

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG




UNSER THEMA | 5
130. Deutscher Ärztetag in Hannover

**Zivil-militärische
Zusammenarbeit im
Stresstest**

| 11

**Bekanntgabe
MFA-Prüfungstermine**

| 22



SETZEN SIE BEI DER
**HYBRID-DRG-
ABRECHNUNG**
AUF EINEN
ERFAHRENEN PARTNER

Seit Einführung der Hybrid-DRG-Abrechnung wächst der Katalog abrechenbarer ambulanter Operationen stetig – und damit auch das finanzielle Potenzial für niedergelassene Ärzte.

Gleichzeitig bringen die Vorgaben komplexe Anforderungen und Risiken mit sich, die in der Praxis häufig unterschätzt werden.

VERLASSEN SIE SICH
AUF UNSEREN
RUNDUM-SERVICE
OHNE SOFTWAREKOSTEN



LASSEN SIE SICH BERATEN!

 ihre-pvs.de/hybrid-drg

 **PVS holding**

ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr
pria

ihre-pvs.de



Foto: Aaron Biederstädt

» Einsatz in Äthiopien: Aaron Biederstädt über seine Erfahrungen in der Kinderchirurgie | 18



Foto: Adobestock

» Fortbildung: Ärztliche Leichenschau – wenn der letzte Blick zählt | 32

EDITORIAL _____ **4**

UNSER THEMA
130. Deutscher Ärztetag in Hannover
 Viel Frust, aber auch Kampfgeist in Hannover _____ **5**

■ **LÄKB AKTUELL**
 Medic Quadriga 2026 in Brandenburg –
 Zivil-militärische Zusammenarbeit im Stresstest _____ **11**
 Trebbin (DEU), Teheran (IRA), Ternopil (UKR)
 und viele offene Fragen _____ **15**
 Militärische Augenheilkunde –
 ein Thema von aktueller Bedeutung _____ **17**

GASTBEITRAG
 Einsatz in Äthiopien: Aaron Biederstädt
 über seine Erfahrungen in der Kinderchirurgie _____ **18**

■ **LÄKB AKTUELL**
 Rezension: Psychodynamisches und Analytisches
 Arbeiten mit Gruppen _____ **20**

GASTBEITRAG
 KI-Roadshow der KBV
 macht Station bei der KVBB _____ **21**
 Rückblick auf das 3. Spring Meeting
 der Brandenburger Orthopädischen Gesellschaft _____ **21**

■ **LÄKB AKTUELL**
 Bekanntgabe Prüfungstermine für
 Medizinische Fachangestellte (MFA) _____ **22**
 Zwischenprüfung der Medizinischen
 Fachangestellten (MFA) _____ **24**

GASTBEITRAG
 MBA Krankenhausmanagement –
 berufsbegleitend studieren _____ **25**

■ **PERSONALIA**
 Geburtstage _____ **26**
 Trauer _____ **28**

■ **AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG**
 Fortbildung für Ärzte und MFA _____ **29**

FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE
 Land Brandenburg und andere Bundesländer _____ **31**

■ **AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG**
 Wenn der letzte Blick zählt _____ **32**

KVBB informiert _____ **33**

STELLENANZEIGEN _____ **34**

IMPRESSUM _____ **35**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Foto: LÄKB



mit der konstituierenden Sitzung der demokratisch gewählten Kammerversammlung beginnt am 6. Juni eine neue Legislaturperiode der Landesärztekammer Brandenburg. In der neuen Kammerversammlung werde ich weiter mitarbeiten, nicht aber weiter in der Spitzenposition des Kammerpräsidenten.

Ich werde jetzt öfter gefragt, welche Erfolge und welche Misserfolge ich in diesen neun Jahren hatte. Aber die Ausübung des Präsidentenamtes ist nicht die Durchsetzung von Interessen einer einzelnen Person sondern, – und so steht es auch in unserer Hauptsatzung – der Präsident „erledigt die laufenden Geschäfte der Kammer und führt die Beschlüsse des Kammervorstandes aus“. Der Kammerpräsident bestimmt daher nicht allein, was zu tun ist; er setzt allenfalls Impulse. Als Moderator muss er auf eine Gesamtlösung hinarbeiten, in der sich alle Standpunkte wiederfinden können. Hier bin ich den Gremien unserer Landesärztekammer sehr dankbar für die konstruktive Zusammenarbeit. Zahlreiche Einzelprojekte konnten wir so gemeinsam in den letzten zwei Legislaturperioden erfolgreich umsetzen.

Beide Legislaturperioden waren von der Corona-Pandemie beeinflusst wie auch die konstituierende Sitzung der Kammerversammlung in der letzten Wahlperiode. Wir haben die Kontinuität der Fortbildungen gewahrt, indem wir sehr schnell auf Lernportale und Webinare gewechselt sind. Das Prüfungsgeschehen in der Weiterbildung wurde in vollem Umfang aufrechterhalten. Durch die Einrichtung des Ausschusses „Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung“ oder der AG „Ausländische Ärztinnen und Ärzte“ sowie einem neuen Beauftragten für Klimaschutz haben wir wichtigen Interessen eine eigene Stimme gegeben und die demokratische Kultur unserer Gremien gestärkt.

Von besonderer Bedeutung ist unser guter Kontakt zum Ministerium. Während der Pandemie waren wir in enger Abstimmung, und wir wirken seit einiger Zeit im gemeinsamen Regionalausschuss zur Krankenhausplanung der Länder Brandenburg und Berlin mit.

Die Kammer ist mit ihrem neuen Internetauftritt, dem neuen Design des Ärzteblattes und nicht zuletzt durch ihren monatlichen Newsletter moderner und sichtbarer geworden. Mit unseren berufspolitischen Veranstaltungen haben wir aktuelle Themen vertieft und Sie auf dem Laufenden gehalten.

In der letzten Legislaturperiode haben uns die Referentenentwürfe und Gesetze wie z. B. die Krankenhausreform, Notfallreform oder auch die Legalisierung von Cannabis vom Bundesgesundheitsministerium begleitet und auch herausgefordert. Mit zahlreichen Aktivitäten wie Stellungnahmen, Gesprächen mit dem Ministerium, Pressemitteilungen und Veranstaltungen haben wir versucht zu informieren und zu intervenieren. Mit dem neuen GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz wurde der Ärzteschaft wieder ein „Zumutungspaket“ geschnürt, das auch die Selbstverwaltung sicher noch einige Zeit beschäftigen wird.

Alle diese Aktivitäten unterstreichen die Bedeutung einer demokratisch verfassten Selbstverwaltung. Sicherlich braucht man für ein Engagement in der Berufs- und Gesundheitspolitik Ausdauer und Frustrationstoleranz. Doch diese Arbeit ist auch sehr bereichernd, so habe ich sie jedenfalls immer empfunden. In diesem Sinne wünsche ich den neu gewählten Vertretern der Selbstverwaltung, insbesondere den neu gewählten Mitgliedern im Vorstand unserer Ärztekammer viel Erfolg, Ausdauer und eine glückliche Hand.

Ihnen alle danke ich für Ihr jahrelanges Vertrauen und Ihre Unterstützung.

Ihr
Frank-Ullrich Schulz

Viel Frust, aber auch Kampfgeist in Hannover

Der Auftakt des 130. Deutschen Ärztetags war von ungewöhnlich scharfen, aber auch frustrierten und kämpferischen Tönen geprägt. Bundesärztekammer-Präsident Dr. med. Klaus Reinhardt übte in seiner Rede zum Auftakt deutliche Kritik an wesentlichen Punkten des Beitragsstabilisierungsgesetzes. Dabei richtete er sich insbesondere an Lars Klingbeil (SPD). Er warf ihm vor, die Refinanzierung versicherungsfremder Leistungen zu blockieren und gleichzeitig den Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds zur Finanzierung staatlicher Aufgaben von 14,5 auf 12,5 Milliarden Euro zu kürzen.

Zudem kritisierte Reinhardt die aus seiner Sicht widersprüchliche Haltung der Bundesregierung: Bewährte Maßnahmen wie die offene Sprechstunde und zentrale Terminvergabesysteme sollten zwar erhalten bleiben, gleichzeitig werde ihnen jedoch die finanzielle Grundlage entzogen. Auch die geplanten Änderungen bei der Refinanzierung von Tarifsteigerungen in Krankenhäusern sowie das verpflichtende Zweitmeinungsverfahren bewertete er kritisch. Der BÄK-Präsident forderte die Bundesregierung daher auf, den Reformprozess neu aufzusetzen und gemeinsam mit den Akteuren im Gesundheitswesen tragfähige Lösungen zu erarbeiten.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken wies die massive Kritik der Ärzteschaft am geplanten GKV-Spargesetz weitgehend zurück und warf den Kassenärzten indirekt vor, mit Warnungen vor wegbrechenden Arztterminen unnötig Ängste zu schüren. Die geplanten Kürzungen im Gesundheitswesen seien unvermeidbar, obwohl sie sowohl für die Politik als auch für die Betroffenen belastend seien. Die Ministerin erklärte, das Gesundheitssystem habe über Jahre hinweg mehr ausgegeben, als langfristig tragbar sei. Künftig solle sich die Ausgabenpolitik stärker an den tatsächlichen Einnahmen orientieren. Geplant sind unter anderem das Streichen bestimmter Sonderhonorare für Arztpraxen sowie die Überprüfung oder Abschaffung einzelner Leistungen ohne ausreichenden wissenschaftlichen Nutzen, etwa Homöopathie oder bestimmte Vorsorgeuntersuchungen. Warken zeigte Verständnis für die Kritik aus der Ärzteschaft, betonte jedoch, dass Reformen notwendig seien, um die medizinische Versorgung dauerhaft zu sichern. Gleichzeitig kündigte sie an, weiterhin den Austausch mit Verbänden und Fachleuten zu suchen und bei einzelnen Punkten noch Änderungen zu prüfen. Neben der Finanzreform plant das Ministerium weitere Veränderungen im Gesundheitswesen. Dazu gehören ein neues Primärversorgungssystem, Anpassungen bei der Notfallversorgung, Maßnahmen gegen Bürokratie sowie Reformen des Medizinistudiums und der ärztlichen Gebührenordnung.



Foto: LÄKB

LÄKB-Präsident Frank-Ullrich Schulz mit der Gastgeberin des Deutschen Ärztetages in Hannover und der seit Anfang 2026 neuen Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, Dr. med. Marion Charlotte Renneberg. In ihrer Eröffnungsansprache warb Dr. Renneberg für die Selbstverwaltung: „Die ärztliche Selbstverwaltung ist kein historisches Relikt. Mehr denn je ist sie ein zukunftsweisendes Prinzip. Sie verstärkt das Demokratieprinzip. Regeln werden von den Ärztinnen und Ärzten gemacht oder beeinflusst, weil Ärztinnen und Ärzte im Gesundheitssystem arbeiten. Weil sie verstehen und wissen, wie man es besser machen kann. Es geht dabei nicht um das alleinige Interesse der Ärzteschaft, sondern zugleich um unsere Gesellschaft.“

Viele Delegierte empfanden den Auftritt der Ministerin als belehrend und wenig dialogorientiert. Der maximal höfliche Applaus am Ende ihrer Rede spiegelte die angespannte Stimmung deutlich wider.



Foto: LÄKB

Blick in die Reihe der Brandenburger Delegierten mit (v. r.): Dr. med. Karin Harre, Dr. med. Steffen König, Dr. med. David Liehre, Dr. med. Gesine Dörr, Alina Sassenberg, Dr. med. Beatrix Kaltenmaier, Johanna Riemer-Laudien.

Bei der Aussprache des Plenums zum Leit Antrag mit dem Titel „Zuverlässig und zukunfts fest – stabile Gesundheitsversorgung in Zeiten des Wandels“ im Anschluss an die Eröffnungsveranstaltung am Dienstagnachmittag stand die Kritik am geplanten GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz der Bundesregierung im Mittelpunkt. Die Delegierten warnten davor, die Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einseitig über Kürzungen und Sparmaßnahmen zu erreichen. Finanzielle Stabilität dürfe weder zulasten der Patientenversorgung noch der Beschäftigten im Gesundheitswesen gehen.

Der Ärztetag forderte stattdessen ein umfassendes Reformkonzept mit kurzfristigen Sofortmaßnahmen, mittelfristigen Strukturreformen und einer langfristigen Stärkung der Prävention. Die Ärzteschaft unterstütze zwar grundsätzlich das Ziel, Einnahmen und Ausgaben der GKV wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Kritisiert wurde jedoch, dass die geplanten Maßnahmen zu stark an der Grundlohnrate orientiert seien und medizinische Bedarfe der Bevölkerung zu wenig berücksichtigten. Besonders umstritten waren die geplanten Kürzungen bei offenen Sprechstunden, der Terminvermittlung über die 116117 sowie bei der Refinanzierung von Tarifsteigerungen in Krankenhäusern. Viele Delegierte warnten vor massiven Folgen für die ambulante und stationäre Versorgung.

Dr. Lydia Berendes (Nordrhein) bezeichnete das Spargesetz als „Rasenmäher“, der bestehende Strukturen zerstöre. Dr. Walter Gradel (Rheinland-Pfalz) warnte vor einem Zusammenbruch der ambulanten Versorgung und forderte verlässliche Rahmenbedingungen für junge Ärztinnen und Ärzte.

Dr. med. Klaus Reinhardt: „Das ist ein Affront!“

Bundesärztekammerpräsident Dr. Klaus Reinhardt kritisierte die Bundesregierung scharf. Es sei ein „Affront“, dass der Bund milliardenschwere versicherungsfremde Leistungen nicht ausreichend steuerfinanziere und gleichzeitig den Zuschuss zum Gesundheitsfonds kürze. Reinhardt betonte, dass ein solidarisches Gesundheitssystem nicht allein über Ausgabenkürzungen stabilisiert werden könne. Einnahmen und Ausgaben müssten gleichermaßen betrachtet werden.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken verteidigte dagegen das Spargesetz als notwendige Reaktion auf die drohende Finanzierungslücke der GKV. Ohne Gegenmaßnahmen drohe bis 2030 ein Defizit von rund 40 Milliarden Euro. Die Einschnitte seien schmerzhaft, aber unvermeidbar. Nina Warken wies die Kritik der Ärzteschaft zurück und forderte konkrete Gegenvorschläge zur Schließung der Finanzierungslücke. Bei der anschließenden Aussprache zum Leit Antrag wurde vielfach erwähnt, dass es diese Vorschläge bereits gebe.

Der Leitantrag des Ärztetags fordert unter anderem:

- » eine stärkere Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen,
- » höhere Abgaben auf gesundheitsschädliche Produkte wie Alkohol, Tabak und Zucker,
- » den Abbau von Bürokratie,
- » eine stärkere Beteiligung der Pharmaindustrie an den Kosten,
- » ein verbindliches Primärversorgungssystem mit besserer Patientensteuerung,
- » eine bedarfsgerechte Notfallreform,
- » Korrekturen an der Krankenhausreform,
- » bessere Finanzierung und Strukturierung der ärztlichen Weiterbildung,
- » Reformen im Medizinstudium und Maßnahmen zur Fachkräftesicherung,
- » mehr Resilienz des Gesundheitswesens bei Krisen und Klimafolgen,
- » den Ausbau von Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz unter Wahrung ärztlicher Verantwortung,
- » besseren Schutz von Beschäftigten im Gesundheitswesen vor Gewalt,
- » sowie eine stärkere Präventionspolitik.

In der Debatte wurde mehrfach betont, dass wirtschaftliche Zwänge zunehmend medizinische Entscheidungen beeinflussen. Dr. Eleonore Zergiebel (Nordrhein) warnte davor, ökonomische Prioritäten über das Patientenwohl zu stellen. Gefordert wurde eine breite gesellschaftliche Debatte darüber, wie ein solidarisches Gesundheitssystem langfristig finanziert und gleichzeitig eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt werden kann.

Doch das Fazit des ersten Tages fiel mehr als nüchtern aus. „Die Ministerin hat dazu aufgerufen, mit Ideen zu ihr zu kommen. Doch was macht sie mit den Ideen?“, fragte Christina Hillebrecht (Präsidentin der Ärztekammer Bremen). „Sie werden nicht umgesetzt. Umso mehr gilt es, als Ärzteschaft jetzt der Bundesgesundheitsministerin professionell zu begegnen, gemeinsam, geeint.“ Doch am Ende des Tages stand über allem die Frage: „Was sollen wir als Ärzteschaft jetzt noch tun, damit wir gehört werden?“

Schwerpunktthema Suchtmedizin beschäftigt den Ärztetag

Schwerpunktthema des Ärztetages war in diesem Jahr die Suchtmedizin. Die Ärzteschaft warnte davor, Suchterkrankungen als Randphänomen zu betrachten. Bundesärztekammer-Präsident Klaus Reinhardt betonte die große gesellschaftliche Bedeutung von Suchterkrankungen, von denen Millionen Betroffene und zahlreiche Angehörige betroffen seien. Sucht dürfe weder moralisiert noch aus gesellschaftlichen Debatten verdrängt werden. Vielmehr seien Abhängigkeitserkrankungen Ausdruck komplexer sozialer, psychologischer und gesellschaftlicher Zusammenhänge. Reinhardt verwies darauf, dass viele Betroffene das Hilfesystem erst sehr spät erreichten – unter anderem aus Angst vor Stigmatisierung, Arbeitsplatzverlust oder wegen schwer zugänglicher Angebote. Noch immer würden Menschen mit Suchterkrankungen mit Schuldzuweisungen und gesellschaftlicher Ausgrenzung konfrontiert. Der Ärztetag fordert deshalb eine stärkere Entstigmatisierung von Abhängigkeitserkrankungen als behandlungsbedürftige, häufig chronisch verlaufende Erkrankungen und nicht als Ausdruck mangelnder Disziplin. Zugleich müsse die Ärzteschaft stärker darin unterstützt werden, Suchterkrankungen frühzeitig zu erkennen, anzusprechen und Betroffene in passende Hilfsangebote zu vermitteln.



Foto: LÄKB

BÄK-Präsident Dr. med. Klaus Reinhardt eröffnete den 130. Deutschen Ärztetag in Hannover.

Strengere Regeln gefordert

Mit Blick auf Kinder- und Jugendschutz forderte die Ärzteschaft strengere Regeln für Produkte, die den Einstieg in den Konsum erleichtern. Gerade Aromen und Geschmacksstoffe bei Vapes machten Nikotinprodukte für junge Menschen besonders attraktiv. Politik dürfe deshalb nicht so tun, als handle es sich ausschließlich um individuelle Konsumententscheidungen. Neben strengeren Regeln für E-Zigaretten und gesundheitsschädliche Zusatzstoffe fordert der Ärztetag auch klarere Vorgaben beim Alkoholkonsum von Jugendlichen. Breiten Raum nahm zudem die Diskussion über Risiken digitaler Medien ein. Der Ärztetag fordert einen deutlich stärkeren Schutz von Kindern und Jugendlichen vor suchtartiger Mediennutzung. Die Ärzteschaft spricht sich für ein Verbot sozialer Medien für unter 16-Jährige aus und verlangt strengere Vorgaben für Plattformbetreiber. Diese müssten junge Nutzerinnen und Nutzer wirksam vor suchtfördernden Algorithmen, schädlichen Inhalten, Cybermobbing und Grooming schützen. Gleichzeitig betonten die Delegierten, dass es nicht um den Ausschluss junger Menschen von digitaler Teilhabe gehe, sondern um eine altersgerechte und verantwortungsvolle Nutzung digitaler Angebote. Prävention, Früherkennung und Behandlung problematischer Mediennutzung müssten deshalb strukturell gestärkt werden.

Brandenburger Antrag zur Mediensucht wird einstimmig angenommen

Die Brandenburger Delegierten brachten einen Antrag ein, der sich mit Mediensucht bei Kindern und Jugendlichen beschäftigte. Die Delegierten forderten die Stärkung der gesundheitspolitischen Wahrnehmung problematischer Mediennutzung und medienbezogener Abhängigkeitserkrankungen als relevantes Präventions- und Versorgungsproblem im Kindes- und Jugendalter, die Etablierung und Vergütung standardisierter Möglichkeiten zur Früherkennung problematischer Mediennutzung im Rahmen der kinder- und jugendärztlichen U- bzw. J-Untersuchungen, die bundesweite Einführung niedrigschwelliger, interdisziplinärer Beratungs- und Behandlungsangebote für betroffene Kinder, Jugendliche und deren Familien sowie auch Berücksichtigung des Themas Mediensucht in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung und evidenzbasierte Präventionsprogramme und Aufklärungsangebote zur Förderung eines gesunden Mediennutzungsverhaltens. Der Antrag wurde einstimmig angenommen.



Foto: LÄKB

Der Bundesdrogenbeauftragte Hendrik Streeck sprach über Suchtprävention.



Foto: LÄKB

Alina Sassenberg



Foto: LÄKB

Blick auf das Podium mit dem BÄK-Vorstand während eines Redebeitrags von Dr. med. Gesine Dörr.

Hendrik Streeck spricht über Versorgungsdefizite

Der Bundesdrogenbeauftragte Prof. Hendrik Streeck verwies auf erhebliche Defizite in der Versorgung suchtkrankender Kinder und Jugendlicher. Für junge Menschen mit sogenannten Doppeldiagnosen aus Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen stünden bundesweit nur sehr wenige Behandlungsplätze zur Verfügung. Dabei gehe es um vergleichsweise geringe zusätzliche Mittel, um frühzeitig wirksame Hilfen bereitzustellen und langfristige Folgen wie Arbeitslosigkeit, psychiatrische Chronifizierung oder Haft zu verhindern. Streeck kritisierte, dass das Gesundheitssystem vor allem in die Behandlung schwerer Krankheitsfolgen investiere, während frühe Hilfen und Prävention häufig zu kurz kämen. Prävention scheitere oft nicht an fehlender wissenschaftlicher Evidenz, sondern an Zuständigkeiten und fehlenden strukturellen Anreizen. Das System bevorzuge die Reparatur bereits entstandener Schäden gegenüber deren Vermeidung. Streeck sprach sich zudem für grundlegende Reformen im Gesundheitswesen aus. Das geplante GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz könne lediglich Zeit verschaffen, echte Strukturreformen seien jedoch unvermeidlich. Notwendig seien stärkere Primärversorgungssysteme und Vergütungsmodelle, die Prävention und kontinuierliche Betreuung stärker honorierten statt einzelner Behandlungskontakte. Suchtmedizin bedeute auch, früher hinzusehen, früher zu helfen und Verantwortung früher zu übernehmen.

Änderungen in der Berufsordnung

In der Musterberufsordnung wurden mehrere Änderungen beschlossen, um auf rechtliche, gesellschaftliche und technische Entwicklungen zu reagieren. Betroffen sind unter anderem Telemedizin, Patientenrechte und die ärztliche Unabhängigkeit. Künftig erhalten Patientinnen und Patienten die erste Kopie ihrer Behandlungsunterlagen kostenlos. Damit wird die Berufsordnung an aktuelle europäische und nationale Rechtsprechung angepasst. Die Unterlagen können auch digital bereitgestellt werden. Außerdem wurde klargestellt, dass telemedizinische Angebote grundsätzlich an eine ärztliche Tätigkeit mit eigener Praxis gebunden bleiben. Reine Fernbehandlung ohne Praxis-sitz soll damit ausgeschlossen werden. Zur Stärkung der ärztlichen Unabhängigkeit dürfen externe Kapitalgeber künftig grundsätzlich nicht am Gewinn einer Praxis beteiligt werden. Ziel ist es, wirtschaftlichen Einfluss auf medizinische Entscheidungen zu begrenzen. Weitere Änderungen betreffen Forschungsprojekte, bei denen Ethikprüfungen künftig vereinfacht werden sollen, sowie die Möglichkeit, dass neben Angehörigen auch andere Vertrauenspersonen bei Untersuchungen oder Behandlungen anwesend sein dürfen. Die neuen Regelungen gelten zunächst als Empfehlung auf Bundesebene und müssen von den einzelnen Landesärztekammern übernommen werden.



Foto: LÄKB

LÄKB-Vizepräsident Dr. med. Steffen König.

„Paradigmenwechsel“ bei der Weiterbildung

Der 130. Deutsche Ärztetag hat sich außerdem für ein Rollenmodell bei der ärztlichen Weiterbildung entschieden und das in der Praxis gängige System bestärkt. Künftig sollen nicht mehr vor allem Fachwissen und einzelne Methoden im Mittelpunkt stehen, sondern grundlegende ärztliche Rollen, Kompetenzen und professionelle Haltung. Die neue Struktur orientiert sich an acht sogenannten CanMEDS-Rollen. Neben der Funktion als medizinische Experten sollen Ärztinnen und Ärzte stärker als Kommunikatoren, Teammitglieder, Führungskräfte, Patientenvertreter sowie Lehrende auftreten. Auch Professionalität, lebenslanges Lernen und der verantwortungsvolle Umgang mit digitaler Medizin und Künstlicher Intelligenz werden ausdrücklich hervorgehoben. Ziel des Antrags ist eine stärker praxisnahe und fachübergreifende Weiterbildung. Erfahrene Ärztinnen und Ärzte sollen diese Werte im Berufsalltag vermitteln. Gleichzeitig soll die Dokumentation vereinfacht werden, etwa durch ein flexibleres elektronisches Logbuch und weniger bürokratische Prüfungen bei Fachwechseln. Neu aufgenommen wurde außerdem die verpflichtende Vermittlung von Grundlagen im Umgang mit Todes- und Suizidwünschen. Ärztinnen und Ärzte sollen lernen, entsprechende Signale zu erkennen, sensibel darauf zu reagieren und Hilfsangebote einzuordnen. Hintergrund sind anhaltend hohe Suizidzahlen sowie bislang fehlende flächendeckende Fortbildungsangebote zu diesem Thema.



Foto: LÄKB

Dr. med. David Liehre.

Bei acht Facharztbezeichnungen (Anatomie, Hygiene und Umweltmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Neuropathologie, Pathologie, Klinische Pharmakologie, Pharmakologie und Toxikologie sowie Physiologie) wurde die Mindest-Weiterbildungszeit verkürzt. Die Facharztbezeichnung Biochemie wurde gestrichen.

Die Debatte am letzten Tag war von der persönlichen Erklärung mehrerer Medizinstudentinnen geprägt, die von BÄK-Vorstand Dr. Dreyer das Rederecht übertragen bekamen und über Vorfälle verbaler und körperlicher sexueller Übergriffe während des Ärztetages berichteten. Nachdem eine breite Aussprache zum Thema stattgefunden hatte, beschlossen die Delegierten, das Thema „Machtmissbrauch, sexualisierte Gewalt und Diskriminierung“ zum Kernthema des 131. Ärztetages 2027 in Wiesbaden zu machen. ✎

Kirsten Ohlwein

Pressesprecherin

presse@laekb.de

Medic Quadriga 2026 in Brandenburg – Zivil-militärische Zusammenarbeit im Stresstest

Im Frühjahr fand die Medic Quadriga 2026 statt, bei dem Brandenburg (mit dem HuB Berlin) der zentrale Dreh- und Angelpunkt für die größte und komplexeste Übung des Sanitätsdienstes seit Beginn des Krieges in der Ukraine war.

Auf dem ILA-Gelände am Flughafen BER wurde gezeigt, wie das dimensionsübergreifende Beüben der Rettungskette in einem Artikel-5-Szenario der Landes- und Bündnisverteidigung vom Transport Verwundeter aus einem Einsatzraum bis hin zur weiteren Patientensteuerung in Brandenburg und Berlin praktisch umgesetzt werden soll. Ein Artikel-5-Szenario der NATO tritt bspw. dann ein, wenn die Parteien vereinbaren, dass ein bewaffneter Angriff gegen eine oder mehrere von ihnen in Europa oder Nordamerika als ein Angriff gegen sie alle angesehen werden wird.

Was in so einer Situation passieren kann, wenn bis zu 1.000 Verwundete und erkrankte Soldaten täglich von der Front zurück nach Deutschland kommen, wurde nun erstmals bei der Medic Quadriga in einem überschaubaren Setting geübt.

Der in Brandenburg verortete HuB Berlin war damit der erste von insgesamt fünf HuBs in Gesamtdeutschland, die von der Bundeswehr für die Koordinierung der Versorgung von verletzten Soldaten aus den Kriegsgebieten geplant sind. Auf die Frage, welchen Vorteil die Region Berlin/Brandenburg bspw. im Vergleich zum Flughafen München und der dortigen Gesundheitsinfrastruktur in Bayern hat, teilte die Bundeswehr mit, dass „die Metropolregion mit einer großen Anzahl an Kliniken der Maximalversorgung im Bereich Brandenburg/Berlin geeignet sei, eine entsprechende Anzahl an Patienten zu versorgen. Damit würde sie sich aber auch nicht grundsätzlich von anderen Regionen mit den gleichen Gegebenheiten unterscheiden.“



Foto: Bundeswehr



Foto: Bundeswehr

Sieben Brandenburger Kliniken aktiv eingebunden

In Brandenburg waren mit der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem, dem Klinikum Dahme-Spreewald (mit seinen Standorten in Lübben und Königs Wusterhausen), dem Helios-Klinikum in Bad Saarow, dem Gesundheits-Campus Klinikum Frankfurt (Oder), dem Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel und dem Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam insgesamt sieben Kliniken in die Übung aktiv eingebunden. Die Hauptstadtkrankenhäuser waren mit vier Kliniken beteiligt, wovon eines das Bundeswehrkrankenhaus in Berlin-Mitte war. „Allein auf sich gestellt können die militärischen Experten des Unterstützungsbereichs die Behandlung und Versorgung im Heimatland nicht gewährleisten“, hieß es in einer Veröffentlichung der Bundeswehr vor Beginn der Medic Quadriga 2026. Erstmals sollte nun im großen Stil der Patiententransport nach Deutschland und die dortige weitere Patientenversorgung trainiert werden – und damit auch die letzten Glieder der Rettungskette. Um den Transport vom HUB Berlin auf dem Flughafen BER nach Potsdam, Cottbus oder Frankfurt (Oder) sicherzustellen, wurden zahlreiche zivile Rettungsmittel von den Rettungsdiensten und Hilfsorganisationen bereitgestellt. So standen in der Spitze bis zu 28 Krankentransportwagen und acht Rettungswagen für den Transport der verletzten Soldaten parat, welche durch die zivilen Hilfsorganisationen zur Verfügung gestellt wurden. Zusätzlich standen temporär auch noch mehrere Rettungshubschrauber auf dem ILA-Gelände bereit. Die Rettungsdienste transportierten die Patienten aus dem militärischen Bereich am Flughafen in mehreren Umläufen in die umliegenden Kliniken im Land Brandenburg und Berlin.



Foto: LÄKB



Foto: LÄKB

Medical Task Force sichtet die Verwundeten

Doch bevor die Verletzten auf den Weg nach Lübben, Königs Wusterhausen oder nach Bad Saarow geschickt werden konnten, sichtigte am Eingang eine Medical Task Force im Hub die Verwundeten. Es erfolgte eine Kategorisierung durch zivile und militärische Ärzte mit „rot, gelb, grün – im Ampelsystem“, um die Schwere der Verletzungen oder Verwundungen zu bewerten und damit das weitere Verfahren festzulegen. Gleichzeitig markierte diese Station den Übergang der Verantwortung an die zivilen Institutionen.

Die Kliniken wurden im Vorfeld umfassend in die Übung eingebunden. Eine „klassische Aufnahme“ der Verletzten erfolgte im Rahmen der Medic Quadriga jedoch nicht und so wurde die Regelversorgung in den Brandenburger Kliniken in keiner Weise beeinträchtigt. Die Krankenhäuser waren über das System IVENA (webbasierter Interdisziplinärer Versorgungsnachweis) angebunden und wurden über die zu erwartenden Patienten vorab informiert. Die Datensätze wurden dabei über die Zentrale Koordinierungsstelle Brandenburg zur Verfügung gestellt. Mit dem Eintreffen der „Verletzten“ in die Notaufnahmen der Krankenhäuser endete das Übungsszenario.

Zusätzlicher Bedarf von 35.000 Krankenhausbetten

Bei der Übung wurden im Hub Berlin täglich 200 Verwundete eingeflogen. „Von bis zu 1.000 Verwundeten pro Tag wird im Bündnisfall ausgegangen“, heißt es von Seiten der Bundeswehr. Diese würden sich dann auf die geplanten fünf Hubs in Deutschland verteilen. Wenn man sich die mit der Aufnahme von 1.000 Verwundeten anschließend korrelierenden Liegezeiten in den Krankenhäusern anschaut, würde dies laut Experten allein in den „ersten beiden Wochen“ mit einem zusätzlichen Bedarf von rund 35.000 Krankenhausbetten verbunden sein. Inwiefern auch der ambulante Bereich an diesen Szenarien fachlich beteiligt sein soll, blieb bei den verschiedensten Reden auf der Medic Quadriga 2026 jedoch noch unklar. Es wurde nur allgemein davon gesprochen, dass dieser „künftig stärker eingebunden werden“ müsse. Wie dann beispielsweise die Weiterbehandlung von Verwundeten in der Praxis aussehen könnte, wurde allerdings nicht erläutert. Dazu hieß es vom Befehlshaber des Zentralen Sanitätsdienstes der Bundeswehr: „Was wir hier üben, ist nur ein erster Aufschlag“. Nach Abschluss der Medic Quadriga werde man eine umfangreiche Evaluation durchführen, um die noch vorhandenen Schwachstellen in der zivil-militärischen Zusammenarbeit ausfindig zu machen.



Foto: Bundeswehr

Landes-Arzneimittel-Depot im EvB-Klinikum

Für die beteiligten Kliniken in Brandenburg wurden bei der Übung mehrere Ziele definiert. Mit Hilfe eines neuen Zusatzmoduls des webbasierten Interdisziplinären Versorgungsnachweises (IVENA) sollte im Rahmen eines Massenanfalls von Verletzten (MANV), also einer Notfallsituation mit einer extrem hohen Anzahl an Verletzten getestet werden, wie die Kommunikation zwischen der Medical Task Force im Hub Berlin und den Brandenburger Krankenhäusern funktioniert. Also ob beispielsweise die Kliniken adäquat über den Umfang an Verletzten vorinformiert wurden, bevor die Krankentransport- und Rettungswagen in den Notaufnahmen der Krankenhäuser angekommen sind. Die Kliniken stellten dann fest, wer tatsächlich die Zentralen Notaufnahmen erreicht hatte und welche Art von Verletzungen bei den Soldaten vorlagen. Diese Informationen wurden anschließend an ein neu eingerichtetes SPOC (Single Point of Contact) zurückgemeldet. Im Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam gab es zudem noch eine Besonderheit, denn dort befindet sich auch das Landes-Arzneimittel-Depot. Aus diesem Depot sollen dann später die verfügbaren und als notwendig erachteten Arzneimittel herausgegeben werden.

Es bleibt abzuwarten, ob die bei dem „ersten Aufschlag“ der Medic Quadriga 2026 gesammelten Informationen der Bundeswehr ausreichen oder ob es in den kommenden Jahren weitere Großübungen im Land Brandenburg geben wird, bei der die zivil-militärische Zusammenarbeit weiter vertieft werden soll. Hierbei müsste gegebenenfalls auch die Frage geklärt werden, inwiefern der ambulante Bereich zukünftig in die Übungen miteinbezogen werden könnte? Oder auch die praktische Umsetzung einer „unangekündigten Notfallsituation“, bei der die vorgeschalteten Rettungsdienste für den Transport der verletzten Soldaten nicht schon im „Standby-Modus“ am Flughafen bereitstehen, sondern aus dem Regelbetrieb abgezogen werden müssten.

Man wird gespannt auf die Ergebnisse der umfangreichen Evaluation der Bundeswehr schauen, wie sich die weitere zivil-militärische Zusammenarbeit im Land Brandenburg gestalten wird. ✎

Dr. Jan Ludwig
Qualitätssicherung

presse@laekb.de

Trebbin (DEU), Teheran (IRA), Ternopil (UKR) und viele offene Fragen

„Wenn ich hier aus meinem Praxisfenster über die Felder schaue, scheint es das Paradies auf Erden zu sein und dem Anschein eines ewigen Friedens gerecht zu werden“, resümiert Dr. Kadecki, der eine Hausarztpraxis in Trebbin führt und weiterhin als Oberstarzt der Reserve (OTA d. R.) im Bereich der zivil-militärischen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen für das Verbindungskommando Sanitätsdienst Landeskommando/Landesregierung Brandenburg regelmäßig aktiv ist. „Auch wir als Ärzte müssen die weltpolitische Lage nicht nur zur Kenntnis nehmen, sondern auch auf Dinge vorbereitet sein, die wir vielleicht bislang in unserem Leben abgelehnt haben.“

Gemeint ist damit die Auseinandersetzung mit der Landes- und Bündnisverteidigung sowie der jeweiligen eigenen Einstellung dazu. Im ehemaligen Bundesgebiet hätten sich viele nach der schulischen Ausbildung bewusst für einen Zivildienst o. ä. entschieden, oder seien auf Demonstrationen gegangen, um gegen öffentliche Gelöbnisse von Rekruten der Bundeswehr zu protestieren. „Natürlich soll sich niemand verbiegen oder etwas tun, was gegen seine eigenen moralischen Prinzipien verstößt, aber wie schnell man mittlerweile in einer ungewollten Situation ist, sieht man, wenn man das Gesundheitswesen und hier speziell die Herausforderungen der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in der Ukraine verfolgt: diese wurden auch nicht danach gefragt. Ganz schnell mussten sie lernen, in Kellergewölben o. ä. zu operieren. Die operierenden Ärztinnen und Ärzte müssen teilweise aus fachfremden Disziplinen Amputationen im Akkord durchführen, für die sie eigentlich nicht ausgebildet sind. Das ist leider die Realität.“

„Wenn wir aus den Schilderungen der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen aus dem Ukraine-Krieg hören, dass sie bis zu drei Monate unter schwierigsten Bedingungen durchoperieren, bekommt man einen realistischen Eindruck davon, was da auch auf uns zukommen könnte“, resümiert Hausarzt Kadecki.

Operationsplan Deutschland als Kernelement

Dr. Kadecki verweist in diesem Zusammenhang auf die „Dreh-scheibe Deutschland“, insbesondere den Operationsplan Deutschland (siehe QR-Code am Ende des Textes) als deren Kernelement. Dieser stellt einen wesentlichen Bestandteil der Gesamtverteidigung dar, indem er zentrale militärische Elemente der Landes- und Bündnisverteidigung mit den notwendigen zivilen Unterstützungsleistungen zusammenführt.



Foto: privat

Dr. med. Oliver Kadecki, OTA d. R.

Akademische Lehrpraxis f. Allgemeinmedizin der Universität Halle-Wittenberg, Facharzt f. Allgemeinmedizin und Transfusionsmedizin

Sein Bekanntheitsgrad sei – auch innerhalb der Ärzteschaft – aus seiner Sicht noch sehr gering. Dabei hätte sich die sicherheitspolitische Lage auch in Europa dramatisch verändert und eine Annäherung an das Thema Verteidigung, welches bislang nur als „Meldung aus der Tagesschau oder den Tagesthemen“ weit entfernt scheint, sei für ihn zwingend erforderlich. Die Verteidigung ist mitnichten ein „militärisches Problem“, sondern eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, mit der man sich kritisch auseinandersetzen muss.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung werden „im Fall der Fälle alle verfügbaren Player im Gesundheitswesen an der Gesundheitsversorgung beteiligt sein“, denn das „ist die gesamtgesellschaftliche Aufgabe im Rahmen der Landes- und Bündnisverteidigung“.

Im Gesundheitswesen wird speziell dazu die Schnittstelle „zivil-militärische Gesundheitsversorgung interessant sein“. Bisher hat das im Rahmen der Amts- und Soforthilfe schon hervorragend und weitestgehend unkompliziert funktioniert und zeigt, wie gut unser gesamtes Gesundheitsnetz miteinander vernetzt und verzahnt ist. Beispiele hierfür sind Hochwasserfluten wie im Ahrtal oder auch Waldbrände.

Aktuell ist im Rahmen der Übung Medic Quadriga 2026 einmal die Schnittstelle zwischen militärischer Gesundheitsversorgung und Übergabe an die zivilen „Player“ der zivilen Gesundheitsversorgung (in einem sogenannten HUB) am Flughafen BER in Brandenburg trainiert worden. Die zivilen „Player“, also alle Blaulichtorganisationen von den Rettungsdiensten über die Kliniken bis zu den Hilfsorganisationen haben hier in einem sogenannten „Artikel-5-Szenario“ nach der Primärversorgung die weitere gesundheitliche Versorgung und Übergabe in den sekundären zivilen Bereich beübt.

Immerhin sind einige Ärztinnen und Ärzte auch aus den Brandenburger Kliniken durch die Medic Quadriga 2026 mit der zivil-militärischen Zusammenarbeit in Berührung gekommen.

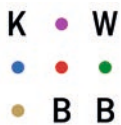
Eine mögliche Einbeziehung der Kolleginnen und Kollegen aus dem ambulanten Bereich in die zivile Gesundheitsversorgung sei jedoch bisher nicht bekannt.

Dr. Kadecki gibt sich optimistisch. Sein Rat lautet: „Miteinander reden und üben, nicht immer gleich böse aufeinander einhacken und vielleicht auch mal wieder seine „alten Kontakte“ zu den Blaulichtorganisationen reaktivieren, um ein Gefühl für die zukünftigen Herausforderungen als im Gesundheitsdienst Leistender zu bekommen.“

Dr. med. Jan Ludwig

Qualitätssicherung

presse@laekb.de



Terminankündigungen Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg

Seminare am KW-BB (für registrierte ÄiW kostenfrei)

Datum	Wochentag	Uhrzeit	Ort	Dozent*in	Titel
26./27. Juni	Freitag	15:00 – 18:00	Cottbus	Fr. Prof. Dr. Schübel, Fr. Dr. Fünfgeld,	2. Seminartag KW-BB in Cottbus: Seminare in familiärer Atmosphäre zu verschiedensten Themen, u. a. Schilddrüsenfunktionsstörungen, Schnupperkurs Manualmedizin, sicheres Todesschein-Handling, Hausbesuche, Leberwerterhöhung, ...
	Samstag	09:00 – 15:30		Fr. Dr. Krainhöfer, Hr. Dr. Möpert, u. v. m.	
1. Juli	Mittwoch	18:00 – 20:15	online	Lisa Degener	Schulvermeidung Psychische Belastung bei Kindern
26. Aug.	Mittwoch	19:00 – 21:15	online	Prof. Fabian Ludwig	Dermatologie in der Hausarztpraxis, Teil 1

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

4. Juli	Samstag	9:00 – 13:30	Potsdam	Jana Kirchberger (KW-BB) Dr. Linda Kentner (KW-BB)	„Gute Weiterbildung gemeinsam gestalten“ ÄiW meets Befugte. Zwei Perspektiven – Ein Ziel: Erfolgreiche Weiterbildung.	5 Punkte
9. Okt.	Mittwoch	15:00 – 17:15	online	Jana Kirchberger (KW-BB) Daniel Baganz (KVBB)	„Sichtbarkeit für Aus- und Weiterbildung“ Fachwissen und Erfahrung weitergeben	3 Punkte

Dozierenden-Fortbildung (kostenfrei)

7. Nov.	Samstag	9:00 – 13:00	online	Jana Kirchberger (KW-BB)	Dozierenden-Fortbildung für die Lehre und Praxis: Feedback, Evaluation und Lehrprobe	9 Punkte
---------	---------	--------------	--------	--------------------------	---	----------

Anmeldung und weitere Informationen

www.kw-brandenburg.de

kompetenzzentrum@mhb-fontane.de

F. +49 (0)3381 21822-28



Militärische Augenheilkunde – ein Thema von aktueller Bedeutung

Aus dem vielfältigen Programm der Wintertagung der Berlin-Brandenburgischen Augenärztlichen Gesellschaft (BBAG) soll der Vortrag zum Thema „Militärische Augenheilkunde“ hervorgehoben werden, da er über die Ophthalmologie im engen Sinne hinausgeht und auch aktuell von allgemeingesellschaftlicher Bedeutung ist.

Zum Thema „Militärische Augenheilkunde“ sprach Dr. Amadeus Gomolka, Oberfeldarzt in der Abteilung für Augenheilkunde des Bundeswehrkrankenhauses Berlin: Der dokumentierte Anteil der Augenverletzungen an den Gesamtverwundungen habe seit dem Deutsch-Französischen Krieg (1870/71) mit 0,86 Prozent bis zum 1. Weltkrieg mit 5 – 10 Prozent (für Deutschland gerechnet) sukzessive zugenommen.

Für den derzeitigen Russisch-Ukrainischen Krieg werden die Augenverletzungen mit 7 – 9 Prozent aller Verwundungen genannt, von diesen entfallen 71,9 Prozent auf perforierende Bulbusverletzungen, 43,8 Prozent aus diesem Kollektiv mit einem intraokularen Fremdkörper (Explosionsverletzungen, Streumunition und Phosphorbomben).

Eine vorläufige Auswertung ergab, dass durch das Tragen einer entsprechenden Schutzbrille die Enukleationsrate um circa 50 Prozent reduziert werden konnte. Abschließend erklärte der Vortragende das derzeitige Konzept der augenärztlichen Versorgung im Rahmen eines Auslandseinsatzes der Bundeswehr: Auf die Verwundung folgen als erstes Selbst- und Kameradenhilfe, danach eine erste sanitätsdienstliche/notfallmedizinische Versorgung in der Rettungsstation (Ebene 1).

Im Anschluss findet eine erste chirurgische und intensivmedizinische Versorgung im Rettungszentrum (Ebene 2) statt, dann folgt die klinische Akutversorgung im Einsatz, Einsatzlazarett (Ebene 3). Innerhalb von 100 Stunden nach der Verwundung soll die Verlegung in ein Bundeswehrkrankenhaus oder eine zivile klinische Einrichtung mit dem Ziel der weiteren medizinischen Versorgung erfolgt sein, auch im Hinblick auf eine etwaige spätere medizinische Rehabilitation.



Foto: U. Hennighausen

Dr. Gomolka referierte zur aktuellen Versorgung von Augenverletzungen bei kriegerischen Auseinandersetzungen.

Zur weltweiten Verlegung im Bedarfsfalle hält die Bundeswehr ein Mobiles Ophthalmochirurgisches Team und vorgepackte Operationssiebe in Bereitschaft vor, mit dem Ziel: Initiale Damage Control Surgery und Verschluss, anschließend MedEVAC* zu Role 4 (BwZKrhs* Koblenz, BwKrhs* Ulm, BwKrhs Berlin), sobald (militärisch/medizinisch) möglich.

Ausblick:

Die nächste Wintertagung der BBAG wird am Freitag, 4. und Samstag, 5. Dezember dieses Jahres, der Tradition gemäß wieder in Berlin unter Leitung von Prof. Antonia M. Joussem, Direktorin der Augenklinik der Charité, stattfinden. ✎

* MedEVAC = medical Evacuation

* BwZKrhs = Bundeswehrzentralkrankenhaus

** BwKrhs = Bundeswehrkrankenhaus

Dr. Udo Hennighausen

Augenarzt

Udo.Hennighausen@web.de

Einsatz in Äthiopien: Aaron Biederstädt über seine Erfahrungen in der Kinderchirurgie

Mitten in den Operationen unter flackerndem Licht und in einem überfüllten Krankenhaus in Äthiopien wurde Aaron Biederstädt klar, wie viel die Medizin mit Kreativität und Improvisation zu tun hat. Der 23-jährige MHB-Medizinstudent nahm während seiner Famulatur am Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel nicht nur die Herausforderungen der Kinderchirurgie an, sondern erlebte auch die tiefgreifenden Unterschiede der Gesundheitssysteme. Denn Chefarzt Carlos Reck-Burneo fragte ihn, ob er kurzfristig mit nach Addis Abeba fliegen wolle. Aaron Biederstädt sagte zu. Vom Suchen nach Lösungen in unterversorgten Regionen bis hin zur Entscheidung, sich langfristig für die Kinderchirurgie zu engagieren – Biederstädt teilt im Interview seine Erfahrungen.

Wie haben Ihre Erfahrungen in Äthiopien Ihre Perspektive auf die medizinische Praxis und die Ressourcenverwendung in Deutschland verändert, und inwiefern beeinflusst diese Sichtweise Ihre zukünftige medizinische Arbeit?

Aaron Biederstädt: Wie sagt man so schön: Andere Länder, andere Sitten. Äthiopien war in vielerlei Hinsicht eine komplett andere Welt für mich. Nicht nur im medizinischen Kontext, sondern im kompletten Lebensgefühl. Ich hatte öfter das Gefühl, die Uhren dort ticken etwas langsamer. Ein OP-Tag fängt in Äthiopien später an als in Deutschland. Oftmals hatte ich den Eindruck das Motto sei „Take it easy“. Die Menschen in Äthiopien lassen sich nicht so leicht aus der Ruhe bringen oder stressen, denn oftmals können sie ihre strukturellen Probleme nicht so einfach lösen. Verspätung hatten nicht selten damit zu tun, dass ältere Technik nicht funktionierte und die Vorbereitungen für eine OP somit länger dauerten als bei uns. Und das war natürlich nicht der einzige Unterschied. Die gesamte Infrastruktur ist gänzlich anders. Das Universitätsklinikum von Addis ist eines der wenigen, das Menschen bezahlbar behandelt. Wer sich in Äthiopien eine Behandlung in einem der vielen modernen Privatkliniken nicht leisten kann, dem bleiben nur staatliche Einrichtungen. Diese sind sehr rar, überfüllt mit Patienten und schlecht ausgestattet. Das Uniklinikum in Addis versorgt Millionen Menschen und daher ist ein umfangreiches Team und die funktionierende Technik so wichtig.

Am Anfang ist man schockiert von den baulichen Gegebenheiten, den Provisorien und der in die Jahre gekommenen Technik, aber das blendet man irgendwann aus. Denn wenn ich eines gelernt habe in Äthiopien, dass man mit recht einfachen Mitteln große Medizin vollbringen kann.

Welche Lehren aus der Kinderchirurgie und den interkulturellen Team-Erfahrungen unter Dr. Reck-Burneo haben Sie in Ihren medizinischen Alltag übernommen, und wie beeinflusst diese Arbeit Ihre Sicht auf den internationalen Austausch in der Medizin?

Biederstädt: Ich habe meine Famulatur sehr bewusst in der Kinderchirurgie am Uniklinikum Brandenburg gemacht. Herr Reck hat einen sehr beeindruckenden Werdegang und ich war mir sicher, sehr viel von ihm und seinem internationalen Team lernen zu können. Es ist sehr bereichernd, wenn man nicht nur hört: „So haben wir das schon immer gemacht“ sondern, wenn man Einflüsse aus den verschiedensten Gesundheitssystemen und Ländern mitbekommt, in denen Herr Reck und die Oberärzte schon gearbeitet haben. In den wenigen Wochen konnte ich so viel mitnehmen und lernen wie selten zuvor.



Foto: Aaron Biederstädt



Foto: Aaron Biederstädt

Blick in den Arbeitsalltag in Äthiopien.

Besonders in Erinnerung geblieben sind mir natürlich die Operationen in Äthiopien, bei denen wir teilweise nur mit dem Licht der Stirnlampen rektale Fehlbildungen korrigierten. Sehr lange und sehr umfangreiche Operationen an sehr kleinen Kindern, die immer wieder durch Stromausfälle, technische Vorkommnisse oder Materialprobleme spannend wurden. Oftmals waren es die unkonventionellen Einfälle von Herrn Reck, welche seine operativen Erfahrungen zeigten und letztlich zu den gewünschten Ergebnissen führten.

Wie haben Ihre Erlebnisse in der Kinderchirurgie – sowohl in Brandenburg als auch in Äthiopien – Ihren Entschluss beeinflusst, sich auf dieses Fachgebiet zu konzentrieren, und inwiefern sehen Sie es als Möglichkeit, international aktiv zu werden?

Biederstädt: Die Kinderchirurgie ist ein wahnsinnig umfangreiches Fach, in dem man fast alles operiert und viele Spezialisierungen hat. Ich war durch vorherige Praktika und Studententjobs schon sehr auf ein Fach fokussiert. Dieser Fokus hat sich jetzt anscheinend verlagert, was mich wohl zu einem praktisch lernenden Menschen macht. Ich habe mich sehr wohlgefühlt in der Kinderchirurgie. Die Arbeit mit den Kindern und Eltern hat mich jeden Tag erfüllt und glücklich gemacht. Man hatte jeden Tag den Eindruck, etwas Wichtiges und Gutes zu vollbringen. Äthiopien war da denke ich mal nicht besonders entscheidend. Ich habe schon vorher gehofft, ein Fachgebiet zu ergreifen, indem man international tätig werden und andere Gesundheitssysteme kennenlernen kann.

Die Kinderchirurgie eignet sich da besonders, da man an vielen Stellen und Ländern der Welt dort leider noch Pionierarbeit leisten muss und vom internationalen Austausch lernen kann.

Welche Schlüsse ziehen Sie aus Ihrer Zeit in Äthiopien bezüglich der Bedeutung internationaler Einsätze für die persönliche und berufliche Entwicklung eines Arztes?

Biederstädt: Ich denke, ich bin nochmal dankbarer für all die Möglichkeiten und Gegebenheiten geworden, die wir hier in Deutschland genießen dürfen. Das gilt nicht nur für die Medizin, aber dort fällt es sicherlich nochmal besonders auf. Ich habe definitiv gelernt bewusster zu konsumieren und zu diagnostizieren. Es ist hinreichend bekannt, dass wir in Deutschland zu viel und zu teuer diagnostizieren und ich denke, es ist sinnvoll, bei der Patientenversorgung bewusster mit unseren Ressourcen umzugehen. Das möchte ich auf jeden Fall mitnehmen! Für die Zukunft hoffe ich, dass Äthiopien nicht mein letzter Auslandseinsatz war. Die Welt ist groß und es gibt so viele Länder, denen man helfen und von denen man lernen kann. Ich möchte sehr gern mehr von der Welt sehen! ✨

Markus Kluge

Medizinische Hochschule Brandenburg

markus.kluge@mhb-fontane.de

Rezension:

Psychodynamisches und Analytisches Arbeiten mit Gruppen

Als ich 2025 die Vorankündigung zu diesem Buch las, drängten sich mir spontan zwei Fragen auf: Gibt es nicht ausreichend Gruppenpsychotherapieliteratur? Und: ist ein niedergelassener Nervenarzt kompetent, ein derartiges Buch zu schreiben? Zeitnah nach der Veröffentlichung las ich das im Rahmen einer von Ralf T. Vogel herausgegebenen Reihe, „Analytische Psychologie C. G. Jungs in der Psychotherapie“, erschienene Buch – und war begeistert.

Mit einem sehr substanziellen Vorwort stimmt Robi Friedman, ehemaliger Präsident der Group Analytic Society International den neugierigen und skeptischen Leser ein.

In seiner Einführung spricht Alder sowohl den Berufseinsteiger wie auch den Profi an. Er bietet für beide Zielgruppen Reichhaltiges. Der erfahrenere Therapeut wird mit neuen Zugängen und unbekanntem Fakten überrascht. Ein Genuss das Unbewusste in der Gruppe. Das Archetypische wird neu betrachtet. Und ganz neu und sehr praxisrelevant die gruppenanalytische Theorie mit Bezug zur OPD, der operationalen psychodynamischen Diagnostik.

Nicht nur für den Berufsanfänger, aber gerade für diesen, wird der Praxisteil mit der stationären und ambulanten Gruppentherapie hilfreich sein. Der ausschließlich in der von Kurt Höck entwickelten intendierten dynamischen Gruppenpsychotherapie ausgebildete Rezensent hat jedoch Klärungsbedarf zum sogenannten Kippprozess. Alder versteht jedes Opponieren gegen den Leiter als Kippprozess. In der intendierten dynamischen Gruppenpsychotherapie ist der Kippprozess das spezifische Phänomen der Revolte der Gruppe gegen die Therapeuten, der die Arbeitsphase der Gruppe einleitet. Nur eine Frage der Definition oder doch ein methodisches Spezifikum?

Zu meinen Eingangsfragen: Brauchte es dieses Buch? Obwohl ich nicht die diesbezügliche Literatur überblicke, sage ich spontan: Ja! In Jungscher Orientierung mit neuer Positionierung des Archetypischen und hochaktuell mit Handwerkszeug für die OPD. Ein didaktisch gelungenes, faktenreiches und inhaltschweres Buch mit einem soliden Literaturverzeichnis.



Psychodynamisches und Analytisches Arbeiten mit Gruppen
Stuttgart,
Kohlhammer Verlag,
247 Seiten,
Preis 39,90 €,
digitale Version 38,99 €.

Stephan Alder verriet mir, dass er sechs Jahre an diesem Buch gearbeitet hat. Es hat sich gelohnt! Ist ein niedergelassener Nervenarzt ausreichend kompetent, ein solches Buch zu schreiben? Stephan Alder ist für die Thematik sehr kompetent. Er ist in der Tradition Freuds, Jungs und Foulkes ausgebildet. Dr. med. Stephan Alder arbeitet als niedergelassener Nervenarzt und Psychoanalytiker in seiner Praxis kontinuierlich mit ambulanten Gruppen, oft mit einer Co-Leiterin. Er verfügt auch über in mehreren Jahrzehnten gewachsene Erfahrungen in der Weiter- und Fortbildung im nationalen und internationalen Rahmen. Er leitete über Jahrzehnte Balintgruppen, auch in der Schweiz. Er war 2003 Gründungsmitglied des Berliner Institutes für Gruppenanalyse, in dem er in den verschiedensten Funktionen noch immer arbeitet. Sehr beeindruckt hat mich jedoch seine, jeweils über mehrere Jahre erfolgende, gruppenanalytische Weiterbildung in Moskau und Shanghai. Dies aus den unterschiedlichsten Perspektiven gewonnene ungewöhnlich reichhaltige Erfahrungspotenzial bildete die Substanz für das rezensierte Buch.

Dieses Buch ist eine Einladung zum gruppentherapeutischen Denken. Zu empfehlen für jeden in der Psychotherapie-Weiterbildung befindlichen Arzt und Psychologen und für jeden Gruppenpsychotherapeuten. Dem Buch ist eine 2. Auflage zu wünschen. ✎

Prof. Dr. med. habil. Dipl.-Psych. Dieter Seefeldt

presse@laekb.de

KI-Roadshow der KBV macht Station bei der KVBB

Informationsveranstaltung zur Künstlichen Intelligenz (KI)

Wann? 17. Juni 2026, 15 bis 18 Uhr

Wo? Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam oder online

Inhalte:

- » KI-Grundlagen: Ursprung, Begriffe und Grundlagen, Herausforderungen im Umgang, Limitationen
- » KI im Gesundheitswesen: Relevanz in der Medizin, Einsatzbereiche und Erfahrungsberichte, Rolle von Ärzten und Ärztinnen
- » Rechtsfragen: Einsatz von KI in der Praxis (u. a. Regulierung, Aufklärung und Dokumentation, Haftungsrisiken)

Referierende:

- » Holger Rostek, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KVBB
- » Laura Nelde, Stabsbereich Digitalisierung der KBV
- » Dr. Philipp Stachwitz, Leiter Stabsbereich Digitalisierung KBV, Facharzt für Anästhesiologie und Schmerztherapie
- » N. N.: Stabsbereich Recht der KBV

Die Teilnahme ist kostenfrei.

Die Veranstaltung ist mit
4 Fortbildungspunkten zertifiziert. ◀



Rückblick auf das 3. Spring Meeting der Brandenburger Orthopädischen Gesellschaft

Am 17. April 2026 fand das 3. Spring Meeting der Brandenburger Orthopädischen Gesellschaft in Sommerfeld statt. Nach der Begrüßung durch Marisa Góra und Dr. med. Thilo Hennecke begann das Meeting mit einem praxisnahen Workshop der Firma Medtronic, geleitet durch Dr. med. Sascha Schneider. Die Teilnehmenden erhielten dabei interessante Einblicke in die Instrumentierung der Wirbelsäule und begannen den Tag mit einem besonders anschaulichen und lehrreichen Programmpunkt.

Der erste Themenblock widmete sich Beiträgen zu Fast-Track-Konzepten, zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe bei primärer Knie- und Hüftendoprothetik, zur Rehabilitation von Polytraumapatienten sowie zu funktionellen und sportorthopädischen Themen.

Im zweiten Themenblock standen komplexe rekonstruktive und revisionschirurgische Fragestellungen im Mittelpunkt. Präsentiert wurden unter anderem Fallberichte aus der Wirbelsäulenchirurgie, komplexe Wechseloperationen an Hüfte und Knie, die Behandlung der Hüftdysplasie beim Erwachsenen sowie ein Beitrag zur palliativen Amputation bei schwerster Klumpfußdeformität als Weg zur funktionellen Rehabilitation.

Ein besonderer Höhepunkt des Tages war die Würdigung von Herrn Dr. med. Thilo Hennecke anlässlich der Durchführung des 30. Facharztvorbereitungskurses. In seiner Ansprache hob Prof. Dr. med. Andreas Halder dessen langjähriges und besonderes Engagement für die Weiterbildung im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie hervor. ◀

Im Rahmen der Preisverleihung wurden die besten wissenschaftlichen Beiträge ausgezeichnet.

1. Platz: Dr. med. Maximilian Ballhausen, Sana Kliniken Sommerfeld

„Die Behandlung der Hüftdysplasie beim Erwachsenen – ein Fallbeispiel“

2. Platz: Dr. med. Jan Peter Engelhardt, Oberlinklinik Potsdam

„Case Report: Die vernachlässigte Klumpfußdeformität beim Erwachsenen – palliative Amputation einer schwersten Klumpfußdeformität als Weg zur funktionellen Rehabilitation“

3. Platz: Amer Obeid, Klinikum Frankfurt Oder

„Das Ende der Fahnenstange: Komplexer Hüft- und Kniewechsel in einer Sitzung“

(PM BOG e. V.)

Bekanntgabe Prüfungstermine für Medizinische Fachangestellte (MFA)

Herbst 2026 und Winter 2026/27

Zwischenprüfung

Termin:	Dienstag, 13. Oktober 2026
Zeit:	14:00 – 15:30 Uhr
Ort:	Geschäftsstelle Potsdam der LÄK Brandenburg
Anmeldeschluss:	1. September 2026
(Posteingang in der GS Cottbus)	

Die Anmeldeunterlagen werden den Ausbildungspraxen rechtzeitig zugesandt.

Einzureichende Unterlagen bei der Landesärztekammer, Geschäftsstelle Cottbus:

1. Anmeldeformular
 2. Ausbildungsnachweis-Heft mit Stand bis zur Zwischenprüfung inkl. aller Unterschriften
 3. Kopie Untersuchungsbeleg 1. Nachuntersuchung nach JArbSchG (nur bei Auszubildenden, die zu Beginn des 2. Ausbildungsjahres noch minderjährig waren und den Beleg noch nicht eingereicht haben)
 4. Soll ein Nachteilsausgleich wg. einer Behinderung/Beeinträchtigung beantragt werden:
formloser Antrag **sowie** Kopie einer aktuellen fachärztlichen/psychologischen Bescheinigung über Art/Umfang der Behinderung, ggf. Schwerbehindertenausweis, ggf. Stellungnahme Berufsschule und Ausbildungsbetrieb
- Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist Zulassungsvoraussetzung für die Abschlussprüfung.

Abschlussprüfung

Termin schriftliche Prüfung:	Dienstag, 24. November 2026
Zeit:	09:00 – 14:20 Uhr
Ort:	Geschäftsstelle Potsdam der LÄK Brandenburg
Prüfungsbereiche	
Behandlungsassistenz:	09:00 – 10:40 Uhr
Betriebsorganisation und -verwaltung:	11:10 – 12:50 Uhr
Wirtschafts- und Sozialkunde:	13:20 – 14:20 Uhr
Termine praktische Prüfung:	13. bis 23. Januar 2027
(ggf. Erweiterungen möglich)	Die konkrete Planung wird den Teilnehmern mit dem Bescheid über die Ergebnisse der schriftlichen Prüfung mitgeteilt.
Anmeldeschluss:	6. Oktober 2026
(Posteingang in der GS Cottbus)	

Die Anmeldeunterlagen werden den Ausbildungspraxen rechtzeitig zugesandt.

Einzureichende Unterlagen bei der Landesärztekammer, Geschäftsstelle Cottbus:

1. Anmeldeformular
2. Kopien alle MFA-Berufsschulzeugnisse
3. gesamtes Ausbildungsnachweis-Heft, vollständig geführt und unterschrieben
4. Kopie der Bescheinigung der Zwischenprüfungs-Teilnahme, wenn diese nicht in Brandenburg absolviert wurde
5. Soll ein Nachteilsausgleich wg. einer Behinderung/Beeinträchtigung beantragt werden:
formloser Antrag sowie Kopie einer aktuellen fachärztlichen/psychologischen Bescheinigung über Art/Umfang der Behinderung, ggf. Schwerbehindertenausweis, ggf. Stellungnahme Berufsschule und Ausbildungsbetrieb



Foto: Shutterstock.com

Wiederholer

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

Vorzeitige Teilnahme an der Abschlussprüfung

Anmeldeschluss: 6. Oktober 2026

Voraussetzungen:

- » Notendurchschnitt über alle abgeschlossenen Lernfelder einschließlich der zuletzt erteilten Zeugnisnote im Fach Wirtschaftsprüfung und Sozialkunde mind. 2,0; dabei keine der Noten schlechter als 3
- » Zwischenprüfung: mind. Note 3
- » mind. gute praktische Leistungen
- » inhaltlich abgeschlossene Ausbildung bis zum Zeitpunkt der praktischen Prüfung

Einzureichende Unterlagen bei der Landesärztekammer, Geschäftsstelle Cottbus:

Die vorgenannten Unterlagen der Anmeldung zur regulären Abschlussprüfung (siehe S. 20 unten) sowie

- » eine schriftliche Bestätigung des Ausbilders über mind. gute praktische Leistungen und darüber, dass die Ausbildung bis zum vorzeitigen Prüfungstermin inhaltlich abgeschlossen sein wird.

Bei Antrag auf vorzeitige Teilnahme ist das Anmeldeformular auf der Internetseite der LÄKB abzurufen.

Liegen die Zulassungsvoraussetzungen vor, erhalten die Prüfungsbewerber nach Anmeldeschluss ein persönliches Zulassungsschreiben durch die LÄKB Brandenburg.

Gehen die Anmeldeunterlagen nicht vollständig und fristgerecht ein, hat dies eine Verschiebung der Prüfungsteilnahme zur Folge.

Kathrin Kießling

Referatsleiterin Ausbildung MFA

T. +49 (0)355 78010-241

mfa@laekb.de

www.laekb.de

Zwischenprüfung der Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Die Zwischenprüfung für angehende Medizinische Fachangestellte wurde am 28. April 2026 an den Oberstufenzentren des Landes und in der Geschäftsstelle Potsdam der LÄK Brandenburg geschrieben. Sie dient der Kenntnisstandermittlung in fünf administrativen und medizinischen Prüfungsbereichen. Für Auszubildende und Umschüler stellt die Prüfung eine zwingende Voraussetzung für die Teilnahme an der Abschlussprüfung dar.

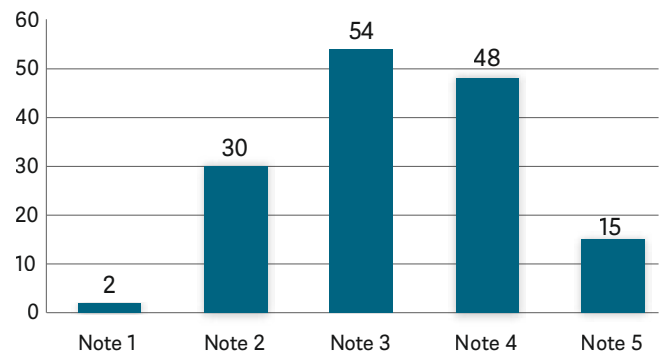
In 90 Minuten sind 50 programmierte Aufgaben zu bearbeiten. Das Ergebnis der Zwischenprüfung wird in Punkten ausgewiesen. Liegt die Wertung unter 50 Prozent, entsprechen die Leistungen nicht den Anforderungen und das Bestehen der Abschlussprüfung könnte gefährdet sein.

An der aktuellen Prüfung nahmen 149 Auszubildende und Umschüler teil, darunter 16 männliche Auszubildende. Folgende Ergebnisse wurden erzielt:

Prüfungsbereiche	Arbeits- und Praxishygiene	Schutz vor Infektionskrankheiten	Verwaltungsarbeiten	Datenschutz, Datensicherheit	Untersuchungen/ Behandlungen vorbereiten
mögliche Punkte	5	10	15	5	15
erreichter Punkte-Mittelwert	2,98	6,92	11,68	2,82	9,70

Notenspiegel

Insgesamt wurde ein Notendurchschnitt von 3,30 (Vorjahr 3,34) erreicht. Mit sehr guten bis befriedigenden Leistungen (Note 1-3) überzeugten 57,7 % der Teilnehmer. Bei ca. 32,2 % der Prüflinge waren die Leistungen ausreichend (Note 4). Rund 10,1 % (Note 5) laufen nach derzeitigem Stand Gefahr, die Abschlussprüfung nicht zu bestehen. Insbesondere bei diesen Teilnehmern muss hinterfragt werden, ob und wo es Probleme in der Prüfungsvorbereitung gab und wie diese behoben werden können. Mit hoher Wahrscheinlichkeit stellen auch noch nicht ausreichende Kompetenzen in der Beherrschung der deutschen Sprache eine Ursache dar, immerhin 12 der 15 Teilnehmer mit mangelhaften Prüfungsleistungen haben einen Migrationshintergrund.



Ergebnisse nach Oberstufenzentren

Mit 46 bzw. 47,5 von 50 möglichen Punkten gelang es zwei Auszubildende, die besten Zwischenprüfungsleistungen im Land zu erreichen (Note 1). Sie werden am OSZ Ostprignitz-Ruppiner in Neuruppin bzw. am OSZ Spree-Neiße in Cottbus beschult und praktisch in allgemeinmedizinischen Praxen in Kyritz bzw. Lübbenau ausgebildet.

Oberstufenzentrum	Teilnehmer	Notendurchschnitt
Bernau	16	3,25
Frankfurt (Oder)	18	2,94
Luckenwalde	13	3,08
Neuruppin	19	2,84
Cottbus	19	3,61
Potsdam	45	3,73
Brandenburg a. d. H.	19	3,37

Ausbilder und Auszubildende/Umschüler können mit Hilfe der Zwischenprüfung erkennen, ob ihre Prüfungsvorbereitung ausreichend war und in welchen Bereichen weitere Vermittlungen vorgenommen werden sollten. Ggf. muss geprüft werden, ob Hospitationen in anderen Praxen nötig sind, um fehlende Ausbildungsinhalte zu vermitteln.

Nachdrücklich empfohlen sind Hospitationsphasen von ca. sechs Wochen, je nach Bedarf auch mehr oder weniger. Die Hospitationen müssen nicht zwingend zusammenhängend und in nur einer anderen Praxis absolviert werden. Vorstellbar wären auch kürzere Phasen in verschiedenen Fachgebieten. ↙

Kathrin Kießling

Referatsleiterin Ausbildung MFA

T. +49 (0)355 78010-241

mfa@laekb.de

MBA Krankenhausmanagement – berufsbegleitend studieren

Zwischen Patientenversorgung, Personalmangel und wachsendem wirtschaftlichem Druck übernehmen Ärztinnen und Ärzte heute zunehmend Managementaufgaben. Entscheidungen zu Ressourcen, Organisation und Strategie sind längst Teil des klinischen Alltags – oft ohne entsprechende fachliche Vorbereitung.

Der berufsbegleitende MBA-Studiengang Krankenhausmanagement der Hochschule Neubrandenburg setzt genau hier an: Er qualifiziert Ärztinnen und Ärzte gezielt für Führungsaufgaben und stärkt ihre Fähigkeit, medizinische Qualität mit wirtschaftlichen Anforderungen in Einklang zu bringen. Damit eröffnet er neue Perspektiven für leitende Funktionen und mehr Gestaltungsspielraum im Gesundheitssystem.

Der akkreditierte Studiengang besteht seit 2012 und startet im März 2027 mit seinem 8. Jahrgang. Das zweijährige Studium schließt mit dem international anerkannten Abschluss Master of Business Administration (MBA) ab. Das Angebot richtet sich insbesondere an Ärztinnen und Ärzte sowie Fach- und Führungskräfte im Gesundheitswesen.

Die Inhalte – darunter Finanzmanagement, Krankenhausrecht sowie Organisation und Führung – sind konsequent auf das deutsche Krankenhauswesen ausgerichtet und direkt im Berufsalltag anwendbar. Dozierende aus Wissenschaft und Praxis sorgen für fachliche Tiefe und unmittelbaren Praxisbezug.

Die Präsenzphasen fördern zudem den interdisziplinären Austausch und den Aufbau eines belastbaren beruflichen Netzwerks. Die Lehrveranstaltungen finden blockweise an zehn Präsenztagen (Freitag und Samstag) pro Semester statt, überwiegend in Berlin in den Seminarräumen des Martin Luther Krankenhauses der Johannesstift Diakonie und der Diakonie Akademie für Gesundheit und Soziales (DAGS) der Paul Gerhardt Stiftung. ↙

Studiengebühren:

ca. 12.500 Euro (semesterweise zahlbar)

Bewerbungsstart:

Dezember 2026

Studienstart:

März 2027

Weitere Informationen:

www.hs-nb.de/KHM

Online-Infoveranstaltungen:

14.10.2026 und 15.10.2026, jeweils 18:00–19:00 Uhr

Anmeldung und weitere Informationen erhalten Sie bei der Studiengangskoordinatorin Andrea Fiedler per E-Mail. fiedler@hs-nb.de

T. +49 (0)3955693 - 2006

Judith Petitjean und Andrea Fiedler
Hochschule Neubrandenburg

KURZ & KNAPP

Krebsregister: Qualitätskonferenz zu Sarkomen

Für den 17. Juni 2026 lädt das klinisch-epidemiologische Krebsregister Brandenburg-Berlin herzlich zur entitätenspezifischen Qualitätskonferenz zu Sarkomen von 16:00 bis 18:00 Uhr ein. Im Rahmen der Veranstaltung werden qualitätsgesicherte Krebsregisterdaten für Brandenburg und Berlin präsentiert sowie zwei Expertenvorträge gehalten.

Erstmals stehen dabei Sarkome im Mittelpunkt, um auch seltenen Entitäten gezielt Raum für fachlichen Austausch, Diskussion und Qualitätssicherung zu geben.

In wenigen Schritten können Sie sich über den QR-Code für die Qualitätskonferenz anmelden. Die Veranstaltung wird online über die Plattform „Webex“ durchgeführt. Die Zugangsdaten zum Onlinemeeting erhalten Sie nach Ihrer Anmeldung in einer Bestätigungsmail. Eine Teilnahmegebühr wird nicht erhoben. Die Qualitätskonferenz ist für das Ärztliche Fortbildungsprogramm zertifiziert.

Themen: Daten des Krebsregisters Brandenburg-Berlin zu Sarkomen, histopathologische Diagnostik maligner Knochen- und Weichteiltumoren, Therapiestandards bei Weichgewebe- und Knochensarkomen. ↙



Herzlichen Glückwunsch im Juni!



87 Jahre

Dr. med. Helmut Buhler
Niemegek
MR Dr. med. Heidi Kaphengst
Heckelberg-Brunow
Dr. med. Manfred Krumbach
Brandenburg an der Havel
MR Dr. med. Bernd Maier
Zehdenick
Dr. med. Ursula Naumann
Stechlin/OT Neuglobsow
Dr. med. Gunter Grosse
Teltow

83 Jahre

Dr. med. Heinz Friedrich
Oranienburg OT Lehnitz
Dr. med. Horst Gerschner
Strausberg
Dr. med. Peter Küpferling
Cottbus
Dr. med. Helga Schneider
Gransee
Prof. Dr. med. habil. Roland Niedner
Potsdam OT Groß Glienicke
Dr. med. Peter Stehle
Prenzlau

96 Jahre

Dr. med. Hannelore Römer-Hoffmann
Potsdam

93 Jahre

Prof. Dr. sc. med. Edgar Steiner
Frankfurt (Oder)

92 Jahre

Dr. med. Ilse Loechel
Templin

91 Jahre

Dr. med. Wolfgang Brüllke
Templin
SR Dr. med. Irmtraut Ströhmann
Panketal OT Zepernick

90 Jahre

Dr. med. Dorothea Dittberner
Wittenberge, Prignitz

89 Jahre

Dr. med. Irena Fiedler
Eisenhüttenstadt
Prof. Dr. med. habil. Peter Oehme
Mühlenbecker Land OT Mühlenbeck

88 Jahre

MR Dr. med. Rudolf Kirchner
Bernau
Jürgen Guthan
Rathenow

86 Jahre

Dr. med. Walter Böhm
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Hans Brausewetter
Cottbus
Dr. med. Hubert Hayek
Panketal
Dr. med. Birgit Bruch
Panketal OT Zepernick

85 Jahre

OMR Doz. Dr. sc. med. Wolfgang
Hoffmann
Cottbus
Berward Willerding
Templin
Dr. med. Helga Grünhagen
Kleinmachnow

84 Jahre

Dr. med. Karin Brambor
Seelow
Dr. med. Beate Grossmann
Fürstenberg
Priv.-Doz. Dr. med. Dietrich Fengler
Mühlenbecker Land OT Mühlenb
Dr. sc. med. Dieter Nelius
Königs Wusterhausen OT Wernsdorf
Dr. med. Monika Carl
Brieselang

82 Jahre

Dr. med. Helga Bradtke
Angermünde
Dr. med. Wolfgang Buchholz
Potsdam
Dr. med. Ernst Neumann
Höhenland OT Steinbeck
MR Hartmut Volkmann
Cottbus
Dr. med. Jörg Wollenberg
Wandlitz
Dr. med. Anne-Bärbel Tischer
Panketal
Dr. med. Wolfgang Klein
Ludwigsfelde OT Genshagen
Dr. med. Harald Jürgens
Teltow

81 Jahre

Dietlinde Ader
Kleinmachnow
Dipl.-Med. Gudrun Ziethen
Eberswalde
Barbara Simon
Glienicke, Nordbahn

80 Jahre

MR Dr. med. Siegrid Hofmann
Potsdam
Dr. med. Norbert Kleyer
Teltow

79 Jahre

PD Dr. med. Franz Schuier
Bernau

78 Jahre

Dipl.-Med. Lutz Parschau
Wandlitz
Dr. med. Barbara Rzezacz
Fredersdorf-Vogelsdorf
Priv.-Doz. Dr. sc. med. Jürgen Frille
Potsdam
Dr. med. Elisabeth Grunwald
Groß Köris OT Klein Köris

77 Jahre

MR Dr. med. Elke Grünelt
Cottbus OT Kahren
Dr. med. Wolfram Horn
Grünheide OT Hangelsberg
Dipl.-Med. Sabine Jähnisch
Grünheide
Dr. med. Brigitte Herzberger
Wandlitz

76 Jahre

Dipl.-Med. Eva Gummlich
Ludwigsfelde
Dr. med. Günter Keune
Hennigsdorf
Dr. med. Sabine Gellert
Grünheide
Dr. med. Adnan El-Haj
Berlin
Dr. sc. med. Gisela Heinemann
Panketal
Prof. Dr. med. Walter Burger
Groß Kreutz

75 Jahre

Dipl.-Med. Annette Peters
Cottbus
Dr. med. Thomas Enenkel
Berlin
Dr. med. Peter Thomaßen
Rathenow
Dr. med. Gerlinde Bärsch
Hohen Neuendorf
Achim Meister
Grünheide (Mark)

70 Jahre

Dipl.-Med. Hubertus Kruse
Forst
Dr. med. Peter Rodewald
Perleberg
Dr. med. Ludwig Krüger
Friedland, Mark
Dr. med. Gabriele Arndt
Falkensee

65 Jahre

Dr. med. Sabine Leitzke
Berlin
Martin Geibel
Grünheide OT Möllensee
Stefan Tserovski
Buckow (Märkische Schweiz)
Dr. med. Christine Stolt
Michendorf

60 Jahre

Dr. med. Antje Herwig
Cottbus
Dr. med. Tom Kirchner
Kleinmachnow
Gabriel Chosnis
Cottbus
Dr. med. Stefan Prollius
Wandlitz

Die Landesärztekammer Brandenburg betrauert den Tod der Kolleginnen und Kollegen

Dipl.-Med. Rosemarie Ahland

geboren: 01.06.1948
verstorben: 09.07.2025

Dr. med. Hanneget Herrberger

geboren: 05.10.1940
verstorben: 14.10.2025

SR Waltraud Prill

geboren: 14.09.1932
verstorben: 12.12.2025

Dr. med. Günter Bohusch

geboren: 31.03.1944
verstorben: 16.08.2025

Dr. med. Heidrun Hoffmann

geboren: 03.08.1945
verstorben: 20.06.2025

MR Dr. med. Hansjörg Scherer

geboren: 04.11.1936
verstorben: 27.11.2025

Dr. med. Ulrich Claudius

geboren: 11.08.1940
verstorben: 28.03.2026

OMR Dr. med. Liesa Hörkner

geboren: 23.06.1931
verstorben: 02.10.2025

Inna Schmidt

geboren: 24.06.1977
verstorben: 10.09.2025

SR Dr. med. Wolfgang Domscheit

geboren: 28.07.1934
verstorben: 31.10.2025

Dr. med. Ursula Kaszubowski

geboren: 04.11.1935
verstorben: 14.09.2025

Dr. med. Jürgen Schröter

geboren: 30.01.1939
verstorben: 14.01.2026

Dr. med. Ingwald Elsner

geboren: 15.01.1935
verstorben: 19.08.2025

Dr. med. Helmut Keuntje

geboren: 31.12.1933
verstorben: 31.08.2025

SR Eberhard Schultrich

geboren: 04.09.1931
verstorben: 07.11.2025

Dr. med. Albrecht Ender

geboren: 22.04.1937
verstorben: 07.10.2025

OMR Dr. med. Heinz Krahmer

geboren: 02.04.1926
verstorben: 23.11.2025

Dr. med. Jutta Schwarz

geboren: 24.01.1940
verstorben: 12.02.2026

Richard Feddern-Isert

geboren: 14.01.1988
verstorben: 24.09.2025

Carl Kreupeling

geboren: 05.08.1965
verstorben: 16.11.2025

Dr. med. Carsten Seeland

geboren: 18.10.1967
verstorben: 22.01.2026

Dr. med. Gerhard-Michael Franz

geboren: 11.06.1944
verstorben: 21.01.2026

MR Dr. med. Rolf Lange

geboren: 13.08.1939
verstorben: 12.01.2026

SR Doris Spiegel

geboren: 25.07.1938
verstorben: 28.10.2025

SR Dr. med. Klaus-Volker Gröschke

geboren: 23.01.1938
verstorben: 29.12.2025

Hannes Mallwitz

geboren: 12.01.1974
verstorben: 02.07.2025

MR Dr. med. Hans Walther

geboren: 14.03.1939
verstorben: 29.07.2025

Dr. med. Jürgen Gutzschebauch

geboren: 28.03.1940
verstorben: 20.07.2025

MR Dr. sc. med. Klaus Motsch

geboren: 04.02.1932
verstorben: 25.12.2025

SR Dr. med. Helga Welewa

geboren: 08.11.1936
verstorben: 07.10.2025

MR Dr. med. Siegfried Helbig

geboren: 04.05.1929
verstorben: 26.06.2025

OMR Prof. Dr. sc. med. Bodo Mros

geboren: 01.12.1930
verstorben: 27.07.2025

Detlef Wirth

geboren: 28.04.1943
verstorben: 31.12.2025

Dr. med. Elmar Hermanns

geboren: 02.09.1941
verstorben: 01.12.2025

SR Werner Pehle

geboren: 20.04.1934
verstorben: 21.10.2025

MR Dr. med. Heinz-Robert Wolff

geboren: 25.08.1935
verstorben: 16.08.2025

Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte
Feststellung des Irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

Bestandteil des modularen Kurses „Transplantationsbeauftragte“.
Infos hierzu auf der Homepage.

08.06.26 je 10 P/H

Ausgebucht!

Ort: Simulationszentrum Potsdam

Leitung: Prof. Dr. med. S. Brandt,
Prof. Dr. med. S. Schreiber

Teilnahmegebühr: 200 €

**Fortbildung für Weiterbildungs-
befugte: Gute Weiterbildung
gemeinsam gestalten**

04.07.26 4 P/A

Ort: Potsdam

Leitung: Prof. Dr. med. M. Kiehl

Gebührenfrei

**4. Brandenburger Summerschool
„Wunden – Diagnostizieren und
Versorgen“**

11.07.26 8 P/C

Ort: Potsdam

Leitung: Dr. med. G. Dörr,
Dr. med. M. Liese

Teilnahmegebühr: 100 €

Praktische Leichenschau

26.08.2026 2 P/C

Ort: Schellhase Bestattungen GmbH,
Potsdam

Leitung: Prof. K. Albrecht

Teilnahmegebühr: 50€

**Seniorenakademie – Medizin im
Wandel der Zeit**

29.08.26 3 P/A

Ort: Potsdam

Moderation: Dr. med. R. Schrambke

Gebührenfrei

**Vorbereitung auf die Facharzt-
prüfung Allgemeinmedizin**

05.09.26 8 P/A

Ort: Potsdam

Leitung: Dr. med. St. Richter

Teilnahmegebühr: 40 €

Grundkurse Sonographie

09.09. – 12.09.26 34 P/C

Ort: Diamedikum Potsdam

Leitung: Dr. med. B. Baumann

Teilnahmegebühr: 645 €

Basiskurs Palliativmedizin (40 h)

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB

07. – 11.09.26 40 P/H

Leitung: Dr. med. E. Kretzschmar

Ort: Potsdam

Teilnahmegebühr: 750 €

LNA-Refresherkurs N-ZERT

01. – 02.10.26 18 P/C

Ausgebucht!

19. – 20.02.27

01. – 02.10.27

Ort: Potsdam

Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck

Teilnahmegebühr: 360 €

**Ärztliche Leichenschau „Schau
richtig hin!“**

10.10.2026 8 P/A

Ort: Potsdam

Leitung:

Dr. M. Knoop, Dr. R. Schrambke

Teilnahmegebühr: 137 €

**Intensiv-Vorbereitung auf die
Kenntnisprüfung**

15. – 17.10.26 22 P/A

Ort: Potsdam

Leitung: Dr. med. R. Schürer

Teilnahmegebühr: 378 €

**Seniorenakademie „Digital
unterwegs“**

04.11.26 2 P/A

Live-Webinar

Leitung: Dr. med. R. Schrambke

Gebührenfrei

**Weiterbildungstage Allgemein-
medizin**

Modul III: 05. – 07.11.26 27 P/A

Teilnahmegebühr: 90 €

Modul I: 19. – 20.02.27 15 P/A

Modul II: In Planung für 2027

Ort: Potsdam

Leitung: Dr. med. M. Gremmler

**Ärztliche Leitung Rettungs-
dienst (ÄLRD)**

Blended-Learning-Kurs

(8 UE eLearning vor Präsenzphase)

Kurs nach BÄK-Curriculum

06. – 10.11.26 (Präsenz) 50 P/H

Ort: Potsdam

Leitung: Dr. med. T. Lembcke,

M. Kähler

Teilnahmegebühr: 1.200 €

**Palliativmedizin Fallseminare
(40 h)**

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB

Modul 2: 09. – 13.11.26 je 40 P/H

Ausgebucht!

Modul 3: 08. – 12.03.27

Modul 1: In Planung für 2027

Ort: Potsdam

Leitung: B. Himstedt-Kämpfer

Teilnahmegebühr: je 750 €

**Strahlenschutzaktualisierungs-
kurs für Ärzte und MTR**

14.11.26 8 P/A

Ort: Potsdam

Leitung:

Dipl.-Phys. Dr. med. K. Neumann

Teilnahmegebühr: 156 €

Fortbildung für Praxispersonal

Funktionsmedizin: Orthopädisch-Manuelle Untersuchung

19.11.26 (UEX) **10 P/C**
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. V. Liefriing
Teilnahmegebühr: 168 €

Qualifikationsseminar Leitender Notarzt N-ZERT

Blended-Learning-Kurs (8 UE eLearning vor Präsenzphase)
 Kurs nach BÄK-Curriculum
30.11. – 04.12.26 (Präsenz) 50 P/H
Ort: Cottbus
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
Teilnahmegebühr: 1.000 €

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/ -verantwortliche

Blended-Learning-Kurs (eLearning vor Präsenzphase)
19. – 20.03.27 (Präsenz) 16P/A
Ort: Cottbus
Leitung: Prof. Dr. med. R. Moog

Zentrale Weiterbildung für MFA von Nordwest-Brandenburg

01.07.26 (14.00 – 16.30 Uhr)
Ort: Neuruppin
Leitung: Dr. med. H. Wiegank
Teilnahmegebühr: 43 €

NÄPA-Refresherkurse Notfall (16 UE)

08. – 09.10.26 (1. Tag online)
Ort: Potsdam
Teilnahmegebühr: je 216 €

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für OP-Personal und OTA

15.10.26
Ort: Cottbus
Teilnahmegebühr: 56 €

Änderungen vorbehalten!



Ihre Vorschläge sind gefragt!

Wir freuen uns über Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:

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



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



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

Anmeldung 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

**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:
E. M. Herter
Balintgruppe-Potsdam@web.de

**21. Teltower orthopädisches
Frühlingsforum**

Thema: Das Kniegelenk

17.06.26

Ort: Reha-Zentrum Teltow

Gebühr: 25 €

Leitung: Dr. med. B. von Pickardt

Anmeldung:
info@rehazentrum-teltow.de

Balint-Intensivtage

(je 10 Balintstunden)

04.09.26, 14.11.26

Gebühr: je 230 € (MwSt.-frei)

Ort: Senftenberg

Leitung: Dr. med. L. de la Fontaine

Anmeldung: Sana Campusschule
Niederlausitz manja.minihoffer@sana.de
oder <http://www.sana.de/campusschule>

DIVI Intensivtransport N-ZERT

28.09. – 30.09.26

Ort: Sana Campusschule Niederlausitz,
Schipkau OT Klettwitz

Gebühr: 790 € (MwSt.-frei)

Leitung: Dr. med. A. Zinke

Anmeldung: manja.minihoffer@sana.de
oder <http://www.sana.de/campus-schule>

DIVI Delirmanagement N-ZERT

19. – 20.11.26, 08.01.27

2,5-tägiger Zertifikatslehrgang

Ort: Sana Campusschule Niederlausitz,
Schipkau OT Klettwitz

Gebühr: 280 € (MwSt.-frei)

Leitung: Dr. med. V. Hanisch

Anmeldung:
manja.minihoffer@sana.de oder
<http://www.sana.de/campusschule>

„Der Cottbuser Notarztkurs“

80h-Kurs zum Erwerb der ZB Notfall-
medizin

14. – 21.11.26

Ort: Lausitzer Rettungsdienstschule,
03046 Cottbus

Gebühr: 1.600 €

Leitung: Dr. med. T. Lembcke

Anmeldung: Fr. Kunze
T. 0355 463256
rettungsdienstschule@ctk.de

Angebote anderer Ärztekammern

**Organisation in der Notaufnah-
me nach BÄK-Curriculum**

80 UE Blended-Learning-Kurs

**1. Präsenzblock
12. – 14.11.26**

**Onlineteil
15.11.26 – 07.04.27**

**2. Präsenzblock
08. – 10.04.27**

Ort: Sächsische Landesärztekammer,
01099 Dresden

Auskunft: SLÄK Referat Fortbildung,
Fr. Treuter

T. 0351 8267-325
fortbildung@slaek.de

Gebühr: 1.760 € für Mitglieder SLÄK,
1.880 € für Nichtmitglieder

Anmeldung: <https://veranstaltungen.slaek.de/index.cfm?seite=veranstaltungsliste&l=124733>

**10. Summer Sunset Meeting
„Orthopädie Crossover“**

11.09.26, 16:00 – 22:00 Uhr

Ort: Hotel Polarstern
18225 Kühlungsborn

Gebühr: keine

Leitung und Anmeldung:
Dr. med. R. Schulze

ruediger.schulze@kliniksued-rostock.de

Informationen: www.kliniksued-rostock.de/aktuelles/veranstaltungen

Wenn der letzte Blick zählt

Ärztliche Leichenschau - schau richtig hin

Die Ärztliche Leichenschau gehört zu den Aufgaben einer jeden Ärztin/eines jeden Arztes und ist trotzdem manchmal alles andere als Routine. Fehler bei der Todesfeststellung bzw. dem Ausstellen des Totenscheins passieren häufiger, als viele denken. Mit Folgen, die weit über den Moment hinausgehen: für Angehörige, Bestatter, Meldeämter und im Zweifel auch für die Strafverfolgung.

Die Fortbildung „Ärztliche Leichenschau – Schau richtig hin!“ geht 2026 in die dritte Runde – ein Format, das sich bewährt hat, weil es das Thema aus verschiedenen Perspektiven mit Hilfe von Akteuren aus unterschiedlichen Bereichen betrachtet.

Am 10. Oktober 2026 erläutern in Potsdam Fachleute aus Rechtsmedizin, Kriminalpolizei, Staatsanwaltschaft und Rettungsdienst ihre Sicht der Dinge. Im Fokus stehen keine abstrakten Leitlinien, sondern konkrete Situationen: typische Stolpersteine, Grenzfälle und die Frage, worauf es im entscheidenden Moment ankommt. Was den Tag besonders macht: der Blick über den eigenen Tellerrand. Wer versteht, wie Polizei oder Staatsanwaltschaft Fälle lesen, schärft auch den eigenen Blick. Kompakt, praxisnah, interdisziplinär.

Teilnehmende der früheren Veranstaltungen schätzten die „lebensnahe, interessante Veranstaltung“ und die „praxisnahen“ Dozierenden.

Für alle, die genauer hinschauen wollen. ↙

Ihre Akademie für ärztliche Fortbildung

Foto: Henry Mundt



Praktische Leichenschau am Mittwochnachmittag

Die Veranstaltung setzt sich aus einem kurzen Theorieteil sowie einer praktischen Leichenbeschau zusammen.

Die Anzahl der Teilnehmenden ist auf 12 begrenzt.

Wir freuen uns über Ihre Anmeldung.

Wann? Mittwoch, 26.08.2026, 15:00 - 16:30 Uhr

Wo? Bestattungsinstitut Schellhase, Ahornstraße 11, 14482 Potsdam

Teilnahmegebühr: 50,00 EUR

Fortbildungspunkte: 2 Punkte Kat. C

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Knut Albrecht

Datum:

Samstag, 10.10.2026, 09:00 – 17:00 Uhr

Ort:

Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. med. Michael Knoop, Dr. med. Reinhold Schrambke

Fortbildungspunkte:

8 Punkte der Kategorie A + 1 Zusatzpunkt
bei Teilnahme an der freiwilligen Lernerfolgskontrolle

Teilnahmegebühren:

Ärztin/Arzt: 137 EURO

Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter: 98 EURO

Juristin/Jurist: 137 EURO

Mitarbeitende der Legislative/Gäste: 98 EURO





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 24.06.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 44/2026

Fachrichtung: Nervenheilkunde***

Planungsbereich: Elbe-Elster

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

I

Dringend Nachfolger gesucht!

laufende Bewerbungskennziffer: 148/2021

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 36/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Teltow

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 115/2023

Fachrichtung: Chirurgie/Orthopädie

Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz

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: 7/2024

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Spree-Neiße

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: 56/2024

Fachrichtung: Nervenheilkunde*

Planungsbereich: Oberhavel

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 121/2024

Fachrichtung: Chirurgie/Orthopädie

Planungsbereich: Spree-Neiße

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 145/2024

Fachrichtung: Psychotherapie KJPT (VT)*

Planungsbereich: Prignitz

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 156/2024

Fachrichtung: Frauenheilkunde*

Planungsbereich: Elbe-Elster

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

Diese Informationen leiten wir an die Praxisabgebende/den Praxisabgebenden weiter und bitten sie/ihn um Kontaktaufnahme mit Ihnen.

Stellen Sie bitte außerdem innerhalb der Bewerbungsfrist einen vollständigen Antrag auf Zulassung bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses.

Wichtig: Sind Sie bereits in die Warteliste eingetragen, beachten Sie bitte, dass dies keine automatische Bewerbung für ausgeschriebene Praxissitze ist. Auch Sie müssen einen Zulassungsantrag stellen und uns Ihre Kontaktdaten für die Praxisabgebenden übermitteln.

Weitere Informationen rund um die Zulassung finden Sie auf unserer Website:

www.kvbb.de/praxiseinstieg/zulassung

Unser Service für Sie:

Fachbereich Sicherstellung

Sandy Jahn, 0331/23 09 322

Elisabeth Lesche, 0331/23 09 320

* hälftiger Versorgungsauftrag *** dreiviertel Versorgungsauftrag



In der Verwaltung des Landkreises Märkisch-Oderland ist eine Stelle als

Assistenzarzt/Assistenzärztin mit der Bereitschaft die Facharztausbildung für Öffentliches Gesundheitswesen zu absolvieren und der Option auf die spätere Leitung des Gesundheitsamtes

am Dienort **Seelow** oder **Strausberg** in **Vollzeit** zu besetzen.

Ihr Aufgabengebiet:

Im Rahmen der Facharztausbildung werden Sie in allen Bereichen des Gesundheitsamtes (Sozialmedizinischer Dienst, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Fachdienst Hygiene und Umweltmedizin, sozialpsychiatrischer Dienst) eingesetzt. Sie lernen unter fachlicher Anleitung die Schwerpunkte der jeweiligen Bereiche kennen und arbeiten später selbstständig. Fachlich kompetente Ansprechpartner stehen Ihnen in allen Bereichen zur Seite.

Ihr Profil:

- Approbation als Arzt/Ärztin mit der zwingenden Bereitschaft zur Absolvierung des Amtsarztkurses mit dem Ziel des anschließenden Erwerbs des/der Facharztes/Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen
- 2-jährige klinische Erfahrung in der unmittelbaren Patientenversorgung
- Grundkenntnisse im Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz
- Führerschein der Klasse B

Darauf können Sie sich freuen:

- unbefristeter, zukunftssicherer Arbeitsplatz im öffentlichen Dienst, mit Tarif- oder Beamtengehalt, betrieblicher Altersvorsorge sowie jährlichen Sonderzahlungen
- flexible Arbeitszeitregelung, 30 Tage jährlicher Erholungsurlaub und zusätzlich am 24.12 und 31.12. frei
- Freistellung und Kostenübernahme für die Teilnahme am „Amtsarztkurs“, Aussicht auf die spätere Leitung des Gesundheitsamtes bei fachärztlich begleiteter Einarbeitung in die Leitungsfunktion
- Anerkennung Ihrer Erfahrung bei einer unmittelbaren Anschlussbeschäftigung innerhalb des öffentlichen Dienstes, Möglichkeit der Durchführung von Hospitationen, Nutzung des hauseigenen Fuhrparks für Außendiensttätigkeiten

Schwerbehinderte und Frauen werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Nähere Informationen finden Sie unter: www.maerkisch-oderland.de



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!*

Anschrift

Landkreis Märkisch-Oderland
Puschkinplatz 12
15306 Seelow

Bewerbungsunterlagen bitte an:

bewerbung@landkreismol.de
(zusammengefasst in einer PDF-Datei)

Ansprechpartner

Frau Dipl.-Med. Ledwon
Amtsleitung & FDL KJGD
03346 850 6725

Frau Dipl.-Med. Reinbach
Amtsärztin & FDL SMD
03346 850 6710

Frau Schenker
Fachdienst Personal
03346 850 7718

*Mit Ihrer Bewerbung willigen Sie ein, dass Ihre Daten bis zur Beendigung des Auswahlverfahrens gespeichert und verarbeitet werden.



Praxis für Gefäßmedizin in Berlin-Hellersdorf sucht nach Erweiterungsbau: **Angiolog:Innen u./o. Gefäßchirurg:Innen** zur Anstellung (auch Teilzeit), spätere oder sofortige Sitzübernahme möglich. E-Mail: fischer.matthias@berlin.de



Spannende Alternative zu Klinik und Praxis!

Die Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB) sucht **eine/n ärztliche/n Lehrkoordinator/in** für das Fach Allgemeinmedizin am Standort Brandenburg/Havel.

Alle weiteren Infos:



Operativ erfahrener

UNFALLCHIRURG o. ORTHOPÄDE (m/w/d)

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

FA / FÄ für Allgemeinmedizin (m/w/d) - Teltow bei Berlin

Unser MVZ vereint Allgemeinmedizin, Orthopädie & Unfallchirurgie und Naturheilkunde unter einem Dach - ganzheitlich, kollegial, mit Zeit für Patienten.

Wir wachsen und suchen jemanden, der mit uns wächst.

WIR BIETEN

- Ganzheitliches Spektrum mit naturheilkundlicher Tiefe
- Fachübergreifender Austausch, echte Zusammenarbeit
- Flexible Arbeitszeit (Teil- oder Vollzeit), faire Vergütung
- Familienfreundliche und langfristige Perspektive

BEWERBUNGEN AN mvzteltow@posteo.de

Praxiseröffnung

Ärzt*in gesucht für die Eröffnung einer Praxis / Zweigstelle am See in 16230 Serwest
Kontakt: wis@amt-bco.de

KURSE/SEMINARE/FORTBILDUNGEN

VASOSONO » Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie

in Zusammenarbeit mit der *ÄK Sachsen-Anhalt – nach KBV Richtlinien*

» **interdisziplinärer Grundkurs (alle Gebiete):** 18.09.-20.09.2026

» **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracraniall: 06.11.-07.11.2026 |

peripher: 22.01.-23.01.2027 | intracraniall: 05.03.-06.03.2027 |

retrop./mediast./abdom.: 06.03.-07.03.2027

Dr. T. Schilling • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode

www.vasosono.de • Tel.: 03943/61-1595 • info@vasosono.de

PRAXISABGABE

Langjährig etablierte, gut gehende orthopädische Praxis im Zentrum von Schwerin (M-V) zum 1.10.2027 oder 1.1.2028 abzugeben.

Aktuell konservative Ausrichtung, bis 2021 auch operative Schwerpunkte. Ggf. vorübergehende Anstellung oder Job-sharing über 2 Quartale möglich. Weiterbildungsbefugnis vorhanden.

Kontakt: frank.kaemmler@posteo.de

STELLENGESUCH

Teamfähiger Facharzt für Allgemeinmedizin mit 50 jähriger Erfahrung und zahlreichen Zusatzqualifikationen, noch auf dem Stand der Dinge, hat noch Freude an der Arbeit. Suche Anstellung für einen Tag in der Woche in Regionen Bernau, Eberswalde oder Rheinsberg.
Kontakt: Tel.: 015112985599 oder E-Mail: dr.wschmidt@gmx.de



Landesärztekammer
Brandenburg

Inhaber und Verleger

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

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Redaktion

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

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. 36,
gültig ab 01.01.2026**

Urheberrecht

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

Erscheinungsweise

Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

Bezugsgebühr

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

Bestellung | Abonnement | Kündigung

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

Hinweise für Autoren

Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter Manuskripte

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

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

Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

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

Einreichung von Bildern

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

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

Sprache im Brandenburgischen Ärzteblatt

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

Wunden – exotischer als man denkt

4. Brandenburger Summerschool

Hands-on statt Folienflut.

Im Mittelpunkt stehen echte Nähübungen an realitätsnahen Modellen sowie strukturierte Ultraschall-Trainings. Abszess oder Phlegmone? Flüssigkeit oder Infiltration? Subkutane Ausbreitung oder begrenzte Läsion? Hier wird nicht nur diskutiert – hier wird geschallt, genäht und entschieden. Unter Anleitung erfahrener Dozentinnen und Dozenten trainieren die Teilnehmenden konkrete Skills, die am nächsten Dienstag unmittelbar umsetzbar sind.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.
Dr. Gesine Dörr und Dr. Mario Liese

Wann?

Samstag, 11. Juli 2026

Wo?

Landesärztkammer Brandenburg,
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Gesine Dörr; Dr. Mario Liese

Teilnahmegebühr/Fortbildungspunkte:

100 EUR/8 FB-Punkte



www.laekb.de/summer

