@oberhavel-kliniken.de
- > Dr. med. Kerstin Meyer | 14482 Potsdam | T. 0331 6013637 | praxis@arztpraxis-babelsberg.de
- > Inga Selbig | 15366 Neuenhagen | T. 03342 201028 | selbig@selbig-lange.de



Foto: MUL-CT

» KBV-Wanderausstellung ab Januar in Potsdam zu sehen | 15



Foto: Adobestock

» Standardisierte Erfassung von Unfallverletzungen bei Kindern und Jugendlichen im Klinikum Westbrandenburg | 16

EDITORIAL 4

UNSER THEMA

Medizin ohne Arzt? Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten

Delegation oder Substitution?

Was arztunterstützende Berufe leisten können und was nicht 5

Fortbildungen für MFA/Praxispersonal – Was darf es sein? 8

■ LÄKB AKTUELL

Krankenhausanpassungsgesetz:

Bei Warken nichts Neues 10

Weiterbildungsbefugt – was nun?

Fortbildungsangebot für Weiterbildungsbefugte 12

Weihnachtsgruß 13

■ LÄKB AKTUELL

Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen 14

KBV-Wanderausstellung ab Januar im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft zu sehen 15

GASTBEITRAG

Die Injury Database (IDB) in Brandenburg – Standardisierte Erfassung von Unfallverletzungen bei Kindern und Jugendlichen im Klinikum Westbrandenburg in Potsdam 16

Ein Problem namens Bürokratie 18

Terminankündigungen Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg 19

■ LÄKB AKTUELL

Rezension: „Lebenselixier Bewegung“ 20

GASTBEITRAG

Krebspatienten im Praxis- und Klinikalltag 21

■ LÄKB AKTUELL

Bei der LÄKB erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen im III. Quartal 2025 22

■ PERSONALIA

Geburtstage 24

■ AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Fortbildung für Ärzte und MFA 28

FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE

Land Brandenburg und andere Bundesländer 30

KVBB informiert 31

■ AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Vernachlässigung und Misshandlung
Schutzbefohlene – Schau richtig hin! 32

GASTBEITRAG

Health Hackathon Brandenburg 2025 –
Premiere bringt innovative Lösungen
für Klinikalltag und Versorgung 33

STELLENANZEIGEN 33

IMPRESSUM 35

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Foto: LÄKB



dieses Jahr war eine Reise voller Lernmomente. Wir haben uns weiterentwickelt, zusammengehalten und jede Gelegenheit genutzt, um Neues zu denken und Bestehendes zu hinterfragen.

Unser wichtigstes bundespolitisches Thema – die Krankenhausreform – haben wir in zahlreichen Terminen aktiv

begleitet. In vielen Gesprächen mit der Ministerin, dem Ministerium, dem Gremium zur Krankenhausplanung sowie gemeinsam mit der KV Brandenburg haben wir unermüdlich auf die Risiken der Umsetzung des KHVVG hingewiesen. Die Gesundheitsministerin hat sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten im Bundesrat für viele unserer Vorschläge eingesetzt – nicht nur, aber auch mit Erfolg. So sollen die Bundesländer im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz künftig mehr Spielraum in der Planung erhalten. Leider wurde eines unserer zentralen Anliegen – die stärkere Berücksichtigung der Weiterbildung in der Reform – nicht aufgegriffen.

Da wir mit diesem Ergebnis nun arbeiten müssen, planen wir, eine zentrale Beratungsstelle Weiterbildung bei uns einzurichten. Ziel ist es, den zu erwartenden Engpässen besser zu begegnen, Weiterbildungsmöglichkeiten zu vermitteln und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung aktive Unterstützung anzubieten.

Auch in der Seniorenarbeit haben wir in diesem Jahr einen wichtigen Schritt gemacht. In Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeauftragten ist eine Informationsbroschüre für Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand entstanden. Neben der Seniorenakademie wurde mit dem Format „Digital unterwegs“ ein Online-Angebot geschaffen, in dem sich Seniorinnen und Senioren zweimal jährlich fortbilden können. Die nächste Veranstaltung findet am 11. März 2026 statt.

Für die jungen Kolleginnen und Kollegen bieten wir einmal im Jahr ein Webinar an. In diesem Jahr stand es unter dem Titel „Kein Plan ist auch keine Lösung“ und widmete sich Zulassung, Approbation und Ärzteversorgung. Darüber hinaus entsteht derzeit ein Leitfaden, der jungen Ärztinnen und Ärzten die ersten Schritte im System erleichtern soll – als eine Art Checkliste für alles, was nach dem Studium und zu Beginn der Tätigkeit zu beachten ist.

Ein weiteres wichtiges Anliegen war uns die Einrichtung einer Meldestelle „Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte“. Hier haben uns bereits erste Rückmeldungen erreicht. Wir möchten betroffenen Kolleginnen und Kollegen eine Anlaufstelle bieten und gleichzeitig Verbesserungsvorschläge in die Politik tragen.

Neue Wege gehen wir auch in der Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Lausitz (MUL). Im Netzwerkbeirat MUL bringen wir uns aktiv ein, um Ideen für zukünftige, alternative Versorgungsmodelle in der Modellregion Lausitz zu entwickeln. Darüber hinaus arbeiten wir in vier Arbeitsgruppen sowie demnächst in einer Gesprächsrunde zum Thema Interprofessionalität mit. Dieser Prozess ist personalintensiv, aber notwendig, damit die Grenzen zwischen Delegation und Substitution klar bleiben. Im Juni hatten unsere Mitglieder die Gelegenheit, sich über den aktuellen Stand an der MUL-CT zu informieren. Insgesamt bieten wir den Ärztinnen und Ärzten zweimal im Jahr die Möglichkeit, sich bei berufspolitischen Veranstaltungen zu aktuellen Themen zu informieren und mitzudiskutieren. So fand vor zwei Wochen – gemeinsam mit der KV – unter dem Titel „Medizin ohne Arzt? Von NāPa bis Physician Assistant“ eine Veranstaltung zu arztunterstützenden Berufen statt (Bericht im Heft).

Ich möchte allen Kolleginnen und Kollegen herzlich für ihr Engagement danken, das Sie täglich für die medizinische Versorgung in unserem Land aufbringen.

Ihr

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz
Präsident der Landesärztekammer

Delegation oder Substitution?

Was arztunterstützende Berufe leisten können und was nicht

Der zunehmende Fachkräftemangel im Gesundheitssystem sowie sich ändernde Anforderungen an die medizinische Versorgung einer alternden Bevölkerung sorgen für große Herausforderungen. Brandenburg steht wie alle Flächenländer in Deutschland noch dazu vor der Herausforderung, die medizinische Versorgung insbesondere in ländlichen Gebieten sicherzustellen.

Nichtärztliche medizinische Berufsbilder sollen in Zukunft noch intensiver als bisher Unterstützung bieten – so die Hoffnung. Unter dem Titel „Medizin ohne Arzt? Von NÄPa bis Physician Assistant“ diskutierten am 12.11.2025 im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft Experten zu Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten. Vor allem der „Physician Assistant“ stand an diesem Abend im Mittelpunkt der Podiumsdiskussion, zu denen Moderatorin Tatjana Jury vier Gesprächspartner empfing.

Dr. med. Grit Spalding, Chefin der Notaufnahme in Bernau, schilderte ihre Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag mit einem Physician Assistant.



Foto: LÄKB

Neben Dr. med. Bernhard Gibis (Leiter Dezernat Sicherstellung und Versorgungsstruktur Kassenärztliche Bundesvereinigung), Dr. med. Karin Harre (Stellvertretende Vorsitzende Hausärztinnen- und Hausärzterverband Brandenburg/Vorstandsmitglied Landesärztekammer Brandenburg) diskutierten auch Andrea Stewig-Nitschke (Vorstand Pflege, Medizinische Universität – Carl Thiem) und Christian Petzold (Referent Bundesärztekammer) über Möglichkeiten aber auch Gefahren arztunterstützender Berufe.

In seinen einführenden Worten skizzierte Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz, Präsident der Landesärztekammer Brandenburg die Vor- und Nachteile. „Befürworter sehen darin (in arztunterstützenden Berufen, Anm. d. Red.) eine Entlastung und eine bessere Versorgung, Kritiker warnen vor Qualitätsverlust und einer schleichenden Auslagerung des Arztberufs.“ Er nannte erste Pilot-Modelle der Finanzierung in der Niederlassung für Praxen mit akademischen arztunterstützenden Kräften. So wollen die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen und die Krankenkassen des Landes 70 Praxen bei der Plausibilitätsprüfung einen Aufschlag von 30 Prozent gewähren. „Und zwar immer dann, wenn die betreffenden Praxen einen Physician Assistant (PA) oder einen Primary Care Manager (PCM) oder eine andere akademisierte nicht-ärztliche medizinische Fachkraft beschäftigen und so den Ärztinnen und Ärzten mehr Zeit bei der Patientenversorgung verschaffen.“

„Ambulante Versorgung am Scheideweg“

Catrin Steiniger, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, ergänzte: „Die ambulante Versorgung steht am Scheideweg. Die demografische Entwicklung und der Wandel der Arbeitswelt stellen uns vor eine der größten Herausforderungen seit Jahrzehnten. Das Thema Ärztemangel ist längst kein drohendes Szenario mehr – es ist Realität.“

Man werde in eine Situation kommen, wo jede unterstützende Kraft gebraucht werde. Gleichzeitig habe man den Anspruch, dass die Versorgungsqualität nicht sinke. „Die Fragen heute Abend drehen sich daher auch um den Rahmen, die Umsetzung und die Finanzierung dieser Berufe.“

Dr. med. Gibis führte in das Thema mit einem kurzen Vortrag ein und stellte zunächst die Veränderungsfaktoren im Gesundheitswesen vor: Erwartungen (Trend zu Teilzeit und Anstellung), technischer Fortschritt (Ambulantisierung, Digitalisierung, Fragmentisierung), demographischer Wandel. „Es gibt immer mehr Gesundheitsberufe. Der Überblick kann hier verloren gehen. Die Frage nach der Steuerung ist wichtig.“ Medizin werde immer ambulanter, das sei ein Trend, der nicht zu stoppen sei. Sein Ansatz: Es brauche eine funktionierende Digitalisierung, neue Arbeitsmodelle und einen neuen Zuschnitt von ärztlich geleiteten Tätigkeiten in der Praxis, um den Herausforderungen gerecht zu werden.

Die KBV habe eine Arbeitsgruppe „Delegation“ ins Leben gerufen, die sich jenseits der Frage, ob man Physician Assistants und Community Health Nurses überhaupt brauche, damit beschäftigt, welche Qualifikationen überhaupt in der ambulanten Versorgung notwendig geworden sind oder noch notwendig werden. Auch die bislang fehlende Einheitlichkeit bei der Ausbildung der PAs sei hier Thema.

Unklares Berufsbild bei Physician Assistants

Ein Problem, das auch Dr. med. Karin Harre in ihrer täglichen Arbeit beobachtet: „Wir Hausärzte arbeiten seit jeher eng mit dem Praxispersonal zusammen. Beispielsweise gibt es 400 NÄPas in Brandenburg. Bei den NÄPas ist das Berufsbild ziemlich klar. Das ist ein großer Vorteil gegenüber PAs. Es ist eminent wichtig, zu erfahren, was ein PA kann und was er mehr darf als eine gut ausgebildete MFA. Auch: Was darf er alleine? Das ist ganz unklar.“ Dr. Gibis pflichtete Dr. Harre bei: „Der PA hat Glanz und Elend. Das Tolle ist, dass es ein arztnaher Beruf ist. Der große Nachteil ist, dass er nicht bundesweit geregelt ist.“ Die Fachhochschulen in Deutschland stünden in einem erbitterten Wettbewerb miteinander um Studierende und versuchten, sich mit Angeboten zu überbieten, die aber mit einer guten Versorgung nicht mehr vereinbar seien. „Hier hat die Pflege einen Vorteil, weil sie bundesweit einheitlich ist. Wir müssen wissen, was im PA drin ist, wenn PA draufsteht.“ Die KBV sei in allen Gremien unterwegs, um für die Regulierung zu werben, denn es könne nicht sein, dass ein Arzt nicht wisse, was er sich einkaufe, wenn er einen PA einstellt.



Foto: LÄKB

Präsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz führte gemeinsam mit Catrin Steiniger, KV-Vorstandsvorsitzende, in die Veranstaltung ein.

Auf die Frage, wo die magische Grenze zwischen der hochqualifizierten Pflegekraft, den MFA und den PA verlaufe, antwortete Christian Petzold von der BÄK, dass es diese aus seiner Sicht nicht gebe. 75 Prozent der PA-Absolventen kämen aus der Pflege, über zehn Prozent seien ursprünglich MFA gewesen.

Delegation statt Substitution?

Eine weitere Sorge, die Ärztinnen und Ärzte umtreibt, ist die nach der Frage, ob der PA nicht schon nah an der Substitution ist, weit über die Delegation hinaus agiert. Eine Sorge, die Christian Petzold nehmen wollte: „Wir haben unser Positionspapier gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für PAs erarbeitet. Sie sagen ganz klar, übrigens auch auf der Website: Sie wollen nur Delegationsleistungen erbringen, nicht mehr. Sie bekennen sich zum Fakt der Delegation. „Im ambulanten Bereich ist leider noch nicht so viel ausbuchstabiert. Im klinischen Bereich ist es leichter, die Delegationsleistungen festzulegen.“ Man habe die Praktiker dazu aufgerufen, hier zu helfen und Tätigkeitsrahmen für PA auszuarbeiten und gerade vom Deutschen Herzzentrum die erste Zuarbeit erhalten. „Wir wollen die PAs auch in hochkomplexen Versorgungssettings einsetzen, sowohl ambulant als auch klinisch. Dafür braucht es eine Befähigung, die das leistet. Das können wir nur, indem wir den Beruf regulieren, dass es Standards wie in anderen Berufen auch gibt.“ Irgendwann habe man einen Zugewinn an Versorgungsqualität und auch an Patientensicherheit. Im Moment gebe es zu viele Fragen, da PAs sehr unterschiedlich ausgebildet und vorgefahren seien. „Am Ende des Tages, glaube ich, ist es dem Patienten egal, wer ihn versorgt, solange er es gut macht.“



Foto: LÄKB

Physician Assistant Christoph Götze berichtete von seinen Erfahrungen aus der Praxis in der Notaufnahme in Bernau.

„Wir können an den PAs nicht mehr vorbei“

Christian Petzold wies darauf hin, dass es künftig immer mehr PA-Absolventen geben werde. 2026 seien es 4.800, 2027 bereits 6.500 Physician Assistants mit Abschluss. Daher sei es so wichtig, bundesweite Richtlinien einzuführen. „Die PAs sind da, wir können an ihnen nicht mehr vorbei. Wir müssen aktiv sein und ein Angebot zur Mitgestaltung machen. Das Wort „Substitution“ finden sie in unserem PA-Papier nicht mehr. PA ist ein Delegationsmodell. Es gilt, zwei Fragen zu beantworten: Was sind ärztliche Kompetenzen? Was können andere machen?“ Er warb dafür, PAs eine Chance zu geben, da sie auch eine Chance für die Versorgung seien. Moderatorin Tatjana Jury hakte nach und fragte, wie quer ihm das Fernstudium PA liege. „Wir haben uns klar positioniert. Danach hat eine Hochschule ihren Studiengang eingestellt und erarbeitet jetzt mit uns ein Modell, wie unter welchen Bedingungen dieses Studium aufrechterhalten werden kann. Hochschulen sind autonom, wir haben nur bedingt Einfluss, aber wir laden immer zur Kooperation ein“, erklärte Christian Petzold. Es sei ein großes Problem, dass es breit gestreute Curricula und keine einheitliche Abschlussprüfung gebe. „Da muss sich was tun. Wohl wissend, dass Hochschulen autark sind. Aber im Hinblick auf die Akzeptanz von PAs und der Studiengänge seitens der Ärzte wird sich hier etwas verändern müssen. Die ärztliche Anamnese, die Befunderhebung, die Aufklärung und die Entscheidung, welche Therapie eingeleitet werde, liege originär bei den Ärztinnen und Ärzten. Was darüber hinaus für PAs möglich sei, müsse festgeschrieben werden. „Aber natürlich kann im Rahmen der Befunderhebung ein PA mitwirken.“ Dass die Verantwortung aber immer in ärztlicher Hand bleibe, sei sicher. „Die komplette Prozesskette ist in der Verantwortung der Kolleginnen und Kollegen“, ergänzte Dr. Gibis.



Foto: LÄKB

Einige Teilnehmer, wie hier Dr. med. Uwe Peters, stellten den Diskutanten ihre Fragen zum Thema.

PA versus AiW

„Gibt es nicht die Gefahr, dass der Arzt dann nicht mehr viel am Patienten zu tun hat, weil das die PAs machen?“, fragte Moderatorin Tatjana Jury die Runde. „Werden Dinge durch PAs gemacht, die man früher als Assistent selbst gelernt hat? Diese Frage dürfe man nicht unterschätzen. „Wenn Ärzte in Weiterbildung von PAs lernen, was Ärztinnen und Ärzte später machen, dann gefällt mir das als Arzt auch nicht so besonders. Das ist ein Spannungsfeld, wo ich glaube, dass bislang nicht alles bedacht worden ist“, antwortete Dr. Gibis.

Best-Practice-Beispiel in Bernau

Ein Best-Practice-Beispiel stellten Dr. med. Grit Spalding, Chefärztin der Zentralen Notaufnahme der Immanuel-Klinik in Bernau und ihr Physician Assistant Christoph Götze vor. Beide saßen im Publikum. „Vor vier Jahren kam Herr Götze als ausgebildeter PA zu uns. Das war anfänglich schwierig, weil es für uns auch Neuland war. Aber es liegt in unserer ärztlichen Hand, zu schauen, was PAs können. Er hat von uns eine Liste an Dingen erhalten, die er machen darf. Es ist inzwischen auch so, dass er den Ärzten in Weiterbildung bestimmte Fertigkeiten beibringt. Dazu gehört, arterielle Zugänge zu legen oder auch die FAST-Untersuchung (Focused Assessment with Sonography for Trauma) bei traumatisierten Patienten. Er lernt die Ärzte in Weiterbildung an, er leitet sie an. Sie lernen unheimlich viel von ihm. Das alles unter meiner Verantwortung, aber es ist ein Erfolgsrezept. Ich kann sie nur ermuntern, das zu tun.“ Christoph Götze ergänzte, dass er vor der PA-Ausbildung Krankenpfleger und Physiotherapeut war, was ihm den Einstieg erleichterte. Er richtete den Wunsch an die Politik, eine geregelte, einheitliche Ausbildung für PAs verbindlich festzulegen.

Finanzierung und Nachwuchsmangel

„Wie bei vielen Innovationen ist es erst mal so, dass es teurer wird. Wenn ich als Praxisinhaber einen PA mit reinnehme, mache ich das auf eigenes Risiko“, erklärte Dr. Gibis. Es sei kein Standardmodell. Es brauche in dieser Übergangsphase eine Anschubfinanzierung. Fallobergrenzen müssten aufgehoben werden, damit Patienten gut behandelt und abgerechnet werden könnten. Der Gesetzgeber müsse erkennen, dass es gut investiertes Geld sei, interdisziplinäre Teameinrichtungen in der haus- und fachärztlichen Versorgung zu etablieren. Doch es gehe auch darum, den Nachwuchs erst einmal zu generieren. „Jeden vierten Schulabgänger müsste man derzeit zu einer MFA-Ausbildung überreden, wenn man die aktuellen Zahlen aufrechterhalten will“, führte Andrea Stewig-Nitschke aus. Dass das nicht möglich sei, sei offensichtlich. „Ohne Fachkräfte aus dem Ausland wird es nicht gehen“, führte sie aus. Christian Petzold warb dahingehend noch einmal für eine nicht akademische Ausbildung: In Deutschland werde sehr viel akademisiert, dabei spreche sehr viel für eine Ausbildung. „Sie ist manchmal mehr wert als ein akademischer Abschluss.“

So blieb am Ende der Appell von Catrin Steiniger an Dr. Joleen Gruhn, Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Brandenburgischen Landtag, bei der Ausgestaltung der Rahmenbedingungen für PAs sich mit allen Akteuren des Gesundheitswesens an einen Tisch zu setzen, um Regularien und Festlegungen zu finden, die sowohl dem Arztberuf als auch der Versorgungssituation im Land gerecht werden. ➡



Foto: LÄKB

Christian Petzold (r., mit Mikrofon) erläutert das Positionspapier der Bundesärztekammer auf dem Podium.

Kirsten Ohlwein

Pressesprecherin

presse@laekb.de

Fortbildungen für MFA/Praxispersonal – Was darf es sein?

Sehr geehrte Kammermitglieder in der ambulanten Versorgung, sehr geehrte Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter,

vermissen Sie die passenden Fortbildungen für Ihr Praxisteam? Haben Sie ein Thema, das Ihnen unter den Nägeln brennt? Fehlen Ihnen Angebote für Wiedereinsteigerinnen oder Weiter-Qualifizierungen für Ihr routiniertes Praxispersonal?

Die Akademie für ärztliche Fortbildung möchte Sie und Ihr Praxisteam durch die passenden Fortbildungsangebote im geeigneten Format unterstützen.

Bitte nutzen Sie bzw. Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Möglichkeit, das Fortbildungsangebot durch Beteiligung an der anonymen, digitalen Befragung (acht Fragen) mitzugestalten!

Zur Befragung gelangen Sie über die QR-Codes:



Die Teilnahme ist bis Jahresende möglich. Wir freuen uns auf Ihre Anregungen!

Vielen Dank.

Die Akademie für ärztliche Fortbildung

Beispiele arztunterstützender Berufsbilder

Versorgungsassistent/-in der Hausarztpraxis (VERAH)

VERAH übernehmen arztentlastende, delegierte Aufgaben und helfen dadurch bei der Sicherstellung einer umfassenden Patientenbetreuung. Die erforderlichen Kernkompetenzen werden in acht Modulen vermittelt. Die Abschlussprüfung besteht aus einem schriftlichen Teil (Hausarbeit) und einem mündlichen Fachgespräch. Die Ausbildung der VERAH erfolgt am Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband. Vergütung für eine VERAH-Qualifikation in Brandenburg erfolgt über die Abrechnung von Zuschlägen innerhalb der hausarztzentrierten Versorgung (HzV), beispielsweise über den VERAH-Zuschlag, der quartalsweise mit der Pauschale P3 oder der Chronikerpauschale aufgeschlagen wird. Um diese Zuschläge abzurechnen, ist die Teilnahme an bestimmten HZV-Verträgen erforderlich, wie es die Vereinbarungen der Hausärzteverbände Berlin und Brandenburg vorsehen.

Nichtärztliche Praxisassistenz (NäPA)

Arztpraxen können nichtärztliche Praxisassistentinnen und -assistenten beschäftigen, die sie bei der Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten unterstützen – etwa bei Haus- und Pflegeheimbesuchen. Mitarbeitende oder MFAs, die diese Aufgabe übernehmen wollen, benötigen eine Zusatzqualifikation, deren Inhalte und Umfang in einer entsprechenden Delegationsvereinbarung geregelt sind. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat ein entsprechendes Fortbildungscurriculum entwickelt. Praxismitarbeitende, die bereits eine Ausbildung zur VERAH absolviert haben, müssen zur Erfüllung der Anforderungen der Delegationsvereinbarung ergänzende Ausbildungsstunden oder -module belegen. Die Abrechnung und Vergütung der Tätigkeit erfolgt über die GOP. Für die Berechnung der Zuschläge 03060 und 03061 EBM gilt ein Höchstwert von 23.800 Punkten. Die Zuschläge werden, unter Berücksichtigung des aktuellen Orientierungspunktwertes, von der KVBB zugesetzt. Die Zuschläge für den Einsatz der NäPa werden extrabudgetär und damit ohne Mengenbegrenzung in voller Höhe vergütet. Weitere Informationen zu den Voraussetzungen finden Sie auf www.kvbb.de.

Physician Assistant

Im Rahmen des 120. Deutschen Ärztetages sprach sich die Bundesärztekammer für ein bundeseinheitlich geregeltes, neu einzuführendes Berufsbild Physician Assistant aus. Inzwischen existieren entsprechende staatlich anerkannte und fachlich akkreditierte Bachelorstudiengänge. Physician Assistants sollen delegierbare ärztliche Tätigkeiten selbstständig auf Anordnung ausüben und als Schnittstelle zwischen Ärzten, Pflegepersonal und Patienten fungieren. Für Physician Assistants (PAs) gibt es in Deutschland aktuell keine eigenen Tarifverträge. Das Gehalt ist frei verhandelbar. Die Finanzierung der PA-Leistungen ist im vertragsärztlichen Setting noch ein Problem. Der EBM kennt keine eigenen Abrechnungspositionen für den PA.

agnes^{zwei}

Das agnes-Konzept wurde zwischen 2005 und 2009 als Modellprojekt in verschiedenen Bundesländern durchgeführt. Dazu zählten neben Brandenburg auch Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt. Dabei haben Hausärzte Hausbesuche und medizinische Tätigkeiten an qualifizierte Mitarbeiterinnen delegiert. Seit 2012 läuft das Projekt „agnes^{zwei}“ in Brandenburg. Versicherte der AOK Nordost, BARMER und Techniker Krankenkasse können daran teilnehmen. Die Vergütung der monatlichen Fallpauschale (SNR 93500 bzw. bei Hausbesuch SNR 93501) beträgt 45 Euro und kann bis zu dreimal je Behandlungsfall abgerechnet werden. Innerhalb von zwölf Monaten können bis zu acht Fallpauschalen abgerechnet werden.

Community Health Nurse (CHN)

Auch die sogenannte „Community Health Nurse“ (CHN) oder auch Gemeindeschwester ist ein pflegerisches Berufsbild mit dem Ziel, die primäre Gesundheitsversorgung zu verbessern. Im Koalitionsvertrag der Ampel-Bundesregierung von 2021 war die Einführung von Rollen wie CHN bzw. „Advanced Practice Nursing“ als Teil der strukturellen Weiterentwicklung des Gesundheitssystems aufgenommen. Obwohl erste Studiengänge laufen und Konzepte vorliegen, ist eine flächendeckende Umsetzung im deutschen Gesundheitssystem noch nicht gegeben. Zudem besteht Klärungsbedarf, welche Aufgaben CHN übernehmen dürfen, wie die Schnittstellen zu Ärzten gestaltet sind und wie Doppelarbeiten vermieden werden. Wichtig: Die CHN kann bei entsprechender gesetzlicher Regelung selbstständig heilkundliche Aufgaben übernehmen, sie kann diagnostische und therapeutische Maßnahmen durchführen bzw. einleiten. In Brandenburg gibt es seit dem 1. Januar 2024 eine CHN in Luckau, die von der Gemeinde Luckau und dem DRK-Kreisverband Fläming-Spree-wald sowie Fördermittel des Landes Brandenburg finanziert wird. Die Finanzierung ist für fünf Jahre gesichert. Die Abrechnung von Community Health Nurses (CHN) ist in Deutschland noch nicht systematisch geregelt und variiert, da die Rolle nicht flächendeckend in die Regelversorgung integriert ist. Bestehende Finanzierungswege wie Verträge mit Krankenkassen, die Nutzung von Budgetmöglichkeiten oder die Finanzierung über Modellprojekte sind möglich, aber es gibt keine standardisierte Abrechnung.

Krankenhausanpassungsgesetz: Bei Warken nichts Neues

Im Mai dieses Jahres begrüßten wir mit Frau Nina Warken auf dem Deutschen Ärztetag eine neue Bundesgesundheitsministerin. Der erste Eindruck war positiv. Statt Arroganz, Selbstverliebtheit und Realitätsverweigerung, wie wir es von Herrn Lauterbach gewohnt waren, war sie bereit zuzuhören und auf die Ärzteschaft zuzugehen. Sie hatte ein schweres Erbe anzutreten.

Von außen gesehen schien das Gesundheitsministerium im Chaos zu versinken. Deshalb musste man ihr Zeit geben. Im Juni legte sie den ersten Gesetzentwurf zur Korrektur des praxisuntauglichen Krankenhausversorgung-Verbesserungsgesetzes (KHVVG) vor. Obwohl der Entwurf noch weit vom Optimum entfernt war, machte er doch Hoffnung auf notwendige Korrekturen. Wie zu erwarten, gab es unterschiedliche Vorstellungen sowohl in der Politik als auch bei den Partnern in der Selbstverwaltung. Was ist nun dabei herausgekommen? Lassen Sie uns mit den positiven Aspekten anfangen.

Leistungsgruppe Notfallmedizin war Fehlkonzeption

Die Reduktion der Anzahl der Leistungsgruppen auf 61 war bereits erwartet worden. Insbesondere die Leistungsgruppe Notfallmedizin war eine einzige Fehlkonzeption. Sie passte nicht mit der jetzt gerade in Überarbeitung befindlichen GBA-Richtlinie zum gestuften System der Notfallversorgung zusammen. Wenn es Regelungen gibt, dann sollten sie sich nicht gegenseitig widersprechen. Außerdem war diese Leistungsgruppe, genau wie die anderen gestrichenen Leistungsgruppen, nicht beplant. Hier wurde etwas mit der heißen Nadel gestrickt, ohne sinnvolle inhaltliche Festlegungen zu treffen. Es ist schon absurd, in diesem Zusammenhang von Qualität zu sprechen. Auch die Korrekturen der Strukturvoraussetzungen innerhalb der einzelnen Leistungsgruppen gehen in die richtige Richtung. So hätte es die Leistungsgruppe Endokrinologie und Diabetologie in Brandenburg fast überhaupt nicht gegeben, wenn der Facharzt für Innere Medizin Endokrinologie und Diabetologie Bedingung geblieben wäre. Was für ein Drama für die stationäre Diabetiker-Versorgung. Die Korrektur der geforderten Facharztqualifikationen und die Möglichkeit, Fachärzte aus den Leistungsgruppen der Allgemeinen Inneren Medizin und Allgemeinen Chirurgie auch in den anderen Leistungsgruppen des jeweiligen Fachgebietes einzusetzen ist ebenfalls zu begrüßen.

Kleinere Änderungen gibt es auch bei den notwendigen Kooperationsverträgen sowie bei den Voraussetzungen für Fachkliniken. Nichts zuletzt ist auch die Finanzierung des Transformationsfonds auf sichere Füße gestellt, außer in Berlin.

Es gibt aber Grund für Unzufriedenheit. So müssen Tageskliniken jetzt innerhalb ihrer Betriebszeiten die gleichen Strukturvoraussetzungen erfüllen wie stationäre Hauptabteilungen. Da die Standortdefinition weiterhin sehr restriktiv gehandhabt wird – die einzelnen Bereiche eines Standortes dürfen maximal 2.000 Meter voneinander entfernt sein – erschwert zukünftig das Betreiben von Tageskliniken außerhalb des Klinikgeländes. Das ist eine deutliche Verschlechterung gegenüber dem ursprünglichen Gesetz und wirkt sich unmittelbar auf die Versorgung aus.

Festhalten an Vorhaltefinanzierung ist enttäuschend

Enttäuschend ist auch das Festhalten an der Vorhaltefinanzierung. Eine solche Finanzierung, die in der Öffentlichkeit mit einem Volumen von 60 Prozent dargestellt wird, aber in Wirklichkeit nur 9 bis 34 Prozent des Volumens einer DRG ausmacht, hat mit Entökonomisierung nichts zu tun. Sie ist weiterhin mengenabhängig und stellt eine bewusste Täuschung der Öffentlichkeit dar. Die Anpassung der Zeitschiene für die Einführung der Vorhaltevergütung reicht nicht aus. Übrigens, die Kürzung der Mittel für die Krankenhäuser in Höhe von mindestens 1,8 Mrd. Euro pro Jahr zur Stabilisierung der GKV-Financen ist ein Beschäftigungsprogramm für die Insolvenzverwalter und verantwortungslos!

Auch am völlig untauglichen Grouper wird weiterhin festgehalten. Eine eindeutige Zuordnung von Diagnosen und Therapien zu den einzelnen Leistungsgruppen ist keinesfalls selbstverständlich. Konsequenterweise muss eine Klinik bei Vorstellung von Patienten den Fall zunächst gruppieren, um entscheiden zu können, ob die Behandlung überhaupt im eigenen Krankenhaus mit dem vorhandenen Leistungsgruppengerüst möglich ist. Trotz dieser Vorsichtsmaßnahmen ist die Wahrscheinlichkeit nicht gering, dass nach Abschluss der Behandlung keine Vergütung erfolgt, weil auch die einzelnen DRGs nicht eindeutig den Leistungsgruppen zugeordnet werden. Was für ein Irrsinn!



Sorry, wenn das nicht verständlich ist, aber komplexen Unsinn kann man nicht mit einfachen Worten erklären. Zum Thema Bürokratieabbau gibt es nichts zu sagen, da das KHAG den massiven Bürokratieaufwuchs durch das KHVVG nicht bremst.

Die Ausnahmemöglichkeiten der Länder von der Erfüllung der Strukturkriterien sind gegenüber dem ersten Gesetzentwurf deutlich schlechter und auf drei Jahre begrenzt, sofern es sich nicht um Sicherstellungskrankenhäuser handelt. Drei Jahre sind zu kurz für die Umsetzung von Strukturveränderungen!

Die groß erklärten Ziele sind unerreichbar

Zusammenfassend werden die Gesetzesänderungen die negativen Auswirkungen des KHVVG nicht stoppen können. Die groß erklärten Ziele: Entökonomisierung, Qualitätssteigerung, Bürokratieabbau und Sicherung der Versorgung in der Fläche lassen sich mit diesem Gesetz nicht erreichen. Die so genannten Qualitätskriterien sind in Wirklichkeit reine Strukturkriterien. Sicher braucht man eine vernünftige Struktur, um Qualität zu erzeugen. Ob aber statt geforderter drei Fachärzte „nur 2,95“ oder 3,05 nachgewiesen werden können, ist für die Qualität nicht entscheidend, wohl aber für die Erfüllung der Kriterien. Im ersteren Fall wird der MD die Anforderungen als nicht erfüllt werten. Das ist „Erbsenzählerei“ ohne Sinn und Verstand! Immer mehr zeigt sich die eigentliche Stoßrichtung des Gesetzes: Der massive Abbau von Krankenhauskapazitäten! Den parallelen Aufbau von notwendigen ambulanten Kapazitäten hat man wohl absichtlich vergessen.

Frau Warken hat Herrn Lauterbach zwar untersagt, im Keller des BMG weiterhin Tischtennis zu spielen. Der vorliegende Gesetzentwurf beweist aber, dass sein Ungeist weiterhin durch die Räume des Ministeriums spukt.

Das Land Brandenburg bemüht sich intensiv, eine funktionierende Krankenhauslandschaft aufrechtzuerhalten. Leicht wird es durch das Gesetz aber nicht gemacht.

Für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen, die sich in Weiterbildung befinden, wird der Strukturabbau erhebliche Probleme machen. Wir werden uns als Landesärztekammer mit all unserer Macht einsetzen, um Weiterbildung im Land Brandenburg weiterhin möglich zu machen. Wir haben uns erste Gedanken gemacht und werden die Ergebnisse, sobald sie belastbar vorliegen, präsentieren. ✎

Dr. Steffen König

Vizepräsident

presse@laekb.de

ANZEIGE



NOTFALL- UND AKUTMEDIZIN. Alle Kurse an einem Zentrum.

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

NEU DEGUM Sono Kurse, Telenotarzt, SMINT

Jetzt Kursplatz
buchen:



Weiterbildungsbefugt – was nun?

Fortbildungsangebot für Weiterbildungsbefugte

Die ärztliche Weiterbildung wird getragen vom Engagement der vielen Weiterbildungsbefugten in den Kliniken und Praxen. Sie bilden den fachärztlichen Nachwuchs aus und prägen damit, wie die Medizin in den nächsten Jahren praktiziert /gelebt wird. Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 hatte daher angeregt, die Befugten in ihrer Tätigkeit durch Fortbildungen zu unterstützen und die Qualität von Supervision, Feedback sowie der verpflichtenden „Logbuch-Gespräche“ zur Lernstandserhebung und Weiterbildungsplanung nachhaltig zu verbessern.

Die Akademie für ärztliche Fortbildung bietet in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg drei kostenfreie Fortbildungen für Weiterbildungsbefugte im ersten Halbjahr 2026 an, an denen man unabhängig voneinander teilnehmen kann. Die Fortbildungen sollen dabei unterstützen, die Weiterbildung strukturiert und attraktiv gestalten zu können, so dass einerseits die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung davon profitieren, andererseits auch die Befugten selbst zufrieden mit Ihrer Tätigkeit als Weiterbildungsbefugte sind.

Das erste Webinar im Januar widmet sich den „**Grundlagen der Weiterbildung**“. Mitarbeiterinnen der Landesärztekammer Brandenburg erläutern neben der Weiterbildungsordnung, die zentralen Aufgaben der Weiterbildungsbefugten und geben konkrete Hinweise zur Organisation. Anschließend stellt Herr Rückher aus der Bundesärztekammer das eLogbuch mit seinen Funktionen und Möglichkeiten vor. Und natürlich ist Zeit für Fragen und Austausch eingeplant.

Dem Thema „**Erfolgreich lehren und kommunizieren**“ widmet sich das zweite interaktive Webinar und gibt Tipps für strukturierte Weiterbildungsgespräche und konstruktives Feedback. Es soll dabei unterstützen „Teachable Moments“ zu erkennen und zu nutzen, verschiedene Lehrmethoden zu kennen und lern-typgerecht einzusetzen.

Im Juli findet in Potsdam die dritte Fortbildung mit dem Titel „**Gute Weiterbildung gemeinsam gestalten**“ statt. Weiterbildungsbefugte und Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung treffen sich, um gemeinsam an einer konstruktiven Weiterbildungskultur zu arbeiten. Dafür soll Verständnis für die Sichtweise der jeweiligen anderen Gruppe geweckt, aber auch der Umgang mit Erwartungen und Konflikten besprochen sowie geübt werden. Hinweise für konstruktives Feedback, Methoden zur Motivationsförderung sowie Erfahrungsaustausch mit anderen Weiterbildungsbefugten sollen die Weiterbildungsbefugten unterstützen bei ihrer verantwortungsvollen Aufgabe. Wir hoffen, dass wir Ihr Interesse geweckt haben und planen, die Fortbildungen in Zukunft regelmäßig anzubieten.

Termine

- » Weiterbildungsbefugt – was nun? 28.01.2026, Live-Webinar, 17:30 Uhr bis 19:45 Uhr
- » Erfolgreich lehren und kommunizieren, 18.03.2026, Live-Webinar 17:30 Uhr bis 19:45 Uhr
- » Gute Weiterbildung gemeinsam gestalten, 04.07.2026, Präsenzveranstaltung in Potsdam, 9:00 Uhr bis 13:30 Uhr

Die Seminare sind als Fortbildungsmaßnahmen anerkannt und können unabhängig voneinander besucht werden. Anmeldung für die Fortbildung über die Internetseite oder einfach per Mail an: fortbildung@laekb.de ✉

Akademie für ärztliche Fortbildung in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Weiterbildung

Anmeldung für das Webinar im Januar „Weiterbildungsbefugt – was nun?“ sind über den QR-Code möglich:

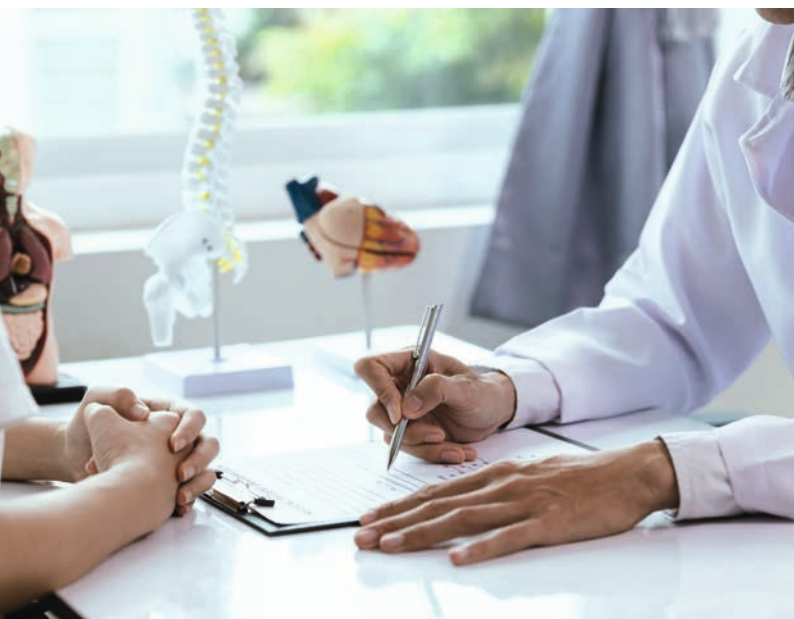


Foto: AdobeStock

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte,

mit dem Weihnachtsfest geht das Jahr 2025 seinem Ende entgegen – ein besonderer Moment, der uns Menschen innehalten lässt. Kein anderes Fest im Jahreslauf verändert die Stimmung der Menschen so sehr wie Weihnachten. Wir werden ruhiger, besinnlicher, freudvoller und ein Gefühl von Geborgenheit breitet sich aus. Viele Menschen denken gerade jetzt über den Ursprung und den Sinn des Weihnachtsfestes und des Heiligen Abends nach und sehnen sich nach Frieden in der Welt.

Gerade in diesen bewegten Zeiten ist es wichtiger denn je, sich daran zu erinnern, dass Weihnachten auch ein Fest der Besinnung, der Mitmenschlichkeit und der Hoffnung ist. Denn Frieden, Sicherheit, Wohlstand und Gemeinschaft sind keine Selbstverständlichkeiten – das führen uns die Ereignisse in der Welt immer wieder deutlich vor Augen.

Neben diesen tiefen Werten hat sich über die Jahrhunderte auch das Brauchtum rund um Weihnachten entwickelt. Heute sind Geschenke zum Fest kaum wegzudenken. Ursprünglich war das Schenken ein Ausdruck sozialer Verantwortung: Stadtregierungen, Klöster und Herrscher gaben zu Weihnachten Gaben an ihre Dienerschaft oder an Bedürftige. Eine schöne Tradition, die – in neuer Form – bis heute weiterlebt.

Wie auch immer Sie die weihnachtlichen Feiertage verbringen – ob im Kreise der Familie, mit Freunden, auf Reisen oder in der Stille mit Musik – wir wünschen Ihnen, dass Sie zur Ruhe kommen, Kraft schöpfen und mit Zuversicht ins neue Jahr blicken können.

Im Namen des Vorstands der Landesärztekammer Brandenburg sowie der Geschäftsführung danken wir Ihnen von Herzen für Ihr großes Engagement, sei es im Ehrenamt, im Berufsalltag oder in der Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen.

Wir wünschen Ihnen ein friedliches, gesundes und erfülltes Weihnachtsfest – und freuen uns auf ein gemeinsames, erfolgreiches Jahr 2026.



Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz
Präsident



Dr. jur. Daniel Sobotta
Geschäftsführer

Winterweihnacht

Volksgut

Der Winter ist gekommen
und hat hinweggenommen
der Erde grünes Kleid;
Schnee liegt auf Blütenkeimen,
kein Blatt ist auf den Bäumen,
erstarrt die Flüsse weit und breit.
Da schallen plötzlich Klänge
und frohe Festgesänge
hell durch die Winternacht;

in Hütten und Palästen
ist rings in grünen Ästen
Ein bunter Frühling aufgewacht.
Wie gern doch seh ich glänzen
mit all den reichen Kränzen
den grünen Weihnachtsbaum;
dazu der Kinder Mienen,
von Licht und Lust beschienen;
wohl schönere Freude gibt es kaum.

Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen

Wahlvorschläge zur Kammerwahl 2026

Die Wahl zur Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg erfolgt auf Basis von Wahlvorschlägen, die beim Wahlausschuss einzureichen sind. Gemäß Heilberufsgesetz (§ 13 Abs. 1) und unter Berücksichtigung der aktuellen Mitgliederzahl der Kammer werden 80 Mitglieder für die 10. Legislaturperiode gewählt.

1. Einreichungsfrist

Wahlvorschläge für die Kammerwahl 2026 müssen spätestens am **28. Januar 2026** beim Wahlleiter eingegangen sein. Da im Rahmen der Erstellung zahlreiche Formvorschriften gemäß Wahlordnung zu beachten sind, empfiehlt es sich, die Unterlagen frühzeitig zur Prüfung einzureichen, damit sie bis zur Wahlausschusssitzung am 2. Februar 2026 als zulassungsfähig gelten.

2. Form und Anforderungen an Wahlvorschläge (§ 11 Wahlordnung)

- » Wahlvorschläge dürfen als Einzel- oder Listenwahlvorschlag eingereicht werden und können einen eigenen Namen tragen.
- » Listenwahlvorschläge müssen die Bewerberinnen und Bewerber in erkennbarer Reihenfolge mit Familiennamen, Vornamen und privater Anschrift aufführen.
- » Jede Bewerberin/jeder Bewerber darf nur in einem Wahlvorschlag enthalten sein und muss wahlberechtigt sein – also im Wählerverzeichnis der Landesärztekammer Brandenburg eingetragen.
- » Vor der Aufnahme in den Wahlvorschlag ist eine schriftliche, unwiderrufliche Zustimmungserklärung der Bewerberin bzw. des Bewerbers erforderlich.
- » Die Zustimmungserklärung muss Nachname, Vorname, ggf. Dienstort sowie Geburtsdatum oder Mitgliedsnummer enthalten und bestätigen, dass die Kandidatur nur für diesen Wahlvorschlag erfolgt.
- » Entsprechende Vordrucke stehen als Download auf der Webseite der Kammer zur Verfügung (www.laekb.de/kammerwahl2026).



Kammerwahl 2026

Ein Wahlvorschlag ist nur zulässig, wenn mindestens 20 Wahlberechtigte ihn mit ihrer Unterschrift unterstützen. Die Unterschriften sind im Original auf dem Wahlvorschlag oder einem beiliegenden Blatt zu leisten, jeweils mit lesbar beigefügtem Namen, Vornamen und privater Anschrift. Jedes wahlberechtigte Kammermitglied darf nur einen Wahlvorschlag unterstützen; Mehrfachunterzeichnungen führen zur Ungültigkeit auf allen unterstützten Vorschlägen. Die Selbstunterzeichnung der eigenen Kandidatur ist möglich.

3. Vertrauensperson und Ansprechpartner

Als Vertrauensperson des Wahlvorschlags gilt die erste unterschreibende Person auf der Liste der Unterstützer, als Stellvertretung die zweite, sofern keine andere Festlegung erfolgt. Die Vertrauensperson ist gegenüber dem Wahlleiter und dem Wahlausschuss berechtigt, Erklärungen abzugeben und kann insbesondere die Herausgabe eines Verzeichnisses der Kammerangehörigen mit Namen, Vorname und privater Anschrift beantragen (§ 11 Abs.7 Wahlordnung).

Für eine erfolgreiche Zulassung und Teilnahme am Wahlverfahren empfiehlt sich eine frühzeitige, sorgfältige Vorbereitung der Wahlvorschläge unter Beachtung aller Formalien.

Weitere Informationen können jederzeit beim Wahlleiter angefordert werden. ✉

Ass. jur. Roger Marx, LL. M.
Wahlleiter

kammerwahl@laekb.de

KBV-Wanderausstellung ab Januar im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft zu sehen

„Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“

Ab 12. Januar 2026 bis Ende Februar wird im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft in Potsdam die Wanderausstellung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“ präsentiert. Gezeigt werden Geschichten von Ärztinnen und Ärzten, aber auch Schicksale von Patientinnen und Patienten während des Nazi-Terrors zwischen 1933 und 1945.

Mehrere Jahre lang sichteten und erschlossen Wissenschaftler des Zentrums für Antisemitismusforschung der Technischen Universität Berlin (TU Berlin) im Auftrag der Vertreterversammlung der KBV die umfangreichen Aktenbestände der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD), der Vorgängerorganisation der KBV. Dabei wurde das größtenteils unveröffentlichte Quellenmaterial zunächst in einer Datenbank erfasst und anschließend ein Teil für die nun beginnende Wanderausstellung multimedial aufbereitet.

Auf rund 20 Roll-up-Bannern mit Texten, Auszügen historischer Dokumente und zahlreichen Fotos sowie zwei Medienstationen liefert die Ausstellung einen Einblick in das Arzt-Patienten-Verhältnis und die Gesundheitsversorgung in der Zeit des Nationalsozialismus.

Eindrücklich zeigt die Ausstellung einige ausgewählte Schicksale, wie etwa das des jüdischen Arztes Adolph Calmann. Dieser hatte seit 1908 eine Frauenklinik in Hamburg betrieben, als ihm am 30. September 1938 die KVD die Approbation entzog. Grundlage war eine Verordnung des nationalsozialistischen Reichsinnenministeriums, das die vollständige Verdrängung von Jüdinnen und Juden aus dem Gesundheitswesen verfolgte. Calmanns Klinik war die größte ihrer Art in Hamburg, der Arzt betreute auch zahlreiche nichtjüdische Patientinnen. Der Entzug der Approbation und die Degradierung zum „Krankenbehandler“ führten dazu, dass sich seine nichtjüdischen Patientinnen nichtjüdische Ärzte suchen mussten. Calmann durfte fortan nur noch jüdische Frauen versorgen. 1940 entschloss sich der Arzt zur Auswanderung nach Südamerika und kehrte erst 1954 in seine Heimatstadt zurück. Nicht umsonst trägt die Ausstellung den Titel „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“ – veranschaulicht der Name doch, wie tiefgreifend die Veränderungen waren, die nicht nur das deutsche Gesundheitswesen ab 1933 erfassten. Im selben Jahr entstand die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands als erste gesetzlich verankerte ärztliche Interessenvertretung auf Reichsebene. Doch die baldige „Gleichschaltung“ durch die Nationalsozialisten ging Hand in Hand mit einer Selbstgleichschaltung der ärztlichen Standesorganisationen, wie der Kurator der Ausstellung Dr. Ulrich Prehn ausführt. Prehn ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Antisemitismusforschung der TU Berlin. ◀



Foto: KBV

Die Injury Database (IDB) in Brandenburg – Standardisierte Erfassung von Unfallverletzungen bei Kindern und Jugendlichen im Klinikum Westbrandenburg in Potsdam

Verletzungsmonitoring in Brandenburg

Bis 2023 wurden in Brandenburg Unfall- und Verletzungsdaten auf Basis des europäischen Standards der European Injury Database in einzelnen Notaufnahmen erfasst und an das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) übermittelt (1). Hervorzuheben ist das Engagement der Kindernotaufnahme des Klinikums Westbrandenburg in Potsdam, in der seit 2016 Unfalldaten erhoben wurden. Nach einer Unterbrechung aufgrund der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 wurde die Datenerfassung in der Potsdamer Kindernotaufnahme in den Jahren 2021 bis 2023 durch Mitarbeitende der Kinder- und Jugendchirurgie fortgeführt und Verletzungsdaten von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahre aufgenommen, bevor das IDB-Projekt 2024 beendet wurde.

Zentrale Ergebnisse für die Jahre 2021 bis 2023

Die erhobenen Verletzungsdaten aus der Kindernotaufnahme des Klinikums Westbrandenburg liefern detaillierte Informationen zum Unfallgeschehen bei unter 18-Jährigen in Potsdam und den umliegenden Gemeinden. Eine Verallgemeinerung der Ergebnisse auf alle Brandenburger Kinder und Jugendlichen ist aufgrund der Erhebung an nur einem Standort jedoch nicht möglich.

Die Ergebnisse aus den Verletzungsdaten des Jahres 2021 wurden bereits veröffentlicht (2). Nun erfolgte eine abschließende Auswertung, welche die Verletzungsdaten für die Jahre 2021 bis 2023 gemeinsam betrachtet.

Innerhalb der drei Berichtsjahre wurden insgesamt 9.699 in der Notaufnahme vorstellige Unfall- und Verletzungsfälle von Kindern und Jugendlichen anhand der IDB-Merkmale (Abb. 1) dokumentiert. Jungen wurden mit einem Anteil von 58 Prozent insgesamt häufiger behandelt als Mädchen. Das mediane Alter lag bei 7 Jahren. Unter den zwischen 2021 und 2023 in der IDB erfassten Kindern und Jugendlichen mussten 6,4 Prozent zur Behandlung der Verletzungen stationär aufgenommen werden, wobei der Anteil bei Säuglingen am höchsten lag.

Die in den Daten dokumentierten Verletzungen entstanden in rund 90 Prozent der Fälle durch den Mechanismus der stumpfen Krafteinwirkung, davon in 6 von 10 Fällen durch Springen, Stolpern, Fallen oder Gestoßen werden. Bei drei Viertel der Verletzungsfälle war ein unfallverursachendes Produkt beteiligt. So standen beispielsweise mehr als ein Drittel der Verletzungen bei Säuglingen unter einem Jahr in Zusammenhang mit Möbeln oder Einrichtungsgegenständen.

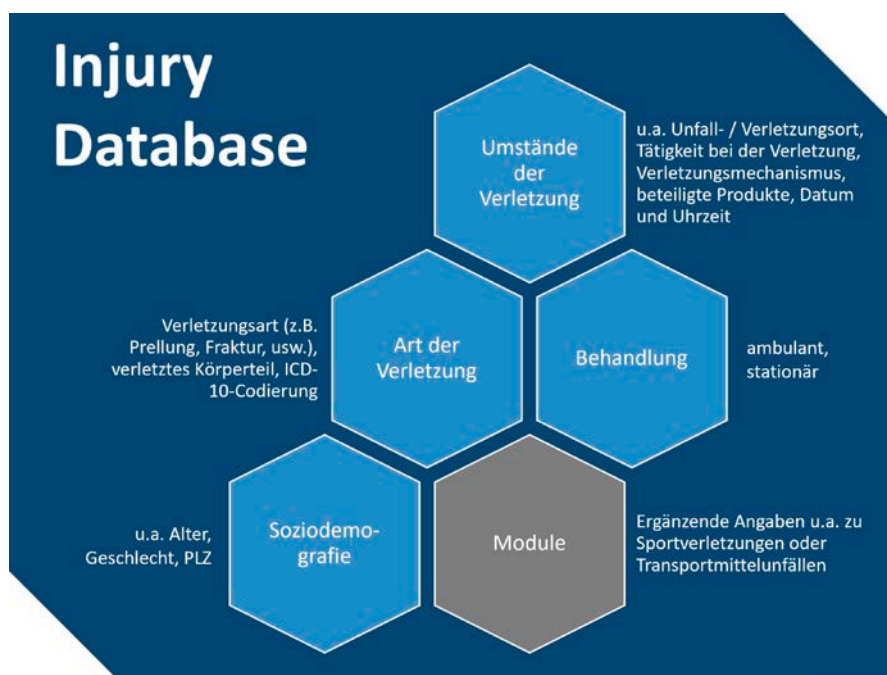


Abb. 1: Überblick zu erhobenen Merkmalen in der Injury Database (Eigene Darstellung)

Deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen wurden zudem in Bezug auf den Unfall- bzw. Verletzungsort sichtbar. Die Ergebnisse zeigen, dass sich Säuglinge und Kleinkinder überwiegend im privaten Wohnraum verletzten. Bei Säuglingen unter einem Jahr gingen 9 von 10 Verletzungsfälle auf einen Unfall im privaten Wohnraum zurück. Mit zunehmendem Alter der Kinder wurden die Schule bzw. Bildungseinrichtungen zum häufigsten Verletzungsort. Bei Jugendlichen im Alter von 15 bis 17 Jahren rückten Sportstätten als Verletzungsort an die Spitze. In dieser Altersgruppe waren im Durchschnitt ein Drittel der Verletzungen Sportunfälle. Insgesamt fanden sich unter allen dokumentierten Verletzungsfällen rund 11 Prozent Sportunfälle, wozu Verletzungen bei körperlicher Aktivität in der Freizeit sowie beim Schulsport zählen. Bei Transportmittelunfällen, die für rund 6 Prozent der dokumentierten Verletzungen ursächlich waren, verletzten sich Jungen 1,7-mal häufiger als Mädchen. Dabei handelte es sich in 8 von 10 Fällen, d. h. bei 428 der insgesamt 539 ausgewerteten Transportmittelunfälle, um Fahrradunfälle. Bei der Mehrzahl dieser Unfälle war kein anderes Fahrzeug, Objekt oder eine Person beteiligt.

Erweiterte Informationen zum Unfall- und Verletzungsgeschehen durch IDB-Daten

Mit den Verletzungsdaten der IDB konnte eine Datenlücke geschlossen werden, da sich mit anderen Statistiken, wie der Krankenhausdiagnosestatistik oder der Todesursachenstatistik nur eingeschränkte Aussagen zum Verletzungsgeschehen machen lassen. Die Krankenhausdiagnosedaten des Landes Brandenburg aus dem Jahr 2023 zeigen beispielsweise, dass 2 von 10 stationären Fällen im Alter von 1 bis 14 Jahren aufgrund von Verletzungen behandelt wurden (2). Weitere Informationen zu den Hintergründen der Verletzungen liefern die amtlichen Statistiken jedoch nicht. Die Daten der IDB ermöglichen eine differenzierte Analyse des Verletzungsgeschehens der vergangenen Jahre auf der Basis von Merkmalen, die den Verletzungshergang, die Art der Verletzung und die Behandlung näher beschreiben.

Im Zusammenhang mit soziodemografischen Angaben werden so Rückschlüsse auf häufige Verletzungssituationen möglich, wie die ausgewählten Ergebnisse aus dem Klinikum Westbrandenburg zeigen. Auch wenn die Ergebnisse nicht uneingeschränkt auf alle Verletzungsfälle in Brandenburg übertragbar sind, liefern sie wichtige Erkenntnisse, die als Grundlage für Präventionsmaßnahmen dienen können, um Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen und deren Folgen wirksam zu reduzieren.

Eine umfangreiche Auswertung der Daten wird in Kürze in einem Abschlussbericht auf der Website des LAVG unter <https://lavg.brandenburg.de/lavg/de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsberichte/> veröffentlicht.

Christin Kalupke¹

Dr. med. Sascha Jatzkowski¹

Dr. med. Petra Degenhardt²

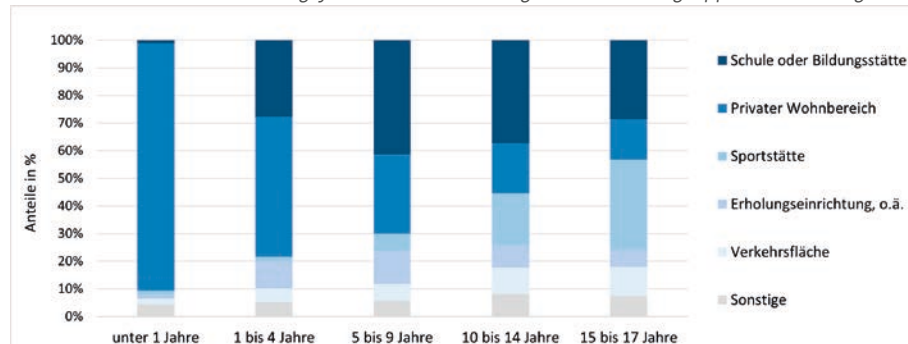
¹ Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit Abteilung Gesundheit, Dezernat G2 „Öffentlicher Gesundheitsdienst“

² Klinikum Westbrandenburg GmbH, Standort Potsdam

Quellen

- 1) Eurosafe: Introduction to the functioning of the European IDB-database, August 2020. https://www.eurosafe.eu.com/uploads/inline-files/C_IntroductionProzent20toProzent20theProzent20functioningProzent20ofProzent20EU-IDB-database_revisionProzent20AUGProzent202020.pdf
- 2) Mühlenbruch, Dr. Kristin / Jatzkowski, Dr. Sascha: Verletzungsdaten des Jahres 2021 aus der Kindernotaufnahme des Klinikum EvB In: Brandenburgisches Ärzteblatt 5/2022, S.12-14. https://www.laekb.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/Aerzteblatt/2022/2022-05-BAEB.pdf
- 3) Statistisches Bundesamt (2025). Diagnosedaten der Krankenhäuser nach Wohnsitz (ICD10-3-Steller, ab 2000). GBE - Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

Abb. 2: Anteile von Verletzungsfällen nach Verletzungsort und Altersgruppe 2021-2023 gesamt



Quelle: LAVG, IDB, 2021-2023

Anmerkungen: unter 1 Jahre n=246; 1 bis 4 Jahre n=2.877; 5 bis 9 Jahre n=3.232; 10 bis 14 Jahre n=2.903; 15 bis 17 Jahre n=441

Ein Problem namens Bürokratie

Auszug aus dem Buch „Bürokratische Republik Deutschland – Report aus einem überregulierten Staat“

Stellen Sie sich einmal vor, Deutschland hätte in seinem überlasteten Gesundheitssystem von heute auf morgen zehntausende zusätzliche Ärzte und Pfleger. Die Patienten würden besser und freundlicher behandelt und versorgt, sie bekämen viel schneller einen Untersuchungstermin. Wahrscheinlich würden einige ihre Krankheiten überleben, die heute noch daran sterben. Das klingt zu gut, um wahr zu sein? Dann kommen Sie mal mit auf einen kleinen Ausflug in Deutschlands Kliniken.

Dort werden die einzelnen Abteilungen alle fünf Jahre auf Herz und Nieren geprüft. Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen kommen zum Beispiel in die Chirurgie und kontrollieren, ob das Krankenhaus den Vorschriften entsprechend ausgestattet ist – denn nur dann bekommt das Krankenhaus Geld von der Krankenkasse. Stimmt der Dienstplan mit der Realität überein? Haben die Ärzte wirklich genug Berufserfahrung, oder haben sie zwischendurch ein paar Jahre nur in Teilzeit gearbeitet?

Dann kommen die Sonderfälle: Wenn das Krankenhaus spezielle Kinderchirurgie anbietet, sind jederzeit mindestens fünf Fachärzte rufbereit? Wenn «teilstationäre interdisziplinäre Schmerztherapien» geleistet werden, arbeitet dann ein Psychotherapeut im Team mit und auch ein Physiotherapeut? Das Krankenhaus muss Facharzt-Urkunden vorlegen, Arbeitsverträge und die Vertretungsregelung.

Wenn ein Arzt bei der Hochzeit einen neuen Namen angenommen hat, muss das Krankenhaus auch seine Eheurkunde vorzeigen. Allein die Vorschriften für diese Prüfung umfassen rund 600 Seiten.

Insgesamt muss ein Krankenhaus rund 100 Stunden Arbeitszeit von Ärzten dafür einplanen, so hört es Peter Bobbert immer wieder, der Präsident der Ärztekammer Berlin und selbst Oberarzt in einem Krankenhaus. 100 Stunden: Das sind mehr als zehn Arbeitstage, in denen ein Arzt sich nicht um Patienten kümmern kann. Die ganze Prozedur ist aufwendig, aber nötig. «Niemand will sie abschaffen», sagt Bobbert.

Einen Monat später allerdings kommt der Medizinische Dienst wieder. Dann prüft er die Notfallmedizin. Dafür ist die Chirurgie auch wichtig. Also werden die Chirurgen noch mal kontrolliert. «Ich schätze: Zwei Drittel der Daten werden einfach noch einmal erhoben», sagt Bobbert. Warum der ganze Aufwand? Der Medizinische Dienst kommt mit einem neuen Team. Die Prüfer wissen nicht, was ihre Kollegen einen Monat vorher festgestellt haben, und fordern alle Daten noch einmal an. Also gehen noch einmal mehrere Arbeitstage von Ärzten verloren. Und der Medizinische Dienst sagt: Es geht gar nicht anders, das Gesetz schreibt es so vor.

Das alles wäre kein großes Problem, sondern nur ein kleines Ärgernis, das sich in den kommenden Jahren wegen eines neuen Gesetzes sowieso entschärfen wird – wenn, ja wenn dieses Vorgehen nicht symptomatisch wäre für die Lage im Gesundheitssystem. Und für Deutschland insgesamt.



Autor: Patrick Bernau

Seiten: 176

Erscheinungsdatum: 2025-09-18

ISBN, ePub: 9783406837869

Wie Deutschland leidet

In den vergangenen Jahren haben Parlamente und Regierungen eine Regel nach der anderen beschlossen, immer mit guter Absicht. Sie haben die Verwaltung immer noch ein bisschen komplizierter gemacht – so lange, bis das Dickicht aus Regeln und Verwaltung praktisch jedes Vorankommen verhindert. «Bürokratie» nennen die Deutschen das Problem. Es ist ein Ärgernis für jeden einzelnen. Es hemmt Unternehmen, die dem Land Wohlstand bringen sollen. Und es blockiert selbst Politiker, die das Land auf aktuelle Herausforderungen vorbereiten wollen. Das ist nicht nur lästig und teuer. Am Ende gefährdet diese Erstarrung sogar die Demokratie.

Bleiben wir aber noch einen Moment bei den Ärzten. Zehn Arbeitstage pro Abteilung alle fünf Jahre – damit könnte man leben, wenn es weiter nichts wäre. Doch es gibt noch viel mehr. Jeden Handgriff müssen die Ärzte dokumentieren, weil die Krankenkassen vielleicht eines Tages die Abrechnungen überprüfen wollen. Sie müssen sich auch dagegen absichern, in Haftung genommen zu werden, wenn die Behandlung schiefgeht.

Und dann brauchen sie unterschriebene Einverständniserklärungen von den Patienten für jede Petitesse, selbst wenn die nur entlassen werden oder wenn ihre neu geborenen Kinder einen Hörtest bekommen sollen.

Rund drei Stunden am Tag ist jeder Arzt im Durchschnitt nur mit Bürokratie beschäftigt, hat die Ärztegewerkschaft Marburger Bund erfragt. Bei Krankenpflegern sind es nur ein paar Minuten weniger.

Das heißt auch: Würde die bürokratische Last im deutschen Gesundheitssystem nur halbiert, dann gewänne Deutschland die Arbeitskraft von rund 30.000 in Vollzeit arbeitenden Ärzten allein in den Krankenhäusern, von weiteren zehntausenden Ärzten in den Praxen und von mehr als 60.000 Krankenpflegern.

Abdruck aus dem Buch „Bürokratische Republik Deutschland“, dankenswerterweise zur Verfügung gestellt vom Verlag C.H. Beck.



Terminankündigungen Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg

Seminare am KW-BB (für registrierte ÄiW kostenfrei)

Datum	Wochentag	Uhrzeit	Ort	Dozent*in	Titel
19. Jan.	Montag	19:30 - 21:00	online	Dr. Isa Hosp	Leitsymptom Tremor - keine Angst vorm zitternden Patienten
26. Jan.	Montag	18:00 - 20:15	online	Dr. Samuel Thoma	Psychische Störungen in der Allgemeinarztpraxis: Diagnostik, Behandlung & Vernetzung
11. Febr.	Mittwoch	16:00 - 19:15	online	Dr. Karl Busch-Petersen, Dr. Martin Boitz	Herz, mein Herz, sei nicht bekloffen! - Prävention, Diagnostik und Therapie der KHK aus der Sicht der Kardiologie und der Allgemeinmedizin

Train-the-Trainer am KW-BB (kostenfrei)

14. Jan.	Mittwoch	19:00 - 21:30	online	Dr. Linda Kentner (KW-BB) Jana Kirchberger (KW-BB)	Aufbau-TtT: Hausbesuche unterweisen	3 Punkte
28. Jan.	Mittwoch	17:30 - 20:15	online	Kristina Metzner (LÄKB) Johannes Rückher (BÄK)	Basis-TtT: Befugnis – WB-Ordnung – eLogbuch	3 Punkte

Dozierenden-Fortbildung (kostenfrei)

17. Januar 2026 (2. Teil)	Samstag	9:00 – 17:00	Brandenburg Havel	Jana Kirchberger, KW-BB Dr. Ulrike Sonntag, KW Berlin	2-teilige Dozierendenfortbildung mit E-Learning, Schwerpunkte: u. a. Planung, Durchführung von Seminaren, Feedback, Evaluation, Hospitation	8 Punkte
------------------------------	---------	--------------	----------------------	---	---	----------

Anmeldung und weitere Informationen

www.kw-brandenburg.de
kompetenzzentrum@mhb-fontane.de
 F. +49 (0)3381 21822-28



Rezension: „Lebenselixier Bewegung“

„Mit zunehmendem Alter begriff ich, wie gut meine Entscheidung war, das Medizinstudium trotz meiner großen Liebe zum Laufen parallel zum Hochleistungssport durchzuziehen“, fasst es der mittlerweile 73 Jahre alte Autor Prof. Wessinghage in seinem neuen Buch zusammen.

In einem von Anekdoten aus seiner Sportlerkarriere gespickten Werk finden sich unzählige Gründe, warum nicht nur die „86 Milliarden Nervenzellen im Gehirn“ Bewegung brauchen, sondern der Organismus in Gänze davon profitiert. So schreibt er: „Der innere Schweinehund ist eine Art Euphemismus der eigenen Faulheit. Und weil man über sie nicht so gerne spricht, muss das arme Borstentier erhalten. Spielzeuge wie Smartphones und Computer verführen zudem zum Sitzen und Liegen. Das ist kein zivilisatorischer Fortschritt, sondern eine Katastrophe, gerade bei Kindern.“ Dabei ist Wessinghage trotz intensiver Appelle an die Leserschaft kein Radikalinski, sondern schaut sich auch über die eigene Schulter, wenn er feststellt: „Doch der Körper unterliegt klaren Gesetzmäßigkeiten, und wer glaubt, sie missachten zu können, wird am Ende fast immer eines Besseren belehrt, auch wenn Helmut Schmidt bis zu seinem Lebensende rauchte und mit dieser Sucht die Ausnahme von der Regel bildet.“

An anderer Stelle zitiert Wessinghage den dänischen Philosophen Søren Kierkegaard: „Das Leben wird vorwärts gelebt und rückwärts verstanden.“ Oder der Autor greift das Zitat „No sports!“ von Sir Winston Churchill auf, wobei die besagten Worte dem ehemaligen Premierminister nicht zugeschrieben werden können, da Churchill nachgewiesenermaßen noch mit 56 Jahren Polo gespielt habe.

Um diese Frage zu klären, habe Wessinghage „ganz old school“ einen Brief an die Oxford Society for Quotations geschrieben, die das weit verbreitete Zitat als fehlerhaft einstuft. Auch die Empfehlung der WHO rund 2,5 Stunden moderate Bewegung pro Woche zu investieren, sieht der Autor kritisch. Denn dies würde nur 1,5 Prozent der Zeit entsprechen, die uns insgesamt zur Verfügung stehe.

Er persönlich investiere trotz fortgeschrittenen Alters noch rund 7 Prozent seiner Zeit für das Training und würde somit „lieber Zeit für Bewegung nutzen als sie später im Wartezimmer abzusitzen.“ Früher seien die Trainingsumfänge natürlich weit höher gewesen und so habe er in seinem Leben mehr als 50 Marathonläufe absolviert. „Jahr für Jahr“, schreibt Wessinghage, der bis heute jährlich am New-York-Marathon teilnimmt. Eines seiner Ziele dabei ist, dem 50 prozentigen Kraftverlust zwischen dem 30. und 80. Lebensjahr bestmöglich entgegenzuwirken bzw. zu laufen. Denn der „Abbau mache vor keinem Organ und vor keiner Fähigkeit halt“ und trotzdem bleibe die Trainierbarkeit unseres Herz-Kreislauf-Systems bis ins hohe Alter bestehen. Dabei verfolge der Autor die „goldene Mitte“, zu der insbesondere die Regelmäßigkeit der Sporteinheiten gehöre.

An anderer Stelle verlässt Wessinghage den Mikrokosmos Sport und schaut auf die Rahmenbedingungen, die es ihm ermöglicht haben, seinerzeit Europameister zu werden. „Gerade weil mein Vater als 17-Jähriger in den Krieg zog, ist mir die Tragweite meines diesbezüglichen Glücks bewusst.“ So habe er in seiner Rehaklinik tatsächlich noch Anfang der 2000er Jahre einige kriegsversehrte Patienten aus dem zweiten Weltkrieg von Versorgungsämtern „geschickt“ bekommen.



Lebenselixier Bewegung

(Gebundene Ausgabe)

Prof. Dr. Thomas Wessinghage (Autor)

Herausgeber: Bonifatius Verlag GmbH

Erscheinungstermin: 10. September 2025

Seitenzahl der Print-Ausgabe: 256 Seiten

Als Fazit des Autors bleibt die Erkenntnis, dass laut einer Untersuchung viele Menschen „nur noch zirka fünfhundert Schritte am Tag gehen. 1910 waren es noch durchschnittlich 20 Kilometer am Tag.“ Für Wessinghage sind „fünfhundert Schritte“ zu wenig, um die Funktionsfähigkeit von Organsystem und Bewegungsapparat zu gewährleisten. Und der Grundsatz: „Gegen den Körper zu handeln, mag für einige Zeit möglich sein – langfristig ziehen wir aber den Kürzeren.“

Dr. med. Jan Ludwig

presse@laekb.de

Qualifikation Psychoonkologie: Krebspatienten im Praxis- und Klinikalltag

Die Diagnosestellung Krebs und die darauffolgende Behandlung stellen für die allermeisten Patienten eine große körperliche und psychische Belastung dar. Das medizinische Personal steht hier einer besonderen Aufgabe gegenüber: Eine lange Begleitung des kranken Menschen, empathische Gesprächsführung trotz Termindruck, Anlaufstelle für Fragen, Lotse durch das Gesundheitssystem, soziale und psychologische Begleitung des Patienten und seiner Angehörigen. Die dafür notwendigen Fertigkeiten gehören jedoch meist nicht zur Grundausbildung. Die LAGO Brandenburg vermittelt ebendiese Fertigkeiten in ihrer Qualifizierung Psychosoziale Onkologische Versorgung (QPO). Die Teilnehmenden lernen, die psychosoziale Situation von Betroffenen besser zu verstehen. Sie werden in die Lage versetzt, Krebspatienten und ihre Angehörigen bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen – von der Erstdiagnose, über den gesamten Krankheitsverlauf bis zur Rehabilitation und auch Palliativversorgung.

Neben Hilfsmöglichkeiten zur psychosozialen Unterstützung der Patienten erhalten die Teilnehmenden Einblicke in Selbsterfahrung und kritische Reflexion der eigenen beruflichen Praxis. So lernen sie auch mit den eigenen Belastungen im Berufsalltag besser umzugehen.

Die Gestaltung und Durchführung der Qualifizierung liegt in den Händen von Fachleuten, die über langjährige Erfahrung in Praxis, Forschung und Lehre in (Psycho-)Onkologie und Psychotherapie verfügen. Bei der Organisation des Curriculums wird auf eine persönliche Betreuung, Interdisziplinarität und Vernetzung unter den Kollegen sowie einen hohen Praxisbezug geachtet.

Die nächste Qualifikation startet im Februar 2026. Sie richtet sich an alle, die an der Versorgung von Krebspatienten und deren Angehörige beteiligt sind und die ihre psychoonkologischen Fertigkeiten stärken möchten.

Termine 2026

Modul I 20./21. Februar
Modul II 20./21. März
Modul III 24./25. April
Modul IV 11./12./13. Juni
Modul V 11./12. September
Modul VI 09./10. Oktober
Modul VII 13./14. November



Zertifizierung, Fortbildungspunkte, Anerkennung

Das Curriculum über 120 Stunden ist anerkannt von der Deutschen Krebsgesellschaft und ermöglicht den Erwerb eines entsprechenden Zertifikats. Dieses berechtigt unter bestimmten Voraussetzungen zur Arbeit in zertifizierten Organkrebszentren und onkologischen Zentren sowie ambulanten Krebsberatungsstellen. Die Zertifizierung durch die Landesärztekammer mit 120 Punkten sowie Bildungsurlaub sind beantragt. ✎

LAGO

Anmeldung und weitere Informationen:

Landesarbeitsgemeinschaft
Onkologische Versorgung Brandenburg e. V.
(LAGO)

Pappelallee 5, 14469 Potsdam

T. +49 (0)331 2707174

post@lago-brandenburg.de

www.lago-brandenburg.de

Die Qualifikation Psychosoziale Onkologische Versorgung (QPO) ist ein Fortbildungsangebot der LAGO, Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. Sie ist das onkologische Netzwerk Brandenburgs. Ihr Ziel ist es, die onkologischen Strukturen im Land Brandenburg zu vernetzen und langfristig zu verbessern. Dieses geschieht durch die Kooperation der in der LAGO organisierten Einrichtungen des brandenburgischen Gesundheitswesens. Eine der Aufgaben der LAGO ist es, für onkologisch tätige Berufsgruppen Fort- und Weiterbildungen zum Thema Krebs und angrenzende Bereiche zu entwickeln und anzubieten.

Abb.: AdobeStock

GRATULATION!



Bei der LÄKB erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen im III. Quartal 2025:

Abschluss Facharzt

Allgemeinmedizin

Melanie Adameit
Dr. med. Robert Bittner
Dr. med. Jacqueline Blümel-Lehmann
Dr. med. univ. Regina Bohl
Dr. med. Corinna Grabenstein
Boris Gregoric
Carmen Hiller
Dr. med. Ferdinand Hoppe
Annika Nick
Martin Pavlik
Diana Peters
Kristina Prothmann
Dr. med. Christian Ramin
Philipp Rauhut
Dr. med. Romy Reetz
Doctor medic Raluca Schwuchow
Bettina Trägenapp
Stephanie Werner

Anästhesiologie

Svetlana Baranova
Dr. med. Martin Hundrack
Kristina Lutze
Ken Michel
Philip Plettig
Oleksandr Seredkin

Arbeitsmedizin

Anja Hirschel
Stefanie Hoffmann
Daniel Melde
Thomas Nagel

Herzchirurgie

Dr. Vedran Savic

Orthopädie und Unfallchirurgie

Naira Arustamyan
Doctor-Medic Prince Deep
Dr. med. Jana Dölle
Göksun Payasli

Thoraxchirurgie

Dr. med. David Macho

Allgemeinchirurgie

Stefanie Neumann
Philine von Schöning
Dr. med. Ulrike Wetzold
Marina Zinovyeva

Viszeralchirurgie

Anna Lavrenko
Wolfgang Wöhl

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Verena Boenigk
Mona Gad
Dr. med. Theresa Meinck
Eva Pardey
Christina Pfaffmann
Dr. med. Daniela Schulze
Paula Zimmermann

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Marta de Robertis
Younes Djeghoubbi

Innere Medizin

MUDr. Adriana Hofmann
Sophia Rath
Dr. med. Kathleen Rudolph
Adel Takla

Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Katerina Neuber
Marek Wagner

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Richard Kettlitz
Dimitrios Kouris
Eman Mahjoob

Innere Medizin und Rheumatologie

Nadezda Imiela

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Sarah Engelbrecht
Virgenie Schwarzburger
Jana Tzschoppe

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. phil. Dr. med. Alexandra Zinck

Laboratoriumsmedizin

Katharina Niskoda

Neurologie

Rabaa Mohammed Farea Al-Azazi
Natalie Balzer
Mario Forero Padilla
Dr. med. Janine Grüning
Oksana Trotsenko

Öffentliches Gesundheitswesen

Susanne Brose

Pathologie

Dr. med. Martin Prekop

Psychiatrie und Psychotherapie

Anna Penkalla
Dr. med. Alexander Prost
Docteur en medecine (Univ.Tunis)
Mohamed Rabia
Ezgi Sahan Bakmaz

Radiologie

Dr. med. Stylianos Mavridis
Vivien Priebe

Strahlentherapie

dr. med. Fabian Leimig
Dr. med. Alexander Ziegler MHBA

Urologie

Lisa Kette
Hwiwoo Kim
Gillian Russo

Abschluss Schwerpunkt

Neuropädiatrie

Dr. Anna Haffke

Abschluss Zusatzweiterbildung

Betriebsmedizin

Dr. med. Robert Fischer

Diabetologie

Daniela Frontschak
Dr. med. Jenny Mitteldorf
Dr. med. Paul Naumann

Ernährungsmedizin

Dr. med. Nina Egbers
Siegling Hahne
Annelie Stöpel

Geriatric

Marie-Josepha Kamrath
Claudia Mayer

Intensivmedizin

Finn Unverricht

Klinische Akut- und Notfallmedizin

Heiko Sczesny

Manuelle Medizin

Dr. med. Jan-Eric Arndt
Bettina Böhl
Dr. med. Alexander Frenzel
Dr. med. Christian Wilke

Medikamentöse Tumorthherapie

Dr. Michal Malkowski

Notfallmedizin

Ellen Gerhardt
Tobias Gottlieb-Stroh
Dr. med. Gudrun-Ingela Horstmann
Dr. med. Thomas Ihl
Joanna Kujdyska
Felix Lange
Dr. med. Simone Lieschke
John-Ivanhoe Mitchell
Dr. med. Fabian Opahle
Dr. med. Kian Röhrs
Stephanie Scherz

Palliativmedizin

Dirk Briesemann
Dr. med. Petra Creutz
Erik Freimark
Stefan Markert
Dr. med. Anke Savcenko
Dr. med. Olga Will

Schlafmedizin

Dr. med. Carmela Koch

Spezielle Schmerztherapie

Dr. med. Teresa Hoffmann-Roe
Susanne Kostka
Dr. med. Sina-Maria Paul
Dr. med. Peer Reddemann

Spezielle Viszeralchirurgie

Dr. med. Juliane Goldmann
Ritesh Shrestha

Suchtmedizinische Grundversorgung

Prof. Dr. med. Sven Schumann

Herzlichen Glückwunsch im November!



97 Jahre

MR Dr. med. Friedrich-Wilhelm Hilker
Potsdam

92 Jahre

Dr. med. Gerda Grote
Templin
Prof. Dr. med. habil. Martin Iwig
Hohen Neuendorf

91 Jahre

OMR Dr. med. Hans Joachim Lehmann
Müllrose
SR Elfriede Stein
Senftenberg
Gerda Löffler
Neuenhagen
Irmhild Kögler
Chorin OT Serwest
MR Dr. med. Christian Töpfer
Fürstenberg
MR Dr. med. Marie Pforte
Werder (Havel) OT Glindow

90 Jahre

Christa Seiler
Hennickendorf

89 Jahre

MR Dr. med. Gustav Bekker
Elsterwerda
SR Dr. med. Dieter Hauff
Potsdam
Dr. med. Hildegard Montag
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Anton Schreiber
Lychen
SR Dr. med. Helga Welewa
Cottbus
MR Dr. med. Hansjörg Scherer
Bad Belzig
Dr. med. Heinz Grassi
Brandenburg

87 Jahre

Dr. med. Wolfgang Hopfe
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Erika Jänichen
Gransee
Marianne Schulz
Erkner
Dr. med. Klaus Niederkorn
Buckow
PD Dr. sc. med. Volkhard Müller
Hohen Neuendorf OT Bergfelde
OMR Dr. sc. med. Wolfgang Kiehl
Panketal OT Zepernick
Doz. Dr. sc. med. Waldtraut Winter
Birkenwerder

86 Jahre

Dr. med. Helga Eggebrecht
Neuruppin
Lore Kliem
Zehdenick
Dr. med. Rosemarie Oertel
Schipkau OT Meuro
Dr. med. Ursel Schache
Wandlitz OT Zerpenschleuse
Dr. med. Ute Große
Potsdam
Dr. med. Werner Eike Müller
Gransee OT Ziegelscheune
Dr. med. Wolfgang Lenzner
Berlin
Barbara Jüdt
Brandenburg an der Havel

85 Jahre

Rainer Hohnstädter
Gröden
Rosemarie Rakowsky
Falkensee
Dr. med. Peter Runge
Teupitz
Dr. med. Frank Seifert
Michendorf
OMR Dr. med. Günter Krauß
Zeuthen
Dr. med. univ. Maria Theresia Lechner
Potsdam

84 Jahre

Dr. med. Adolf Gurski
Cottbus
Dr. med. Regina Rehmann
Eberswalde
MR Dr. med. Hans-Rüdiger Gohlke
Panketal OT Schwanebeck
Dr. med. Lindgard Rost
Oranienburg
Prof. Dr. med. habil. Dieter Patzelt
Wandlitz
Dr. med. Dietmar Kaliski
Potsdam
Dr. med. Usen Uwah
Hennigsdorf
Dr. med. Margitta Köhler
Fredersdorf-Vogelsdorf

83 Jahre

Dr. med. Barbara Finsterbusch
Boitzenburger Land
Dr. med. Ingrid Hahn
Brandenburg an der Havel
MUDr. Ilka Hoemke
Ludwigsfelde
Heike Humpal
Cottbus OT Kiekebusch
Dr. med. Wilfried Klemm
Kloster Lehnin OT Damsdorf
Dr. med. Dieter Liebe
Bad Saarow
MR Dr. med. Dieter Weitermann
Templin
Dr. med. Rainer Wenkel
Erkner
Prof. Dr. med. Ulrich Kunath
Birkenwerder

82 Jahre

Dr. med. Karin Igel
Ludwigsfelde
Peter Knorr
Neuruppin
MR Dr. med. Klaus Döhler
Halbe
Dr. med. Martina Müller
Rietz-Neuendorf
Dr. med. Uwe Schaepe
Glienicke, Nordbahn

81 Jahre

Dr. med. Jürgen Berge
Herzberg
MR Dr. med. Gerd Dietel
Bad Liebenwerda OT Neuburxdorf
Prof. Dr. med. habil. Horst Reiher
Panketal OT Schwanebeck
Dr. med. Heidrun Rebisch
Ahrensfelde OT Blumberg

80 Jahre

Dr. med. Victor Lehr
Panketal OT Zepernick
Dr. med. Ute Weiss
Königs Wusterhausen
Priv.-Doz. Günter Henze
Panketal

79 Jahre

Joachim Bräuer
Nordwestuckermark
Dr. med. Hasso Wallenborn
Bad Saarow

78 Jahre

Jürgen Mating
Elsterwerda
Dipl.-Med. Birgit Fleischer
Bernau
Dr. med. Dr. med. dent. Jan-Peter
Schulz
Wendisch Rietz
Dr. med. Hans Schirmer
Borkheide

77 Jahre

Katharina Wolf
Senftenberg
Dipl.-Med. Ulrich Voß
Werneuchen

76 Jahre

Annemarie Genterczewsky
Rüdersdorf
Dipl.-Med. Hansjochen Studener
Schwedt/Oder
Dr. med. habil. Ingo Feige
Mixdorf
Dr. med. Wolfgang Speckenbach
Oberkrämer
Christine Schirmer
Borkheide

75 Jahre

Dr. med. Christoph Borch
Falkensee
Dipl.-Med. Angelika Uzikova
Brandenburg an der Havel
Priv.-Doz. Dr. med. Roland Vetter
Wandlitz OT Schönwalde
Dr. med. Bernd Nicolai
Teupitz, OT Tornow

70 Jahre

Dipl.-Med. Volker Patzschke
Angermünde OT Welsow
Dr. med. Werner Stöckel
Löwenberger Land (Nassenheide)
Dr. med. Dipl.-Theol. Univ Hans Willner
Berlin
Dr. med. Gunther Becher
Bernau bei Berlin
Dr. med. Sabine Schöne-Schilow
Panketal

65 Jahre

Dr. med. Ulrich Berthold
Schwedt/Oder
Dr. med. Ulrich Döpfmer
Berlin
Dipl.-Med. Reinhard Koch
Lübbenau
Dr. med. Andreas Weigt
Wandlitz
Dr. med. Stefan Hoppe
Schildow

60 Jahre

Dr. med. Beatrix Schuback
Finsterwalde
Gulnara Tairova
Berlin

Entschuldigung!

Leider ist uns ein Fehler beim Druck der Geburtstagsliste Monat November unterlaufen. Wir bitten Sie, diesen Fehler zu entschuldigen. In dieser Ausgabe finden Sie die Geburtstagslisten für November und Dezember 2025.

Herzlichen Glückwunsch im Dezember!



95 Jahre

OMR Dr. med. Christa Enke
Cottbus
OMR Dr. med. dent. Dr. med. Johannes-Heinrich Boeckler
Neuruppin

92 Jahre

SR Elisabeth Leuchert
Zossen
Dr. med. Ingeborg Kebschull
Königs Wusterhausen
Prof. Dr. sc. med. Rüdiger Lehmann
Heidesee OT Bindow

91 Jahre

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

90 Jahre

Barbara Bohnenstengel
Potsdam
MR Dr. med. Hartmut Gahlow
Wandlitz OT Klosterfelde

89 Jahre

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

88 Jahre

Dr. med. Klaus Dräger
Ludwigsfelde
Dr. med. Christa Haupt
Hoppegarten OT Hönow
Dr. med. Werner Scheithauer
Angermünde
Dr. med. Jürgen Sellau
Lindow (Mark)
MR Dr. med. Herbert Steudel
Neuenhagen
Dr. med. Klaus Tischer
Cottbus

87 Jahre

Erika Kreissl
Potsdam
Dr. med. Hannelore Schröter
Rangsdorf OT Groß Machnow

86 Jahre

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

85 Jahre

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

84 Jahre

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

83 Jahre

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

82 Jahre

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

81 Jahre

Dipl.-Med. Heidrun Elsner
Prenzlau
Dr. med. Wolf-Dietrich Hohmann
Neuruppin
Bärbel Michler
Strausberg
Dr. med. Karin Reimann
Petershagen
Dr. med. Carsten Bick
Wandlitz

80 Jahre

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

79 Jahre

Dr. med. Matthias Hirschel
Hohen Neuendorf
Dr. med. Nanette Sarioglu
Hohen Neuendorf

78 Jahre

Dipl.-Med. Gisela Briesemeister
Neuenhagen

77 Jahre

Dr. med. Peter Sachers
Perleberg
Dr. med. Alexander Schmidtchen
Bensdorf

76 Jahre

Dr. med. Barbara Kron
Königs Wusterhausen
Dr. med. Bernd Dreithaler
Berlin

75 Jahre

Dr. med. Uwe Hendrich
Rathenow
Dr. med. Christina Schiefer
Schipkau OT Klettwitz
Inge-Lore Sutter
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Ingolf Schulz
Cottbus OT Groß Gaglow
Dipl.-Med. Frank Philippson
Potsdam
Dr. med. Christa Hoffmann
Potsdam
Dr. med. Gerhard Becker
Mühlenberge

70 Jahre

Dipl.-Med. Jutta Sumkin
Werder (Havel)
Dr. med. Herbert Mitsch
Neuenhagen
Dr. med. Thomas Kollinger
Potsdam

65 Jahre

Dr. med. Axel Wilhelm
Heidesee OT Prieros
Dr. med. Holger Stahl-Rockenfelder
Falkensee
Dr. med. Sven Tessin
Berlin
Dani Novak
Groß Schacksdorf-Simmersdorf

60 Jahre

Dr. med. Heidi Müßigbrodt
Hohen Neuendorf OT Borgsdorf
Holger Heinicke
Schmerzke
Sinikka Trommer
Berlin
Dr. med. Stefan Lenz
Domsühl
Dr. med. Lutz Heischkel
Bernau

In eigener Sache:

Wir haben immer wieder Anfragen, warum „mein“ Geburtstag nicht im Brandenburgischen Ärzteblatt veröffentlicht ist. Aus datenschutzrechtlichen Gründen ist eine Veröffentlichung nur mit Ihrer Zustimmung möglich. Diese haben wir in der Vergangenheit bereits mehrfach abgefragt. Wenn Sie diese noch nicht gegeben haben, aber sich wünschen, dass Ihr Geburtstag veröffentlicht wird, wenden Sie sich bitte an unser Pressereferat.

Kontakt:

presse@laekb.de

T. +49 (0)355 78010140 (Frau Beger)

Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte		
Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung		
16. – 17.01.26	16 P/A	
Ort: Potsdam		
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann		
Teilnahmegebühr: 288 €*		
Psychosomatische Grundversorgung (80 Std.)		
gem. Weiterbildungsordnung LÄKB		
23.01. – 17.10.26	80 P/H	
Ort: Potsdam		
Leitung: Dipl.-Med. M. Schneeweiß, E. Herter		
Teilnahmegebühr: 1.460 €*		
Fit für den Nachtdienst		
24.01.26	8 P/A	
Ort: Potsdam		
Leitung: Dr. med. Gesine Dörr, Dr. med. Mario Liese		
Teilnahmegebühr: 100 €*		
Fortbildung für Weiterbildungsbefugte – Was nun?		
Grundlagen		
28.01.26	3 P/A	
Live-Webinar		
Gebührenfrei		
Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/-verantwortliche		
Blended-Learning-Kurs (E-Learning vor Präsenzphase)		
13. – 14.02.26 (Präsenz)	16 P/A	
Ort: Cottbus		
Leitung: Prof. Dr. med. R. Moog		
Teilnahmegebühr: 288 €*		
Basiskurs Palliativmedizin (40 h)		
gem. Weiterbildungsordnung LÄKB		
16. – 20.02.26	je 40 P/H	
Leitung: Dr. med. C. Neiß		
07. – 11.09.26		
Leitung: Dr. med. E. Kretzschmar		
Ort: Potsdam		
Teilnahmegebühr: je 750 €*		

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin		
Modul I:		
20. – 21.02.26	15P/A	
Teilnahmegebühr: 60 €*		
Modul II: 08. – 09.05.26		
In Planung		
Ort: Potsdam		
Leitung: Dr. med. M. Gremmler		
LNA-Refresherkurs N-ZERT		
06. – 07.03.26	je 18 P/C	
Ausgebucht		
01./02.10.26		
Ort: Potsdam		
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck		
Teilnahmegebühr: je 324 €* Änderungen vorbehalten!		
Seniorenakademie „Digital unterwegs“		
11.03.26	2 P/A	
Live-Webinar		
Leitung: Dr. med. R. Schrambke		
Gebührenfrei		
Forum für Hausärztinnen, Hausärzte und das Praxispersonal		
14.03.26		
Ort: Potsdam		
Leitung: Dr. med. I. Musche-Ambrosius, Dr. med. K. Weinert		
In Planung		
Palliativmedizin Fallseminare (40 Std.)		
gem. Weiterbildungsordnung LÄKB		
Modul 1: 16. – 20.03.26	je 40 P/H	
Modul 2: 09. – 13.11.26		
Modul 3: In Planung für 2027		
Ort: Potsdam		
Leitung: B. Himstedt-Kämpfer		
Teilnahmegebühr: je 750 €*		

Fortbildung für Weiterbildungsbefugte, Erfolgreich lehren und kommunizieren		
18.03.26	3 P/A	
Live-Webinar		
Gebührenfrei		
Strahlenschutzaktualisierungskurs für Ärzte und MTR		
20.03.26	8 P/A	
Ort: Cottbus		
Leitung: Dr. med. M. Starke, MBA		
Teilnahmegebühr: 144 €*		
Telenotarzt/Telenotärztin N-ZERT		
Kurs nach BÄK-Curriculum		
16. – 18.04.26	28 P/H	
Ort: Potsdam		
Leitung: S. Gozdowsky		
Teilnahmegebühr: 1.000 €*		
Interdisziplinäres Forum „Gelenkerkrankungen“		
18.04.26	7 P/A	
Ort: Potsdam		
Leitung: Dr. med. M. Gremmler		
Teilnahmegebühr: 126 €*		
Funktionsmedizin: Orthopädisch-Manuelle Untersuchung		
08.05.26 (OEX)	je 10 P/C	
19.11.26 (UEX)		
Ort: Potsdam		
Leitung: Dr. med. V. Liefing		
Teilnahmegebühr: je 168 €*		
Fortbildung für Weiterbildungsbefugte: Gute Weiterbildung gemeinsam gestalten		
04.07.26	4 P/A	
Ort: Potsdam		
Gebührenfrei		

Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD)

Kurs nach BÄK-Curriculum

06. – 10.11.26

Ort: Potsdam

In Planung

Fortbildung für Praxispersonal

NÄPA-Refresherkurse Notfall

06.12./12.12.25

online

Teilnahmegebühr: 208 €*

Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung

16. – 17.01.26

Ort: Potsdam

Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann

Teilnahmegebühr: 288 €*

NäPA-Kurs 2026

Start: 04.03.26

Ort: Potsdam

Alle Termine auf der Webseite.

Forum für das Praxispersonal

14.03.26

Ort: Potsdam

Leitung: I. Reicherdt

In Planung

Ihre Vorschläge sind gefragt!

Wir freuen uns über Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:

T. +49 (0)355 78010-320

F. +49 (0)355 78010-339

fortbildung@laekb.de



*Preisanpassung vorbehalten

Änderungen vorbehalten!



**Veranstaltungen der
Landesärztekammer Brandenburg:**

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



**Teilnahmebedingungen für Fortbil-
dungsveranstaltungen der Landes-
ärztekammer Brandenburg:**

www.laekb.de (Arzt/Fortbildung/
Rechtliche Grundlagen)

Anmeldung und Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:

LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus

T. +49 (0)355 78010-320 | **F.** +49 (0)355 78010-339 | fortbildung@laekb.de | www.laekb.de

Land Brandenburg	Angebote anderer Ärztekammern	
Kontinuierliche Balintgruppe Potsdam jeden 2. Mittwoch im Monat 5 P 17:30 – 21:00 Uhr (je 4 Balintstunden) Gebühr: je 60 € Ort: Heinrich-Heine-Klinik Potsdam-Neufahrland Leitung und Anmeldung: Eva M. Herter Balintgruppe-Potsdam@web.de	Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Stunden) (zur Erlangung der Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung) 29. – 31.01.26 (Teil 1) 26. – 28.02.26 (Teil 2) Kurs nur komplett buchbar! Ort: Sächsische Landesärztekammer, 01099 Dresden Auskunft: SLÄK Referat Fortbildung, Fr. Schmidt Tel.: 0351 8267-321 E-Mail: fortbildung@slaek.de Gebühren: 1.000,- € für Mitglieder SLÄK, 1.100,- € für Nichtmitglieder	BÄK-Curriculum Leitender Notarzt/Leitende Notärztin (50 UE) Blended-Learning-Kurs (8 UE Vorbereitungsmodul als E-Learning vor Präsenzphase) 20. – 24.04.26 (Präsenzphase) Ort: Kloster Nimbschen, 04668 Grimma Auskunft: SLÄK Referat Fortbildung, Fr. Dobriwolski Tel.: 0351 8267-324 E-Mail: fortbildung@slaek.de Gebühren: 1.440,- € für Mitglieder SLÄK, 1.550,- € für Nichtmitglieder
Balint-Intensivtage (je 10 Balintstunden) 10.01.26, 25.04.26, 04.09.26 Gebühr: je 230 € Ort: Senftenberg Leitung: Dr. med. de la Fontaine Anmeldung: Sana Campusschule Niederlausitz manja.minihoffer@sana.de oder http://www.sana.de/campusschule	Grund- und Aufbaukurse Sozialmedizin (gem. BÄK-Curriculum) 09.03. – 27.11.26 (Modul I – VIII) Gebühren je Modul: 560,- € für Mitglieder SLÄK 600,- € für Nichtmitglieder Aufbau der Module: 3 Tage Präsenzunterricht/Betriebsbegehung, 1 Tag Online-Präsenz, 1 Tag E-Learning Ort: Sächsische Landesärztekammer, 01099 Dresden Auskunft: SLÄK Referat Fortbildung, Tel.: 0351 8267 -348, -321, -329 E-Mail: sozialmedizin@slaek.de	
NASIM-Kurs N-ZERT Notarzt-Simulations-Kurs nach Vorgabe der WBO für Erwerb der ZB Notfallmedizin 12.-14.01.26 Ort: Lausitzer Rettungsdienstschule, Cottbus Gebühr: 1.800 € Leitung: Dr. med. T. Lembcke Anmeldung: Fr. Kunze Tel. 0355 463256, rettungsdienstschule@ctk.de	Weiterbildungskurs Sozialpsychiatrie 26. – 28.03.26 (Teil 1), 05. – 06.06.26 (Teil 2) Kurs nur komplett buchbar! Ort: Sächsische Landesärztekammer, 01099 Dresden Auskunft: SLÄK Referat Fortbildung, Fr. Michel Tel.: 0351 8267-351 E-Mail: fortbildung@slaek.de Gebühren: 820,- € für Mitglieder SLÄK, 880,- € für Nichtmitglieder	
Psychosomatische Grundversorgung 50 h 22.01. – 24.01.26 (Teil 1) 12.03. – 14.03.26 (Teil 2) Ort: Sana Campusschule Niederlausitz, 01998 Schipkau OT Klettwitz Gebühr: 1.200 € Leitung: Dr. med. L. de la Fontaine Anmeldung: manja.minihoffer@sana.de oder http://www.sana.de/campus-schule		



Bekanntmachung: Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen

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

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

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

Zulassungsförderungen

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

Hausärzte:

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

Augenheilkunde:

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

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

Kinderheilkunde:

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

Dermatologie:

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

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

Ansprechpartnerinnen:

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

Bewerbungsfrist bis 26.11.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 118/2025

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 120/2025**

Fachrichtung: Anästhesiologie

Planungsbereich: Land Brandenburg

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 122/2025

Fachrichtung: Chirurgie/Orthopädie

Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

Dringend Nachfolger gesucht!

laufende Bewerbungskennziffer: 133/2021

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 134/2021

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 148/2021

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 147/2022

Fachrichtung: Neurologie/Psychiatrie

Planungsbereich: Uckermark

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 19/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 47/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 102/2023

Fachrichtung: Physik. u. Rehabilitative

Medizin

Planungsbereich: Land Brandenburg

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 117/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Barnim

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 133/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Eisenhüttenstadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 134/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Eisenhüttenstadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 139/2023

Fachrichtung: Kinder- u. Jugendmedizin

Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 144/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Spree-Neiße

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 7/2024

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Spree-Neiße

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 14/2024

Fachrichtung: Urologie

Planungsbereich: Barnim

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 20/2024

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Cottbus/Stadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 50/2024

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Spree-Neiße

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 53/2024

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: 31.12.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 54/2024

Fachrichtung: Chirurgie/Orthopädie

Planungsbereich: Teltow-Fläming

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 56/2024

Fachrichtung: Nervenheilkunde*

Planungsbereich: Oberhavel

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 63/2024

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

Sie haben Interesse?

Dann schicken Sie uns bitte eine E-Mail an boersen@kvbb.de mit folgenden Angaben:

- » Bewerbungskennziffer der Ausschreibung
- » Ihre Anschrift und Telefonnummer
- » Ihre Facharztanerkennung / das psychotherapeutische Richtlinienverfahren und Approbationsdatum
- » Zeitpunkt der möglichen Praxisübernahme

* hälftiger Versorgungsauftrag **Voraussetzung erneute Prüfung des Sonderbedarfs vom Zulassungsausschuss für Ärzte

Fortbildungsveranstaltung zum Thema Vernachlässigung und Misshandlung Schutzbefohlener – Schau richtig hin!

„Vernachlässigung und Misshandlung Schutzbefohlener“ ist ein bewegendes Thema, das zeigt, wie wichtig es ist als Ärztin und Arzt Verantwortung zu übernehmen, hinzusehen und zu handeln. Am 18. Oktober 2025 fand daher in Potsdam die zweite Veranstaltung der Fortbildungsreihe „Arzt und Recht“ der Akademie für Ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg zu diesem Thema statt.

Ein Tag voller Perspektiven und Dialoge

Die gesamte Veranstaltung war geprägt von engagierten Referentinnen und Referenten aus verschiedenen Bereichen, dem interdisziplinären Austausch und einem sehr interessierten Auditorium.

Mit Erich Frieds Gedicht „Die Gewalt“ wurde der Tag thematisch eröffnet. Prof. Dr. Claus Richter von der Fachhochschule Potsdam mit dem Schwerpunkt Zivilrecht, insbesondere Familienrecht und Kinder- und Jugendhilferecht, gab einen Überblick über rechtliche Grundlagen, Pflichten und Rechte – und brachte Struktur in ein Feld, das im Alltag oft von Unsicherheit geprägt ist.

Kriminaloberkommissarin Rahel Hummel nahm das Publikum anschließend mit in die kriminalpolizeiliche Praxis und sensibilisierte für die Auswirkungen sexualpädagogischer Konzepte auf das Strafverfahren und die kriminalpolizeilichen Ermittlungen. Sie betonte die Wichtigkeit der ersten Befragung der betroffenen Kinder und Jugendlichen durch die spezialisierten Mitarbeiter der Kriminalpolizei und nicht durch die Eltern oder betreuenden Pädagogen. Ihre Schilderungen aus realen Ermittlungsfällen machten deutlich, wie sensibel die ersten Schritte im Umgang mit betroffenen Kindern sein müssen und gab nach Aussagen eines Teilnehmenden „Denkanstöße zum Perspektivwechsel“.

Prof. Dr. Knut Albrecht gelang es die Perspektive der Rechtsmedizin anschaulich und dennoch sensibel darzustellen. Herr Dr. Mieck gab Einblicke in die aktuelle Lage im Rettungsdiensteinsatz bei dieser Problematik.

Nachmittag zwischen Empathie und Expertise

Am Nachmittag richtete sich der Blick auf die beiden Gruppen, die im medizinischen und psychologischen Alltag besonders verletztlich sind: ältere Menschen und Kinder.

Dr. Manuel Anhold, Chefarzt des Evangelischen Zentrums für Altersmedizin Potsdam, stellte strukturiert und eindrucksvoll die Ursachen der Gewalt gegen ältere Patienten, körperliche und emotionale Anzeichen bei älteren Patienten mit Gewalterfahrung sowie Möglichkeiten der Gewaltprävention dar. Eine lebhaft diskussion der Teilnehmenden entfaltete sich im Anschluss.

Es folgten drei Vorträge zu verschiedenen Aspekten der Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern. Mit großem Engagement erläuterte Frau Dr. med. Petra Degenhardt, Kinderschutzmedizinerin und Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie in Potsdam das Thema Kindeswohlgefährdung. Sie teilte ihren bedauerlicherweise reichen Erfahrungsschatz und zeigte Wege des ärztlichen Vorgehens auf. Den wichtigen Aspekt des institutionellen Kinderschutzes sowie die psychischen Folgen von Gewalt beleuchtete Dr. Beate Schwarz während Dr. Lena Kunze aus der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Potsdam die Auswirkungen und Folgen für die Schutzbefohlenen aber auch für die Behandelnden selbst sehr empathisch und faktenbasiert darstellte. Die beiden Vorträge wurden als sehr wichtig und anregend von den Teilnehmenden eingeschätzt.

In den Pausen wurde angeregt weiterdiskutiert – quer durch Fachrichtungen und Berufsgruppen. Viele nutzten die Gelegenheit, eigene Erfahrungen zu teilen und voneinander zu lernen.

Ein Tag, der nachwirkt

Am Ende waren sich alle einig: Diese Fortbildung hat nicht nur informiert, sondern berührt. Sie hat gezeigt, dass Kinderschutz, Patientensicherheit, psychologische Sensibilität und ärztliches Ethos untrennbar miteinander verbunden sind. Eine Fortsetzung solcher interdisziplinären Veranstaltungen wurde von vielen gewünscht, verbunden mit der Hoffnung auf viele weitere Teilnehmende. Die Organisatorinnen der Landesärztekammer Brandenburg bedanken sich herzlich bei allen Referierenden und Teilnehmenden für die offene, respektvolle und engagierte Atmosphäre. ✎

Dr. med. Michael Knoop, MHBH

fortbildung@laekb.de

Health Hackathon Brandenburg 2025 – Premiere bringt innovative Lösungen für Klinikalltag und Versorgung

Wie entstehen Innovationen im Gesundheitswesen? Indem Menschen aus Medizin, IT, Technik, Wissenschaft und Wirtschaft gemeinsam nachdenken, experimentieren und gestalten. Genau das ist beim Health Hackathon Brandenburg 2025 im Audimax der Technischen Hochschule Brandenburg geschehen. An zwei Tagen entwickelten Studierende und Fachleute aus ganz Brandenburg praxisnahe Lösungen für reale Herausforderungen aus dem Klinikalltag – begleitet von Mentor:innen, Workshops und einer inspirierenden Atmosphäre, die Lust auf Zukunft machte.

Die Challenges: Reale Probleme, kreative Lösungen

Die sechs Aufgaben, die das UKB in den Wettbewerb einbrachte, spiegeln zentrale Themen der modernen Krankenhauswelt:

- » **Telemedizinische Nachsorge:** Digitale Strukturen für eine vernetzte Kommunikation nach Entlassung
- » **Intuitive Wegführung:** Orientierungssysteme für Patient:innen und Angehörige
- » **Sichere Logistik von Wertsachen:** Smarte Systeme für Nachverfolgbarkeit und Sicherheit
- » **SmartFood:** Nachhaltige, bedarfsgerechte Verpflegung im Klinikbetrieb
- » **Hybride Raumnutzung:** Flexible Konzepte für effiziente Raumplanung
- » **Mitarbeitendenwohlbefinden:** Maßnahmen für Teamklima, Kommunikation und Entlastung

Zusätzlich stellten Nachwuchstalente im Rahmen der Schul-Challenge eigene Ideen für die Gesundheitsversorgung der Zukunft vor.

Kreativität trifft auf Praxis – die Gewinner:innen

Nach intensiven Hacking-Runden präsentierten die zehn Teams ihre Prototypen vor einer Jury aus Vertreter:innen von UKB, THB, MHB und regionalen Innovationspartnern.

1. Platz: Team „Kompass“-Challenge – Intuitive Wegführung

Das Team überzeugte mit einem digitalen und analogen Orientierungssystem, das Patient:innen und Besucher:innen eine einfache und barrierearme Navigation durch das Krankenhaus ermöglicht.

2. Platz: Team „Caffeinated Caregivers“-Challenge – SmartFood

Die Gruppe entwickelte einen App-Prototyp für ein intelligentes, nachhaltiges Bestellsystem zur optimierten Lebensmittelversorgung in Kliniken.

3. Platz: Team „WiR“-Challenge – Mitarbeitendenzufriedenheit

Das Team präsentierte praxisnahe Ideen, wie Kommunikation, Teamklima und Arbeitsprozesse im Klinikalltag verbessert werden können.

Der Health Hackathon Brandenburg ist eine gemeinsame Initiative von UKB, MHB und THB. Ziel ist es, durch interdisziplinäre Zusammenarbeit praxisnahe Lösungen für die Gesundheitsversorgung zu entwickeln. Weitere Informationen, Impressionen und die Aufzeichnung der Final-Pitches stehen in Kürze unter: www.health-hackathon-brandenburg.de bereit. ↩

Björn Saeger

UK Brandenburg

b.saeger@uk-brandenburg.de

STELLENANGEBOTE



DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz

Wir suchen zur Verstärkung des Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt für die Orthopädie und Unfallchirurgie (m/w/d)

Beginn nach Vereinbarung
Berufsform: Führungskraft

Qualifikation: Facharzt (m/w/d)
Fachbereich: Orthopädie und Unfallchirurgie

Wir bieten Ihnen:

Eine moderne Klinikstruktur mit Vereinbarkeit von Beruf und Familie
Eine an der beruflichen Qualifikation orientierte attraktive Vergütung
Betriebliche Altersvorsorge, Kinderbetreuungszuschuss
Unterstützung bei Integration der Familie (KiTa, Schule, Freizeit) und Wohnungssuche

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Angabe Ihres nächstmöglichen Einstiegstermins und ein persönliches Kennenlernen.

Für Fragen und weitere Informationen steht Ihnen unser Chefarzt der Chirurgie PD Dr. med. Heiko Neuß unter der Rufnummer 03981 / 258-301 gern zur Verfügung.

Umfassende Informationen rund um unser Krankenhaus erhalten Sie auf unserer Homepage unter: www.drkmst.de.



Hybrid-DRGs ab 2026

Praxis für Gefäßmedizin in Berlin sucht nach Erweiterungsbau:
Angiolog:Innen und/oder Gefäßchirurg:Innen zur Anstellung
 (auch Teilzeit), spätere oder sofortige Sitzübernahme möglich.
 Chiffre BÄB 101-12/25 an: Verlagsbüro Kneiseler, Uhlandstr. 161, 10719 Berlin

Das HAND- UND FUSSZENTRUM BERLIN sucht zum 05.01.2026 einen FA f. O&U (m/w/d) zur Anstellung **oder** einen WBA (m/w/d) Orthopädie & Unfallchirurgie **oder** einen FA O&U (m/w/d) zur Anstellung als WBA Handchirurgie. Umfangreiche konservative und operative Tätigkeit, modernste techn. Ausstattung, angenehme Arbeitszeiten und ansprechendes Umfeld.
 Wir freuen uns auf Sie! Email: sekretariat@hfz-berlin.de

**Weiterbildungsassistent Innere Medizin/
 Pneumologie/Schlafmedizin (m, w, d)**

Wir bilden ab 1.7. 2026 wieder in den Fachgebieten Innere Medizin/ Pneumologie/ZB Schlafmedizin aus. Unsere Standorte (Praxen und Schlaflabore) befinden sich in Cottbus, Calau und Elsterwerda. Die Cottbuser Hauptstelle ist in unmittelbarer Nähe der MUL-CT, der 1. Staatlichen Medizinischen Universität Brandenburgs.

Aussagekräftige Bewerbungen bitte an:

Ambulantes Zentrum für Lungenkrankheiten und Schlafmedizin (AZLS)
 Z.H. Dr. med. Frank Käßner
 Thiemstr. 124, 03050 Cottbus
 www.lunge-schlaf.de

Operativ erfahrener

UNFALLCHIRURG o. ORTHOPÄDE (m/w/d)

(TEP, Arthroskopie, Fußchirurgie) von orthop./chir. GP
 in Berlin gesucht. Telefon: 0172 3018808


DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz

Wir suchen zur Verstärkung des Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt für die Allgemein-/Viszeralchirurgie (m/w/d)

Beginn nach Vereinbarung
 Berufsform: Führungskraft

Qualifikation: Facharzt (m/w/d)
 Fachbereich: Allgemein- und
 Viszeralchirurgie

Wir bieten Ihnen:

Eine moderne Klinikstruktur mit Vereinbarkeit von Beruf und Familie
 Eine an der beruflichen Qualifikation orientierte attraktive Vergütung
 Betriebliche Altersvorsorge, Kinderbetreuungszuschuss
 Unterstützung bei Integration der Familie (KiTa, Schule, Freizeit) und Wohnungssuche

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Angabe Ihres nächstmöglichen Einstiegstermins und ein persönliches Kennenlernen.

Für Fragen und weitere Informationen steht Ihnen unser Chefarzt der Chirurgie PD Dr. med. Heiko Neuß unter der Rufnummer 03981 / 258-301 gern zur Verfügung.

Umfassende Informationen rund um unser Krankenhaus erhalten Sie auf unserer Homepage unter: www.drkmst.de.


Arbeiten im Tannenhof Berlin-Brandenburg


Willkommen im „Haus Schönbirken“ des Tannenhofs Berlin Brandenburg am Standort **Lindow bei Neuruppin**. Hier arbeiten Therapeut*innen, Ärzt*innen und unsere Pflegekräfte Hand in Hand zusammen. Immer auf Augenhöhe.

Werden Sie Teil unseres Teams an unserem Standort und unterstützen Sie uns in unserer Einrichtung als

**Facharzt / Fachärztin (m/w/d)
 für Psychiatrie / Psychotherapie**

14,0 – 20,0 Stunden / Woche
 unbefristet

Was sind IHRE Wünsche:

- **familienfreundliche und flexible Arbeitszeiten von Montag bis Freitag**
- **freie Wochenenden, mit gelegentlichen telefonischen Rufbereitschaften**
- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis
- ein Gesamturlaubsanspruch von 33 Tagen pro Kalenderjahr
- eine attraktive betriebliche Altersvorsorge
- Weiterentwicklungsmöglichkeiten durch ein vielfältiges Angebot von Fort- und Weiterbildungen

Was sind UNSERE Wünsche:

- **Sie sind Facharzt / Fachärztin (m/w/d) für Psychiatrie / Psychotherapie oder haben eine vergleichbare Qualifikation z. B. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin mit psychotherapeutischer Qualifikation**
- Sie verfügen ggf. über Erfahrungen in der Arbeit mit suchtkranken Menschen und/oder im Bereich der Rehabilitation
- Ihrerseits besteht die Bereitschaft zur Übernahme einer telefonischen Rufbereitschaft

Dann sind das IHRE zu erwartenden Aufgaben (u.a.):

- Gemeinsam mit der Ärztlichen Leitung die medizinische Diagnostik und Versorgung in der Rehabilitation
- Berichtswesen und Dokumentation

Bei Fragen rufen Sie uns gern an: Wir lieben es, direkt miteinander zu sprechen.

Partnerin für fachliche Auskünfte: Frau Schulze unter 030 / 86 49 46 - 0

Partner für das Bewerbungsverfahren: Herr Schüning unter 030 / 86 49 46 – 29

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittsdatums sowie Ihrer Gehaltsvorstellung per E-Mail (Format PDF - max. 5 MB) an bewerbung@tannenhof.de

**Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH, Personalbüro,
 Wexstraße 2, 10825 Berlin**

www.tannenhof.de

Tannenhof Berlin-Brandenburg



**Inhaber und Verleger**

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

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Redaktion

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

Design und Realisation

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

**Repro, Druck, Herstellung,
Verlagswesen**

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

Vertrieb

Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung

Verlagsbüro Kneiseler
Uhlandstraße 161, 10719 Berlin
Telefon 030 88682873
Telefax 030 88682874
E-Mail g.kneiseler@t-online.de
**Es gilt die Preisliste Nr. 35,
gültig ab 01.01.2025**

Urheberrecht

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

Erscheinungsweise

Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

Bezugsgebühr

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

Bestellung | Abonnement | Kündigung

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

Hinweise für Autoren**Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter
Manuskripte**

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

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

Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

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

Einreichung von Bildern

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

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

Sprache im Brandenburgischen Ärzteblatt

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

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

Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

läkB
Landesärztekammer
Brandenburg

*16 Stunden Qualifikationskurs entsprechend den Vorgaben der Bundesärztekammer –
im Blended Learning Format (2 Phasen)*

Themenschwerpunkte:

- » Gesetzliche und regulatorische Grundlagen
- » Aufgaben und Stellung des Transfusionsverantwortlichen und der Transfusionsbeauftragten und des Leiters Blutdepot
- » Immunhämatologische Grundlagen der Therapie mit Blutprodukten
- » Transfusion, Bereitstellung kompatibler Blutprodukte
- » Therapie mit Erythrozytenkonzentraten und Thrombozytenkonzentraten
- » Vorbereitung und Durchführung der Bluttransfusion
- » Patient-Blood-Management
- » Notfall- und Massivtransfusion
- » Präoperative Diagnostik und Therapie von Hämostasestörungen
- » Therapie mit gerinnungsaktiven Hämotherapeutika
- » Unerwünschte Reaktionen
- » Dokumentations- und Unterrichtspflichten
- » Blutdepotführung und Transport von Blutprodukten

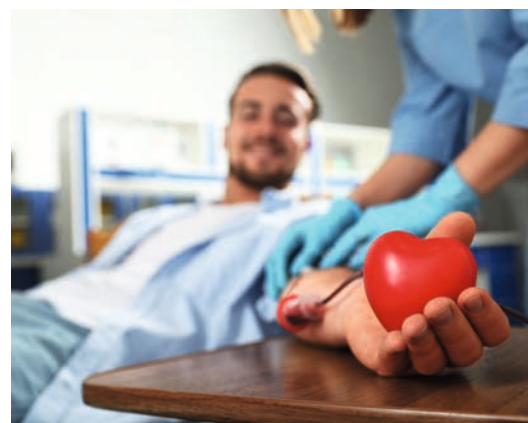


Foto: AdobeStock

Leitung:

Prof. Dr. med. Rainer Moog

Termine:

Phase 1: E-Learning Modul
12.01. – 12.02.2026

Phase 2: Präsenz-Modul
13. – 14.02.2026 in Cottbus

Teilnahmegebühr: 288 €

Anmeldung/Information:

www.laekb.de/haemo

T. +49 (0)355 78010-323

