

Brandenburgisches

Ärzteblatt



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

3 | 2021



Sie haben gewählt: Delegierte der 9. Legislaturperiode stehen fest

Seite 11 - 15

Foto: Simone Groß, LÄKB

Dipl.-Med. Schulz: Interview zur neuen Gutachterstelle

Seite 5

Einrichtung von Traumaambulanzen gestartet

Seite 6

Berufsregister: Ärztestatistik 2020

Seite 8-9

Geänderte Hauptsatzung der LÄKB

Seite 16-20

Jetzt online verfügbar: Ärzte Selbsthilfe Alkohol



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

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

Ein Angebot der Landesärztekammer Brandenburg und der salus kliniken



Hilfe für suchtgefährdete Kolleginnen und Kollegen

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Impressum

Inhaber und Verleger

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

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

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

Redaktion

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

Repro, Satz, Druck, Herstellung, Verlagswesen

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

Vertrieb

Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung

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

Das Brandenburgische Ärzteblatt erscheint monatlich

(Doppelnummer Juli/August).

Bezugsgebühr (ab Ausgabe 4/2010):

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

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

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

Hinweise für die Autoren

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

Brandenburgisches Ärzteblatt



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

3 | 2021



Seite 5



Seite 26



Seite 32

KAMMERINFORMATIONEN / GESUNDHEITSPOLITIK

Präsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz zur neuen Gutachterstelle der LÄKB	5
Land Brandenburg – Einrichtung von Traumaambulanzen gestartet	6
Impfung gegen Corona – Zwischen Hoffnung und Desaster	7
Berufsregister – Ärztestatistik 2020	8
Anzahl Ärztinnen/Ärzte nach Haupttätigkeit	9
Bei der Landesärztekammer Brandenburg erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen III/2020	10

KAMMERWAHL

Ergebnisse der Kammerwahl	11
---------------------------------	----

BEKANNTMACHUNGEN

Hauptsatzung der Landesärztekammer Brandenburg	16
--	----

AKTUELL

KBV und Zi – Forderung nach Weiterführung des Schutzschirms für Praxen bekräftigt	21
Produktzurückruf aller im Markt befindlichen Chargen: Palexia® (Tapentadol) Lösung zum Einnehmen	21
Institut für Anatomie der Medizinischen Hochschule Brandenburg – Ein Gespräch mit Prof. Dr. Andreas Winkelmann	22
Ausschreibung: Wilhelm P. Winterstein-Preis 2021 der Deutschen Herzstiftung	23

ARZT UND RECHT

Medizinisch indizierter Ultraschall bei Schwangeren: keine Ordnungswidrigkeit	24
---	----

FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA	25
Zertifizierte Kasuistik – Folge 67	26

PERSONALIA

KMG Klinikum Luckenwalde – Aufbau des Brustzentrums Luckenwalde-Südbrandenburg wird fortgesetzt	29
Krankenhaus Ludwigfelde – Neuer Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie	29
Wir gratulieren zum Geburtstag im März	30

WEITERE RUBRIKEN

Editorial	4
Kurse und Fortbildungsangebote	31
Brexit – Anerkennung von Weiterbildungsdiplomen	31
Historie – Atomenergie in Brandenburg	32
KVBB informiert	36
LAVG – Apotheken und Arzneimittel	37

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,



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

Foto: Elmar Esser

eine ereignisreiche und in dieser Form sicher einzigartige Legislaturperiode neigt sich nun dem Ende zu. Es wurde viel gearbeitet und viel erreicht. Und es wurden vor allem viele innovative Wege beschritten. Dennoch: Es bleibt noch viel zu tun.

Herausragendes Thema während der gesamten Wahlperiode war die neue Weiterbildungsordnung. Mit großer Mehrheit wurde auf dem Ärztetag in Erfurt die Gesamtnovelle der (Muster-) Weiterbildungsordnung verabschiedet. Im November 2018 beschloss der Vorstand der Bundesärztekammer dann die neue Musterweiterbildungsordnung, deren Umsetzung in den Landesärztekammern erfolgte. Begleitet wurde dieser Prozess von einer Vielzahl an Sitzungen der Bundesärztekammern, des Weiterbildungsausschusses unserer Ärztekammer und es wurden die Prüfungsausschüsse hinzugezogen. Am 20. Juni des letzten Jahres wurde die neue Weiterbildungsordnung für Brandenburg schließlich von unserer Kammerversammlung verabschiedet.

Herausfordernd war auch die „große“ Politik. Nach der Bundestagswahl 2018 wurde uns mit Jens Spahn ein neuer Gesundheitsminister vorgestellt, der das Amt im wahrsten Sinne des Wortes wieder ins Rampenlicht rückte. Wir erinnern zu gut: Die nahezu täglichen medienwirksamen Vorschläge aus seinem Haus – wie z. B. das Impfen in der Apotheke, die Hebammenausbildung als Studium, das faire Kassenwahlgesetz oder die Angriffe auf die Selbstverwaltung sowie das Terminservicegesetz (TSVG) haben uns alle in Atem gehalten.

Ein anderes Dauerthema, das uns sicher auch in Zukunft noch begleiten wird, ist die Digitalisierung im Gesundheitswesen und die damit verbundene Fernbehandlung. Gegen die Stimmen aus Brandenburg sprachen sich die Delegierten des Deutschen Ärztetages in Freiburg mehrheitlich dafür aus, dass Fernbehandlung zukünftig

uneingeschränkt möglich sein soll. Der bislang erforderliche wenigstens einmalige direkte Arzt-Patienten-Kontakt sollte entfallen. In Brandenburg ist die nach wie vor aktuelle Regelung in der Berufsordnung für Ärzte ausgewogen. Es bleibt also beim mindestens einmaligen Arzt-Patienten-Kontakt. Dies sichert eine Mindestqualität der Behandlung, verhindert Fehlbeurteilungen und schützt Patient und Arzt gleichermaßen. In Notfällen waren zudem schon bisher Fernbehandlungen ohne derartige Einschränkung möglich. Dies haben wir uns bis heute bewahrt und haben auf Bundesebene für unsere Haltung zwischenzeitlich durchaus Wertschätzung erfahren.

Seit 2017 befassen wir uns schließlich mit der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und der Integration ausländischer Kolleginnen und Kollegen. Entscheidend für die Gleichwertigkeit der Abschlüsse sind Diplome und Zeugnisse. Die bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Fachsprachtests und Kenntnisprüfungen haben oft gezeigt, dass das dabei zutage tretende Wissen im Widerspruch zu der behaupteten Qualifikation steht. Hier bestand dringend Reformbedarf. Die Landesärztekammer hat bereits sehr früh für die Prüfungen das Sprachniveau C1 eingeführt. Es wurde ein Bewertungsbogen konzipiert, der einheitliche und faire Prüfungen ermöglicht. Auch haben wir den ausländischen Kolleginnen und Kollegen Vorbereitungskurse für den Fachsprachtest und die Kenntnisprüfung angeboten.

Neben den größeren Projekten haben wir viele kleinere ins Leben gerufen. So haben wir neue berufspolitische Veranstaltungen und die Entwicklung von neuen Fortbildungsformaten realisiert.

Leider geht auch an diesem Editorial Corona nicht vorbei. Im letzten Jahr hat dies nicht nur die große Welt durcheinandergebracht, sondern auch unsere im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft. Denn das Tagesgeschäft musste natürlich auch unter

Pandemiebedingungen weiterlaufen.

Dabei haben wir es geschafft, unser Prüfungsgeschehen sowohl bei Facharztprüfungen als auch bei Fachsprachtests sowie den Kenntnisprüfungen aufrecht zu erhalten. Wir waren in der Lage, die neue Weiterbildungsordnung zu verabschieden und haben einen großen Teil unserer Fortbildungsveranstaltungen online als Webinare angeboten.

Im Jahr 2019 haben wir die Veranstaltung für Junge Ärzte ins Leben gerufen, die Ende 2020 zum zweiten Mal – diesmal pandemiebedingt als Webinar – mit über 80 Anmeldungen stattfand. Besonders herausfordernd waren schließlich die Kammerversammlungen. Unter großem organisatorischen Aufwand ist es uns gelungen, auch berufspolitisch handlungsfähig zu bleiben.

Die Themen und Aufgaben gehen also niemals aus. Für die neue Legislaturperiode stehen schon jetzt der Aufbau unserer neuen Gutachterstelle und die Begleitung der wieder aufflammenden politischen Diskussionen über die Sterbehilfe an. Im standespolitischen Geschäft ist es eben wie im „normalen Leben“. Für uns alle gilt: „Es gibt nichts Gutes, außer man packt es an!“

In diesem Sinne!

■ Ihr Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

ÜBERZEUGENDE UND PRAXISGERECHTE LÖSUNG

Präsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz zur neuen Gutachterstelle der LÄKB

In unserem Interview beantwortet der Präsident der LÄKB Fragen rund um die neue Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Landesärztekammer Brandenburg, die 2021 gebildet wird.

BÄB: Die Landesärztekammer Brandenburg wird ab dem 1. Juli 2021 eine eigene Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen schaffen, weil die bisherige Schlichtungsstelle Hannover zum Ende des Jahres ihren Betrieb einstellt. Wie kam es dazu?

Schulz: Die seit vielen Jahren bestehende Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern in Hannover wird leider zum 31. Dezember 2021 aufgelöst. Dies hat die Gesellschafterversammlung der Schlichtungsstelle am 17. November 2020 beschlossen. Wir hätten gern dieses bisherige erfolgreiche Kooperationsprojekt, an dem zuletzt zehn Landesärztekammern mitwirkten, fortgeführt. Diese Einrichtung hat für die Patientinnen und Patienten sowie natürlich auch für die Ärzteschaft insgesamt viele Vorteile. Die Landesärztekammer Brandenburg hatte deshalb im Kreis der Gesellschafter noch lange für eine Fortsetzung geworben – selbst als sich die Beendigung schon abzeichnete. Die Tendenz etlicher Gesellschafter-Ärztekammern, eigene Lösungen anzustreben und damit auch mehr Spielraum für eigene Schwerpunkte zu erreichen, war jedoch letztlich stärker. Hinzu traten technische und organisatorische Hürden, die diese Tendenzen verstärkt haben. Als klar war, dass wir eigene Wege werden gehen müssen, haben wir dann aber auch sehr schnell ein eigenes Konzept auf die Beine gestellt. Eine eigene Gutachterstelle birgt natürlich auch für die Landesärztekammer Brandenburg neue Chancen. Dass wir eine Gutachter- bzw. Schlichtungsstelle betreiben müssen, ist im Heilberufsgesetz vorgeschrieben.

BÄB: Wie sind Sie vorgegangen?

Schulz: Zunächst haben wir bei der Sächsischen Landesärztekammer, mit der wir gute Beziehungen pflegen, nachgefragt und uns die dortigen Erfahrungen mit einer eigenen Gutachterstelle schildern lassen. Seit Sommer des letzten Jahres hat es eine Vielzahl von Kontakten gegeben, die für uns sehr aufschlussreich waren. So haben wir erkannt, wie überzeugend und praxisgerecht die in Sachsen gefundenen und über drei Jahrzehnte praktizierten Lösungen sind. Ich möchte mich an dieser Stelle für die große Unterstützung bedanken, die wir durch die Sächsische Landesärztekammer, besonders durch Herrn Dr. med. Rainer Kluge, dem Leiter der dortigen Gutachterstelle, erfahren haben.

BÄB: Und wie ging es dann weiter?

Schulz: Das Konzept zu einer eigenen Gutachterstelle haben wir im Präsidium und Vorstand entwickelt. Dabei wurde die Kammerversammlung seit September 2020 einbezogen. Diese hat dann im Dezember die vom Sitzungsausschuss vorgeschlagene Satzung der Gutachterstelle beschlossen, die zum 1. Juni 2021 in Kraft treten soll.

Nach sächsischem Vorbild soll die Gutachterstelle der LÄKB ärztlich geleitet sein, wobei dem ärztlichen Leiter ein Jurist mit der Befähigung zum Richteramt an die Seite gestellt wird. Diese beiden Mitglieder der Gutachterstelle sollen die tägliche Arbeit zusammen mit einer Geschäftsstelle der Gutachterstelle leisten. Diese wird in Cottbus ansässig sein. Sie wird zunächst mit einer Vollzeitkraft besetzt werden. Ein Sachverständigenrat, dem Vertreter der am meisten betroffenen Fachgebiete angehören, wird die Arbeit der Gutachterstelle unterstützen und insbesondere dann aktiv werden, wenn bei angefertigten Gutachten Fragen offenbleiben. Die Haftpflichtversicherer sollen an den Verfahren beteiligt sein und die Kosten



Dipl.-Med.
Frank-Ullrich Schulz
Foto: LÄKB

der erstellten Gutachten übernehmen. Auf zusätzliche Fallpauschalen (wie bisher in Hannover) wird verzichtet. Zugleich wollen wir die heutigen digitalen Möglichkeiten nutzen und das Verfahren, soweit sinnvoll, papierlos gestalten.

BÄB: Weshalb eine Gutachter- und keine Schlichtungsstelle?

Schulz: Wir haben uns zur Lösung einer Gutachter- und keiner Schlichtungsstelle (im Sinne einer Stelle, die konkrete Schlichtungslösungen anbietet) entschieden. Damit folgen wir dem Beispiel der allermeisten Landesärztekammern. Im Übrigen war auch die Schlichtungsstelle in Hannover in diesem Sinne „nur“ eine Gutachterstelle, weil sie selbst keine Schlichtungslösungen angeboten hat. Die Lösungen zwischen den Parteien des Verfahrens kommen bei den Gutachterstellen – so auch bisher in Hannover – zwischen den Parteien selbst zustande, nachdem das Gutachten vorliegt und die Gutachterstelle ihr Verfahren mit einem entsprechenden Bescheid abgeschlossen hat. Dieses erprobte Procedere möchten wir gern beibehalten.

Ab dem 1. Juli 2021 sind Anträge an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Landesärztekammer Brandenburg zu richten:

Landesärztekammer
Brandenburg
Gutachterstelle für
Arzthaftungsfragen
Dreifertstraße 12
03044 Cottbus
Tel. 0355 78010-373
E-Mail: gutachterstelle@laekb.de
www.laekb.de =>
Gutachterstelle LÄKB

BÄB: Die neue Gutachterstelle der LÄKB wird ja zahlreiche Gutachter benötigen. Woher sollen diese kommen? Wird eine besondere Berufung erfolgen?

Schulz: Wir haben auf der schon seit vielen Jahren bestehenden Gutachterliste der LÄKB immerhin mehrere Hundert Gutachter die erfahren sind und auch von vielen Gerichten inner- und außerhalb Brandenburgs beauftragt werden. Auf diesen „Pool“ wollen wir auch mit der neuen Gutachterstelle zurückgreifen. Eine gesonderte Berufung nur für die neue Gutachterstelle soll es erst einmal nicht geben. Sie werden direkt von der Gutachterstelle aus angefragt, sobald entsprechende Gutachten notwendig werden. Darüber hinaus haben wir mit unseren Nachbarkammern vereinbart, einmal pro Jahr unsere bestehenden Listen

auszutauschen, und so im Bedarfsfall auch Gutachter jenseits der eigenen Landesgrenzen zu erreichen. Die bereits auf unserer Liste stehenden Gutachter der LÄKB werden in den nächsten Wochen mit der Bitte um Zustimmung zu diesem Austausch abgeschlossen.

BÄB: Ab wann geht es los? Ab wann können Anträge an die neue Gutachterstelle gerichtet werden? Was wird aus den Schlichtungsverfahren, die jetzt noch in Hannover laufen?

Schulz: Die neu beschlossene Satzung der Gutachterstelle sieht eine Betriebsaufnahme zum 1. Juli 2021 vor. Anträge können ab diesem Zeitpunkt an die neue Gutachterstelle gerichtet werden (Anm.: Erreichbarkeit s. Kasten rechts). Zwischen den

Gesellschaftern der Schlichtungsstelle Hannover ist vereinbart, dass bis dahin Anträge noch an die Schlichtungsstelle Hannover gerichtet werden. Brandenburger Verfahren, die zum 1. Juli 2021 noch in Hannover laufen, sollen spätestens zum 30. September an die Gutachterstelle der LÄKB abgegeben werden. Wie das genau ablaufen wird, befindet sich z. Zt. noch in Klärung. Voraussichtlich wird die Zustimmung aller Verfahrensbeteiligten zu einer Überführung des Verfahrens an die neue Stelle eingeholt werden müssen. Wir werden aktuell auf der Website und hier im Brandenburgischen Ärzteblatt informieren.

■ Vielen Dank für das Gespräch.

LAND BRANDENBURG

Einrichtung von Traumaambulanzen gestartet

Das Land Brandenburg hat mit der Einrichtung von Traumaambulanzen für Opfer von Gewalt und Terror begonnen.

Ziel ist es, ein flächendeckendes Netz an Fachkliniken sowie niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu bilden, welche eine schnelle Hilfe für Opfer von Gewalttaten sicherstellen.

„Wer eine Gewalttat erlebt hat, braucht Hilfe ohne Wartezeit. Genau das sollen die Traumaambulanzen leisten“ so Brandenburgs Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher. Dazu haben das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) sowie das Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV) Qualitätsstandards erarbeitet und mit den Spitzenorganisationen und berufsständischen Vertretungen der Gesundheitsversorgung sowie den Einrichtungen der Opferhilfe abgestimmt.

Einrichtung im Land Brandenburg werden, welche die Qualitätsanforderungen erfüllt.

Im Rahmen der sozialen Entschädigung sollen Traumaambulanzen einen schnellen und unbürokratischen Zugang zu psychotherapeutischer Soforthilfe gewährleisten. Mit Wirkung zum 1. Januar 2021 sind diese Leistungen gesetzlich verankert.

„Selbst, wenn die körperlichen Folgen einer Tat längst verheilt sind, können sich seelische Wunden noch offenbaren. Auch eine seelische Verletzung bedarf zwingend einer fachmedizinischen Behandlung, um dauerhafte gesundheitliche Schäden zu vermeiden“ so Ministerin Nonnemacher.

Genauere Informationen zu Verträgen und geltenden Bestimmungen sowie das Formular für die Leistungsvereinbarungen sind auf der Internetseite des LASV zu finden: <https://lasv.brandenburg.de/traumaambulanzen>

Traumaambulanz kann demnach jede

■ **MSGIV; Anja Zimmermann M.A. (LÄKB)**



Akademie für ärztliche Fortbildung
Landesärztekammer Brandenburg

Forum für Hausärztinnen und Hausärzte

als Live-Webinar am 17. März 2021

14.00 – 15.00 Uhr Einwahl und Registrierung
15.00 – 16.00 Uhr KHK – Langzeitversorgung nach Herzinfarkt, Prof. Dr. med. Wolfram Herrmann, Institut für Allgemeinmedizin der Charité (Berlin)
16.00 – 17.00 Uhr Diabetes mellitus – neue und bewährte Therapiekonzepte, Dr. med. Uta Dorothea Stephan (Berlin-Spandau)
17.00 – 17.15 Uhr Pause
17.15 – 18.15 Uhr Pneumologische Infektionen (Asthma, COPD, CAP) in der Hausarztpraxis, Dr. med. Harald Mitfessel (Remscheid)
18.15 – 19.00 Uhr Hausärztliches Update zu Covid-19 in Brandenburg, Dr. med. Karin Harre (Walsleben), Vorsitzende des Hausärzterverbandes Brandenburg

Moderation: Dr. med. Ingo Musche-Ambrosius (Kursleiter) und Dr. med. Katharina Weinert

Teilnahmegebühr: 85 Euro
5 Fortbildungspunkte/Kategorie A

Verbindliche Anmeldungen mit Nennung des vollen Namens und Ortes bitte an akademie@laekb.de

Weitere Infos erhalten Sie dann per Mail.

www.laekb.de

IMPfung GEGEN CORONA

Zwischen Hoffnung und Desaster

Was war das für ein Jahr: Geschlossene Geschäfte, geschlossene Schulen und Kitas, Besuchsverbote in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, Kontaktverbote und Bewegungseinschränkungen. Die Liste ist höchst unvollständig. Das alles haben wir mehr oder weniger geduldig ertragen, um die Ausbreitung des Virus zu stoppen und Leben zu retten.

Parallel dazu fand eine historisch beispiellos schnelle Impfstoffentwicklung statt. Wir haben endlich Mittel in der Hand, das Virus zu besiegen. Machen wir uns nichts vor, wir haben nur zwei Möglichkeiten: Entweder wir infizieren uns, oder wir lassen uns impfen. Die Entscheidung zur Impfung fußt auf Vertrauen. Dieses Vertrauen wird gerade einer harten Prüfung unterzogen. Was für ein Desaster und was für ein Armutszeugnis für die Europäische Union und den Bundesgesundheitsminister. Während andere Länder fleißig impfen, verwalten wir wieder mal den Mangel. Natürlich war es ein Problem, sozusagen die Katze im Sack zu kaufen. Andere Länder und Regionen haben es trotzdem besser gemacht. Was für ein billiges Tauziehen mit AstraZeneca um Vertragsinhalte. Was für eine Erfolgsmeldung, als sich die EU 300 Mio. zusätzliche Dosen bei BioNTech/Pfizer sicherte und was für eine Ernüchterung, als dafür die Kapazitäten heruntergefahren werden mussten. Gut verhandelt ist anders! Die Zeche zahlen wir alle. Auch die Diskussion um den Einsatz von chinesischen und russischen Impfstoffen und die Altersbegrenzung für den Impfstoff von AstraZeneca mögen sachlich begründet sein, schaffen aber kein Vertrauen. Dabei haben wir schon genug Probleme mit der Priorisierung und der Organisation der Impfungen. Eine EU-Kommissionspräsidentin, die Fehlschläge als Erfolge zu verkaufen versucht und ein hektisch einberufener Impfgipfel, in dessen Ergebnis es nichts Fassbares zu verkünden gibt, runden das Bild ab.

Die Priorisierung zielt auf die maximal

mögliche Rettung von Menschenleben ab. Deshalb werden zuerst die besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen und die, die ihnen helfen sollen geimpft. Damit kommt es zu keiner schnellen Lockerung der Einschränkungen für die gesamte Bevölkerung. Das müssen wir wohl oder übel hinnehmen.

Die Empfehlungen zur Impfung des medizinischen Personals sind allerdings zu hinterfragen. Hier sollen vor allem die Mitarbeiter von Intensivstationen, Coronastationen und Notaufnahmen geimpft werden. Vor der Pandemie hätte man diese Bereiche eindeutig abgrenzen können. In der Pandemie waren wir froh, überhaupt noch Mitarbeiter zur Verfügung zu haben. Die Ausfallquote war so groß, dass beispielsweise OP-Personal und Physiotherapeuten plötzlich als Pflegekräfte auf der Coronastation eingesetzt werden mussten oder Ärzte, die eigentlich nur elektive Operationen durchführen, in der Notaufnahme standen.

Auf dem Höhepunkt der zweiten Welle im Dezember war das Brandenburger Krankenhaussystem kurz vor der Dekompensation, einzelne Häuser sicher auch schon darüber hinaus. Was uns gerettet hat, war der verantwortungsvolle Umgang der ambulanten Ärzte mit Krankenseinweisungen. Die Entscheidung, Patienten, die keiner stationären Behandlung bedurften oder bei denen eine stationäre Behandlung nicht mehr geholfen hätte nicht einzuweisen, war sicher im Einzelfall schwer zu treffen, hat aber in Summe unser System vor dem Kollaps bewahrt. Selbstverständlich sind diese Kollegen und ihre Mitarbeiter genauso systemrelevant und müssen prioritär geimpft werden.

Die Impforganisation für die Krankenhausmitarbeiter war super geplant, viel besser als in anderen Bundesländern. Drei Impftermine in dreiwöchigem Abstand für zwei Gruppen. Das war initial richtig gut. Für die zentrale Planung der Impfungen für die Risikogruppen kann

man das aber nicht sagen. Wer kennt nicht Angehörige, die mehrere Tage lang probiert haben einen Impftermin zu ergattern, ihn irgendwann tatsächlich bekommen haben, überglücklich waren und schließlich die Absage wegen Impfstoffmangels bekamen.

Massenimpfungen in Impfzentren haben Vor- und Nachteile. Sicher kann man sehr viele Menschen innerhalb kurzer Zeit impfen. Der organisatorische Aufwand ist riesig. Wie sieht es eigentlich mit dem Vertrauen zu Impfung aus? Ein Bekannter sagte mir vor Kurzem, dass ihm diese Impfzentren unheimlich seien und er seine Spritze lieber von seinem Hausarzt bekommen möchte. Der kenne ihn schließlich und weiß, was am besten für ihn ist. Das hat mich zum Nachdenken gebracht. Wenn wir es als Krankenhaus schaffen, die Impfungen unserer Mitarbeiter so zu organisieren, dass keine Dosis verloren geht, um wieviel einfacher muss das mit kleineren Mengen in den Praxen funktionieren. Viele kleine Mengen sind am Ende eine große.

Wir können nur hoffen, dass wir zügig ausreichend Impfstoff bekommen. Jeder Tag, an dem nicht ausreichend geimpft werden kann, kostet Menschenleben und verlängert die Beschränkungen.

Wir brauchen wieder Vertrauen und Optimismus.

■ Dr. med. Steffen König



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

BERUFSREGISTER

Ärztestatistik 2020

Im Jahr 2020 ist die Zahl der Ärztinnen und Ärzten im Land Brandenburg deutlich gewachsen. Die Anzahl der im Berufsregister der Landesärztekammer Brandenburg eingetragenen Mediziner stieg auf 14.515. Im Vergleich zum Vorjahr ist das ein Zuwachs von 324 Ärztinnen und Ärzten (+2,3 Prozent).

Zum 31.12.2020 waren 10.164 berufstätige Ärztinnen und Ärzte gemeldet. Das ist ein Zuwachs von 44 (+0,4 %) gegenüber dem Vorjahr. Damit bestätigt sich der Trend der letzten Jahre, dass es bei den tätigen Ärzten ein fallendes Wachstum gibt. Die Gesamtanzahl der ambulant tätigen Ärztinnen

und Ärzte von 3.977 ist im Vergleich zum Vorjahr um 0,4 % gesunken. Im stationären Bereich sind 5.586 Mediziner tätig. Gegenüber dem letzten Jahr ergibt sich hier ein Wachstum von 1,7 % mit einem Zuwachs von 91 Ärztinnen und Ärzten. Das größte Wachstum ist bei den Ruheständlern zu verzeichnen. Gegenüber dem Jahr 2019 ergibt sich ein kräftiger Zuwachs von 6,5 % (+241) auf 3.976 Mediziner, die sich im Ruhestand befinden.

Die Anzahl der Medizinerinnen (7.899) ist nach wie vor höher als die ihrer männlichen Kollegen (6.616). Der Anteil der Ärztinnen stieg in 2020 um +2,6 % zum Vorjahr.

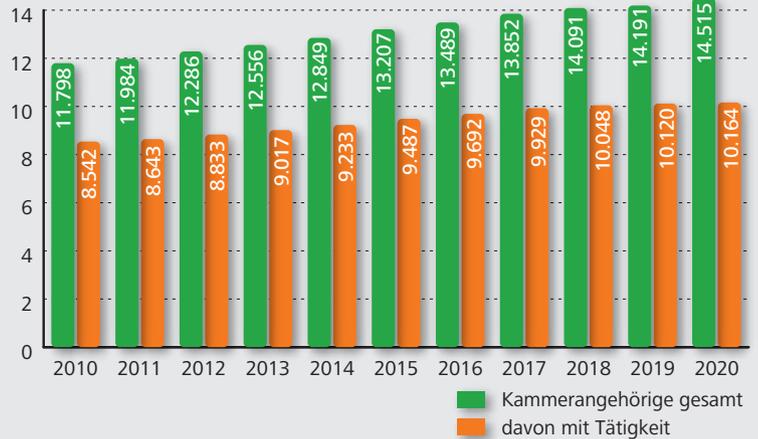
Zum Jahresende 2020 waren 1.617

ausländische Mediziner im Berufsregister der Landesärztekammer Brandenburg registriert – das entspricht einem Anteil von 11,1 %. Der Zuwachs zum Vorjahr beträgt +5,3 Prozent. 1.371 von ihnen sind in Krankenhäusern tätig und 163 im ambulanten Bereich. Die meisten ausländischen Ärztinnen und Ärzte kommen aus Polen (264), Syrien (152), der Russischen Föderation (95) und Rumänien (94).

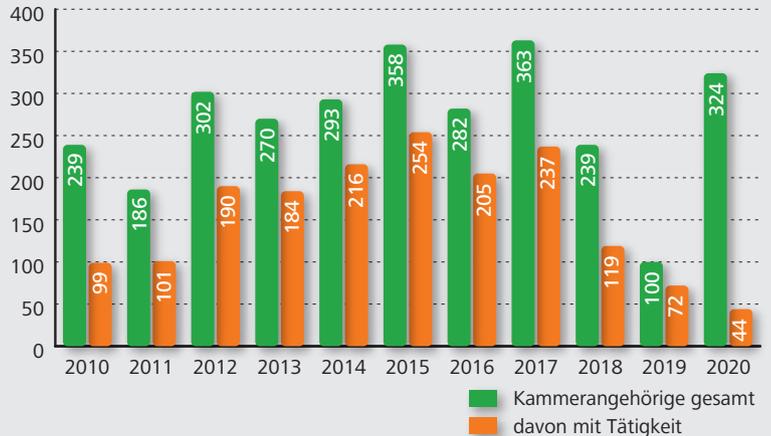
Doppelmitglieder sind nach den Vorgaben der Bundesärztekammer nicht enthalten.

■ Dr.-Ing. Sebastian Müller, Leiter IT

Entwicklung der Kammerangehörigen (2010-2020)



Jährlicher Zuwachs der Kammerangehörigen (2010-2020)



Anzahl Ärztinnen/Ärzte nach Haupttätigkeit

Stand 31.12.2020



Ambulant/Praxis	gesamt	weiblich	männlich	Anteil in %	Veränderungen zum Vorjahr	
Einzelpraxis	1.966	1.107	859	49,4 %	-16	-0,8 %
Berufsausübungsgemeinschaft	606	322	284	15,2 %	-4	-0,7 %
Medizinisches Versorgungszentrum/Einrichtung nach § 311 SGB V	588	350	238	14,8 %	-7	-1,2 %
Praxisgemeinschaft	94	52	42	2,4 %	-5	-5,1 %
Privatpraxis	114	65	49	2,9 %	+1	0,9 %
Praxisassistent	609	451	158	15,3 %	+14	2,4 %
Ambulant/Praxis insgesamt	3.977	2.347	1.630	27,4 %	-17	-0,4 %
Stationär/Krankenhaus	gesamt	weiblich	männlich	Anteil in %	Veränderungen zum Vorjahr	
Leitender Arzt/Chefarzt (auch kommissarisch)	450	85	365	8,1 %	0	0,0 %
Ärztlicher Direktor	19	2	17	0,3 %	-7	-26,9 %
Oberarzt/Funktionsoberarzt	723	220	503	12,9 %	0	0,0 %
Arzt, Assistenzarzt, Wissenschaftlicher Mitarbeiter	4.355	2.469	1886	78,0 %	+105	2,5 %
Medizin Controller	10	4	6	0,2 %	0	0,0 %
Gastarzt	3	1	2	0,1 %	+3	-
Sonstige Tätigkeit im Krankenhaus	26	12	14	0,5 %	-10	-27,8 %
Stationär/Krankenhaus insgesamt	5.586	2.793	2.793	38,5 %	+91	1,7 %
Behörden/Körperschaften	gesamt	weiblich	männlich	Anteil in %	Veränderungen zum Vorjahr	
Beamter	13	4	9	5,5%	-3	-18,8 %
Angestellter	180	135	45	75,9%	+14	8,4 %
Sanitätsoffizier	41	23	18	17,3%	-9	-18,0 %
Sonstige Tätigkeit in Behörden	3	2	1	1,3%	0	0,0 %
Behörden/Körperschaften insgesamt	237	164	73	1,6%	+2	0,9 %
Sonstige ärztliche Tätigkeit	gesamt	weiblich	männlich	Anteil in %	Veränderungen zum Vorjahr	
Praxisvertreter	8	5	3	2,2 %	-3	-27,3 %
Gutachter	14	8	6	3,8 %	+1	7,7 %
Notarzt	11	2	9	3,0 %	-3	-21,4 %
Pharmazie	5	1	4	1,4 %	0	0,0 %
Arbeitsmedizin/Werksarzt/Betriebsarzt	47	30	17	12,9 %	-6	-11,3 %
Honorararzt	52	20	32	14,3 %	-9	-14,8 %
Sonstige ärztliche Tätigkeit	227	130	97	62,4 %	-12	-5,0 %
Sonstige ärztliche Tätigkeit insgesamt	364	196	168	2,5 %	-32	-8,1 %
Berufstätige Ärzte insgesamt	10.164	5.500	4.664		44	0,4 %
Ohne ärztliche Tätigkeit	gesamt	weiblich	männlich	Anteil in %	Veränderungen zum Vorjahr	
Ruhestand	3976	2143	1833	91,4 %	241	6,5 %
Haushalt	21	21	0	0,5 %	-1	-4,5 %
Berufsfremd	40	26	14	0,9 %	0	0,0 %
Arbeitslos	117	73	44	2,7 %	25	27,2 %
Elternzeit	16	16	0	0,4 %	0	0,0 %
Berufsunfähig	61	38	23	1,4 %	1	1,7 %
Altersteilzeit (Freistellungsphase)	1	1	0	0,0 %	-2	-66,7 %
Sonstiger Grund	119	81	38	2,7 %	16	15,5 %
Ohne ärztliche Tätigkeit insgesamt	4.351	2.399	1.952	30,0 %	+280	6,9 %
Insgesamt	14.515	7.899	6.616		+324	2,3 %
Anzahl weibliche Ärzte	7.899	54,42 %			+203	2,6 %
Anzahl männliche Ärzte	6.616	45,58 %			+121	1,9 %
Arztdichte (Einwohner je berufstätigem Arzt)	249					

Bei der Landesärztekammer Brandenburg erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen III/2020

Allgemeinmedizin

Dr. med. Maria Böttcher
Ellen Grosse
Aniko Gutai
Dr. med. Sinja Kistner
Michael Kluge
Christin Pink
Friedemann Raphael
Elena Stehr

Anästhesiologie

MUDr. Jaroslav Kubik

Augenheilkunde

Constanze Müller
Friedemann Schönewolf
Dr. med. Anton Yermalitski

Allgemeinchirurgie

Dr. med. Vera Gebauer
Johanna Kolle

Orthopädie und Unfallchirurgie

Artyom Folts
Christoph Eckart Horn

Viszeralchirurgie

Alaa Hamdan
Doctor-Medic Florian Man
Linus Navasaitis

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Safiye Taskin

Innere Medizin

Dr. med. Friederike Auraß
Doctor-Medic Florina-Cristina Dobre
Justyna Nadler
Josefine Richels
Dr. med. Michael Schachtebeck
Josephine Waade

Innere Medizin und Geriatrie

Ina Köder

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. med. Helga Schubart

Innere Medizin und Kardiologie

Kay Peter Dittrich

Innere Medizin und Nephrologie

Mahmoud Abdelfatah Mohamed Ali

Innere Medizin und Pneumologie

Axel Blumenthal
Filip Mozdzen

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Sophie Beney
Katja Lehmann
Frauke Lüchow
Dr. med. Sarah Moser

Neurologie

dr. med. Christoforos Christofi

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Gabriele Amend
Christoph Colling
Gabriela Francesca Diestra-Cabrera
Annika Dittrich
Dr. med. Doreen Hübler

Radiologie

Gediminas Lauraitis

Transfusionsmedizin

Dipl.-Med. Ina Behnisch

Gynäkologische Onkologie

Dr. med. Anja Langer

Spezielle Schmerztherapie

Doctor-Medic Daniela Damaske
Dr. med. Gunnar Trauth

Akupunktur

Katja Buschke

Geriatrie

Katharina Henke
Radoslaw Wisniewski

Homöopathie

Dr. med. Dörte Pawellek

Intensivmedizin

Miriam Abduljawwad
Dr. med. Martin Baumgartner
Dr. med. Richard Köhler
Anton Tikhonov

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Dr. med. Denise Meseck
Olaf Peter
Dr. med. Maria Scheffter
Dr. med. Sabrina Skonietzki
Johannes Weth

Naturheilverfahren

Dr. med. Anke Böhm

Notfallmedizin

Mohammad Al-Ayan
Dr. (Erste Staatliche Medizinuniversität
Moskau) Aleksander Alekseev
Darius Esmailnejadi Arjomand
Sandra Galuschka
Abed El-Mun'im Mustafa Salem
Salaymeh
Cornelia Schädler-Griesbach
Sebastian Schäfer
Meike Scheidig
Frank Sittnick
Dr. med. Ulrich Wuttke

Palliativmedizin

Dr. med. Renate Boye
Lars Geerds
Dr. med. Robert Meseck
Christina Richter
Dr. med. Julia Steindl
Dr. med. univ. Heike Swoboda

Proktologie

Dr. med. Natalie Guttmann

Psychotherapie – fachgebunden –

Dr. med. Nikola Graff

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Dr. med. Mathias Okoniewski

Spezielle Viszeralchirurgie

Üniversite Doc (Üniversitelerarasi,
Kurulu) Kaya Saribeyoglu

Suchtmedizinische Grundversorgung

Bert Riedel

ERGEBNISSE DER KAMMERWAHL

Die Delegierten der Kammerversammlung für die 9. Legislaturperiode (2021 bis 2026)

Am 20. Januar fand in der Geschäftsstelle Cottbus die Auszählung der abgegebenen Stimmen für die Wahl der Delegierten der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg – 9. Legislaturperiode (2021 bis 2026) statt.

Die Wahlbeteiligung lag bei 37,9 % und ist damit im Vergleich

2,8 Prozentpunkte niedriger als bei der Kammerwahl 2016.

Insgesamt wurden 80 Sitze innerhalb der 11 zugelassenen Wahlvorschläge vergeben. Diese verteilen sich auf 55 Ärzte (68,75 %) und 25 Ärztinnen (31,25 %). 56 Delegierte (70 %) gehörten bereits der Kammerversammlung der 8. Legislaturperiode an. Somit sind 24 (30 %) der Delegierten

erstmals in der Kammerversammlung vertreten. Der Altersdurchschnitt aller Kammerversammlungsmitglieder beträgt 56 Jahre.

Das Brandenburgische Ärzteblatt stellt nachfolgend die 80 Delegierten der neuen Kammerversammlung vor.

■ *Ass. jur. Kristina Metzner LL.M., Wahlleiterin*

Ergebnis Kammerwahl 2021		
Wahlvorschläge	Stimmen	erhaltene Sitze
Wahlvorschlag 1 Marburger Bund	1838	28
Wahlvorschlag 2 Bündnis für Brandenburg	864	13
Wahlvorschlag 3 Aktive Ärzte	363	5
Wahlvorschlag 4 Freier Arztberuf (FAB)	317	4
Wahlvorschlag 5 Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes	123	1
Wahlvorschlag 6 DEUTSCHER HAUSÄRZTEVERBAND/MEDI	170	2
Wahlvorschlag 7 Arbeits- und Betriebsmediziner des Landes Brandenburg	124	1
Wahlvorschlag 8 Hartmannbund	489	7
Wahlvorschlag 9 Mensch und Medizin MuM	247	3
Wahlvorschlag 10 Dr. med. Kaltenmaier	86	1
Wahlvorschlag 11 Hausärzterverband Brandenburg	956	15
Summen:	5.577	80
Wahlberechtigte*:	14.985	
Wahlbeteiligung:	37,90 %	

* Wahlberechtigte sind auch die sogenannten Doppelmitglieder, die in der Jahresstatistik (siehe S. 8 f.) nach den Vorgaben der Bundesärztekammer nicht zu erfassen sind.

**Wahlvorschlag 1
Marburger Bund**



Dr. med. Steffen König



Dr. med. Antje Herwig



Dr. med. Peter Loske



Dipl.-Med. Andrea Kruse



Dr. med. Michael Knoop



Alina Sassenberg



Stephan Wolter



Dr. med. Jürgen Fischer



Andrea Beyer



Dipl.-Med. Hubertus Kruse



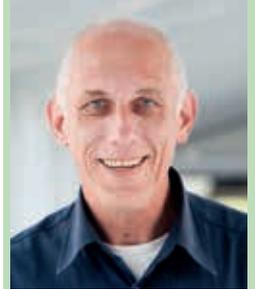
Dr. med. Udo Wolter



Dr. med. Ina Martini



Dipl.-Med. Guido Salewski



Prof. Dr. med. Michael Kiehl



Dr. med. David Liehre



Dr. med. Renate Schuster



Dr. med. Albrecht Grunke



Torsten Reinhold



Thomas Klinkmann



Dr. med. Jens-Uwe Klöditz



Dr. med. Mina Stoyanova



Dipl.-Med. Karsten Juncken



Markus Oelrich



Jendrik Puttke



Dr. med. Brian Mahn



Dr. med. Reimund Parsche



Dr. med. Ulrich Eggens



Prof. Dr. med. Rüdiger Heicappell

Wahlvorschlag 2
Bündnis für
Brandenburg



Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz



Dipl.-Med. Klaus-Dieter Priem



MUDr. Peter Noack



Dipl.-Med. Silke Felgentreff



Dr. med. Torsten Braunsdorf



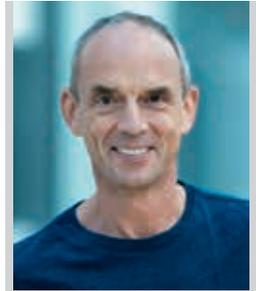
Dr. med. Oliver Häußler



Dr. med. Gesine Dörr



Prof. Dr. med. Michael Schierack



Dr. med. Peter Ledwon



Dr. med. Markus Friedrich



Thomas Maruniak



Dr. med. Holger Siggel



Dr. med. Bernd Pöthke

Wahlvorschlag 3
Aktive Ärzte



Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Thomas Schulz



Dr. med. Hartmut Husstedt



Dr. med. Andrea Kossatz



Dipl.-Med. Ulrich Daske



Dr. med. Mario Liese

**Wahlvorschlag 4
Freier Arztberuf
(FAB)**



Dr. med. Stephan Alder



Carola Bartzky



Prof. Dr. med. Stefan Kropp



Dr. med. Martin Böckmann

**Wahlvorschlag 5
Ärztinnen und
Ärzte des öffentli-
chen Gesundheits-
dienstes**



Dr. med. Kristina Böhm

**Wahlvorschlag 6
DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVER-
BAND/MEDI**



Dipl.-Med. Hartmut Kuske



Dr. med. Sigrun Voss

**Wahlvorschlag 7
Arbeits- und
Betriebsmediziner
des Landes
Brandenburg**



Dr. med. Frank Eberth

**Wahlvorschlag 8
Hartmannbund**



Dr. med. Hanjo Pohle



Dr. med. Antonia Stahl



Ulrich Schwillle



Holger Marschner



Johanna Riemer



Dipl.-Med. Wolf-Rüdiger Weinmann



Dr. med. Frank Mieck

Wahlvorschlag 9

**Mensch und
Medizin MuM**



Dr. med.
Margareta Kampmann-Schwantes



Prof. Dr. med. Ulrich Schwantes



Dr. med. Marcella Sommerer

Wahlvorschlag 10

**Dr. med.
Kaltenmaier**



Dr. med. Beatrix Kaltenmaier

Wahlvorschlag 11
**Hausärzteverband
Brandenburg**



Dr. med. Karin Harre



Dr. med. Ingo Musche-Ambrosius



Dipl.-Med. Astrid Tributh



Dr. med. Stefan Roßbach-Kurschat



Dr. med. Katharina Weinert



Dr. med. Johannes Becker



Miriam Schwantes



Dipl.-Med. Andreas Schwark



Antje Meinecke



Dr. med. Michael Gremmler



Dr. med. Stephanie Lenke



Dr. med. Walter Mildnerberger



Kristin Tributh



Dipl.-Med. Volker Patzschke



Dr. med. Renate Ehrke

Hauptsatzung der Landesärztekammer Brandenburg

vom 27. Januar 2021

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 12. Dezember 2020 aufgrund des § 21 Absatz 1 Nummer 1 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I S. 126), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 29. Juni 2018 (GVBl. I/18, Nr. 14) geändert worden ist, folgende Hauptsatzung der Landesärztekammer Brandenburg beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg

vom 19. Januar 2021 (Az.: 42-6410/A0001/V017) genehmigt worden.

§ 1

Allgemeines

(1) Die Landesärztekammer Brandenburg ist als Berufsvertretung der Ärztinnen und Ärzte im Land Brandenburg errichtet durch das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker – Kammergesetz – vom 13. Juli 1990 (Gbl. Nr. 44 S. 711) sowie das Heilberufsgesetz vom 28. Januar 1992 (GVBl. I S. 30). Sie führt den Namen „Landesärztekammer Brandenburg“ (nachfolgend „Kammer“).

(2) Die Kammer ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Sie führt ein Dienstsiegel mit Landeswappen.

(3) Die Kammer hat ihren Sitz in Potsdam und sie unterhält Geschäftsstellen in Potsdam und Cottbus.

§ 2

Aufgaben der Kammer

(1) Aufgaben der Kammer sind:

1. für die Erhaltung eines ethisch und wissenschaftlich hochstehenden Berufsstandes zu sorgen und unter Beachtung der Interessen der Allgemeinheit die beruflichen Belange der Gesamtheit der Kammerangehörigen wahrzunehmen,
2. die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen, soweit nicht bei öffentlich Bediensteten die Zuständigkeit des Dienstvorgesetzten gegeben ist,
3. die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen zu fördern, die Weiterbildung nach Maßgabe des Heilberufsgesetzes zu gestalten, Zusatzqualifikationen ihrer Kammerangehörigen zu bescheinigen sowie die berufliche Fortbildung der Kammerangehörigen zu fördern, Fortbildungszertifikate zu erteilen und bei Bedarf Fortbildungsveranstaltungen zu zertifizieren,
4. den öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner Aufgaben zu unterstützen,
5. einen ärztlichen Bereitschaftsdienst gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg in den sprechstundenfreien Zeiten sicherzustellen,
6. auf ein gedeihliches Verhältnis der Kammerangehörigen untereinander hinzuwirken, insbesondere bei Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen, die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu vermitteln und auf eine angemessene Berücksichtigung der berechtigten Interessen der Kammerangehörigen zu achten,
7. bei Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen und Dritten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu vermitteln, soweit nicht andere Stellen zuständig sind,
8. bei Bedarf Fürsorgeeinrichtungen und mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde Versorgungseinrichtungen aufgrund einer besonderen Satzung für die Kammerangehörigen und ihre Familienmitglieder zu schaffen,
9. auf Verlangen der Aufsichtsbehörde Stellungnahmen abzugeben sowie auf Verlangen der zuständigen Behörden Fachgutachten zu erstellen und Sachverständige zu benennen,

10. An-, Ab- und Änderungsmeldungen von Kammerangehörigen mit Namen, Gebiets-, Schwerpunkts-, Zusatzbezeichnung und Anschrift dem für den Ort der Berufsausübung zuständigen Gesundheitsamt zu übermitteln,

11. den Kammerangehörigen Heilberufsausweise auszugeben und sonstige Bescheinigungen auszustellen.

(2) Die Kammer hat ferner weitere Aufgaben durchzuführen, die ihr im Rahmen ihrer gesetzlichen Zweckbestimmung zufallen oder übertragen werden.

§ 3 Mitgliedschaft

(1) Der Kammer gehören alle Ärztinnen und Ärzte an, die im Land Brandenburg ihren Beruf ausüben oder, falls sie ihren Beruf nicht ausüben, ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Ärztliche Berufsausübung ist jede Tätigkeit, bei der ärztliche Fachkenntnisse angewendet oder mitverwendet werden. Dazu gehört nicht nur die Behandlung von Patientinnen und Patienten, auch als Praxisvertretung oder im ärztlichen Notfalldienst, sondern unter anderem auch die Tätigkeit in der medizinischen Lehre und Forschung, in Wirtschaft, Industrie und in der Verwaltung sowie die fachjournalistische und die gutachtliche ärztliche Tätigkeit. Ausgenommen sind die Berufsangehörigen, die innerhalb der Aufsichtsbehörde Aufsichtsfunktionen ausüben. Berufsangehörige, die zuletzt in der Kammer gemeldet waren und außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, können freiwilliges Mitglied der Kammer bleiben.

(2) Ärztinnen und Ärzte, die als Staatsangehörige eines anderen europäischen Staates im Sinne des § 4 Absatz 1 des Heilberufsgesetzes im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs nach dem Recht der Europäischen Union ihren Beruf im Land Brandenburg vorübergehend oder gelegentlich ausüben, ohne hier eine berufliche Niederlassung oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt zu haben, gehören abweichend von § 3 Absatz 1 Satz 1 der Kammer nicht an, solange sie in einem anderen europäischen Staat im Sinne des Heilberufsgesetzes beruflich niedergelassen sind.

(3) Kammerangehörige sind verpflichtet, sich bei der Kammer innerhalb eines Monats an- oder abzumelden und die erforderlichen Angaben zu machen. Zu den erforderlichen Angaben gehören insbesondere:

1. Name, Geburtsname, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Geburtsort, Geburtsland, jetzige und frühere Staatsangehörigkeit, berufliche und private Anschrift;
2. Approbation oder Berufsausübungserlaubnis, gegebenenfalls Arbeitsgenehmigung und Aufenthaltstitel; Anerkennung zur Führung einer Facharzt- oder einer Gebiets-, Schwerpunkts- oder Zusatzbezeichnung und das Gebiet in dem derzeit die heilberufliche Tätigkeit ausgeübt wird; Dauer der beruflichen Tätigkeit; bei selbständiger Tätigkeit die Zahl der berufsspezifischen Mitarbeiter nach Berufsgruppen;
3. in- und ausländische akademische Grade sowie Titel;
4. Aufnahme ärztlicher Tätigkeit oder ärztlicher Nebentätigkeit, Niederlassung, Zulassung (Beteiligung oder Ermächtigung) zur kassenärztlichen Tätigkeit.

Die erforderlichen Angaben nach den Sätzen 1 und 2 sind auf Verlangen durch geeignete Unterlagen zu belegen. Grundsätzlich sind Originalurkunden oder amtlich beglaubigte Abschriften erforderlich. Bestehen Zweifel an der Richtigkeit amtlicher beglaubigter Abschriften, sind die Originale vorzulegen. Hinsichtlich der Angaben zu Geburtsnamen, Staatsangehörigkeit, Arbeitsgenehmigung, Aufenthaltstitel sowie Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit genügt grundsätzlich die Vorlage von einfachen Abschriften. Soweit die vorgelegten Unterlagen nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in Übersetzung vorzulegen, die durch einen für Deutschland öffentlich bestellten oder beeidigten Übersetzer oder Dolmetscher erstellt wurde.

(4) Nach der Erstanmeldung eintretende Veränderungen sind der Kammer unverzüglich mitzuteilen.

(5) Bei Verstößen gegen die Meldepflicht nach den Absätzen 3 bis 4 kann die Kammer ein Zwangsgeld bis zu 600,00 (sechshundert) Euro festsetzen. Das Zwangsgeld kann im Wege des Verwaltungszwangs beigetrieben werden (§ 3 Absatz 3 Heilberufsgesetz).

BEKANNTMACHUNGEN

§ 4 Organe der Kammer

Organe der Kammer sind:

1. die Kammerversammlung,
2. der Vorstand,
3. die Präsidentin oder der Präsident.

§ 5 Kammerversammlung

(1) Die Kammerversammlung besteht aus den von den Kammerangehörigen gemäß der Wahlordnung gewählten Mitgliedern. Ihre Amtsdauer beträgt fünf Jahre. Die Mitglieder der Kammerversammlung sind ehrenamtlich tätig; für die Teilnahme an Sitzungen und zur Erledigung besonderer Aufgaben können Entschädigungen gezahlt werden (§ 6 Absatz 2 Nummer 17).

(2) Die Kammerversammlung ist nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal jährlich, mit einer Frist von vier Wochen schriftlich einzuberufen. In dringenden Fällen kann diese Frist verkürzt werden, sofern der Vorstand dies einstimmig beschließt. Die Kammerversammlung muss innerhalb von fünf Wochen einberufen werden, wenn ein Drittel ihrer Mitglieder es unter Benennung eines Sitzungsgegenstandes beantragt oder der Kammervorstand es beschließt.

(3) Die Mitglieder der Kammerversammlung sind bei Abstimmungen an Weisungen nicht gebunden und nur ihrem Gewissen verpflichtet.

(4) Vereinigungen von mindestens zehn Prozent der Mitglieder der Kammerversammlung können Fraktionen bilden. Die Bildung von Fraktionen, ihre Bezeichnungen, die Namen der Vorsitzenden und der Stellvertretung sowie der übrigen Fraktionsmitglieder sind der Präsidentin oder dem Präsidenten schriftlich anzuzeigen.

§ 6 Aufgaben der Kammerversammlung

(1) Entscheidungen grundsätzlicher Art sind der Kammerversammlung vorbehalten.

(2) Die Kammerversammlung ist zuständig für die Beschlussfassung über:

1. Satzungen,
2. Wahlordnung,
3. Geschäftsordnung,
4. Berufsordnung einschließlich Bereitschaftsdienstordnung,
5. Weiterbildungsordnung,
6. Fortbildungsordnung,
7. Haushalts- und Kassenordnung,
8. Beitragsordnung,
9. Gebührenordnung,
10. Satzung zur Errichtung von Ethikkommissionen,
11. Satzung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen,
12. Satzung der Akademie für ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg,
13. Satzung zur Feststellung des Haushaltsplanes,
14. Einrichtung von Fürsorge- und Versorgungseinrichtungen,
15. Entlastung des Vorstandes aufgrund des von ihm vorgelegten Jahresberichtes und der Jahresrechnung,
16. Entsendung von Mitgliedern in Arbeitsgemeinschaften,
17. Gewährung von Aufwandsentschädigungen für die Teilnahme an Sitzungen, zur Erledigung besonderer Aufgaben und über die Höhe der Entschädigung für die Vorstandsmitglieder,
18. die Herbeiführung einer Urabstimmung sämtlicher Kammerangehörigen in Grundsatzfragen der Kammer.

(3) Die von der Kammerversammlung im Rahmen ihrer Befugnisse gefassten Beschlüsse sind für die Kammerangehörigen bindend.

(4) Die Kammerversammlung wählt die Delegierten zum jeweiligen Ärztetag.

(5) Zur Vorbereitung ihrer Beratungen sowie zur Klärung von Sachfragen und zur Unterstützung des Vorstandes bildet die Kammerversammlung für die Dauer der Wahlperiode Ausschüsse. Die Ausschussmitglieder werden durch die Kammerversammlung bestimmt.

(6) Die Kammerversammlung bildet Ausschüsse für:

1. Satzungs- und Geschäftsordnungsfragen,
2. Haushalts- und Beitragsangelegenheiten,
3. Schlichtung,
4. Berufsordnung,
5. Weiterbildung,
6. Fortbildung,
7. stationäre medizinische Versorgung,
8. ambulante medizinische Versorgung,
9. psychosoziale Versorgung.

Weitere Ausschüsse können gebildet werden.

§ 7

Der Vorstand

(1) Der Vorstand besteht aus der Präsidentin oder dem Präsidenten, der Vizepräsidentin oder dem Vizepräsidenten sowie drei bis sechs weiteren Mitgliedern.

(2) Der Vorstand führt die Geschäfte der Kammer und sorgt für die Durchführung der gesetzlichen Aufgaben. Hierzu gehören insbesondere:

1. die Bestellung von geschäftsführenden Personen,
2. die Bestellung eines öffentlich vereidigten Wirtschafts- bzw. Buchprüfers oder einer öffentlich vereidigten Wirtschafts- bzw. Buchprüferin,
3. die Ausführung der Beschlüsse der Kammerversammlung,
4. die Aufstellung des Haushaltsplanes,
5. die Einziehung der Beiträge und ordnungsgemäße Verwaltung der Mittel,
6. die Führung des Berufsverzeichnisses,
7. die Überwachung der Berufsordnung,
8. die Ausstellung der Urkunden über die Anerkennung einer Facharztbezeichnung oder Subspezialisierung bzw. einer Gebiets-, Schwerpunkts- oder Zusatzbezeichnung,
9. die Übersendung einer Abschrift des Berufsverzeichnisses und laufende Berichterstattung über Veränderungen an die Aufsichtsbehörde,
10. die Erstattung eines jährlichen Berichtes über das abgelaufene Kalenderjahr an die Aufsichtsbehörde,
11. die Entscheidung in Streitigkeiten, die sich aus dem Berufsverhältnis ergeben, gegebenenfalls Weiterleitung an den Schlichtungsausschuss,
12. die Aufstellung von Gutachter- und Sachverständigenlisten,
13. die Berufung von Mitgliedern und deren Stellvertretung für die Wahlausschüsse zur Wahl der nichtrichterlichen Beisitzerinnen und Beisitzer für das Berufsgericht für Heilberufe und das Landesberufsgericht,
14. die Benennung von geeigneten Kandidierenden zur Wahl der nichtrichterlichen Beisitzerinnen und Beisitzer für das Berufsgericht für Heilberufe und das Landesberufsgericht,
15. die Ermächtigung von geeigneten Kammerangehörigen zur Weiterbildung.

§ 8

Die Präsidentin/der Präsident

(1) Die Präsidentin oder der Präsident vertritt die Kammer gerichtlich und außergerichtlich. Erklärungen, die die Kammer vermögensrechtlich verpflichten, bedürfen der Schriftform. Sie sind nur rechtsverbindlich, wenn sie von der Präsidentin oder dem Präsidenten und einem weiteren Mitglied des Kammervorstandes unterzeichnet sind.

(2) Die Präsidentin oder der Präsident erledigt die laufenden Geschäfte der Kammer und führt die Beschlüsse des Kammervorstandes aus.

BEKANNTMACHUNGEN

(3) Die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident oder ein anderes Mitglied des Vorstandes vertritt die Präsidentin oder den Präsidenten im Falle der Verhinderung.

§ 9

Bekanntmachungen

(1) Bekanntmachungen der Kammer erfolgen, soweit gesetzlich nicht anders bestimmt, in dem von der Kammer herausgegebenen Brandenburgischen Ärzteblatt oder elektronisch.

(2) Elektronische Bekanntmachungen von Satzungen werden durch dauerhafte Bereitstellung des Satzungswortlautes auf der Internetseite der Landesärztekammer Brandenburg unter Nennung des Bereitstellungstages durchgeführt. Im Brandenburgischen Ärzteblatt ist auf die Bereitstellung nachrichtlich hinzuweisen.

§ 10

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Hauptsatzung tritt am 1. April 2021 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Hauptsatzung vom 11. Juli 2018 (BÄB 2018, Heft 9, Seite 23-27) außer Kraft.

Genehmigt:

Potsdam, den 19. Januar 2021

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

i. A.
Thomas Roese

Die vorstehende Hauptsatzung wird hiermit ausgefertigt und ist im Brandenburgischen Ärzteblatt bekannt zu machen.

Potsdam, den 27. Januar 2021

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

KBV UND ZI

Forderung nach Weiterführung des Schutzschirms für Praxen bekräftigt

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) haben erneut einen eindringlichen Appell an die Politik gerichtet, zügig über die dringend benötigte Weiterführung eines umfassenden Schutzschirms für die 102.000 Praxen in Deutschland zu entscheiden.

Dieser müsse auch Präventionsleistungen und alle extrabudgetären Leistungen umfassen, forderte der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen. „Die Praxen dürfen nicht dafür bestraft werden, dass sie die Versorgung in vollem Umfang aufrechterhalten haben, obwohl weniger Patienten behandelt werden konnten. Ein fehlender Ausgleich der Honorarverluste dürfte Auswirkungen auf die künftige ärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten haben. Das kann niemand wollen. Spätestens zum Impfen werden die Praxen wieder in voller Personalstärke benötigt.“

Auch mit Blick auf die seit Beginn der

Corona-Pandemie drastisch eingebrochenen Leistungszahlen zur Früherkennung seien weitere Stützungsmaßnahmen für die Praxen dringend geboten. „Die von uns ausgewerteten Daten für die ersten drei Quartale 2020 zeigen, dass die für die Früherkennung von potenziell ernsthaften Erkrankungen so wichtigen Vorsorgeuntersuchungen wie Hautkrebs- oder Mammographie-Screening von März bis Mai um bis zu 97 Prozent eingebrochen sind. Im dritten Quartal sehen wir zwar eine langsame Erholung der Zahlen, aber noch keinen Nachholeffekt“, so der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

Insbesondere Leistungen zum Hautkrebs-Screening liegen mit einem Minus von fast 15 Prozent immer noch sehr deutlich unter dem Vorjahresniveau. Beim Mammographie-Screening zeigen die Daten durch die Wiederaufnahme des Einladungswesens ab Mai eine leichte Erholung. Die Früherkennungskolonoskopie zur Darmkrebsvorsorge liegt hingegen lediglich auf Vorjahresniveau trotz niedriger Inzidenzen im dritten Quartal.

In der ersten Pandemiewelle habe der Schutzschirm dafür gesorgt, dass die medizinische Versorgung uneingeschränkt zur Verfügung gestellt werden konnte. Dadurch seien im Wesentlichen keine Belastungen oder Zusatzkosten für die Krankenkassen entstanden, so Gassen weiter. „Die Vertragsärztinnen und -ärzte stemmen sich Tag für Tag mit ihren Praxisteams gegen die zweite Corona-Welle. Sie arbeiten bis zum Anschlag für ihre Patientinnen und Patienten. In dieser Situation erwarten wir, dass die Politik den Niedergelassenen den Rücken stärkt und ihnen beisteht. So, wie sie das selbstverständlich auch bei den Krankenhäusern tut. Denn nochmal: Ohne den ambulanten Schutzwall hätten wir die erste Phase im Frühjahr 2020 längst nicht so gut überstanden. Und ohne die vertragsärztlichen Praxen werden wir die ungleich schwierigere zweite Phase, in der wir uns gerade befinden, nicht bestehen können.“

■ Zi, KBV

PRODUKTRÜCKRUF ALLER IM MARKT BEFINDLICHEN CHARGEN:

Palexia® (Tapentadol) Lösung zum Einnehmen

Nach Angaben der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AKdÄ) informiert der Hersteller über einen Rückruf aller im Markt befindlichen Chargen von Palexia® (Tapentadol) 4 mg/ml und 20 mg/ml Lösung zum Einnehmen:

- Patienten dürfen Palexia® Lösung zum Einnehmen nicht weiter einnehmen.
- Öffentliche und Krankenhaus-/versorgende Apotheken werden gebeten, alle betroffenen Patienten zu identifizieren und zu informieren.

- Da keine Palexia® Lösung zum Einnehmen für die Anwendung zur Verfügung steht, soll die Weiterbehandlung mit alternativen Therapieoptionen sichergestellt werden. Bei abruptem Absetzen von Tapentadol können Entzugssymptome auftreten.

Im Rahmen von Routineuntersuchungen sei eine Verunreinigung einiger Chargen mit Burkholderia contaminans festgestellt worden. Burkholderia contaminans kann insbesondere bei Patienten mit Immunschwäche zu schweren Infektionen führen. Da der Ursprung

der Kontamination nicht identifiziert werden kann, werden vorsorglich alle im Markt befindlichen Chargen zurückgerufen.

- www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/Weitere/Archiv/2021/202102041.pdf
- www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/Weitere/Archiv/2021/202102042.pdf

■ AkdÄ; Referat Fortbildung-Qualitätssicherung LÄKB

INSTITUT FÜR ANATOMIE DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE BRANDENBURG

Ein Gespräch mit Prof. Dr. Andreas Winkelmann



**Prof. Dr. med.
Andreas Winkelmann**
Foto: ©mhb

1. Wann hat das Institut für Anatomie der MHB seine Arbeit aufgenommen und wie gestaltete sich der Aufbauprozess?

Prof. Dr. Andreas Winkelmann: Der Unterrichtsbetrieb der MHB begann im Sommersemester 2015 mit 48 Medizinstudierenden. Da sich meine Berufung etwas verzögerte, haben im ersten Semester vor allem Chirurgen die Anatomie unterrichtet. Im zweiten Semester war ich dann allein in meinem „Institut“, ab dem dritten Semester hatte ich eine erste Mitarbeiterin. Im Gebäude der Pathologie der Ruppiner Kliniken konnten wir Büroräume beziehen und einen Seminarraum nutzen, für den auch Mikroskope angeschafft wurden. Außerdem war es dank der freundlichen Kooperation des Pathologen Dr. Lippek möglich, zwei Körperspender in den vorhandenen Kühlboxen zu lagern und im Sektionsraum der Pathologie an ihnen zu unterrichten. Das war natürlich ein Provisorium, und es wurde bald ein Ausbau des Dachgeschosses der Pathologie begonnen, um insbesondere einen Präpariersaal zu haben, der den heutigen Anforderungen an Luftabsaugung durch ein Laminar-Flow-System entspricht. Im Herbst 2016 konnten wir dann die neuen Räume beziehen und hatten den kleinsten und modernsten Präpariersaal Deutschlands mit zwei Tischen. Unsere Messwerte für Formalin in der Raumluft liegen deutlich unter den 2015 verschärften Grenzwerten. Da die MHB die erste medizinische Fakultät in Brandenburg ist, bin ich (seit 2018) auch der erste Anatom mit Facharzt-Weiterbildungsbefugnis im Land – der „Facharzt für Anatomie“ war vorausschauend schon lange vor der MHB-Gründung in der Weiterbildungsordnung berücksichtigt worden.

2. Wie gestaltet sich das Unterrichten an den verschiedenen Standorten der MHB? Gibt es beispielsweise logistische Hürden, die organisiert werden müssen?

Das ist eine der großen

Herausforderungen bei der Organisation eines im Land verteilten Studiengangs. Als die ersten Studierenden zum fünften bis siebenten Semester von Neuruppin nach Brandenburg an der Havel wechselten, waren wir als Lehrende viel auf den Landstraßen unterwegs. Da wir nur in Neuruppin Präparate haben, kommen die Studierenden aber auch, je nach Thema (z. B. im Modul Sinnessysteme), gelegentlich mit dem Kleinbus zum Präpariersaal nach Neuruppin. Mikroskope und Modelle haben wir aber auch in Brandenburg, und inzwischen sitzt auch ein Mitarbeiter der Anatomie in Brandenburg, weil wir so das Hin- und Herfahren reduzieren und uns auch an der Laborforschung im dortigen Forschungshaus beteiligen können.

Im achten bis zehnten Semester werden die Studierenden dann ja auf sieben Standorte verteilt. Dafür haben wir seit dem Herbst 2018 ein professionelles Videokonferenzsystem, über das wir Vorlesungen und Seminare halten und uns damit an den klinisch orientierten Modulen beteiligen können – allerdings dann natürlich ohne Präparate. Aber gemeinsam mit Prof. Koch aus Bad Saarow habe ich auch schon eine Übung zur Histologie und Histopathologie der Mamma erfolgreich per Video unterrichtet. Durch dieses Videosystem waren wir auch besser als andere Universitäten auf die Corona-Pandemie vorbereitet.

3. Welche Lehrangebote bietet das Institut an und welche Forschungsschwerpunkte gibt es?

Wir unterrichten alle üblichen Anteile der Anatomie, also Makroskopie, Histologie/Zytologie und Embryologie. Durch unseren modularen Studiengang ist der anatomische Unterricht aber im Gegensatz zu einem Regelstudiengang über die ersten neun Semester verteilt. So unterrichten wir im ersten Semester im Modul Bewegung die Makroskopie des Bewegungsapparats und die Histologie der Binde- und Stützgewebe, aber z.B. im neunten Semester auch noch einmal Details der für die Handchirurgie wichtigen

Strukturen. Ein klassischer Präparierkurs ist in dieser Modulstruktur nur schwer unterzubringen. Wir bieten dort daher Praktika an, in denen wir den Studierenden an Skeletteilen, Modellen und auch am Körperspender die Anatomie demonstrieren. In freiwilligen Ferien-Präparierkursen, die sehr begehrt sind, stellen wir gemeinsam mit Studierenden die Präparate her, die wir für diese Praktika brauchen.

Meine Forschungsschwerpunkte sind der historische und heutige Umgang mit sterblichen Überresten in Forschung und Lehre sowie die Ausbildungsforschung. So habe ich mich mit histologischen Präparaten aus dem Nachlass des Berliner Anatomen Hermann Stieve beschäftigt, die von Hinrichtungsoffern aus Plötzensee stammten und im Mai 2019 bestattet wurden, sowie mit „Rassenforschung“ an Schädeln und Skeletten aus der Kolonialzeit. Seit Januar habe ich mit Dr. Jüttemann einen Kollegen, der sich u.a. mit Brandenburger Medizingeschichte befasst und auch schon im Brandenburgischen Ärzteblatt dazu publiziert hat (siehe auch S. 32-35).

4. Woher bezieht das Institut seine Körperspenden?

Wir bekommen gelegentlich Anrufe von Menschen, die gern ihren Körper nach ihrem Tod der Anatomie der MHB spenden würden, aber es wäre angesichts unseres geringen Bedarfs zu aufwändig, ein eigenes Körperspendeprogramm zu betreiben. Wir kooperieren daher mit der Anatomie der Charité und bitten alle, die uns anrufen, sich an das dortige Körperspendeprogramm zu wenden und erklären das auch auf unserer Homepage. Es wäre schön, wenn die Ärztinnen und Ärzte in Brandenburg diejenigen, die sich für eine Körperspende interessieren, mit Hinweis auf diese Kooperation an die Charité verweisen könnten. Forschung und Lehre profitieren sehr von solchen Spenden und die Spender*innen können über den Tod hinaus Gutes tun – ähnlich wie der alte Ribbeck es mit der

Zur Person

Andreas Winkelmann, geboren 1963 in Bielefeld, ist seit 2015 Professor für Anatomie an der Medizinischen Hochschule Brandenburg. Er hat Medizin in Münster und Freiburg studiert und war ärztlich in Bretten und England tätig. Außerdem hat er in London ein Masterstudium der Medical Anthropology (Medizinethnologie) abgeschlossen. Nach Stationen in der Anatomie in Homburg (Saar) und Basel war er ab 2001 in der Anatomie der Charité vor allem für die Lehre verantwortlich. 2010 bis 2013 leitete er das "Charité Human Remains Project" und organisierte Rückgaben von Gebeinen aus kolonialen Sammlungen an Namibia und Australien.

Birne getan hat. Das ist, wenn man so möchte, der Bezug der Anatomie zum Namensgeber unserer Hochschule Theodor Fontane.

Eine Lehrsammlung aufzubauen, ist natürlich nicht ganz einfach. Ein menschliches Skelett für den Unterricht konnte ich von einer Kunsthochschule übernehmen, die kein echtes Skelett mehr in ihren Räumen haben wollte. Falls Ärztinnen und Ärzte z.B. Schädel in ihrem Privatbesitz haben, was früher ja sehr üblich war, wäre ich gern bereit, diese zu übernehmen. In einem anatomischen Institut sind sie sicher gut aufgehoben.

5. Was macht die Arbeit mit Studierenden für Sie spannend?

Ich habe unter anderem das Fach Anatomie gewählt, weil ich sehr gern lehre. Das Besondere an der MHB ist die überschaubare Anzahl an Studierenden, die eine sehr viel persönlichere Atmosphäre schafft als an den Hochschulen, die ich bisher kennen gelernt habe. Da können wir dann auch einmal Innovatives im kleinen Rahmen ausprobieren, z.B. den Einsatz von Handykameras beim Mikroskopieren für ein Histologie-Lernprogramm, oder besonders Interessierten auch einmal eine Extra-Stunde im Präpariersaal anbieten. Das Tolle an der MHB ist ja auch, dass wir hier gemeinsam eine neue Hochschule aufgebaut haben und immer noch aufbauen. Die Studierenden leisten dazu sehr wertvolle

Beiträge – da wird die uralte Vorstellung von der Universität als Gemeinschaft der Lehrenden und Lernenden sehr lebendig, und man braucht dazu auch nicht unbedingt eine Metropole.

6. Gibt es Planungen für die kommende Zeit?

Seit Herbst 2019 nimmt die MHB jetzt auch im Wintersemester jeweils neue Studierende auf mit dem Ziel, die Studierendenzahl in der Medizin zu verdoppeln. Mein Institut wird dann natürlich auch mehr Mitarbeiter*innen haben und wir werden schauen, wie wir baulich mit der höheren Studierendenzahl zurechtkommen. Meinen Forschungsfokus werde ich vielleicht, wie angedeutet, in Zukunft etwas mehr auf Brandenburg ausrichten können. Gerade plane ich mit einer Kollegin für die Studierenden eine "Winter School" mit nicht-medizinischen Perspektiven auf das Alter und Altern – was ja auch ein Brandenburg-Thema ist, aber auch ein sehr allgemein menschliches. Ich finde es spannend, neue akademische Perspektiven auf dieses Thema zu entwickeln und so auch meine medizinische und geisteswissenschaftliche Ausbildung zusammenzubringen.

7. Corona hat den Präsenzunterricht vielerorts zum Stillstand gebracht. Wie haben Sie bzw. wie hat die MHB dies bisher gelöst und wie halten Sie den Kontakt zu den Studierenden?

Wir hatten, wie gesagt, schon etwas Erfahrung im Unterrichten „auf Distanz“, das hat uns sicher geholfen. Wir haben es jedenfalls geschafft, ab April den ganzen Stundenplan mehr oder weniger komplett in online-Veranstaltungen abzubilden. Bei Vorlesungen und Seminaren ging das natürlich besser als bei Übungen und Praktika. Das fehlende Mikroskopieren konnten wir recht gut durch Nutzung virtueller Mikroskopie-Angebote im Netz ausgleichen. Und Herr De Matteis, der hier bei mir in der Facharzt-Weiterbildung ist, hat unermüdlich im Präpariersaal Lehrvideos gedreht, um den Studierenden über unsere Lehrplattform auch Zugang zu Präparaten zu verschaffen. Trotzdem fehlte den Studierenden die direkte dreidimensionale Anschauung und das direkte „Begreifen“, die die Lehre an Präparaten ja so sinnvoll machen. Wir konnten das zum Teil im Herbst nachholen, als Unterricht in kleineren Gruppen mit Maske zeitweise möglich war. Jetzt müssen wir hoffen, dass es bald wieder geht. Wir versuchen auch, z. B. durch online-Sprechstunden, das Selbststudium zu ersetzen, das sonst – insbesondere vor den Prüfungen – im Präpariersaal stattfindet, aber den direkten Kontakt vermissen wir alle doch sehr.

■ Das Interview führte Anja Zimmermann M.A.

AUSSCHREIBUNG

Wilhelm P. Winterstein-Preis 2021 der Deutschen Herzstiftung

Die Deutsche Herzstiftung vergibt im Jahr 2021 ein weiteres Mal den Wilhelm P. Winterstein-Preis, dotiert mit 10.000 Euro. Ausgezeichnet wird eine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bevorzugt aus einem patientennahen Forschungsgebiet.

Die Arbeit darf einen Gesamtumfang von 20 Seiten nicht überschreiten und kann bereits veröffentlicht sein, jedoch nicht früher als in dem

der Ausschreibung vorangegangenen Kalenderjahr. Allen eingereichten Arbeiten ist grundsätzlich eine Zusammenfassung in deutscher Sprache voranzustellen. Teilnahmeberechtigt sind Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland.

Die Bewerbungsunterlagen mit tabellarischem Lebenslauf und der Einverständniserklärung der Co-Autoren sowie deren Angabe zu ihren Arbeitsanteilen sind als PDF-Datei per E-Mail (forschung@herzstiftung.de) bis spätestens 8. März 2021 einzureichen. Weitere Informationen zur Bewerbung

sind abrufbar unter www.herzstiftung.de/wissenschaftspreise

Die Preisverleihung erfolgt im Rahmen der Mitgliederversammlung der Deutschen Herzstiftung am 26. Juni 2021 in Frankfurt am Main. Weitere Informationen sind zu erhalten von Valerie Popp (Telefon 069 955128-119) oder der Homepage der Deutschen Herzstiftung zu entnehmen.

■ Deutsche Herzstiftung

MEDIZINISCH INDIZIERTER ULTRASCHALL BEI SCHWANGEREN:

Keine Ordnungswidrigkeit

Der Gesetzgeber untersagt im Paragraf 10 der seit dem 1. Januar 2021 verbindlich geltenden Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen (NiSV) Ultraschalluntersuchungen im Rahmen der Schwangerenbetreuung ohne medizinische Indikation. Demnach stellen nichtmedizinische Ultraschallangebote wie das umgangssprachlich genannte Babykino eine Ordnungswidrigkeit dar. Der Paragraf 2 der NiSV definiert als nichtmedizinischen Zweck Anwendungen, die nicht dem Zweck der Untersuchung und Behandlung einer Patientin oder eines Patienten, der Früherkennung von Krankheiten, der Schwangerschaftsvorsorge oder der medizinischen Forschung dienen. Daraus folgt, dass der medizinisch indizierte Ultraschall nach den Mutterschaftsrichtlinien – einschließlich aller eventuell zusätzlich notwendigen Ultraschalluntersuchungen – ausdrücklich von diesem Verbot ausgenommen ist.

Für uns als Frauenärzt*innen ist es wichtig zu wissen, dass die Anwendung von Ultraschall zur Untersuchung des Feten in der Schwangerschaft ungefährlich ist. Es handelt sich bei diesem diagnostischen Ultraschall um natürliche und harmlose Schallwellen, die leider im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens als „nichtionisierende Strahlung“ klassifiziert wurden. Maßgeblich ist dabei der Schwellenwert, der als thermischer Index (TI) auf dem Bildschirm des Ultraschallgerätes kontinuierlich dargestellt wird und Rückschlüsse auf eventuelle Erwärmungen zulässt. Bei allen Anwendungen in der Schwangerschaft sollte dieser TI < 0,7 sein; theoretisch könnte man dann zeitlich unbegrenzt Ultraschall durchführen. Die Einhaltung dieses Schwellenwerts ist technisch sehr einfach: Oft reicht eine einfache Reduktion des Acoustic Outputs, ohne Abstriche an der Bildqualität zu verzeichnen. Der mechanische Index (MI) spielt bei der Anwendung von Ultraschall in der

Schwangerschaft keine Rolle, da dieser nur eine Bedeutung bei Verwendung von Kontrastmitteln sowie im Zusammenhang mit luftgefüllten Organen hat. Beides ist in der Schwangerschaft nicht gegeben.

Da die Neufassung der NiSV zu erheblicher Unsicherheit unter Frauenärzt*innen geführt hat, wurde seitens der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) neben einem Treffen im Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) auch ein umfangreicher Briefwechsel mit dem BMU durchgeführt. Infolge dieses Briefwechsels kann man Folgendes zusammenfassen:

- Die Anwendung aller Ultraschalluntersuchungen nach Mutterschaftsrichtlinien und alle feindiagnostischen Ultraschalluntersuchungen sind ärztliche Untersuchungen und unterliegen nicht der NiSV. In diesem Kontext dürfen auch Bilder und Filme erstellt werden.
- Ultraschall zu Forschungszwecken unterliegt nicht der NiSV und ist erlaubt.
- Ultraschall im Rahmen praktischer Übungen in Ultraschallkursen zur Aus- und Weiterbildung unterliegt nicht der NiSV und ist weiterhin erlaubt.
- Ultraschall im Rahmen von KV-Prüfungen unterliegt nicht der NiSV und ist weiterhin erlaubt.
- Ultraschall im Rahmen von Kongressen und wissenschaftlichen Veranstaltungen unterliegt nicht der NiSV und ist weiterhin erlaubt (Ultraschall zu Aus- und Weiterbildung, nicht jedoch im Rahmen einer ausschließlichen Produktpräsentation).
- Ultraschalluntersuchungen mit dem alleinigen Zweck der Erstellung von Erinnerungsfilmern und -bildern sind nicht erlaubt.

In einigen Portalen wird die Behauptung aufgestellt, mit der neuen Verordnung seien nun auch Ultraschalluntersuchungen als Selbstzahlerleistungen verboten. Dies ist eindeutig falsch. Die Entscheidung, ob eine Untersuchung im Sinne der Schwangeren und des

Ungeborenen sinnvoll und indiziert ist, treffen die betreuenden Frauenärzt*innen.

DEGUM, DGGG und der BVF möchten an dieser Stelle die Wertigkeit und Wichtigkeit der Durchführung von Ultraschalluntersuchungen im Rahmen der Überwachung der Schwangerschaft und zur Einschätzung des ungeborenen Kindes betonen.

■ *Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM), Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG), Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF), Landesärztekammer Brandenburg*

Quellen:

Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen – NiSV, einsehbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/nisv/NiSV.pdf>

§10 der Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen – NiSV, einsehbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/nisv/___10.html
German Board and College of Obstetrics and Gynecology

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA

Fortbildung für Ärzte

LNA-Refresher-Kurs (Webinar) **18 P**
„Was gibt es Neues beim MANV?“

(aufbauend auf den 40-Stunden-Qualifikationskurs zum Leitenden Notarzt)
 12./13. März 2021
 Leitung: T. Reinhold, Oranienburg;
 Dr. med. F. Mieck, Königs Wusterhausen
 Teilnehmergebühr 272 €

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

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

Psychosomatische Grundversorgung (80 Stunden) **80 P**

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB
 9./10. April 2021
 25./26. Juni 2021
 13./14. Aug. 2021
 3./4. Sept. 2021
 22./23. Okt. 2021
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dipl.-Med. M. Schneeweiß, Wandlitz
 Teilnehmergebühr: 1.360 €

Seminar Leitender Notarzt **40 P**

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

ausgebucht!
 ausgebucht!
 ausgebucht!
 ausgebucht!

Intensivvorbereitung auf die Kenntnisprüfung **22 P**

29. April bis 1. Mai 2021
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. R. Schrambke, Schorfheide
 Teilnehmergebühr: 272 €

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin **14 P**

Modul II:
 4./5. Juni 2021
 Teilnehmergebühr: 60 €
 Modul III:
 4. bis 6. Nov. 2021
 Teilnehmergebühr: 90 €

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin **14 P**

Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. M. Gremmler, Hoppegarten
Fallseminar Palliativmedizin (40 Stunden) **40 P**
 Modul III: 27. Sept. bis 1. Okt. 2021
 Ort: Potsdam
 Leitung: B. Himstedt-Kämpfer, Berlin
 Teilnehmergebühr: 680 €

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

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

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

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

Fortbildung für MFA

Zentrale Weiterbildung für Medizinische Fachangestellte von Nordwest-Brandenburg

2. Juni 2021
 27. Okt. 2021
 jeweils 14:00 bis 17:30 Uhr
 Ort: Neuruppin
 Teilnehmergebühr: je 36 €
 Leitung: Dr. med. Wiegank, Neuruppin

Nichtärztliche/r Praxisassistent/in

Der nächste Kurs beginnt voraussichtlich am 13. April 2021.

Casemanagement – Fallbegleitung (Agnes^{zwei})

Der nächste Kurs beginnt voraussichtlich am 25. Mai 2021.

LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG
 Akademie für ärztliche Fortbildung

REFRESHER-KURS FÜR LEITENDE NOTÄRZTE
 (16 Stunden)

NEU LIVE Webinar

12. - 13. März 2021

Kursleitung:
 Dr. med. Frank Mieck
 Torsten Reinhold

Direkt zum Fortbildungsangebot für Ärzte:



Direkt zum Fortbildungsangebot für MFA:



ZERTIFIZIERTE KASUISTIK – FOLGE 67

Schmerzhafte Lipome?

Ein 46-jähriger Patient wendet sich mit der Bitte um Aufklärung seiner inzwischen seit 22 Jahren bestehenden Beschwerden an das Berliner Zentrum für seltene Erkrankungen (BCSE).

Anamnese

Der Patient berichtet, seit circa 1998 unter multiplen schmerzhaften Lipomen zu leiden, welche sich vorrangig an Oberschenkeln, Gesäß und unterem Rücken befänden (siehe Abbildung). Mit der Zeit würden diese deutlich an Größe und Anzahl zunehmen. Die Schmerzen träten insbesondere bei starker Druckbelastung (Sitzen, Liegen) auf, was seine Arbeitsfähigkeit massiv einschränke. Insgesamt seien von 2000 bis 2019 in elf Operationen insgesamt 32 Lipome reseziert worden, was aber meist aufgrund zahlreicher Rezidive nur vorübergehend Linderung gebracht habe. Initial habe eine Adipositas Grad 1 (BMI 30,8 kg/m²) bestanden. Im weiteren Verlauf habe der BMI zwischen 21,3 und 27,8

kg/m² geschwankt, ohne dass die Gewichtsreduktion mit einer Besserung der Beschwerden einhergegangen wäre. Gewichtszunahme und Alkoholkonsum hätten die Schmerzen sowie Lipomwachstum und -neubildung hingegen stets befördert. An relevanten Vorerkrankungen berichtet er eine Polytoxikomanie mit Alkoholabusus bis circa 1998 (einmaliger Rückfall 2018) und eine Depression. In seiner Familie sei er als Einziger von den Lipomen betroffen.

Klinische Untersuchung

Normalgewichtiger Ernährungszustand (Gewicht 86 kg, Größe 189 cm, BMI 24,1 kg/m²). Vitalzeichen unauffällig. Wach und orientiert. Puls- und Lungenstatus sowie abdomineller Tastbefund unauffällig. Blutdruck 150/90 mmHg. An den beschriebenen Lokalisationen subkutan tastbare, gut abgrenzbare Lipome (Durchmesser rund 0,5 bis 3 cm), ohne Druckschmerzhaftigkeit bei Palpation.

Laborchemische Untersuchungen

Normwerte für BSG, CRP, GPT, GOT, GGT, AP, Kreatinin, Harnsäure, Ferritin, Transferrin, kleines Blutbild/Differentialblutbild, Glucose, HbA1c, TSH, fT3, fT4, Vitamin B12, Folsäure, Mangan, Zink, Selen, Laktat, Pyruvat, Natrium, Kalium, Calcium, Magnesium, Gerinnungsparameter (INR, Quick, aPTT), Cyclisches Citrullin-Peptid (CCP)-Autoantikörper. Gesamtcholesterin 267 mg/dl (Norm <190 mg/dl), LDL-Cholesterin 206 mg/dl (Norm <115 mg/dl), Triglyceride 146 mg/dl (Norm <150 mg/dl), HDL-Cholesterin 52 mg/dl (Norm >40 mg/dl), Rheumafaktor 40 IU/ml (Norm <20 IU/ml).

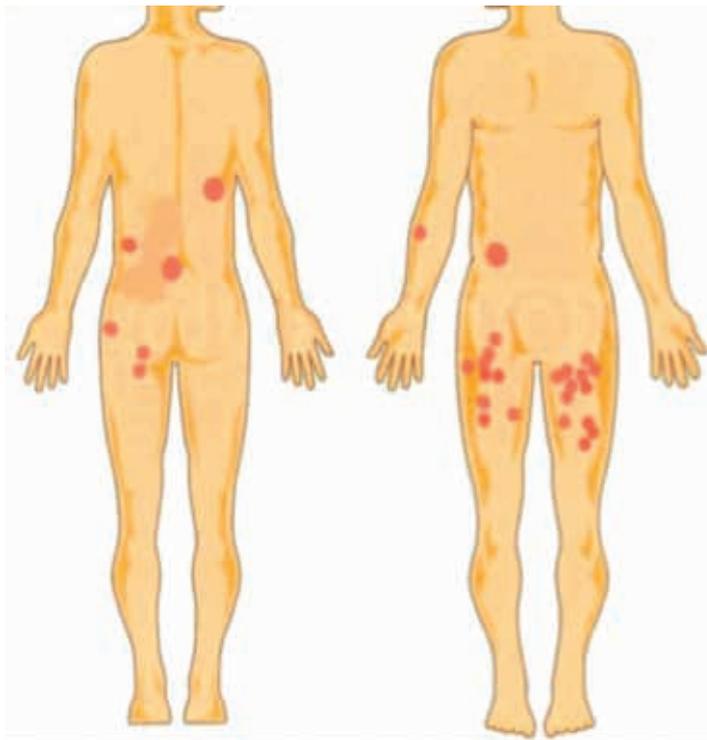
MRT Becken

In den kapselmarkierten Lipom-Arealen findet sich relativ seitensymmetrisch zur Darstellung kommendes diffuses subkutanes Fettgewebe ohne umschriebene lipomtypische Raumforderung. Kein Weichteilödem. Auch die angrenzende Muskulatur ist unauffällig. Kleiner, paramedianer Bandscheibenprolaps L5/S1.

Histologische Befunde der entfernten Lipome (in wichtigen Auszügen)

03/2014, 04/2019, 08/2019, 10/2019: Lipome mit unauffälligen regulären Adipozyten. Keine Malignität.

10/2002, 03/2014: Multiple, teils knotige Angiolipome. Kein Anhalt für Malignität.



Lokalisation der Lipome bei dem Patienten.
Abbildung: privat

■ Dr. Laura Schmidt-Pennington arbeitet als Assistenzärztin an der Medizinischen Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin der Berliner Charité. Sie ist Koordinatorin des Berliner Zentrums für Seltene Erkrankungen (BCSE) der Charité.
Professor Dr. Joachim Spranger ist Chefarzt der Medizinischen Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin der Berliner Charité sowie Leiter des BCSE.
Professor Dr. Malte Ludwig ist ambulant als Angiologe am Zentrum für Kardiologie am Klinikum Starnberg tätig. Er koordiniert und begleitet die Reihe inhaltlich.

ZERTIFIZIERTE KASUISTIK – FOLGE 67

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik

- 1) Um welche Diagnose handelt es sich in der vorliegenden Kasuistik?
 - a) Fibromyalgie
 - b) Morbus Madelung
 - c) Morbus Dercum (= Lipomatosis dolorosa)
 - d) Lipödem
 - e) Neurofibromatose Typ 1
- 2) Mit welcher Prävalenz ist eine „Seltene Erkrankung“ (orphan disease) definiert?
 - a) 5:10.000 (EU)
 - b) 7,5:10.000 (USA)
 - c) 1:10.000 (Australien)
 - d) 1:2000 (EU)
 - e) Alle genannten Optionen sind richtig.
- 3) Wie viele Zentren für seltene Erkrankungen gibt es aktuell in Deutschland?
 - a) 8
 - b) 15
 - c) 25
 - d) 31
 - e) 47
- 4) Welche Aussage zur Diagnose in der vorliegenden Kasuistik ist nicht korrekt?
 - a) Es handelt sich um eine seltene Erkrankung bislang unbekannter Prävalenz.
 - b) Die Beschwerden sprechen gut auf nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) an.
 - c) Labormarker für entzündliche oder autoimmune Prozesse sind meist unauffällig.
 - d) Es existieren diffuse und noduläre Ausprägungsformen.
 - e) Es sind überwiegend Frauen mittleren Alters betroffen.
- 5) Welche zwei Minimalkriterien sind aktuell für die Diagnosestellung in der vorliegenden Kasuistik zu erfüllen?
 - a) Chronische Schmerzen (> 3 Monate) des Fettgewebes und BMI > 25 kg/m².
 - b) Chronische Schmerzen (> 3 Monate) des Fettgewebes und Depression.
 - c) Adipositas und psychische Erkrankungen.
 - d) Adipositas und Erschöpfungsanfälligkeit (Asthenie).
 - e) Multiple Lipome > 2 cm und BMI > 25 kg/m².
- 6) Wo sind die Areale schmerzhaften Fettgewebes bei der vorliegenden Diagnose unter anderem typischerweise angesiedelt?
 - a) Gesicht und Hals
 - b) Gesäß und Hüftbereich
 - c) Proximale Extremitäten
 - d) Die Antworten a und b sind richtig.
 - e) Die Antworten b und c sind richtig.
- 7) Welche Aussage trifft auf die Lipome in der vorliegenden Kasuistik nicht zu?
 - a) Sie sind zahlreich vorhanden und liegen subkutan.
 - b) Die Lipome sind mit der Zeit großprogredient.
 - c) Die direkte Palpation ist für den Patienten sehr schmerzhaft.
 - d) Gewichtszunahme befördert oftmals Lipomwachstum und -neubildung.
 - e) Nach Operationen kommt es häufig zu Rezidiven.
- 8) Welcher Therapieansatz verspricht aktuell den besten Langzeiterfolg?
 - a) Lidocain intravenös alle drei Monate.
 - b) Einwöchige Hochdosis-Cortison-Stoßtherapie (100 mg/d) alle sechs Monate.
 - c) Dauerhafte Gewichtsabnahme (BMI < 25 kg/m²) und strenge Alkoholkarenz.
 - d) Methotrexat in Kombination mit Infliximab.
 - e) Es gibt bislang keine wirksame Therapie.
- 9) Was stimmt hinsichtlich Prognose und Verlauf bei der vorliegenden Diagnose?
 - a) In großen Langzeitstudien konnte ein selbstlimitierender Verlauf gezeigt werden.
 - b) Morbus Dercum ist soweit bekannt eine chronische Erkrankung.
 - c) Im Jugendalter Erkrankte erleben einen mildereren Verlauf.
 - d) Mit der Zeit kommt es meist zu einer Zunahme der Beschwerden.
 - e) Die Antworten b und d sind richtig.
- 10) Welche Risikofaktoren werden mit der Entstehung von schmerzlosen Lipomen assoziiert?
 - a) Adipositas
 - b) Traumata
 - c) Männliches Geschlecht
 - d) Alkoholismus
 - e) Alle Antworten sind richtig.

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

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

Zum Erwerb der Fortbildungspunkte müssen mindestens 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden.

In dem Fall können die Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV), dem elektronischen Punktekonto des Arztes, bei seiner Ärztekammer automatisch gutgeschrieben werden, falls die Einheitliche Fortbildungsnummer/Barcode auf die Lernerfolgskontrolle aufgeklebt und damit das Einverständnis zur Datenübermittlung dokumentiert worden ist.

LERNERFOLGSKONTROLLE UND BESCHEINIGUNG DER ZERTIFIZIERTEN KASUISTIK



* 2 7 6 0 5 1 2 0 2 0 0 3 5 3 6 0 0 4 5 *

 Titel, Vorname, Name (Bitte Druckbuchstaben)

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

 Fax-Nr. für Rückantwort

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Ärztekammer Nordrhein meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik“ speichert und verarbeitet. Informationen zur Datenverarbeitung unter www.aekno.de/Datenschutz

 Ort, Datum, Unterschrift

**Hier Teilnehmer EFN-Code
 aufkleben**

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

Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.

Einsendeschluss: Montag, 22. März 2021 per Fax oder Post (Poststempel)

Faxnummer: 0355 78010-339 • **E-Mail:** akademie@laekb.de

Postadresse: Akademie für ärztliche Fortbildung, Dreifertstr. 12, 03044 Cottbus

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Schmerzhafte Lipome?“
 (Brandenburgisches Ärzteblatt 03/2021)

Bitte nur eine Antwort pro Frage ankreuzen

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

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

Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung (wird von der Ärztekammer Brandenburg ausgefüllt)

Hiermit wird bescheinigt, dass bei der Lernerfolgskontrolle mindestens 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet wurden. Für die Zertifizierte Kasuistik werden 2 Fortbildungspunkte angerechnet.

Die Fortbildungspunkte können nicht zuerkannt werden, da weniger als 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet wurden.

Auflösung im Brandenburgischen Ärzteblatt April 2021.

Cottbus, den _____

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

KMG KLINIKUM LUCKENWALDE

Aufbau des Brustzentrums Luckenwalde-Südbrandenburg wird fortgesetzt

Das Brustzentrum Luckenwalde-Südbrandenburg gewinnt einen erfahrenen Spezialisten für Plastische und Ästhetische Chirurgie sowie zwei neue Brustschwestern und strebt die Etablierung eines zertifizierten Brustzentrums an.

Bereits Ende November 2020 startete Dr. Massud Mamarvar, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Zusatzbezeichnungen Handchirurgie und Notfallmedizin, seine Tätigkeit am Brustzentrum Luckenwalde-Südbrandenburg im KMG Klinikum Luckenwalde. Zusätzlich wurden Bettina Schinke als Breast-Care- und Study Nurse und Manuela Voßberg als onkologische Fachkrankenschwester gewonnen. Dr. Mamarvar absolvierte sein Studium der Humanmedizin in Hamburg, Hannover und Malta. Seine Doktorarbeit schloss er mit Auszeichnung (Summa cum Laude) ab. Nach seiner Facharztausbildung in Hamburg, Marburg und Hannover, war er als Oberarzt in Hannover, später als leitender

Oberarzt in Berlin sowie als Chefarzt in Bassum bei Bremen tätig. Frühzeitig fokussierte er sich auf die Plastische Chirurgie und spezialisierte sich im Jahr 2010 auf die Brustchirurgie. Dr. Tina Siegmund, Ärztliche Leiterin des Brustzentrums Luckenwalde-Südbrandenburg: „Durch die Zusammenarbeit mit Dr. Mamarvar können wir unseren Patientinnen zukünftig sämtliche Facetten der Brustchirurgie, rekonstruktiv und ästhetisch, anbieten. Das bedeutet auch, komplexe und selten durchgeführte Eingriffe wie Brustwiederaufbau mit körpereigenem Gewebe, Brustvergrößerung mit nicht sichtbarer Narbe sowie körperformende Eingriffe und Straffungsoperationen.“ Selbstverständlich behandelt das Brustzentrum Luckenwalde-Südbrandenburg Patientinnen aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie Selbstzahlerinnen. Dr. Erik Ulrich, Chefarzt Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, an der das Brustzentrum Luckenwalde-Südbrandenburg angesiedelt ist, betont, dass die enge Zusammenarbeit

zwischen der Gynäkologie und der Plastischen Chirurgie das Besondere am Standort sei. „Damit sind wir in der Lage, unseren Patientinnen nicht nur eine sichere Brustkrebstherapie nach den gültigen Leitlinien zu Gute kommen zu lassen, sondern darüber hinaus unser Augenmerk auch auf das ästhetische Operationsergebnis zu legen.“ Der weitere Aufbau des Brustzentrums Luckenwalde-Südbrandenburg sei ein wichtiges Ziel des KMG Klinikums Luckenwalde, betont Geschäftsführer Christoph Boeck: „Ich freue mich, dass wir mit Frau Schinke und Frau Voßberg zwei neue Brustschwestern und mit Dr. Mamarvar einen erfahrenen plastischen und ästhetischen Chirurgen für Patientinnen in der Region gewinnen konnten. Ich wünsche allen für ihren Start am KMG Klinikum Luckenwalde alles Gute und viel Erfolg.“

■ KMG Kliniken



Dr. med. Massud Mamarvar
Foto: KMG Klinikum Luckenwalde

KRANKENHAUS LUDWIGSFELDE

Neuer Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Am 1. Februar 2021 hat Dr. med. Boris Hoz seine Tätigkeit als Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow aufgenommen.

Damit vervollständigt er das ärztliche Team des chirurgischen Zentrums, das derzeit vom Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie, Dr. Rüdiger Schultka, geleitet wird.

Der heute 53-jährige Dr. med. Hoz absolvierte seine Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie im Jüdischen Krankenhaus Berlin, gleichzeitig promovierte er an

der Humboldt-Universität zu Berlin. Seine zweite Facharztausbildung, für Viszeralchirurgie, schloss er im Sana Klinikum Lichtenberg ab. Zuletzt war er am Vivantes Klinikum Kaulsdorf als Oberarzt tätig. Seine fachliche Kompetenz liegt sowohl in der minimal-invasiven als auch in der offenen Chirurgie von onkologischen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Außerdem besitzt er langjährige praktische Erfahrung in der Schilddrüsenchirurgie.

Im Krankenhaus-Alltag ist Boris Hoz eine freundliche und professionelle Zusammenarbeit mit den Pflegekräften sowie den anderen Fachabteilungen

des Krankenhauses besonders wichtig. Außerhalb der Klinik legt er großen Wert auf eine enge Kooperation mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Die Ausbildung von jungen Ärztinnen und Ärzten ist ihm eine Herzensangelegenheit.

■ Evangelisches Diakonissenhaus
Berlin Teltow Lehnin



Dr. med. Boris Hoz
Foto: Evangelisches Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin

WIR GRATULIEREN

zum Geburtstag im März

93 Jahre

Prof. Dr. Dr. med. habil. Klaus Pape,
Cottbus

91 Jahre

MR Dr. med. Herbert Libuda,
Wittenberge

89 Jahre

Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Fischer,
Woltersdorf

88 Jahre

OMR Dr. med. Günther Dzikowski,
Hoppegarten OT Hönow
MR Dr. med. Klaus Patzer,
Bad Wilsnack

87 Jahre

Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Senst,
Frankfurt (Oder)
OMR Dr. med. Walter Vogel,
Cottbus

86 Jahre

Dr. med. Wolfgang Heinke,
Dillenburg
Dr. med. Gerhard Keil,
Prenzlau
MR Dr. med. Helmut Richter,
Potsdam
Dr. med. Christa-Maria Rudel,
Neuruppin
Dr. med. Susanne Stachat,
Fürstenwalde/Spree

85 Jahre

SR Hans Hackel,
Bad Liebenwerda
Dr. med. Gerhard Kleinke,
Hennigsdorf
MR Dr. med. Gerhard Müller,
Siedlichum OT Schernsdorf
Dr. med. Waltraud Olzscha,
Ruhland
Günter Quoß,
Hennigsdorf
Dr. med. Anna-Luise Rieger,
Kyritz
Dr. med. Annemarie Sem,
Eisenhüttenstadt

84 Jahre

Dr. med. Jürgen Bock,
Angermünde
OMR Dr. med. Reiner Frenzel,
Brandenburg an der Havel
OMR Dr. med. habil. Gerd Linß,
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Maria Salk,
Tornow
OMR Dr. med. Rolf Zickler,
Werder (Havel) OT Glindow

83 Jahre

SR Dr. med. Erika Bergmann,
Potsdam
Dr. med. Christel Jacobi,
Potsdam
SR Marianne Otto,
Groß Pankow,
GT Heidelberg
MR Dr. med. Kurt Poltrock,
Eisenhüttenstadt

MR Prof. Dr. med. habil. Helmut Reichelt,
Bad Saarow OT Petersdorf
Annemarie Wendland,
Ziesar
Dr. med. Ernst Wruck,
Frankfurt (Oder)

82 Jahre

MR Dr. med. Helga Fieber,
Schipkau OT Klettwitz
OMR Dr. med. Dieter Häußler,
Teupitz
Ingrid Jentsch,
Oranienburg
MR Dr. med. Gisela Münch,
Cottbus
Dr.-medic Traian Oala,
Frankfurt (Oder)
MR Dr. med. Horst Scholz,
Cottbus
Dr. med. Hans-Jürgen Schulze,
Biesenthal
Doz. Dr. sc. med. Diethard Wahl,
Gosen-Neu,Zittau
MR Dr. med. Hans Walther,
Nauen

81 Jahre

Dr. med. Jürgen Gutzschebauch,
Prenzlau
Dr. med. Renate Heide,
Neu Zittau
Dr. med. Barbara Herrmann,
Schwielowsee OT Ferch
Holger Ilge,
Teupitz
Dr. med. Ingrid Kothe,
Chorin
MR Dr. med. Eberhard Nause,
Wittenberge
Dr. med. Ursula Niederkorn,
Buckow

80 Jahre

Dr. sc. med. Heide Bach,
Schöneiche
MR Dr. med. Heide Beyrich,
Grunow-Dammendorf
MR Dr. med. Karl-Heinz Götz,
Neuruppin
OMR Dr. med. Ulrich Klöden,
Fürstenwalde/Spree
Dr. med. Elfriede Koster,
Müncheberg
Dr. med. Sigrun Pilz,
Panketal
MR Dr. med. Kurt Schröder,
Diensdorf-Radlow
Dr. med. Gerhard Simon,
Grünheide
Dr. med. Albert Wicklein,
Bad Saarow-Pieskow

79 Jahre

Dr. med. Ingrid Ender,
Potsdam
Dr. med. Ilse Grottko,
Michendorf OT Wilhelmshorst
Ingeborg Gühler-Sonnenkalb,
Woltersdorf bei Erkner
Dr. med. Gerda Klimm,
Bernau OT Schönnow
Friederike Krause,
Oranienburg

Christel Patzer,
Bad Wilsnack
Dr. med. Ingeborg Trojanowicz,
Templin

78 Jahre

MR Dr. med. Hansjörg Hahn,
Brandenburg an der Havel
Prof. Dr. sc. med. Herbert Kreibich,
Eichwalde
Dr. med. Jutta Tiedt,
Falkensee
Dr. med. Helga Wellmann,
Siedlichum OT Rießen

77 Jahre

Dr. med. Günter Bohusch,
Templin
Dr. med. Jürgen Geyer,
Oranienburg OT Lehnitz
Dipl.-Med. Brigitte Hamann,
Michendorf
Dr. med. Sigrid Kind,
Wildenbruch
Dr. med. Birgit Meinel,
Mühlenbecker Land OT Mühlenbeck
Ekkehard Schröder,
Potsdam
Ingrid Torzynski,
Templin

76 Jahre

Dr. med. Karl Credner,
Kleinmachnow
Horst Dräger,
Teltow
Prof. Dr. sc. med. Ursula Göbel,
Falkensee
Dr. med. Reinhard Karwasz,
Königs Wusterhausen OT Diepensee

70 Jahre

Dr. med. Helga Bedorf,
Panketal
Dr. med. Thomas Hauptvogel,
Potsdam
Dr. med. Wolfgang Link,
Michendorf OT Wilhelmshorst
Werner Lücken,
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Bernhard Pfestorf,
Berlin

65 Jahre

Dipl.-Med. Liane Buhr,
Beelitz OT Fichtenwalde
Dipl.-Med. Elke Oberbuchner,
Neuruppin

60 Jahre

Kerrin Adlung,
Berlin
Dr. med. Christine Noack-Riese,
Berlin
Dr. Juri Sloboda,
Potsdam
Dr. med. Holger Wendland,
Wildau



Kurse und Fortbildungsangebote

Land Brandenburg

Kontinuierliche Balintgruppe Bernau bei Berlin

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

Kontinuierliche Balintgruppe als Videokonferenz zur Zeit der Pandemie zertifiziert

(Vorankündigung mind. 2 Wochen)
jeweils 19:00 bis 20:30 Uhr
4. März 2021
18. März 2021
15. April 2021
29. April 2021
20. Mai 2021
3. Juni 2021
17. Juni 2021
19. Aug. 2021
16. Sept. 2021
30. Sept. 2021
28. Okt. 2021
11. Nov. 2021
25. Nov. 2021
19. Dez. 2021
Teilnehmergebühr: 37 €

Intensiv-Balinttage

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

Kurse zur Zusatzbezeichnung

Sozialmedizin

Grundkurs A/B

19. bis 30. April 2020

Aufbaukurs E/F

15. bis 26. März 2021

Aufbaukurs G/H

13. bis 24. Sept. 2021

Grundkurs C/D

8. bis 19. Nov. 2021

Teilnehmergebühr: je 560 €
Kursleiter: Prof. Dr. med. Jens-Uwe Niehoff
Ort und Auskunft: SalusCon Akademie für Fort- und Weiterbildung gUG,
Angerstraße 8, 16259 Oderau OT Altwustrow
Telefon: 033457 279000
E-Mail: akademie@saluscon.de
Internet: www.saluscon.de

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

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

Andere Bundesländer

Balintgruppe für Ärzte und Psychotherapeuten

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

Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung (Hybridveranstaltung)

21. April 2021, 9:30 bis 17:00 Uhr
Ort: Evangelische Akademie – Frankfurt am Main
Teilnahme ist kostenfrei
Anmeldung bis 9.4.2021 und Programm online unter „Fachwissen“ auf www.frauennotruf-frankfurt.de



lichtgalle
die neue Lichtausstellung in Cottbus

Leuchten für Praxis,
Büro und Wohnräume

An der Oberkirche Cottbus
Sandower Str. 41 www.lichtgalle.de

Anzeige

BREXIT

Anerkennung von Weiterbildungsdiplomen

Mit Ablauf eines Übergangszeitraums am 31.12.2020 findet die Berufs-anerkennungsrichtlinie für Ärzte/Ärztinnen aus dem Vereinigten Königreich keine Anwendung mehr. Bisher sind keine Nachfolgeregelungen zur Anerkennung von Berufsqualifikationen vereinbart worden. Damit gelten

Diplome aus dem Vereinigten Königreich als Drittstaatsdiplome. Im Einzelfall wird bis zur Neuregelung das Prüfverfahren analog zur Systematik des allgemeinen Anerkennungssystems der Berufs-anerkennungsrichtlinie in Form von Gleichwertigkeitsprüfungen durchgeführt.

Sollten Neuregelungen in Kraft treten, wird von Seiten der Ärztekammer entsprechend neu verfahren werden.

■ **Barbara Raubold, Referatsleiterin**
Weiterbildung LÄKB

ATOMENERGIE IN BRANDENBURG

Das Kernkraftwerk Rheinsberg aus medizinhistorischer Sicht



**Kernkraftwerk
Rheinsberg 2018**
Foto: Jüttemann

Schaut man sich im Jahre 2021 eine Karte der Kernreaktoren in Mitteleuropa an, so fällt auf, dass in einem großen Radius um Berlin und Potsdam keine Standorte für nukleare Anlagen mehr zu erkennen sind. In der Region gab es einst drei Kernreaktoren: das Kernkraftwerk Rheinsberg am Stechlinsee, den Forschungsreaktor des Hahn-Meitner-Instituts (direkt an der Berlin-Potsdamer Stadtgrenze) und einen kleinen Lehrreaktor an der Technischen Universität Berlin-Charlottenburg. Nachfolgend soll aufgezeigt werden, wie sich die Veränderung historisch vollzogen hat.



**Kühlwasserkanal
am Kernkraftwerk
Rheinsberg 1970**
Foto: Verein Stadtgeschichte
Rheinsberg

Das Kernkraftwerk am Stechlinsee

Im Jahre 1966 wurde das „Kernkraftwerk Rheinsberg“ am Großen Stechlinsee (etwa zehn Kilometer von der namensgebenden Stadt entfernt) als erste Einrichtung der zivilen nuklearen Energiegewinnung der DDR in Betrieb genommen. Es war auch das erste

Kernkraftwerk auf gesamtdeutschem Boden; denn die Eröffnung des bayerischen AKW Gundremmingen erfolgte erst ein paar Monate später. Rheinsberg war somit ein Prototyp einer bis dahin kaum erforschten Technik.

Beschlossen wurde der Bau des Reaktors im Jahre 1955, ein Jahr nachdem das erste sowjetische Kernkraftwerk

ans Netz ging. Neben Rheinsberg waren auch die mecklenburgischen Orte Neubrandenburg und Krakow am See in Betracht gezogen worden.¹ Die Errichtung der Rheinsberger Anlage dauerte mit über neun Jahren doppelt so lange wie geplant und die Kosten vervierfachten sich. Als in frisch gedruckten DDR-Schulbüchern vor 1966 schon ein Bericht über die Inbetriebnahme

¹ Stude, S. 8

stand, wurde in Rheinsberg noch eifrig gebaut.² Die Sowjetunion unterstützte die DDR-Ingenieure mit Knowhow und zum großen Teil auch mit technischem Zubehör. Die Rheinsberger Anlage war fast baugleich mit dem sowjetischen Druckwasserreaktor³ vom Typ WWER-2 in Nowo-Woronesh.

Viele Lieferungen aus der Sowjetunion kamen nicht pünktlich an. Der Aufbau verschlang extrem viele Ressourcen. Es mussten sogar heimlich Bauteile aus Westdeutschland importiert werden. Ökonomisch profitabel war das Projekt wohl nie: Die Rheinsberger spotteten später sogar, die Anlage verbrauche mehr Strom als sie produziere. Das Atomkraftwerk hatte für das SED-Regime in erster Linie die Funktion eines politischen Prestigeprojekts. Die DDR befand sich u. a. in einem ständigen technischen Wettstreit mit der Bundesrepublik. Stolz zierte die Schaltwarte des neuen Kraftwerks die Rückseite eines neu herausgegebenen Zehn-Ostmark-Scheins. Auch das Argument einer langfristigen wirtschaftlichen Unabhängigkeit wurde für Rheinsberg verwendet: Die Braunkohlevorkommen waren begrenzt, Uran konnte im eigenen Land abgebaut werden.

Das Kernkraftwerk entstand unmittelbar am Ufer des durch Fontane bekannt gewordenen „Stechlin“, inmitten eines seit 1938 ausgewiesenen Naturschutzgebiets. Das für den Kraftwerksbetrieb erforderliche Wasser gab es hier reichlich. Aus dem kleineren Nehmitzsee, der auch an die Anlage grenzte, floss das kalte Wasser zur Kühlung in den Reaktor und wurde, etwa zehn Grad wärmer als ursprünglich, in den Großen Stechlinsee eingeleitet. Der Wasseraustausch zwischen den beiden Seen erfolgte über einen Kanal. Insgesamt wurden auf diese Weise täglich 300.000 m³ Wasser umgewälzt.

Das Kraftwerk produzierte 70 Megawatt Energie (zum Vergleich: das größte westdeutsche AKW Isar II brachte es auf 1.485 MW). Die Stromproduktion reichte in etwa aus, um die Stadt Potsdam 1966 einen Tag lang zu versorgen. Die verbrauchten Brennstäbe wurden an einen geheim gehaltenen Ort in der Sowjetunion gebracht; vermutlich nach Sibirien, da die für den Abtransport vorgesehenen DDR-Güterzüge

Temperaturen bis – 45 °C aushalten mussten.

Für die Wahl Rheinsbergs waren wohl Sicherheits-Gesichtspunkte entscheidend: Der Bauplatz lag von größeren Siedlungen weit entfernt mitten im Wald. In der festgelegten Strahlenschutzzone (3 km um den Reaktor) wohnten nur elf Menschen. Die Belegschaft des Kraftwerks wohnte in eigens erbauten Siedlungen in der Stadt Rheinsberg, zehn Kilometer entfernt. Der idyllische preußische Erholungsort Rheinsberg entwickelte sich zu einer kleinen Industriestadt. Die sowjetischen Berater beruhigten die DDR-Behörden, es bestünde keine Verseuchungsgefahr der Luft und des Wassers. Erfahrungswerte lagen nicht vor. Später ließ sich ermitteln, dass über Abwasser und Abluft geringe Mengen radioaktiver Partikel an die Umwelt abgegeben wurden – stets unter Einhaltung der Grenzwerte. Es gab aber 41 dokumentierte Störfälle. Bei einigen kam es zu einer unkontrollierten Abgabe von Radioaktivität an die Umgebung. Die größten Probleme entstanden 1972, als kontaminiertes Wasser in die Seen floss und 1989, als 200 Liter Turbinenöl den Stechlinsee verunreinigten. Die DDR-Bevölkerung wurde jedoch über die Störfälle nicht informiert. Die Mitarbeiter*innen waren zudem zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Proteste und Kernkraft-Wende

Beim Bau des Rheinsberger Kernkraftwerks innerhalb eines Naturschutzgebiets hatte es nur sehr zaghafte Kritik gegeben. Die Standortwahl sei „ungeschickt“ oder es bestünde die Gefahr, „wertvollste Heimatnatur“ werde zerstört, hieß es in einer Stellungnahme der Deutschen Akademie der Landwirtschaftswissenschaften.⁴ Im SED-Staat blieben diese Stimmen aber ungehört. Als 1986 das Ende der projektierten Laufzeit von 20 Jahren erreicht war, beschloss die SED-Führung, wenige Wochen vor der Katastrophe von Tschernobyl, die Betriebsgenehmigung für Rheinsberg bis 1992 zu verlängern.

Kurz vor der politischen Wende 1989 war es auch in Brandenburg zu ersten wahrnehmbaren Protesten gegen die Kernenergie gekommen. Zaghafte

Kundgebungen gab es im Westen und Süden Brandenburgs gegen den geplanten Neubau von Kernreaktoren in Niedergörne (Altmark; 25 km von Rathenow entfernt) und in Börlin (Dahleiner Heide; 25 km von Mühlberg/Elbe entfernt).⁵

Als der Reaktor in Rheinsberg zur jährlichen Revision am 1. Juni 1990 heruntergefahren wurde, entschied man sich, das in die Jahre gekommene Kraftwerk nicht wieder anfahren zu lassen. Technisch galt die Anlage längst als überholt. Selbst die vergleichsweise lockeren Sicherheitsanforderungen sowjetischer Kernkraftwerke hätten nicht mehr erfüllt werden können.



Betriebsambulatorium des Kernkraftwerks Rheinsbergs (um 1980)
Foto: Verein Stadtgeschichte Rheinsberg

Ab 1995 begann unter der Leitung der EWN⁶ der Rückbau. 2007 wurde mittels eines Castor-Transport das letzte stärker radioaktive Material abtransportiert. Der Rückbau hat bislang über eine halbe Milliarde Euro gekostet. Rheinsberg wird eine der ersten zurückgebauten Anlagen in Europa sein. Alle Einrichtungen, die für die Stromerzeugung genutzt wurden und eine Kontamination aufweisen könnten, werden abgerissen. Das Verwaltungsgebäude des AKWs Rheinsberg steht hingegen unter Denkmalschutz.

Medizinische Bewertung des Kernkraftbetriebs in Rheinsberg

Erst in den 1970er Jahren begann man, sich mit den Gefahren des Kernkraftwerksbetriebs auseinanderzusetzen. In der Stadt Rheinsberg wurde ein „Aufklärungstrupp“ für Strahlenschutz gegründet. Die zu dieser Gruppe gehörenden Frauen lernten, wie sie im Falle eines GAU im nahegelegenen

¹ Stude, S. 8

² Stude, S. 12

³ Das unter hohem Druck stehende Wasser wird zur Wärmeabfuhr aus dem Reaktor benötigt.

⁴ Schreiben von 1957,

zit. n. Stude, S. 44

⁵ Vgl. Augustine 2018

⁶ EWN stand zunächst für Energiewerke Nord, heute Entsorgungswerk für Nuklearanlagen

Kraftwerk reagieren sollten.⁷ Für die regelmäßigen Untersuchungen der Mitarbeiter*innen gab es in Rheinsberg ein Betriebsambulatorium.

In Zeitzeugen-Interviews wird deutlich, dass die Bewohner*innen seit der Wende häufig Ängste vor einer Erkrankung durch Strahlenexposition entwickelten. Alarmierend waren für sie vor allem Berichte über den Anstieg von Krebsfällen im Rheinsberger Umfeld.

In einer vergleichenden Untersuchung der Aufzeichnungen des gemeinsamen Krebsregisters der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) sollte geprüft werden, ob es Auffälligkeiten für strahlentypische Krebserkrankungen wie Schilddrüsen-Tumore oder Leukämie um Rheinsberg gab. Das GKR ist zuständig für die epidemiologische, d.h. bevölkerungsbezogene,

Krebsregistrierung in den neuen Bundesländern und ist aus einer ehemaligen DDR-Institution hervorgegangen. Das GKR erhielt den Auftrag, die Krebserkrankungssituation in der Umgebung des Standorts des ehemaligen AKWs Rheinsberg zu analysieren. Ausgewählt wurden die Gemeinden Rheinsberg, Fürstenberg/Havel und Stechlin (alle in Brandenburg) sowie Mirow, Wustrow und Priepert (alle in Mecklenburg-Vorpommern).

Tabelle 1: Auswertung des GKR für die Umgebung des KKW Rheinsberg
Ausgewerteter Zeitraum: Diagnosejahre 1998 - 2015
Geschlecht: männlich und weiblich zusammen

		Beobachtete Fallzahl	Erwartete Fallzahl	SIR	Oberer Toleranzwert
Summe der 6 Gemeinden um KKW Rheinsberg					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	2.681	2.618,53	1,02	2.733
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	49	39,2	1,25	54
C73	Schilddrüse	25	30,3	0,83	43
C91-C95	Leukämien	77	71,8	1,07	91
Rheinsberg					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	1.030	1.020,23	1,01	1.093
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	21	15,75	1,33	25
C73	Schilddrüse	7	12,34	0,57	21
C91-C95	Leukämien	26	27,67	0,94	40
Fürstenberg					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	839	798,28	1,05	862
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	16	12,18	1,31	21
C73	Schilddrüse	10	9,37	1,07	17
C91-C95	Leukämien	25	21,64	1,16	33
Stechlin					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	147	147,99	0,99	176
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	1	2,30	0,44	6
C73	Schilddrüse	1	1,85	0,54	5
C91-C95	Leukämien	6	3,97	1,51	9
Mirow					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	550	527,02	1,04	579
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	10	7,26	1,38	14
C73	Schilddrüse	5	5,42	0,92	11
C91-C95	Leukämien	16	14,96	1,07	24
Wustrow					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	69	85,91	0,80	107
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	1	1,19	0,84	4
C73	Schilddrüse	2	0,90	2,23	4
C91-C95	Leukämien	3	2,43	1,24	7
Priepert					
C00-97, ohne C44	Krebs insgesamt, ohne sonst. Haut	46	39,10	1,18	54
C70-C72	Gehirn und Zentralnervensystem	0	0,53	-	2
C73	Schilddrüse	0	0,39	-	2
C91-C95	Leukämien	1	1,10	0,91	4

⁷ Stude, S.106

Die Auswertung betraf zunächst das Gesamtgebiet der sechs Gemeinden. Um jedoch verdeckte Auffälligkeiten nicht zu übersehen, wurde außerdem jede Gemeinde einzeln analysiert. Erfasst werden sollten Krebsneuerkrankungen bei den Lokalisationen Schilddrüse (ICD 10 C73), Leukämien (C91-C95), ZNS-Tumoren (C70-C72) sowie Krebs insgesamt (C00-C97 ohne C44, d.h. ohne nichtmelanotische Hauttumoren).

Der Untersuchungszeitraum erstreckte sich nach Absprache mit dem Auftraggeber auf den Zeitraum der Diagnosejahre 1998-2015. Das Jahr 1998 ist das erste Jahr mit verfügbaren Bevölkerungszahlen auf Gemeindeebene und das Jahr 2015 das gegenwärtig letzte für Auswertungen zur Verfügung stehende Diagnosejahr.

Die Studie erfolgte zunächst unter Auswertung der so genannten SIR-Analyse. SIR steht für Standardized Incidence Ratio und bestimmt das Verhältnis aus beobachteter und erwarteter Fallzahl. Die erwartete Fallzahl gibt an, wieviel Fälle in der Untersuchungsregion auftreten würden, wenn das Erkrankungsrisiko gleich hoch wäre wie im Referenzgebiet. Ein SIR-Wert von 1,05 bedeutet z. B., dass das Erkrankungsrisiko in der Untersuchungsregion 1,05-mal so hoch bzw. 5% höher ist als im Referenzgebiet. Referenzgebiet ist die Region bestehend aus den Bundesländern Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern.

Die Bewertung des jeweiligen SIR-Werts erfolgte mithilfe eines Signifikanztests. Dabei wird jene Fallzahl als obere Toleranzgrenze ermittelt, für die die Hypothese „Die Krebsneuerkrankungsrate im Untersuchungsgebiet ist höher als im Referenzgebiet“ (einseitiger Test mit Signifikanzniveau 5%) gerade noch abgelehnt wird. Da es sich um eine so genannte multiple

Testsituation handelt (jeweils vier Tests, da vier Lokalisationen), wurde eine Bonferroni-Korrektur vorgenommen. Die Bonferroni-Korrektur betrachtet eine Anpassung an das Signifikanzniveau von 5% auf 5% geteilt durch die Anzahl der Tests, in diesem Fall 5% geteilt durch vier gleich 1,25%.

Das Ergebnis der Studie ist sehr erfreulich: Rund um das ehemalige AKW Rheinsberg wurden keine auffällig erhöhten Krebsneuerkrankungsraten im Zeitraum 1998-2015 festgestellt, weder im gesamten Untersuchungsgebiet noch in den einzelnen Anrainergemeinden. Das gilt sowohl für Krebs insgesamt als auch für die betrachteten Lokalisationen Schilddrüse, Leukämien und ZNS-Tumoren. Die erste Auswertung betraf beide Geschlechter, aber auch eine separate Analyse nach dem Geschlecht ergab keine Auffälligkeiten.

Ausblick

Die Abschaltung des Forschungsreaktors (ehem. Hahn-Meitner-Institut) in Berlin-Wannsee Ende 2019 und der aktuelle Rückbau des AKWs Rheinsberg geben Anlass zu einer grundlegenden Betrachtung: Da es in den nächsten Jahren zu einer Stilllegung vieler Kernkraftwerke kommen wird, stellt sich bereits jetzt die Frage, wie mit diesem besonderen industriellen Erbe adäquat umgegangen werden soll. Hierbei handelt es sich offenbar nicht um ein Projekt, das ausschließlich in den Bereich „Erinnerungskultur“⁸ einzuordnen wäre. Es geht auch um eine Vermittlung von Einsichten. Dabei sind zwei Intentionen zu berücksichtigen: Die eine verbindet sich mit der Frage, wie die anfängliche Euphorie entstand, die zweite widmet sich der Klärung des Prozesses, wie die Begeisterung in Ängste und Vorbehalte umschlagen konnte.

Für das AKW Rheinsberg ist eine museale Nachnutzung bereits in der



Schaltwarte des Kernkraftwerks Rheinsberg 2018
Foto: Jüttemann

Diskussion. Im Auftrag der EWN bieten ehemalige Mitarbeiter*innen schon seit einigen Jahren für interessierte Besucher regelmäßig Führungen durch die Anlage und die Schaltwarte (s. Abb.) an, die durchaus als technisches Denkmal bewertet werden kann. Das Deutsche Technikmuseum Berlin und der Verein Stadtgeschichte Rheinsberg setzen sich sehr dafür ein, die Schaltwarte für die Nachwelt dauerhaft zu sichern und in einer Ausstellung zukünftig zugänglich zu machen.⁹ Es ist u.a. im Museum des Vereins Stadtgeschichte geplant, nur wenige hundert Meter vom berühmten Schloss Rheinsberg entfernt, für die kommenden Jahre eine Dauerausstellung zur Kernkraftgeschichte Brandenburgs einzurichten.

Im März 2021 wird vorab eine virtuelle Ausstellung freigeschaltet und es erscheint ein Buch zur Geschichte und Zukunft des ehemaligen Kernkraftwerks Rheinsberg, das gemeinsam mit Studierenden der Medizinischen Hochschule Brandenburg und der Technischen Universität Berlin im Wintersemester 2020/21 erstellt wurde.

■ Dr. Andreas Jüttemann, Medizinische Hochschule Brandenburg, Institut für Anatomie, (Literaturliste erhältlich unter aerzteblatt@laekb.de)

⁸ Vgl. Erll 2011

⁹ Grunow, Reyk: Ein Kraftwerk fürs Museum; MAZ/Ruppiner Tageblatt 75(174) vom 28. Juli 2020; S. 16

IHRE FORTBILDUNGEN 2021



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

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

Anzeige


KVBB

 Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

**BEKANNTMACHUNG:
ENTSCHEIDUNGEN DES LANDESAUSSCHUSSES FÜR ÄRZTE UND
KRANKENKASSEN**

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

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

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

Zulassungsförderungen

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

Hausärzte:

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

Augenheilkunde:

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

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

Kinderheilkunde:

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

Dermatologie:

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

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

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

Bewerbungsfrist bis 12.03.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 1/2021
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Dahme-Spreewald
gewünschter Übergabetermin: 30.09.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 3/2021
Fachrichtung: Innere Medizin
Planungsbereich: Prignitz-Oberhavel
gewünschter Übergabetermin: 01.01.2022

laufende Bewerbungskennziffer: 5/2021
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Elsterwerda-Bad Liebenwerda
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 6/2021
Fachrichtung: Urologie
Planungsbereich: Dahme-Spreewald
gewünschter Übergabetermin: 30.09.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 8/2021
Fachrichtung: Psychotherapie/ÄPT*
Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin
gewünschter Übergabetermin: 01.02.2022

laufende Bewerbungskennziffer: 10/2021
Fachrichtung: Anästhesiologie
Planungsbereich: Land Brandenburg
gewünschter Übergabetermin: 2021

Bewerbungsfrist bis 05.04.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 11/2021
Fachrichtung: Augenheilkunde *
Planungsbereich: Uckermark
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 13/2021
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gewünschter Übergabetermin: 02.01.2023

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

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

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

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

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

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

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG

Aktualisierung der Gesundheitsplattform Brandenburg

Die Gesundheitsplattform wurde entwickelt, um die aktuelle Lage der Gesundheit der Brandenburger Bevölkerung darzustellen und im Zusammenhang mit den sozialen Rahmenbedingungen der interessierten (Fach)öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Jede(r) Kinder- und Jugendmediziner(in) wie auch Allgemeinmediziner kann sich über ein vorherrschendes gesundheitliches Problem über die Jahre in der Region, in der er oder sie tätig ist, informieren und dies auch explizit bei den Untersuchungen berücksichtigen. Auffälligkeiten lassen sich so adäquat zeitlich und auch regional einordnen und im Vergleich zum Rest des Landes betrachten. Als Teil der Gesundheitsberichterstattung des Landes Brandenburg wurden hier sowohl Daten nach Schwerpunktthemen und Bevölkerungsgruppen präsentiert, als auch Berichte eingepflegt.

Durch die Aktualisierung wurden diese beiden Aspekte voneinander getrennt. Die aktualisierte Gesundheitsplattform stellt unter dem Link gesundheitsplattform.brandenburg.de nun diese Daten in Dashboard-Optik dar und bietet zahlreiche Möglichkeiten der interaktiven Nutzung. Berichte werden zukünftig auf der Seite der Gesundheitsberichterstattung vom Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) eingepflegt (lavg.brandenburg.de/lavg/de/gesundheitsberichterstattung/).

Bevölkerungsgruppen und Datenquellen

Die Gesundheitsdaten auf der Gesundheitsplattform werden in Form von Gesundheitsindikatoren dargestellt, die vor allem die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen beschreiben. Hierfür werden die von den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten nach § 6 des Brandenburger Gesundheitsdienstgesetzes durchgeführten Untersuchungen der Kleinkinder im Alter von 30 bis 42 Monaten, der Schulleistungsuntersuchung und der Untersuchung der Schulabgänger bzw. Zehntklässler nach § 32 Jugendarbeitsschutzgesetz zugrunde gelegt. Darüber hinaus dienen die Krankenhausdiagnosestatistik und die Todesursachenstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg als Datengrundlage für die Darstellung der verlorenen Lebensjahre und stationärer Morbidität. Die Daten für die Darstellung der meldepflichtigen Infektionskrankheiten stammen aus den Meldungen der Gesundheitsämter und werden durch das Robert Koch-Institut bereitgestellt.

Datentabelle

Kernstück eines jeden Indikators ist die Darstellung der Daten nach Landkreisen in Form einer Datentabelle. Standardmäßig wird die Tabelle mit dem aktuell verfügbaren Jahr dargestellt. Aufgrund der Nähe zu Berlin können die angrenzenden Landkreise in Berliner Umland (BU) und den weiteren Metropolenraum (w. M.) unterteilt werden. Diese regionale Differenzierung ist insofern fachlich begründet, da hier innerhalb der Kreise teilweise große Unterschiede in der Bevölkerungs- und Infrastruktur zu beobachten sind. Bei Interesse an Daten aus den zurückliegenden Jahren, z. B. für Auswertungen im zeitlichen Verlauf, ist ein Abruf der Daten ab 2010 möglich.

Karte

Ausgehend von der Datentabelle werden diese Kennzahlen auch in einer Karte für eine regionale Darstellung des aktuell ausgewählten Jahres visualisiert. Alle Kennzahlen aus der Datentabelle lassen sich hier zur Veranschaulichung von regionalen Unterschieden darstellen. Es gibt je nach Indikator eine Vielzahl an weiteren Darstellungsmöglichkeiten, z. B. nach Mädchen und Jungen oder weitere Unterteilungen eines Indikators.

Zeitreihe und Landkreisvergleich

Die Datentabelle bildet außerdem die Grundlage für die Darstellung eines zeitlichen Trends. In der Zeitreihe werden die Werte für eine Kennzahl der Datentabelle des Landes Brandenburg über die Zeit ab 2010 dargestellt. Dies ermöglicht eine Einschätzung über zeitliche Veränderungen eines Gesundheitsindikators. Auch hier können verschiedene Darstellungen zu unterschiedlichen Unterteilungen des Indikators gewählt werden. Zum Vergleich der Werte eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt mit dem des Landeswertes kann die entsprechende Zeile in der Datentabelle ausgewählt werden und es erfolgt eine Visualisierung in der Zeitreihe.

Download

Alle präsentierten Daten für einen Indikator werden zur weiteren Verwendung zur Verfügung gestellt. Als umfassender Download können die Daten der Tabelle für alle Jahre ab 2010 nach Landkreis in einem Excel-Dokument

heruntergeladen und damit auch weiterverarbeitet werden; z. B. für grafische Darstellungen in einem Landkreis.

Soziale Rahmenbedingungen

Für die Einordnung der gesundheitlichen Lage nach den sozialen Bedingungen wird für den Bereich der Gesundheit von Kleinkindern und Einschülern jeder Indikator zusätzlich nach Erwerbsstatus bzw. nach Sozialstatus auf Landesebene dargestellt; auch hierfür ist eine Zeitreihe verfügbar. Die entsprechende Einteilung ist zusätzlich zur allgemeinen Information zu jedem Indikator und deren Berechnung in einem Reiter Erläuterungen beschrieben und soll als eine Orientierungshilfe für die Interpretation der Daten dienen.

Zusammenfassung: Die Neugestaltung der Gesundheitsplattform ermöglicht interaktive Darstellungsmöglichkeiten für die Gesundheitsindikatoren und bietet dem interessierten Besucher die Möglichkeit, die Daten auch herunterzuladen und weiter zu verarbeiten. Die Inhalte wurden erweitert und um zurückliegende Jahre ergänzt, wodurch ein zeitlicher Überblick über die Daten ermöglicht wird. Die Gesundheitsplattform wird jährlich aktualisiert.

Weitere Informationen sowie Hinweise zur Bedienung finden Sie unter: lavg.brandenburg.de/lavg/de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsplattform/

Die Artikel des LAVG im Brandenburgischen Ärzteblatt finden Sie auch auf unserer Homepage: lavg.brandenburg.de/lavg/de/lavg/pressepublikationen/publikationen-gesundheit/

■ Dr. Kristin Mühlenbruch
Dr. Sascha Jatzkowski
Prof. Stefan Kropp

Zu viel Schichtdienst, um mal loszulassen?



© TÜV Rheinland und TÜV sind eingetragene Marken. Eine Nutzung und
Verwendung bedarf der vorherigen Zustimmung.

Mit mehr als einer Million betreuten Mitarbeitern in Unternehmen ist die AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH Partner für ein umfassendes Gesundheitsmanagement und Sicherheit am Arbeitsplatz. Mit Qualitätsbewusstsein und Kompetenz begleiten wir unsere Kunden auf dem Weg zu einem verantwortungsvollen Arbeitsschutz.

Fachärzte Arbeitsmedizin (m/w/d) Standorte: Berlin oder Potsdam

Als Facharzt für Arbeitsmedizin oder Betriebsarzt übernehmen Sie die arbeitsmedizinische Betreuung von Unternehmen, Einrichtungen und Institutionen.

- Sie betreuen und koordinieren eigenverantwortlich Projekte im Arbeits- und Gesundheitsschutz.
- Sie sind erster Ansprechpartner rund um die Themen betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention für Unternehmen aller Größen und Branchen.
- Sie schätzen die Arbeit in interdisziplinären Teams, verfügen über eine ausgeprägte Beratungskompetenz und möchten gemeinsam „gesunde Arbeitswelten“ schaffen.
- Sie suchen einen Arbeitsplatz mit geregelten Arbeitszeiten, ohne Nacht- und Wochenenddienste sowie ein abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld mit Gestaltungsfreiraum.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, den spannenden Arbeitstag eines Arbeitsmediziners beim AMD TÜV Rheinland im Rahmen einer Hospitation genauer kennenzulernen.

Gerne beantworten wir Ihre Fragen in einem telefonischen Beratungsgespräch.

Wir freuen uns, wenn wir Sie und Ihr Wissen für uns gewinnen können. Schicken Sie uns doch gleich Ihre Online-Bewerbung und teilen Sie uns Ihre Gehaltsvorstellung mit.

Wir sind gespannt auf Sie.

www.tuv.com/ärzte



schöll + kollegen
medic center
NÜRNBERG

*Wir zahlen
überdurchschnittliche
Gehälter!*

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

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

Wie bieten überdurchschnittliche Bezahlung und interdisziplinäres Arbeiten in einem großen MVZ mit 19 Fachrichtungen.

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

Bewerbungen an: bewerbung@mediccenter.de
Näheres auf unserer Website:
www.medic-center-nuernberg.de/karriere

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

Sie sind hausärztlicher Internist, Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w/d) oder schließen demnächst Ihre Weiterbildung ab.

Wir bieten in **Teil- oder Vollzeit eigenverantwortliche Tätigkeit in Anstellung oder als Selbständiger**. Werden Sie Teil eines motivierten Teams von Hausärztinnen und Hausärzten in kollegialer Atmosphäre.

Genießen Sie Ihre Selbständigkeit und Unabhängigkeit ohne wirtschaftliches Risiko. Eine Vorbereitung auf eine mögliche eigene Niederlassung auch in räumlich getrennter Praxis ist möglich.

E-Mail an: avt@praxisorganisation-berlin.de

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

Landeshauptstadt
Dresden



Dresden.
Dresdner

Das **Amt für Gesundheit und Prävention** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

**Hauptabteilungsleiter Gesundheitsamt/
Amtsarzt (m/w/d)**
Chiffre: 53210102

Voraussetzung

- Approbation als Arzt
- abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen einschließlich abgeschlossener Prüfung über die Qualifikation als Amtsarzt oder
- abgeschlossene Facharztweiterbildung sowie abgeschlossene Prüfung über die Qualifikation als Amtsarzt und umfangreiche Kenntnisse im Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Weitergehende Informationen zu den Voraussetzungen und Erwartungen finden Sie unter: bewerberportal.dresden.de

Bitte bewerben Sie sich über unser Online-Bewerberportal oder richten Ihre aussagekräftigen Unterlagen an die **Landeshauptstadt Dresden, Haupt- und Personalamt, Postfach 12 00 20, 01001 Dresden.**

Strukturierte Verbundweiterbildung zum

Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin

Die fünf Krankenhäuser der GLG in Eberswalde, Angermünde und Prenzlau ermöglichen zusammen mit ihren MVZ und niedergelassenen Ärzten in der Region Nordost-Brandenburg eine Verbundweiterbildung in fünf Jahren aus einer Hand bis zur Facharztprüfung.

Wir bieten im **Krankenhaus Angermünde, Klinik für Innere Medizin**, gute Arbeitsbedingungen und eine fachlich fundierte, praxisorientierte internistische Weiterbildung.

Entsprechend Ihrem Ausbildungsziel können Sie zahlreiche diagnostische und therapeutische Methoden aktiv erlernen (Sonographie, Doppler/Farbduplex, EKG/Ergometrie, Lungenfunktion, Endoskopie, Notfall- und Intensivmedizin). Es besteht die volle Weiterbildungsbefugnis für Innere Medizin/Allgemeinmedizin. Durch die Delegation von Tätigkeiten (Kodierung, Blutentnahmen) an Fachkräfte können Sie sich auf die ärztlichen Kernaufgaben und Ihre Weiterbildung konzentrieren. Ihr erfolgreicher Berufseinstieg wird durch ein systematisches Einarbeitungskonzept und die Förderung externer Fortbildungen (Psychosomatikkurs, Fachkunde Rettungsdienst) unterstützt. Die Bereitschaftsdienste werden in unserem Haus nach den Vorgaben der EU-Richtlinien geleistet. Nach Ihrer stationären internistischen Grundausbildung können Sie Ihre Weiterbildung in einer der 26 bettenführenden Kliniken der GLG und in unserem MVZ (Allgemeinmedizin/Chirurgie/Pädiatrie/Orthopädie) fortsetzen.

Die Bezahlung erfolgt durchgehend nach aktuellem Marburger-Bund-Haustarif. Fahrzeit von Berlin 30 – 50 Zug-Minuten (Stundentakt; flexible, einhaltbare Arbeitszeiten, gerne auch in Teilzeit). Günstige Autobahnbindung. Eine sich anschließende Niederlassung in der Region (in Festanstellung oder selbstständig) wird vom Träger aktiv unterstützt und gefördert.

Sollten wir Sie neugierig gemacht haben, so begrüßen wir Sie gern auch zu einer Hospitation.

Haben Sie Interesse? Rufen Sie uns an!

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

Krankenhaus Angermünde

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

Ihre **vollständige Bewerbung** (Anschreiben, Lebenslauf, Zeugnisse) senden Sie bitte unter Angabe der **Stellen ID 1201/20/0114** bis 30.04.2021 an die

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

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

Praxisräume

Praxisflächen im Repräsentativen Gesundheitszentrum in Königs Wusterhausen

am Schloßplatz 8 in 15711 Königs Wusterhausen zu vermieten.

- ▶ Flächen: 130,54 m² und 214,04 m² im Erdgeschoss
 - ▶ zentrale Lage mit einer guten Sichtbarkeit in unmittelbarer Nähe der Stadtverwaltung
 - ▶ das Gebäude verfügt über eine Tiefgarage
 - ▶ Bestandsmieter mit unterschiedlichen Fachrichtungen die wertvolle Synergieeffekte ermöglichen
- Für die Zusendung eines Exposés sowie jeglichen Fragen können Sie mich gerne jederzeit kontaktieren.
Telefon: 0172 8957 222 - E-Mail: david.miljkovic@nwhreit.com



**STÄDTISCHES KRANKENHAUS
EISENHÜTTENSTADT GMBH**



Die Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH ist ein modernes Haus der Regelversorgung mit 354 Betten in sieben Kliniken. Diese umfassen das Fachzentrum für Innere Medizin und Geriatrie, das Fachzentrum Chirurgie/Notfallmedizin, das Eltern-Kind-Zentrum, die Intensivmedizin und die Psychiatrie. Zum Fachzentrum für Chirurgie gehören die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie sowie die Klinik für Traumatologie und Orthopädie. Die Behandlungsverfahren in beiden Kliniken entsprechen den neuesten wissenschaftlichen und technischen Standards.

*Wir suchen zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** für unsere
Klinik für Traumatologie und Orthopädie einen
Facharzt/Oberarzt (m/w/d)*

Ihr Profil:

- FA für Orthopädie und Unfallchirurgie idealerweise mit ZB Spezielle Unfallchirurgie oder FA für Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie
- mehrjährige Erfahrung im Bereich der operativen Versorgung unfallchirurgischer Verletzungsbilder
- ausgeprägtes Weiterbildungsinteresse, welches wir aktiv fördern
- engagierte, fachlich qualifizierte Persönlichkeit mit hoher Patientenorientierung sowie aktivem Beitrag zur Weiterentwicklung der Klinik
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaftsdienst

Unser Angebot:

- anspruchsvoller Arbeitsplatz mit interessantem Leistungsspektrum
- eine verantwortungsvolle, abwechslungsreiche und fachlich sowie persönlich herausfordernde Tätigkeit mit umfangreichem Operationsspektrum
- angenehme Arbeitsatmosphäre in einem kollegialen, dynamischen und motivierten Team
- Möglichkeit zur persönlichen Entfaltung und beruflichen Weiterentwicklung
- eine angemessene Vergütung nach Tarifvertrag Ärzte / EHS und Marburger Bund mit betrieblicher Altersvorsorge

Wir haben Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an bewerbung.aerzte@khehst.de

Weitere Informationen zur Klinik finden Sie auf unserer Homepage www.khehst.de

Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH | Friedrich-Engels-Straße 39 | 15890 Eisenhüttenstadt | Geschäftsbereich Personal | Team Recruiting | Tel.: 03364 / 5434-00

Hausärzte in Berlin und Umgebung!

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

E-Mail an: avt@praxisorganisation-berlin.de

Praxisabgabe

Kinder- und Jugendarztpraxis direkt an der Stadtgrenze zu Berlin-Köpenick in Erkner (S-Bahn-Anschluss) sucht aus Altersgründen Nachfolger/in. Die in 30 Jahren sehr gut eingeführte Einzelpraxis in einer aktuell zugangstarken Region bietet u.a.: 3 versierte Arzthelferinnen (in TZ), 1 Sprechzimmer, 2 Behandlungsräume, Labor, großzügigen Anmelde- und Wartebereich, Tiefgarage im Ärztehaus. Gewünschte Übernahme 2021/22. Modalitäten jederzeit verhandelbar. Dr. med. Christa Wolf, Woltersdorfer Landstraße 19, 15537 Erkner kinderarztpraxiserkner@gmx.de, Tel. 0151 15373111

SEMINAR-PROGRAMM

2. QUARTAL 2021

ONLINE-
SEMINARE



PVS forum

DAS FORTBILDUNGSINSTITUT

Berlin // Hamburg // Köln // Mülheim
München // Potsdam // Schleswig-Holstein

GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN

ALLE FACH- RICHTUNGEN	GOÄ-GRUNDLAGEN	07.05. (Fr)	16:00 – 19:00	B8
		19.05. (Mi)	15:00 – 19:00	M16
	GOÄ- UND IGE- L- ABRECHNUNG IM MVZ	26.05. (Mi)	15:00 – 19:00	B10

SPEZIELLE FACHRICHTUNGEN	KARDIOLOGIE	- TEIL I	13.04. (Di)	17:00 – 18:30	
		- TEIL II	20.04. (Di)	17:00 – 18:30	MÜ1
		- TEIL III	27.04. (Di)	17:00 – 18:30	
	PÄDIATRIE		14.04. (Mi)	15:00 – 18:30	M12
	INNERE MEDIZIN (HAUSÄRZTE)		21.04. (Mi)	16:00 – 19:00	B7
	RADIOLOGIE		28.04. (Mi)	15:00 – 18:30	M14
	GYNÄKOLOGIE		19.05. (Mi)	16:00 – 19:00	B9
	HNO-HEILKUNDE		26.05. (Mi)	15:00 – 18:30	M17
	ANÄSTHESIE		16.06. (Mi)	15:00 – 18:30	M19
	ALLGEMEINMEDIZIN (HAUSÄRZTE)	- TEIL I	15.06. (Di)	17:00 – 18:30	
		- TEIL II	22.06. (Di)	17:00 – 18:30	MÜ2
		- TEIL III	29.06. (Di)	17:00 – 18:30	

SEMINARGEBÜHREN

Online-Seminar

- » inklusive Seminar-Skript
150 € (inkl. USt.)

Kardiologie Teil I-III
Allgemeinmedizin Teil I-III
200 € (inkl. USt.)

Präsenz-Seminar

- » Hygiene-Paket mit FFP2-Maske und Desinfektionsmaterial
- » Lunch-Box und Getränke
- » Seminar-Skript und GOÄ-Broschüre
150 € (inkl. USt.)

FORTBILDUNGS-
KOOPERATION



- PRÄSENZVERANSTALTUNGEN -

GOÄ – AUGENHEILKUNDE (SH2)

28.04. (Mi), 16:00 – 19:00 Uhr

Ort: media docks Lübeck,
Willy-Brandt-Allee 31a

GOÄ – GRUNDLAGEN (H1)

02.06. (Mi), 16:00 – 19:30 Uhr

inkl. Fachvortrag: Der schmerzende Fuß
Dr. med. Henning Johansson
(Facharzt für Orthopädie & Unfallchirurgie)
Ort: Marriott Hotel Hamburg, ABC-Str. 52

Fortbildungs-
punkte
beantragt

» Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare zu den Themen „Abrechnung“ und „Praxismanagement“ finden Sie auf pvs-forum.de

ANMELDUNG

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

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

PVS forum

Fortbildungsinstitut des
PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V.
pvs-forum@ihre-pvs.de · pvs-forum.de

Seminar-Nr. _____ PVS-Kundennummer _____

Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße _____

PLZ/Ort _____

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

Teilnehmer _____

weiterer Teilnehmer _____

Datum _____ Unterschrift _____