

Brandenburgisches

Ärzteblatt



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

4 | 2021

Impfstrategie in Deutschland: Wohin steuern wir?

Seiten 10 – 11



Foto: AdobeStock

124. Deutscher Ärztetag findet online statt

Seite 5

Trauer um ehemalige Vizepräsidentin Elke Köhler

Seite 6

Sichere Kommunikation im Gesundheitswesen mit KIM

Seiten 8

Neufassung Satzungen

Seiten 15 und 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 | April 2021

4 | 2021



Seite 6



Seite 9



Seite 26

KAMMERINFORMATIONEN / GESUNDHEITSPOLITIK

Ärztlicher Pandemierat der Bundesärztekammer – Experten fordern neue Kennzahl zur Steuerung der Pandemie-Maßnahmen	5
124. Deutscher Ärztetag findet im Online-Format statt	5
Nachruf – Elke Köhler	6
KIM: Sichere Kommunikation im Gesundheitswesen	8

AKTUELL

Das war der 7. Brandenburger Krebskongress 2021	9
Bisher schleppender Verlauf bei Impfungen	10
Behandlungsfehlerstatistik 2020 – Zahlen rückläufig	12
Mehr Aufmerksamkeit für Seltene Erkrankungen – BfArM übernimmt Aufgaben von Orphanet Deutschland	13
KBV, Zi und KVBB: Forderung nach Weiterführung des Schutzschirms für Praxen	14
KKRBB erfüllt alle Kriterien zur Förderung durch Krankenkassen	14
VDBW fordert dringend Lösungen für Organisation und Durchführung von COVID-Impfungen in den Betrieben	21
VDEK-Zukunftspreis 2021 – Kreative Ideen zur Bewältigung der Pandemie gesucht	21

BEKANNTMACHUNGEN

Satzung der Ethikkommission der LÄKB	15
Vierte Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der LÄKB	20

ARZT UND RECHT

Meldepflicht – COVID 19 und Leichenschau – Meldepflicht nicht vergessen!	22
Steuertipp – Verkauf einer Ferienwohnung vor Ablauf der Zehnjahresfrist: Inventar nicht zu versteuern	22

FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA	23
---	----

PERSONALIA

Wir gratulieren zum Geburtstag im April	24
---	----

REZENSIERT

„Mein Herz und meine Seele“	25
-----------------------------------	----

WEITERE RUBRIKEN

Editorial	4
Hohenlychen – Von der Lungenheilstätte zur Parkresidenz am Zenssee ...	26
Kurse und Fortbildungsangebote	30
KVBB informiert	31
LAVG – Apotheken und Arzneimittel	32

Sehr geehrte Kammermitglieder,

wenn Sie diese Ausgabe des Brandenburgischen Ärzteblattes in Ihren Händen halten, ist die im Januar gewählte Kammerversammlung am 27. März zum ersten Mal zusammengetreten und die Wahl eines neuen Vorstandes ist erfolgt. Ein Start in eine neue, diesmal – wegen Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen – fünfjährige Legislaturperiode. Dies wird der neuen Kammerversammlung und dem neuen Vorstand mehr Zeit als in den früheren Legislaturperioden geben, um berufspolitische Schwerpunkte zu entwickeln und umzusetzen. Als Leitung des Hauptamtes der Landesärztekammer Brandenburg freue ich mich auf diese Zeit und die Herausforderungen, die zweifellos auf das Ehren- und Hauptamt zukommen werden. Fortes fortuna adiuvat!

So mancher mag auch meinen Namen noch nicht mit der Geschäftsführung der Landesärztekammer Brandenburg verbinden. Erst im April des letzten Jahres habe ich diese von meinem Vorgänger, Herrn Ass. jur. Herbert Krahorst, übernommen, der nach über 27 Jahren Tätigkeit in unserer Landesärztekammer in den Ruhestand getreten ist. Die Übernahme dieses Amtes wurde wegen der Corona-Pandemie zu einer unerwarteten Großaufgabe. Die system- und vor allem gesundheitsversorgungsrelevanten Aufgaben der Landesärztekammer mussten auch in der Pandemie sichergestellt, die gesundheitliche Unversehrtheit der mittlerweile 68 Beschäftigten in den Geschäftsstellen Cottbus und Potsdam gewährleistet werden. Eine besondere Herausforderung stellten dabei die vielen Veranstaltungen der ärztliche Fort- und Weiterbildung dar, die ohne physische Präsenz zunächst gar nicht denkbar erschienen. Hier waren schnell Konzepte gefragt, wie diese Veranstaltungen dennoch abgesichert werden können. Es galt, keine Zeit zu verlieren. Die kammerinterne IT musste materiell und personell verstärkt werden. Ideen und Vorschläge wurden gesammelt und zügig durch das ärztliche Ehrenamt in den Gremien bewertet. Am Ende standen Lösungen, die nun schon seit einigen Monaten

funktionieren. Noch nie hat es einen derart breiten Einsatz von Homeoffice und vor allem virtuellen Veranstaltungen bei der Landesärztekammer Brandenburg gegeben. Allen Beteiligten, in besonderer Weise dem Präsidium, dem Vorstand und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gilt mein herzlicher Dank für das Engagement und die Flexibilität in den letzten zwölf Monaten.

Wie könnte sich die Landesärztekammer Brandenburg aus Sicht der Geschäftsführung in den nächsten Jahren weiterentwickeln?

Zum einen sollten wir im Tagesgeschäft die Erfahrungen aus der Pandemie auch später nutzen. Virtuelle Konferenzen, Veranstaltungen und Zusammenkünfte können bei geeigneten Sachverhalten ein gut funktionierendes, in jeder Hinsicht ressourcenschonendes Mittel sein, das auch nach der Pandemie gezielt zum Einsatz kommen sollte. Gleichzeitig sehen wir aus den Erfahrungen der letzten Monate deutlicher als früher die Grenzen dieser Technik und haben den Wert eines Austausches in Präsenz erst richtig schätzen gelernt. Er wird auch künftig für wichtige Themen unersetzbar sein. Ein wenig sehe ich darin vielleicht Parallelen zu der bekannten, besonderen Haltung der Landesärztekammer bei der ärztlichen Fernbehandlung: Alle Chancen der Fernbehandlung nutzen, ohne die vorhandenen Schwächen zu verkennen.

Zum anderen muss eine Landesärztekammer für ihre Mitglieder da sein, so steht es schon sinngemäß im Brandenburger Heilberufsgesetz. Die Servicefreundlichkeit, vor allem in den Bereichen der Kammer, mit denen Brandenburger Ärztinnen und Ärzte ständig zu tun haben, muss stets großgeschrieben und, wo möglich, noch ausgebaut werden. Moderate personelle Verstärkungen an der einen oder anderen Stelle werden hierfür zu erwägen sein. Dabei muss eine Landesärztekammer natürlich gleichzeitig effizient arbeiten. Dazu können die erwähnten digitalen Möglichkeiten genutzt und stille Reserven – wo vorhanden – gehoben werden. Die traditionell schlanke Aufstellung der Brandenburger Kammer ist da eine



Dr. jur. Daniel Sobotta
Geschäftsführer der LÄKB
Foto: Archiv LÄKB

gute Ausgangsposition.

Unsere, vor allem in den letzten Jahren intensivierten Beziehungen zu wichtigen Partnern auf Landesebene wie der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenhausgesellschaft, den anderen Heilberufskammern und natürlich dem Landesgesundheitsministerium sind von besonderem Wert und helfen, die berechtigten Anliegen der Brandenburger Ärzteschaft erfolgreich zu artikulieren. Es wird darauf ankommen, in diese Zusammenarbeit weiter zu investieren und sie immer wieder mit neuem Leben zu erfüllen.

Die Geschäftsführung wird die neu gewählten Ärztinnen und Ärzte in den Gremien der Kammer, vor allem in Präsidium und Vorstand, dabei nach Kräften unterstützen.

Schließlich erreichte uns in diesen Tagen noch eine traurige Nachricht: Frau Elke Köhler, langjährige Vizepräsidentin der Kammer, ist am 16. Februar verstorben. Dankbar blickt die Kammer auf ihr Engagement für die ärztliche Selbstverwaltung zurück (siehe auch Seite 6 und 7 in diesem Heft).

■ *Ihr Dr. jur. Daniel Sobotta*

ÄRZTLICHER PANDEMIERAT DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Experten fordern neue Kennzahl zur Steuerung der Pandemie-Maßnahmen

Die Zahl neuer beatmungspflichtiger COVID-19-Intensivpatienten sollte als zusätzlicher Faktor zur Steuerung der Pandemie-Maßnahmen herangezogen werden. Das fordert eine Expertengruppe des Ärztlichen Pandemierats der Bundesärztekammer (BÄK).

Dieser Wert sei aufgrund der Meldepflicht an das DIVI-Intensivregister ein sehr zuverlässiger Parameter zur Beurteilung des Pandemiegeschehens, heißt es in dem Positionspapier „Weiteres Vorgehen zum Umgang mit dem epidemischen Geschehen – Empfehlungen aus ärztlicher Sicht“. Nach dem Thesenpapier zu Teststrategien und dem Schutzkonzept für Alten- und Pflegeheime ist es das dritte Papier, dass das fächerübergreifend besetzte Expertengremium nun vorlegt.

„Die aktuell verwendeten Parameter bergen zahlreiche Schwächen“, kritisiert Prof. Dr. Manfred Dietel, Leiter der Arbeitsgruppe und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der BÄK. Kennzahlen wie der Inzidenzwert oder der

R-Wert seien ein zu grobes Maß, um als Basis für politische Entscheidungen mit erheblichen Konsequenzen für alle Bürger herangezogen zu werden. So sage auch die Anzahl der Neuinfektionen nichts über die Krankheitslast in der Bevölkerung aus. Problematisch sei ebenso die erhebliche Dunkelziffer, die aufgrund der vielen asymptomatischen Verläufe und je nach Zahl und Art der Tests, der Teststrategie und der Fähigkeit zur Kontaktnachverfolgung stark variere.

Aus Sicht des Expertengremiums stellt eine erweiterte Teststrategie in Ergänzung zur Impfstrategie einen weiteren wichtigen Baustein in der Pandemie-Bekämpfung dar. Der Einsatz von Schnelltests und Selbsttests durch Laien solle weiter forciert werden. Dazu seien klare Verhaltensweisen zu definieren. So sollten positive Ergebnisse unbedingt durch einen PCR-Test, der weiterhin der Goldstandard sei, bestätigt werden. Anzustreben sei auch, möglichst viele Ergebnisse im Sinne eines bevölkerungsbezogenen Monitorings an eine zentrale Stelle zu melden, um eine

bessere Übersicht über das wirkliche Geschehen zu erhalten. Um die Entwicklung von SARS-CoV-2-Mutationen besser zu überwachen, sei außerdem die anlassbezogene Genomsequenzierung PCR-positiver Fälle von großer Bedeutung.

Außerdem müssten Niedergelassene und Betriebsärzte schnellstmöglich Impfungen durchführen können.

Eine Senkung der Infektionszahlen auf Null halten die Experten in der aktuellen Situation für nicht realistisch. „Wir werden lernen müssen, mit der COVID-19-Erkrankung auch in den nächsten Jahren zu leben“, schreiben sie in ihrem Papier. Vor diesem Hintergrund plädieren sie dafür, einen interdisziplinär besetzten nationalen Pandemierat zu gründen. Dieser könne „Entscheidungen der Politik transparent und unabhängig vorbereiten und so die Akzeptanz in der Bevölkerung für die Anti-Corona-Maßnahmen verbessern.“

■ BÄK, A. Zimmermann M.A. (LÄKB)

Weitere Informationen unter:

https://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Corona/BAEKAerztlPandemieratAG5AusstiegsszenarioPositionspapier-20210304final.pdf

124. DEUTSCHER ÄRZTETAG

Deutscher Ärztetag findet im Online-Format statt

Angesichts der aktuellen Corona-Lage und der nicht vorhersagbaren weiteren Entwicklung des Corona-Infektionsgeschehens hat sich der Vorstand der Bundesärztekammer nach eingehender Beratung am 11. März entschieden, den 124. Deutschen Ärztetag in einem zweitägigen Online-Format vom 4. - 5. Mai 2021 durchzuführen.

Einen Schwerpunkt der Beratungen des Ärztetages werden die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie bilden. Mit Blick auf den kommenden

Bundestagswahlkampf und die Prioritätensetzung der neuen Bundesregierung werden die 250 Abgeordneten des Deutschen Ärztetages eingehend diskutieren, welche Lehren aus der Pandemie gezogen werden müssen und welche konkreten Reformschritte für ein patientenorientiertes und krisenfestes Gesundheitswesen notwendig sind.

BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt bedankt sich ausdrücklich bei Prof. Dr. Andreas Crusius, Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, und seinem Team für die engagierten Vorarbeiten zum ursprünglich in

Rostock geplanten 124. Deutschen Ärztetag: „Wir haben uns alle eine andere Entwicklung des Pandemiegeschehens gewünscht. Die Organisation des Ärztetages war bereits weit vorangeschritten und ich bin mir sicher, dass die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ein guter Gastgeber gewesen wäre. Ich hoffe sehr, dass sich in den kommenden Jahren erneut die Gelegenheit ergeben wird, einen Deutschen Ärztetag in Rostock auszutragen.“

■ BÄK

NACHRUF

In memoriam Elke Köhler

Am 16. Februar 2021 ist unsere ehemalige Vizepräsidentin, Frau Dipl.-Med. Elke Köhler, zwei Tage nach ihrem 80. Geburtstag nach langer schwerer Krankheit von uns gegangen.

Drei Säulen zeichneten Frau Köhler aus, ihre Empathie als Hausärztin in Jüterbog, ihr Engagement beim Hartmannbund und ihre langjährige Mitgliedschaft in der Landesärztekammer Brandenburg.

Wie viele von uns, begann sie eine ganz normale berufliche Laufbahn. Nach dem Abitur in Wittenberg-Piesteritz und dem Studium der Humanmedizin in Leipzig, begann sie ihre ärztliche Tätigkeit 1966 im Krankenhaus Jüterbog. Schnell entschied sie sich jedoch für eine hausärztliche Tätigkeit, die sie ab 1972 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in der Kreispoliklinik Jüterbog begann und in eigener Praxis bis zu ihrem Tode weiterführte.

Die Arbeit als Hausärztin allein füllte sie nicht aus. Schon seit der Gründung des Landesverbandes am 29. April 1990 in Potsdam war sie Mitglied im Hartmannbund sowie auch Gründungsmitglied und gehörte dem ersten Vorstand als Finanzbeauftragte an. Für ihre Verdienste beim Hartmannbund wurde ihr am 24. März 2001 vom Landesverband Westfalen-Lippe die Wilhelm-Berghoff-Medaille verliehen. Als der Vorsitzende des Hartmannbundes 1992 tödlich verunglückte, übernahm sie kommissarisch den Vorsitz und wurde am 15. August 1992 von der Delegiertenversammlung im Amt bestätigt. Auch in den geschäftsführenden Vorstand des Hartmannbundes wurde sie 2005 für einige Jahre gewählt. Im Hartmannbund berufspolitisch aktiv, wurde sie 1992 in die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg gewählt und arbeitete im Berufsordnungsausschuss mit.

Interessant wurde es, als 1996 bei der Listenwahl die Fraktionen Marburger Bund und Hartmannbund eine



Dipl.-Med. Elke Köhler
Foto: Anja Zimmermann M.A.

Koalition bildeten und Dr. med. Udo Wolter Präsident und Elke Köhler Vizepräsidentin wurden. Diese Koalition hat bis 2012 gehalten und viele sengersreiche Entscheidungen konnten getroffen werden. Zu ihrem Aufgabenbereich gehörten die Vertretung in der Landessuchtkonferenz der Landesregierung, die Mitgliedschaft in der Ständigen Kommission Öffentlichkeitsarbeit der Bundesärztekammer und die Mitarbeit im Wissenschaftlichen Beirat des Institutes für Fortbildung in der Allgemeinmedizin Berlin/Brandenburg.

Am 17.11.2012 wurde Elke Köhler deshalb mit der Ehrennadel der Landesärztekammer Brandenburg ausgezeichnet. Für die Fraktion Hartmannbund nahm sie elf Mal an den Deutschen Ärztetagen teil. Sie war Vertreterin in der Vertreterversammlung der Deutschen Apotheker- und Ärztebank e.G. Außerdem war sie Mitglied im Ärztebeirat der CENTRAL-Krankenversicherung AG und Mitgliedervertreterin der Gothaer Lebensversicherung. Es muss erwähnt werden, dass sie mit dem verstorbenen Kammerversammlungsmitglied

Wagner Mitbegründerin eines Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CDU Brandenburg war und 2000 Leiterin der Hartmannbundesdelegation bei Gesprächsrunden im Berliner Reichstag mit Mitgliedern des Deutschen Bundestages.

Liebe Elke Köhler, wir danken dir für dein unermüdliches Tun für die Landesärztekammer Brandenburg, den Hartmannbund und auch für die Hilfe, die du vielen Patientinnen und Patienten durch deine ärztliche Tätigkeit gegeben hast.

„Der Mensch ist erst wirklich tot, wenn niemand mehr an ihn denkt.“

■ *Dr. med. Udo Wolter
als langjähriger Weggefährte*

NACHRUF

Der Hartmannbund Brandenburg trauert um Frau Elke Köhler

Mit großem Bedauern und mit tiefer Anteilnahme erfuhren wir vom Ableben unserer langjährigen Landesvorsitzenden und Mitstreiterin kurz nach ihrem 80. Geburtstag am 16. Februar diesen Jahres.

Frau Köhler erkannte sofort nach der Wende die Chancen und die dringende Notwendigkeit einer Berufspolitik im Interesse aller Ärztinnen und Ärzte. Bereits im März 1990 trat sie in den Brandenburger Hartmannbund ein, den sie mit sehr viel Engagement und

Aufopferung aufbaute und von 2001 bis 2015 führte. Mit viel Verständnis und Einfühlungsvermögen brachte sie häufig unterschiedlichste Interessen Einzelner zu einem politisch Ganzem zusammen. Ihre berufspolitische Laufbahn führte sie vom Geschäftsführenden Vorstand des Hartmannbundes bis zur Position der Vizepräsidentin der Landesärztekammer Brandenburg, ein Amt, das sie von 1996 bis 2012 bekleidete.

Wir danken ihr für ihre ehrenamtliche Tätigkeit für die Brandenburger

Ärzeschaft und die insgesamt 25 Jahre, während derer sie den Ärztinnen und Ärzten im Hartmannbund im Sinne des Verbandes diente. Wir werden ihr liebes und freundliches Wesen und ihre um Ausgleich bemühte Art stets in ehrenvollem Andenken bewahren und sind in diesen schweren Stunden in den Gedanken bei ihren nächsten Angehörigen.

■ *Dr. med. Hanjo Pohle
Vizepräsident der LÄKB und Vorsitzender
Hartmannbund Brandenburg*

Wir trauern um unsere langjährige Vizepräsidentin

Elke Köhler

Frau Köhler war von 1996 bis 2012 Vizepräsidentin der Landesärztekammer Brandenburg und bis 2020 Mitglied der Kammerversammlung. Sie war maßgeblich am Aufbau der ärztlichen Selbstverwaltung in unserem Bundesland beteiligt und Trägerin der Ehrennadel der Landesärztekammer Brandenburg.

Wir danken ihr für ihre langjährige, engagierte Arbeit für die Brandenburger Ärzteschaft.

Ihren Angehörigen gilt unsere aufrichtige Anteilnahme.

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Präsident Landesärztekammer Brandenburg

Dr. med. Hanjo Pohle

Vizepräsident Landesärztekammer Brandenburg

Dr. jur. Daniel Sobotta

Geschäftsführer Landesärztekammer Brandenburg



LANDESÄRZTEKAMMER
BRANDENBURG

KIM:

Sichere Kommunikation im Gesundheitswesen

Mit dem Kommunikationsdienst KIM können alle Akteure im Gesundheitswesen schnell und vor allem sicher miteinander kommunizieren. Über die Anwendung der Telematikinfrastruktur (TI) lassen sich vertrauliche Nachrichten, Daten und weitere Dokumente wie Arztbriefe, Abrechnungen und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sektorenübergreifend versenden und empfangen.

KIM funktioniert wie ein E-Mail-Programm. Es kann direkt über das Primärsystem mit E-Mail-Funktion oder ein Standard-E-Mail-Programm wie Outlook oder Thunderbird genutzt werden. Im Vergleich zu herkömmlichen E-Mail-Programmen wird durch KIM jede Nachricht und jedes Dokument verschlüsselt und erst beim Empfänger wieder entschlüsselt. Die sogenannte Ende-zu-Ende-Verschlüsselung schützt Nachrichten vor dem Zugriff von unbefugten Mitlesern sowie Fälschung oder Manipulation. Nur registrierte Nutzer können KIM-Nachrichten empfangen. Der Empfänger kann zudem stets sicher sein, dass die Nachricht auch tatsächlich vom angegebenen Versender stammt. Die Identität aller TI-Teilnehmer ist bestätigt und im Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur hinterlegt – einer Art zentralem Adressbuch für das Gesundheitswesen.

Die Ärztekammern befüllen und pflegen die Daten wie beispielsweise Praxisanschriften im Verzeichnisdienst. Die zeitaufwendige Verwaltung eines Praxis-Adressbuches entfällt dadurch und entlastet Ärzte im Versorgungsalltag. Die Kommunikation über KIM verbindet auf diese Weise garantierte Vertraulichkeit, Integrität und Authentizität des Nachrichtenaustauschs mit einer einfachen Nutzbarkeit.

Arztpraxen sind ab **01.10.2021** verpflichtet, KIM zu nutzen. Dann dürfen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nur noch elektronisch über KIM an die zuständige Krankenkasse der

Patientinnen und Patienten übertragen werden. Die sogenannte elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ist zudem rechtssicher mittels des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) qualifiziert elektronisch zu signieren. Ärztinnen und Ärzte benötigen ab diesem Zeitpunkt also zwingend einen eHBA (Generation 2).

Die technische Grundlage für KIM ist geschaffen, sobald in Praxen das Software-Update zum E-Health-Konnektor aufgespielt und das Primärsystem angepasst ist. Der E-Health-Konnektor (PTV3-Konnektor) stellt die für KIM und auch andere medizinische Anwendungen wie die Notfalldaten und den elektronischen Medikationsplan die erforderlichen Verschlüsselungs- und Signaturfunktionalitäten zur Verfügung. Ein Konnektor mit Software der ersten Generation zum Auslesen der Versichertenstammdaten reicht hier nicht. Daneben benötigen Sie einen Praxisausweis (SMC-B) und ein E-Health-Kartenterminal sowie einen Anbieter für einen virtuellen privaten Zugang zur TI (VPN-Zugangsdienstanbieter). Zusätzlich bedarf es einer KIM-E-Mailadresse – erhältlich über einen zugelassenen Anbieter.

Zusätzlich zu den Pauschalen für die TI-Anbindung und die eHBA-Finanzierung ist eine mögliche Kostenerstattung für den KIM-Anschluss und dessen Betrieb in Arztpraxen in einer Finanzierungsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband geregelt. Für das erforderliche Software-Update zum E-Health-Konnektor erhalten Praxen eine einmalige Pauschale in Höhe von 530 Euro. Für die KIM-Einrichtung wird eine einmalige Pauschale von 100 Euro gezahlt. Die Betriebskostenpauschale für KIM beträgt 23,40 Euro im Quartal.

Darüber hinaus werden elektronische Arztbriefe ab 1. April 2021 nur vergütet, wenn sie mittels eines eHBA qualifiziert elektronisch signiert sind und über einen KIM-Dienst versendet

werden. Die Vergütung beträgt 28 Cent für den elektronischen Versand und 27 Cent für den Empfang bis zu einem Höchstwert von 23,40 Euro pro Quartal. In den nächsten drei Jahren (ab 01.07.2020) wird der Versand eines elektronischen Arztbriefes darüber hinaus mit einem EBM-Punkt (aktuell 10,99 Cent) pro Brief gefördert, auch über den Höchstwert von 23,40 Euro hinaus. Ziel ist, über die Förderung mittelfristig Fax und Briefpost durch KIM abzulösen. Folglich wurde bspw. die Faxpauschale von 55 auf 10 Cent gesenkt und für eine Briefsendung wurde einheitlich – unabhängig von deren Umfang – eine Vergütung von 81 Cent angesetzt bei gleichzeitiger Festsetzung arztgruppenspezifischer Höchstwerte, die jährlich weiter abgesenkt werden.

■ BÄK



LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG
Akademie für ärztliche Fortbildung

**CASE MANAGEMENT
IN DER AMBULANTEN
MEDIZINISCHEN
VERSORGUNG
GRUNDKURS „Fallbegleitung“
(agnes^{zwei})**

gemäß Fortbildungscurriculum
der Bundesärztekammer

**Mai 2021 -
Januar 2022**



Veranstaltungsort:
Landesärztekammer Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

ONKOLOGIE IM LAND BRANDENBURG – GEMEINSAM GESTALTEN

Das war der 7. Brandenburger Krebskongress 2021

Der Brandenburger Krebskongress wird seit 2009 gemeinsam von der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e.V. (LAGO) und dem Tumorzentrum Land Brandenburg e.V. (TZBB) veranstaltet. Er findet – im Wechsel mit dem Deutschen Krebskongress – alle zwei Jahre statt. Die zweitägige Veranstaltung führt onkologisch tätige Berufsgruppen zusammen und fördert somit die interprofessionelle Zusammenarbeit der einzelnen Fachdisziplinen. Im Mittelpunkt der Kongresse stehen aktuelle Erkenntnisse aus Medizin, Pflegeforschung und Gesundheitswissenschaft. Weiterhin wird auf die jeweiligen strukturellen und politischen Entwicklungen im Land fokussiert. Der siebente Brandenburger Krebskongress am 19. und 20. Februar 2021 stand unter dem Motto „Onkologie im Land Brandenburg – gemeinsam gestalten“.

„Krebs ist in vielen Fällen inzwischen gut behandelbar, wenn er frühzeitig erkannt wird und wenn Prävention, Therapie und Nachsorge ineinandergreifen. Denn Krebsbehandlung bedeutet Teamarbeit, bei der alle gefordert sind: Ärzteschaft, Pflegenden, Sozialarbeitende, Psychoonkologen, Ernährungsberater, um nur einige zu nennen, die zum Wohl von Patientinnen oder Patienten zusammenarbeiten“, sagt Gesundheitsministerin und Schirmherrin des Kongresses Ursula Nonnemacher zur Eröffnung.

Onkologie im Land Brandenburg – gemeinsam gestalten war also längst nicht nur das Motto des diesjährigen Brandenburger Krebskongresses. „Es ist vielmehr Ausdruck für eine über viele Jahre gewachsene Struktur in unserem Land, es steht für ein Miteinander und Voneinander-Lernen“, erklären die Veranstalter Professor Dr. Michael Kiehl (LAGO) und Dr. André Buchali (TZBB). Und ohne dieses Miteinander gäbe es keinen solchen Kongress. Ihr

besonderer Dank gilt dem Kongresspräsidenten Professor Dr. Stephan E. Gretschel und seinem Programmkomitee, dem es gelungen ist, ein breites Kongressprogramm aufzustellen.“ Krebsprävention und -behandlung in allen Facetten – von Roboterchirurgie, über Ernährung bis Palliativmedizin – das waren die Themen beim 7. Brandenburger Krebskongress.

Auch für niedergelassene Kollegen hielt die größte Fachtagung zum Thema onkologische Versorgung in Brandenburg viele interessante Angebote bereit. Nebenwirkungen der Immuntherapie, Thrombozytopenie und Nebenwirkungen, Begleiterscheinungen und Langzeitfolgen einer Antitumor-Therapie gehören zu den Themen, die in der Praxis bei der Betreuung der Krebspatienten von Bedeutung sind. Aber auch: Wie gehe ich mit Todeswünschen bei Palliativpatienten um?

Höhepunkt und zugleich Abschluss des Kongresses war der Gastvortrag von Professor Dr. Dr. André Gessner aus Regensburg: Das Mikrobiom. Wissenschaftlich, kurzweilig, anschaulich – so bringt Gessner der Zuhörerschaft das Thema Mikrobiom und seinen Einfluss auf unsere Gesundheit und die Entstehung von Krebs nahe. Er kennt den Stand der Mikrobiom-Forschung und weiß, welche Chancen sich daraus für Prävention und Therapie ergeben.

Nicht unerwähnt bleiben soll, dass der Kongress in diesem Jahr erstmalig als digitale Veranstaltung stattfand. Und trotz der kurzfristigen Umstellung auf dieses ungewöhnliche Format war der Kongress ein voller Erfolg. Die Teilnehmerzahlen bestätigen dieses. Insgesamt wurden 274 aktive Teilnehmende registriert. Die größte Personengruppe setzte sich aus der Ärzteschaft zusammen. Durchschnittlich konnten 210 Klicks pro Teilnehmendem verzeichnet werden. Am Ende kamen fast 60.000 Klicks innerhalb der Online-Plattform zusammen. Zudem wurde die Chatfunktion mit 700 Textnachrichten sehr stark genutzt.



„Ich bin persönlich überrascht, da ich mit einer solchen Beteiligung nicht gerechnet habe“, so Kiehl.

Für den medizinischen und wissenschaftlichen Nachwuchs Brandenburgs gab es die Möglichkeit der kostenfreien Teilnahme am Kongress. „Mit der Medizinerbildung im Land Brandenburg via Gesundheitscampus und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften (FGW) als gemeinsame Fakultät von Universität Potsdam, BTU-Cottbus und der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) ist unser Bundesland in den letzten Jahren akademisch selbständiger und unabhängiger geworden“ erläutert Gretschel und hofft, „dass die ersten Absolventen der MHB ab 2021 auch zur onkologischen Medizin in Brandenburg beitragen werden.“

In diesem Sinne: Gestalten wir Onkologie im Land Brandenburg gemeinsam weiter!

■ LAGO

PANDEMIE-BEKÄMPFUNG:

Bislang schleppender Verlauf der Impfungen

Wenn es um die Gesundheitssysteme geht erhält Deutschland im internationalen Vergleich normalerweise Traumwerte. Dies galt auch noch für den anfänglichen Umgang mit der Corona-Pandemie. In der zweiten Welle und jetzt auch zu Beginn der dritten wächst aber die Kritik. In deren Zentrum steht unter anderem die nationale Impfstrategie. Denn da hinkt unser Land deutlich hinterher.

Seit nunmehr mehr als einem Jahr hat SARS-COV-2 die Welt und Deutschland fest im Griff. Die rasante Verbreitung des Wildstamms und inzwischen diverser Mutationen des Coronavirus belegt, dass die Globalisierung kein reines Phänomen der Wirtschaft, sondern auch der Gesundheitssysteme ist. Weltweit forschen pharmazeutische Unternehmen an entsprechenden Impfstoffen. Nach den Zahlen der WHO sind seit Januar 2020 mindestens 263 Projekte angelaufen. Dabei gehört Deutschland in die Spitzengruppe: Insgesamt wird hierzulande an elf Impfstoffprojekten gearbeitet. Darüber hinaus haben 17 weitere Unternehmen und Forschungsinstitute unterstützend bei der Impfstoffentwicklung und -produktion mitgewirkt.

EU-Versäumnisse und Lieferengpässe

Auch der erste hocheffektive, von der EMA bedingt zugelassene und in vielen Ländern angewendete Impfstoff ist eine deutsche Entwicklung der Mainzer Firma Biontech. Die Bundesrepublik hat die Forschungsarbeiten hierzu mit 375 Mio. Euro unterstützt. Wirklich profitieren kann unser Land davon bislang nicht. Denn die Vakzine, für die Biontech mit dem US-Konzern Pfizer kooperiert, kommt in anderen Ländern mehr zur Anwendung als bei uns. Biontech-Chef Ugur Sahin erklärte dies insbesondere damit, dass die EU die Vakzine zu spät bestellt habe. Entsprechende Versäumnisse wurden inzwischen auch von EU-Kommission-Chefin Ursula

von der Leyen eingeräumt. Insgesamt hat die EU zwar inzwischen neben diesem Impfstoff drei weitere (von Moderna, AstraZeneca und Johnson & Johnson) zugelassen, kein Unternehmen konnte aber bislang die Menge liefern, die laut den Verträgen mit der EU eigentlich zugesagt wurde. Zuletzt hatte Johnson & Johnson genau einen Tag vor der EU-Zulassung erklärt, Lieferschwierigkeiten zu haben.

Deutschland hinkt hinterher

Dies ist eine aber bei weitem nicht die einzige Erklärung für den schleppenden Impfstart. Bislang (Stand 18.3.2021) wurden in Deutschland nach Zahlen des Robert-Koch-Institutes 121 Dosen pro 1.000 Einwohner verimpft. Nach Köpfen stehen dahinter 7,0 Mio. (8,4 Prozent der Bevölkerung) die einmal sowie 3,1 Mio. Menschen (3,7 Prozent der Bevölkerung), die vollständig geimpft sind. Deutschland liegt mit diesen Werten weit abgeschlagen hinter anderen Staaten außerhalb der EU. Eine Erstimpfung haben in den USA bislang 22 Prozent, im Vereinigten Königreich 37,2 Prozent, in Israel 59,5 Prozent und auf den Seychellen sogar 63,1 Prozent der Bevölkerung erhalten. Bei den vollständig Geimpften hält Israel mit 50,9 Prozent die Spitzenposition. Corona-Stationen in Kliniken von Tel Aviv wurden bereits geschlossen. Das Land vollzieht trotz der Mutationen eine Öffnungsstrategie.

Unterschiede bei den Impfquoten gibt es zudem in den einzelnen Bundesländern. Hier hat Brandenburg zwar inzwischen aufgrund diverser Maßnahmen aufgeholt und zuletzt die Zahl der Impfungen verdoppelt, lag aber in Bezug auf die verimpften Dosen pro 1.000 Einwohner am 18. März immer noch auf den hinteren Plätzen. (Alle Zahlen basieren auf den Werten vom 18.03.2021).

Politisch Verantwortliche unter Druck

Angesichts der Sensibilität, die dieses Thema in der Öffentlichkeit und den Medien genießt, wächst natürlich auch

der Druck auf die politisch Verantwortlichen. So vergeht beispielsweise kein Tag, an dem nicht öffentlich Kritik an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn geübt wird. Neben einem Versagen im Impfmanagement werden ihm aktuell auch Fehler bei der Beschaffung und Honorierung der für die Berechtigten kostenfreien FFP2-Masken vorgeworfen. Dies geht naturgemäß auch mit einem Absinken seiner Zustimmungswerte in Meinungsbefragungen einher.

Und natürlich hat auch der zeitweise Stopp der Verimpfung der AstraZeneca-Vakzine die Situation nicht eben einfacher gemacht. Das Land Brandenburg hat inzwischen die Zuständigkeit für die Impf-Koordination aus dem Gesundheitsministerium abgezogen und auf das Innenressort übertragen. Hier wurde ein neuer Impfflogistik-Stab eingerichtet, dessen Leitung Innenstaatssekretär Markus Grünwald übernahm.

Zudem haben sich bereits mehrere Ministerpräsidenten dafür ausgesprochen, dem russischen Impfstoff Sputnik V möglichst schnell eine EU-Zulassung zu erteilen, damit er auch in Deutschland eingesetzt werden kann. Diesem werden auch nach in ‚The Lancet‘ veröffentlichten „peer-reviewed“-Daten sehr gute Werte zugesprochen.

Bald doch genügend Impfstoff?

Trotz aller dieser Probleme ist die EU zuversichtlich, dass die Impfstoffknappheit bald Geschichte wird. Nach Aussagen der Kommissionschefin Ursula von der Leyen werde sich deren Menge ab April deutlich erhöhen. Unter anderem, weil weitere Impfstoffe vor der Zulassung stünden, seien nach den Plänen der Hersteller pro Monat 100 Millionen Impfstoff-Dosen für die EU vorgesehen. Auf Deutschland entfielen dann 20 Mio. Dosen pro Monat. Dies könnten die Impfzentren nicht schultern. Dafür müssten also die hierigen Impfkapazitäten deutlich hochgefahren werden.

Spätestens dann werden wohl auch die niedergelassenen Ärztinnen und

Ärzte in die Impfungen gegen Covid-19 einbezogen werden. Diese Forderung wird seit längerem von verschiedenen Seiten der Ärzteschaft gestellt. Die Befürworter sehen im schnellen, flächendeckenden und wohnortnahen Impfen in den Praxen zahlreiche Vorteile, von denen insbesondere ältere Menschen auf dem Lande profitieren könnten. Denn ihnen blieben nicht nur lange Wege bis zum nächsten Impfzentrum erspart. Sie müssten sich zudem nicht in eine fremde Umgebung begeben, sondern könnten die Impfung von Ärztinnen oder Ärzten bekommen, die sie seit Jahren kennen und denen sie vertrauen.

Ab wann flächendeckende Impfungen durch Niedergelassene?

Bislang hätten aber die meisten Länder das Verfahren jedoch unnötig kompliziert, erklärte der KBV-Vorstandsvorsitzende Andreas Gassen nach der Bund-Länder-Konferenz im März, bei der ein Impfstart durch niedergelassene Ärzte erst für April vorgesehen wurde. „Die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen wollen impfen. Wir sind bereit: Jetzt und sofort. Doch man lässt uns im Unklaren. Aber nicht nur das! Die Politik will zuerst die Impfzentren mit Impfstoffen ausstatten und deren Finanzierung absichern, danach folgen die Praxen mit den übrig gebliebenen Resten. Das ist ein Unding! So wird das Engagement der Kolleginnen und Kollegen mit Füßen getreten“, zeigte sich der Stellvertretende KBV-Vorsitzende Stephan Hofmeister empört.

Beide KBV-Vorstände betonten, dass ein schnelles Durchimpfen der Bevölkerung selbst mit aufgestockten Impfzentren nicht zu erreichen sei. „Das geht nur mit den Praxen: Fünf Millionen Impfungen in der Woche sind dort absolut machbar. Es geht darum, maximale Geschwindigkeit bei den Impfungen zu erreichen – es gibt aber offensichtlich noch einige, die das nicht verstanden haben“, so KBV-Chef Gassen.

Ähnlich äußerte sich auch der Deutsche Hausärzteverband, der die Verzögerung beim Start der Corona-Impfungen in den Praxen ebenfalls scharf kritisiert. Auch weil im Sommer die Impfbereitschaft der Bevölkerung abflauen

könnte, zähle jeder Tag erklärte der Chef des Verbandes, Ulrich Weigelt. Es sei unnötig, so lange zu warten. Die rund 30.000 Hausärztinnen und Hausärzte stünden bereit. Wenig Verständnis zeigte Weigelt dafür, dass Bund und Länder bei ihrer nationalen Impfstrategie offenkundig über Monate die Hausärzte nicht berücksichtigt hätten. Das sei „ein Versäumnis allererster Ordnung“. Es gelte jetzt, schnellstmöglich beim Impfen Fahrt aufzunehmen.

Spätestens nach der Zulassung des Impfstoffes von Johnson & Johnson sowie der Einschätzung der EMA, dass die Vakzine von Astra Zeneca auch nach den bekannt gewordenen Zwischenfällen weiterhin als wirksam und sicher eingeschätzt worden ist, stünden auch Impfstoffe zur Verfügung, die problemlos in den Praxen verwendet werden können.

Einseitigkeit kann man der Brandenburger Ärzteschaft jedenfalls nicht vorwerfen. Denn sie unterstützt auch die Impfzentren. Diese wurden nicht nur maßgeblich von der Kassenärztlichen Vereinigung mit aufgebaut. Auch viele niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sind dazu bereit, sich als Impfäherzte am Corona-Impfprogramm in Brandenburg zu beteiligen. Auf einen Aufruf der Landesärztekammer an angestellte, privatärztlich tätige und nicht mehr berufstätige Ärztinnen und Ärzte haben sich zudem mehr als 400 Kolleginnen und Kollegen gemeldet, die ebenfalls für den Einsatz in den Impfzentren zur Verfügung stehen. Bis Mitte März konnten über 100 dieser Ärztinnen und Ärzte an die Landkreise, die Kassenärztliche Vereinigung sowie das Deutsche Rote Kreuz vermittelt werden. Der Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz, sprach den Kolleginnen und Kollegen seinen herzlichen Dank für die Mithilfe in dieser schwierigen Zeit aus.

Verpflichtung von Kolleginnen und Kollegen ist inakzeptabel

Umso verwunderter reagierte die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg darauf, dass der Landkreis Märkisch-Oderland elf Arztpraxen verpflichtet hatte, Corona-Impfungen im Auftrag des Landkreises vorzunehmen. Darüber hatte unter anderen auch

der rbb in der Sendung „rbb spezial – Die Corona-Lage“ berichtet. MUDr. Peter Noack, Vorstandsvorsitzender der KVBB erklärte dazu: „Wir haben aus dem Fernsehen von der anscheinend auch mit der Landesregierung unabgestimmten Aktion des Landkreises Märkisch-Oderland erfahren. Dort sind freiberufliche Kolleginnen und Kollegen vom Landkreis verpflichtet worden. Ein solcher Eingriff ist für uns vollkommen inakzeptabel und stellt die bisherige gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen KVBB und dem Land Brandenburg in Frage.“ Hierbei wurde Noack auch von Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz unterstützt.

Auf dem Brandenburger Impfgipfel, so Noack, sei beschlossen worden, dass im Rahmen eines Modellprojekts zunächst nur 50 bzw. 100 niedergelassene Ärzte in ihren Praxen und bei Hausbesuchen in die Impfkampagne eingebunden werden. Mehr als 1.100 Praxen hätten der KV jedoch signalisiert, dass sie die Impfkampagne aktiv unterstützen wollen. „Die Kolleginnen und Kollegen wollen impfen, dürfen es aber außerhalb des Modellprojektes nicht. Daher brauchen wir jetzt keine Zwangsverpflichtung oder andere regionale Alleingänge, sondern die sofortige Möglichkeit, die Impfungen regelhaft und sofort in alle Praxen zu bringen“, so der KVBB-Vorsitzende.

Aufgrund der vorübergehenden Aussetzung der Impfungen mit dem Impfstoff von AstraZeneca mussten bereits 22.500 Termine abgesagt werden. Nachdem die Aussetzung aufgehoben wurde müssten diese noch nicht genutzten Impfdosen landesweit in die Arztpraxen gebracht werden. Denn nur so kämen die Impfungen schnell, flächendeckend, wohnortnah und entsprechend der geltenden Priorisierung bei den Menschen an und könnten in den Praxen sowie bei Hausbesuchen genutzt werden. Nur durch das große Engagement der Vertragsärzteschaft könne die Brandenburger Impfkampagne wieder an Fahrt aufnehmen.

■ Elmar Esser

(Stand der Inhalte dieses Textes: Ende März 2021)

BEHANDLUNGSFEHLERSTATISTIK 2020

Zahlen rückläufig

Aus dem Tätigkeitsbericht 2020 der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern geht hervor, dass die Antragsentwicklung im Land Brandenburg im Vergleich zu den Vorjahren weiterhin rückläufig ist. So wurden 2020 205 Anträge gestellt, 2019 waren es noch 257.

Abgeschlossene Verfahren in Brandenburg 2020

a. Anzahl und Ergebnisse

2020 wurden im Zuständigkeitsbereich 191 Verfahren aus dem Kammerbereich Brandenburg mit einer Sachentscheidung abgeschlossen. Ein Behandlungsfehler wurde bei insgesamt 46 % der abgeschlossenen Verfahren festgestellt. Bei insgesamt 38 % der abgeschlossenen Verfahren war dieser Behandlungsfehler (mit-)ursächlich für einen Schaden und begründete einen Haftungsanspruch.



b. Versorgungsebenen und Antragsgegner

Bezüglich der betroffenen Versorgungsebenen ist festzustellen, dass 78,6 % der abgeschlossenen 191 Verfahren medizinische Behandlungen, durchgeführt im klinischen Bereich, und die verbliebenen 21,4 % medizinische Behandlungen, durchgeführt im niedergelassenen Bereich, betrafen.

Insgesamt waren in den 191 abgeschlossenen Verfahren 234 Antragsgegner auf ärztlicher Seite betroffen, 184 aus dem klinischen und 50 aus dem niedergelassenen Bereich.



c. Ursächliche Diagnosen

In den 2020 abgeschlossenen Verfahren waren Arthrosen, Frakturen sowie Leistenhernien diejenigen Diagnosen, welche am häufigsten ursächlich für diese Verfahren waren.

d. Betroffene Fachgebiete

Differenziert nach niedergelassenem und klinischem Bereich sind in der Häufigkeit betroffener Fachbereiche folgende Unterschiede festzustellen: Bei den 50 abgeschlossenen Verfahren im niedergelassenen Bereich waren am häufigsten hausärztlich tätige Ärzte betroffen, gefolgt von Orthopädie/Unfallchirurgie, der Augenheilkunde, der Inneren Medizin, der Frauenheilkunde sowie der Allgemeinchirurgie.

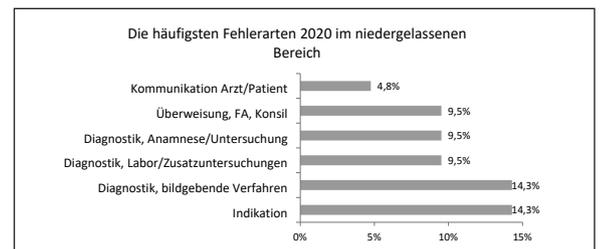
Bei den 184 abgeschlossenen Verfahren im klinischen Bereich war am häufigsten die Orthopädie/Unfallchirurgie betroffen, gefolgt von der Allgemeinchirurgie, der Inneren Medizin, der Neurochirurgie, der Kardiologie sowie der Urologie.

e. Fehlerarten

Differenziert nach niedergelassenem und klinischem Bereich sind in der Häufigkeit auftretender Fehlerarten folgende Unterschiede festzustellen: Bei den 50 abgeschlossenen Verfahren im niedergelassenen Bereich traten am häufigsten Fehler im Bereich der Indikationsstellung auf, gefolgt von der bildgebenden Diagnostik, der Diagnostik Labor und Zusatzuntersuchung, der Diagnostik Anamnese und Untersuchung, der Überweisung zum Facharzt und Konsil sowie der Kommunikation zwischen Arzt und Patient.



Bei den 184 abgeschlossenen Verfahren im klinischen Bereich traten am häufigsten Fehler im Bereich der bildgebenden Diagnostik, der Durchführung der operativen Therapie, der Diagnostik Labor und Zusatzuntersuchungen, der Indikationsstellung, der Diagnostik Anamnese und Untersuchung sowie der pharmakologischen Therapie auf.



■ **Andreas Dohm, Geschäftsführer, Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern, Anja Zimmermann M.A., LÄKB**

MEHR AUFMERKSAMKEIT FÜR SELTENE ERKRANKUNGEN

BfArM übernimmt Aufgaben von Orphanet Deutschland

Mit dem Onlineportal Orphanet trägt das BfArM Wissen zu Seltenen Erkrankungen und möglichen Therapien zusammen. Dabei dient das Portal sowohl Patientinnen und Patienten als auch Fachkreisen als zentrale Informationsplattform. In Europa gilt: Wenn eine Krankheit höchstens fünf von 10.000 Personen betrifft, wird sie als „selten“ klassifiziert. Vergleichsweise überschaubar kann die Datenlage zu diesen Erkrankungen und ihren Behandlungsmöglichkeiten sein. Orphanet verfolgt das Ziel, umfangreiche Informationen zu Seltenen Erkrankungen systematisch zur Verfügung zu stellen und die Bedeutung seltener Leiden hervorzuheben. Dabei ist das Portal in ein internationales Partnernetzwerk eingebettet und wird durch die Europäische Kommission gefördert.

Orphanet beinhaltet ein Verzeichnis mit Informationen zu über 6.000 Seltenen Erkrankungen. Seit Beginn des Jahres nimmt das BfArM hier die Aufgaben von Orphanet Deutschland wahr und löst damit das bisher zuständige Team der Medizinischen Hochschule Hannover ab. Unter anderem übersetzt, aktualisiert und ergänzt das BfArM die Inhalte, die im internationalen Orphanet-Portal zur Verfügung gestellt werden. Die Datenbank umfasst zahlreiche Angaben zu Expertenzentren, Forschungsprojekten, klinischen Studien, aber auch zu Patientenorganisationen und Diagnostikleistungen – um nur einige Beispiele zu nennen.

„Unser Ziel ist, die Sichtbarkeit seltener Leiden und damit der betroffenen

Patientinnen und Patienten zu stärken“, betont Professor Karl Broich, Präsident des BfArM. „Verbessertes Wissen führt letztendlich auch zu verbesserter Versorgung mit Arzneimitteln für Seltene Erkrankungen. Diese gewinnen immer mehr an Bedeutung, was auch ein Ergebnis gezielter Förderung auf europäischer Ebene ist.“

Rund 190 Arzneimittel wurden seit dem Jahr 2000 als Orphan Drugs zugelassen. Sie betreffen ein breites Spektrum von Erkrankungen; fast die Hälfte davon sind besonders seltene Erkrankungen, das heißt, weniger als eine von 10.000 Personen leidet daran. Orphanet beinhaltet ein Verzeichnis der zentral für die EU zugelassenen Arzneimittel für Seltene Erkrankungen – darunter auch jene, die sich noch in der Entwicklung befinden oder keinen Orphan Drug-Status (mehr) aufweisen. Da diese Arzneimittel nur für vergleichsweise kleine Patientengruppen relevant sind, kann ihre Entwicklung zu den üblichen Marktbedingungen wenig attraktiv sein. Daher wird die Entwicklung von Orphan Drugs gezielt durch Gebührenreduzierung u. a. bei wissenschaftlicher bzw. regulatorischer Beratung gefördert. Auch ist ihre Zulassung mit einer zehnjährigen Marktexklusivität gegenüber ähnlichen Arzneimitteln verbunden.

Das BfArM bringt seine Expertise in die Gremien der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) ein, um Forschung und Entwicklung von Orphan Drugs voranzubringen; die Zulassung dieser Arzneimittel erfolgt grundsätzlich über die EMA. Derzeit läuft auf europäischer Ebene auch eine Neubewertung der gesetzlichen

Rahmenbedingungen zu Orphan Drugs und Kinderarzneimitteln. Ziel ist es, die bisherigen Verfahren zu verbessern, weitere Anreize für die Entwicklung von Arzneimitteln für Seltene Erkrankungen zu setzen – vor allem, wenn sie Kinder betreffen – und damit den schnellst- und bestmöglichen Therapiezugang für Patientinnen und Patienten zu schaffen.

Kodierung Seltener Erkrankungen

Innerhalb des nationalen Projektes „Kodierung von Seltenen Erkrankungen“ (2013 - 2019) wird seit der Version 2015 eine kombinierte Kodierdatei „Alpha-ID-SE“ bereitgestellt. Diese enthält neben dem ICD-10-GM-Kode zusätzlich die Orpha-Kennnummer für Diagnosenbezeichnungen von Seltenen Erkrankungen. Durch die Teilnahme an den EU-Projekten „RD-Action“ (Rare Disease Action, abgeschlossen am 31. Juli 2018) und „RD-Code“ (Rare Disease Code) wirkt das BfArM auch auf internationaler Ebene an einer Verbesserung der Kodierung und damit der Sichtbarkeit Seltener Erkrankungen in Gesundheitssystemen mit.

■ BfArM

Weitere Informationen und Hintergründe zu Orphanet:

www.bfarm.de/orphanet

Weitere Informationen zur Alpha-ID-SE:

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/alpha-id/#alpha-id-se>

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

KBV, ZI UND KVBB:

Forderung nach Weiterführung des Schutzschirms für Praxen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) haben wiederholt einen Appell an die Politik gerichtet, zügig über die dringende Weiterführung eines umfassenden Corona-Schutzschirms für die 102.000 Praxen in Deutschland zu entscheiden. Man brauche ebenso wie Krankenhäuser oder der Öffentliche Gesundheitsdienst finanziellen Rückhalt. Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) verabschiedete diesbezüglich eine Resolution.

Seit dem 1. Januar bezieht sich der Schutzschirm für Arztpraxen nur noch auf die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV), extrabudgetäre Leistungen werden nicht mehr berücksichtigt.

Die KBV befürchtet bei fehlendem Ausgleich der Honorarverluste negative Auswirkungen auf die zukünftige ärztliche Versorgung und weist darauf hin, dass Praxen spätestens zum

Impfen wieder in voller Personalstärke gebraucht würden. Der Schutzschirm müsse dringend „Präventionsleistungen und alle extrabudgetären Leistungen“ berücksichtigen, fordert der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Gassen.

In der Resolution der KVBB heißt es dazu: „Wichtige Leistungen unserer Arbeit werden extrabudgetär vergütet und fallen jetzt nicht mehr unter den Schutzschirm.“ Aufgezählt werden beispielhaft die Krebsfrüherkennung, ambulante Operationen sowie Programme für chronisch kranke Patienten.

Die Vertreterversammlung der KVBB verweist in ihrem Papier auf den hohen Stellenwert der ambulanten Medizin. Ohne Rückhalt und Unterstützung der Politik könne man nicht gewährleisten, „dass wir auch zukünftig die ambulante medizinische Versorgung im Flächenland Brandenburg, wie von den Bürgerinnen und Bürgern geschätzt, sicherstellen können. Es droht ein Verlust von Arztpraxen, die hochqualifizierte Arbeit zum Wohl der Patienten leisten“.

Während der ersten Coronawelle konnte die medizinische Versorgung mit Hilfe des Schutzschirms uneingeschränkt gewährleistet werden. Für Krankenkassen seien durch diese Maßnahme keine wesentlichen Belastungen oder Zusatzkosten entstanden, sagte Gassen. Er warnte, dass die zweite Welle ohne die vertragsärztlichen Praxen nicht zu bestehen sei.

■ Anja Zimmermann M.A.

KLINISCHES KREBSREGISTER FÜR BRANDENBURG UND BERLIN

KKRBB erfüllt alle Kriterien zur Förderung durch Krankenkassen

Die Verbände der Krankenkassen haben dem Klinischen Krebsregister für Brandenburg und Berlin (KKRBB) die volle Förderfähigkeit bescheinigt. Sie erkannten damit u. a. die Anstrengungen des Registers an, auch Probleme zu lösen, die nicht von ihm verursacht wurden. KKRBB-Geschäftsführerin Dr. rer. medic. Anett Tillack, freute sich über die Entscheidung und dankte den Krankenkassen für ihr Vertrauen.

Das KKRBB ist seit Inkrafttreten des gemeinsamen Staatsvertrages der Bundesländer Berlin und Brandenburg am 01. Juli 2016 das einzige länderübergreifende Klinische Krebsregister der Bundesrepublik. Es ist eine Tochtergesellschaft der Landesärztekammer Brandenburg und hat die Rechtsform einer gGmbH.

ÄrztInnen und Einrichtungen der Krebsversorgung in Brandenburg und Berlin sind verpflichtet, ihm Daten zu

Diagnosen und zur Therapie, Änderungen im Verlauf der Krankheit sowie den Tod der PatientInnen zu melden. Durch die Auswertung der Daten, Qualitätskonferenzen und Rückberichte an die Melder schaffen die Klinischen Krebsregister eine größere Transparenz in der Krebsversorgung und sorgen für mehr Qualität in der Onkologie.

■ Elmar Esser

Satzung der Ethikkommission der Landesärztekammer Brandenburg

vom 03. März 2021

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 12. Dezember 2020 aufgrund des § 21 Absatz 1 Nummer 11 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 Satzung der Ethikkommission der Landesärztekammer Brandenburg beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg

vom 25. Februar 2021 (Az.: 42-6410/A0001/V015) genehmigt worden.

§ 1

Errichtung der Ethikkommission

- (1) Die Landesärztekammer Brandenburg errichtet eine Ethikkommission nach § 7 des Heilberufsgesetzes Brandenburg.
- (2) Die Ethikkommission führt den Namen "Ethikkommission der Landesärztekammer Brandenburg".
- (3) Die Ethikkommission hat ihren Sitz bei der Landesärztekammer Brandenburg in Potsdam. Der Sitz der Geschäftsstelle nach § 8 Absatz 1 kann von dem Sitz der Ethikkommission abweichen.

§ 2

Aufgaben und Zuständigkeit der Ethikkommission

- (1) Die Ethikkommission hat die Aufgabe, die Mitglieder der Landesärztekammer Brandenburg vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen sowie epidemiologischer Forschungsvorhaben mit personenbezogenen Daten berufsethisch und berufsrechtlich zu beraten. Studien mit somatischer Zelltherapie, Gentransfer und genetisch veränderten Organismen sind ebenfalls Gegenstand ihrer Beurteilung. Gleiches gilt für die Durchführung gesetzlich zugelassener Forschung mit menschlichen Gameten, lebendem embryonalen Gewebe sowie entnommenem Körpermaterial.
- (2) Die Ethikkommission nimmt noch weitere, ihr von Rechts wegen zugewiesene Aufgaben wahr. Dies sind insbesondere die Aufgaben nach dem Arzneimittelgesetz, dem Medizinproduktegesetz, dem Transfusionsgesetz, dem Strahlenschutzgesetz sowie dem Heilberufsgesetz Brandenburg. Die Ethikkommission legt ihrer Arbeit die gesetzlichen Bestimmungen und berufsrechtlichen Regelungen sowie die aktuellen wissenschaftlichen Standards zugrunde. Sie berücksichtigt einschlägige nationale und internationale Empfehlungen.

§ 3

Vorsitz und Zusammensetzung

- (1) Der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg beruft eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und mindestens zwei Stellvertreterinnen/Stellvertreter sowie die weiteren Mitglieder der Ethikkommission. Für letztere kann eine angemessene Anzahl von stellvertretenden Mitgliedern berufen werden. Die Berufungen erfolgen unter Berücksichtigung der Anforderungen der Absätze 4 bis 7 in Verbindung mit den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen. Die Vorsitzende/der Vorsitzende der Ethikkommission repräsentiert die Ethikkommission nach außen und leitet die Sitzungen nach Maßgabe des § 11 Absatz 1.
- (2) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder werden für die Dauer der Wahlperiode der Organe der Landesärztekammer Brandenburg berufen. Die Mitgliedschaft beginnt nach der Berufung mit der Zustimmung des Mitgliedes. Nach Ablauf der Wahlperiode bleiben die Mitglieder und die stellvertretenden Mitglieder bis zur Berufung ihrer Nachfolgerinnen und Nachfolger im Amt. Eine erneute Berufung ist zulässig.
- (3) Die Ethikkommission nimmt ihre Aufgaben durch Gremien wahr, die in der für den jeweiligen Beratungsgegenstand nach den Absätzen 4 bis 7 erforderlichen Zusammensetzung einberufen werden. Entscheidungen eines Gremiums nach Satz 1 gelten als Entscheidung der Ethikkommission.

BEKANTMACHUNGEN

(4) Soweit bundesgesetzliche Bestimmungen nichts anderes vorgeben, gehören den Gremien der Ethikkommission mindestens drei Ärztinnen/Ärzte mit Erfahrungen in der klinischen Medizin an. Des Weiteren gehören den Gremien eine Person mit der Befähigung zum Richteramt, eine Person mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik sowie, nach Maßgabe des § 7 Absatz 2 Heilberufsgesetz Brandenburg, eine Apothekerin/ein Apotheker an.

(5) Bei dem Verfahren zur Bewertung eines Antrags auf Genehmigung einer klinischen Prüfung nach der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 in Verbindung mit §§ 40 ff. des Arzneimittelgesetzes in Verbindung mit §§ 5 ff. der Klinischen Prüfungs-Bewertungsverfahrens-Verordnung gehören den Gremien der Ethikkommission nach § 41 a Absatz 3 Nr. 2 des Arzneimittelgesetzes mindestens drei Ärztinnen/Ärzte, die über Erfahrungen in der klinischen Medizin verfügen, davon eine Fachärztin/ein Facharzt für klinische Pharmakologie oder für Pharmakologie und Toxikologie, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt, eine Person mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik in der Medizin, eine Person mit Erfahrung auf dem Gebiet der Versuchsplanung und Statistik sowie ein Laie an. Letzterer darf nicht zu dem zuvor genannten Personenkreis zählen, kein hinzugezogener Sachverständiger sein sowie keine Befugnis zur Heilkunde innehaben oder über eine pharmazeutische Ausbildung verfügen.

(6) Bei dem Verfahren zur Bewertung eines Antrages auf Genehmigung einer klinischen Prüfung nach der Verordnung (EU) Nr. 745/2017 in Verbindung mit §§ 31 ff. des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes gehören den Gremien der Ethikkommission nach § 32 Absatz 2 des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes mindestens drei Ärztinnen/Ärzte, die über Erfahrungen in der klinischen Medizin verfügen, eine Person mit Befähigung zum Richteramt, eine Person mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik in der Medizin, eine Person mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Medizintechnik, eine Person mit Erfahrung in der Versuchsplanung und Statistik und ein Laie an, der nicht dem zuvor aufgeführten Personenkreis angehört.

(7) Bei Forschungsvorhaben nach §§ 31 ff. des Strahlenschutzgesetzes gehört den Gremien der Ethikkommission der in Absatz 4 genannte Personenkreis an, wobei sicherzustellen ist, dass die einberufenen Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder jeweils die nach § 36 Absatz 1 des Strahlenschutzgesetzes erforderliche Fachkompetenz aufweisen.

(8) Die Gremien der Ethikkommission ziehen externe Sachverständige hinzu, falls ihre eigene Expertise für eine Stellungnahme nicht ausreicht. Dies gilt insbesondere in Fällen, in denen schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen im Sinne des Artikels 10 der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 betroffen sind.

(9) Der Ethikkommission gehören weibliche und männliche Mitglieder an. Bei der Auswahl der Mitglieder und der Hinzuziehung der externen Sachverständigen werden Frauen und Männer mit dem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe gleichermaßen berücksichtigt.

§ 4

Ausscheiden aus der Ethikkommission

(1) Jedes Mitglied kann ohne Angabe von Gründen durch eine schriftliche Erklärung gegenüber der Landesärztekammer Brandenburg ausscheiden.

(2) Aus wichtigem Grund kann ein Mitglied vom Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg abberufen werden.

(3) Scheidet ein Mitglied oder ein stellvertretendes Mitglied während einer Amtsperiode aus, so kann der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg im Bedarfsfall ein Mitglied oder ein stellvertretendes Mitglied nachberufen.

§ 5

Anforderungen an die Sachkunde, die Unabhängigkeit und die Pflichten der Mitglieder und externen Sachverständigen

(1) Die Mitglieder sind bei der Ausübung ihrer Aufgaben unabhängig, an Weisungen nicht gebunden, nur ihrem Gewissen verantwortlich und ehrenamtlich tätig. Sie sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet und müssen über die erforderliche Fachkompetenz und aktuelle wissenschaftliche Expertise verfügen. Die Mitglieder müssen sich regelmäßig fortbilden, um die aktuelle wissenschaftliche Expertise sicherzustellen.

(2) Die externen Sachverständigen sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet und müssen über die aktuelle wissenschaftliche Expertise verfügen.

§ 6 Befangenheit

Mitglieder und externe Sachverständige sind von der Beratung des Antragsgegenstandes und der Beschlussfassung ausgeschlossen, wenn sie an dem jeweiligen medizinischen Forschungsvorhaben beteiligt sind oder in sonstiger Weise mitwirken oder ihre persönlichen oder finanziellen Interessen berührt sind. Eine mögliche Befangenheit ist unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.

§ 7 Antrag

Ein Antrag kann schriftlich oder im elektronischen Verfahren bei der Ethikkommission eingereicht werden, soweit nicht eine bestimmte Form der Antragstellung zwingend vorgeschrieben ist.

Antragstellende sind insbesondere:

1. für eine Beratung von Ärztinnen und Ärzten in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen (Berufsordnung), die durchführende kammerangehörige Ärztin/der durchführende kammerangehörige Arzt,
2. für einen Antrag auf zustimmende Bewertung einer klinischen Prüfung nach dem Arzneimittelgesetz oder dem Medizinproduktegesetz bzw. dem Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetz, der Sponsor oder dessen rechtlicher Vertreter,
3. für einen Antrag auf zustimmendes Votum zu einer Spenderimmunisierung oder zu einer Vorbehandlung einer Blutstammzellen oder andere Blutbestandteile spendenden Person nach dem Transfusionsgesetz, die das Immunisierungsprogramm oder die Vorbehandlung leitende ärztliche Person im Sinne des § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 des Transfusionsgesetzes,
4. für einen Antrag auf Stellungnahme zur Anwendung von Röntgen- oder ionisierender Strahlung oder radioaktiver Stoffe zum Zwecke der medizinischen Forschung nach dem Strahlenschutzgesetz, die Leiterin bzw. der Leiter der Studie, soweit es sich nicht gleichzeitig um einen Antrag auf Bewertung einer klinischen Prüfung eines Arzneimittels oder eines Medizinproduktes oder eines In-vitro-Diagnostikums handelt.

§ 8 Geschäftsführung und Geschäftsordnung

(1) Die Geschäftsführung der Ethikkommission obliegt dem Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg, der dafür eine Geschäftsstelle einrichtet. Der Vorstand kann Aufgaben aus dem Bereich der Geschäftsführung an Dritte übertragen. Die Landesärztekammer stellt die für die Geschäftsführung notwendigen personellen und sachlichen Mittel zur Verfügung.

(2) Die Ethikkommission gibt sich im Einvernehmen mit dem Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg eine Geschäftsordnung.

§ 9 Voraussetzung für die Bewertung

Voraussetzung für die Bewertung der Ethikkommission ist ein ordnungsgemäßer Antrag mit den erforderlichen Unterlagen, sofern nicht gesetzlich etwas Anderes geregelt ist.

§ 10 Verfahren

(1) Das Verfahren richtet sich nach den für die jeweilige Studie geltenden Gesetzen und Rechtsverordnungen.

(2) Im Übrigen gilt das Verwaltungsverfahrensgesetz des Landes Brandenburg.

BEKANTMACHUNGEN

§ 11 Sitzungen

- (1) Die Vorsitzende/der Vorsitzende der Ethikkommission oder eine der Stellvertreterinnen/einer der Stellvertreter haben den Vorsitz der Gremien inne und leiten die Sitzungen.
- (2) Die Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder sind unter Bekanntgabe der Tagesordnung zu laden. Die Ladung kann zusammen mit den zu prüfenden Unterlagen zugestellt werden.
- (3) Die Gremien der Ethikkommission tagen so oft es die Geschäftslage erfordert.
- (4) Die Sitzungen sind nicht öffentlich.
- (5) Die Antragstellerin/der Antragsteller oder die Leiterin/der Leiter der klinischen Prüfung können zur Erläuterung des Antrages eingeladen werden.

§ 12 Beschlussfassung und Bewertung

- (1) Die Gremien sind beschlussfähig, wenn die Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder in der jeweiligen Zusammensetzung nach § 3 anwesend sind oder im Wege der Telekommunikation am Abstimmungsverfahren teilnehmen können.
- (2) Die Gremien nehmen Stellung oder treffen ihre Bewertung nach angemessener Erörterung. Soweit gesetzliche Vorschriften nicht entgegenstehen, können Anträge, die nach Einschätzung der Vorsitzenden/des Vorsitzenden der Ethikkommission keine besonderen Schwierigkeiten medizinischer, ethischer oder rechtlicher Art aufweisen, im schriftlichen Verfahren behandelt werden, wenn die betreffenden Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder nicht widersprechen. Das schriftliche Verfahren kann durch elektronischen Datenaustausch erfolgen, soweit keine gesetzlichen Vorgaben entgegenstehen. Das Brandenburgische Datenschutzgesetz bleibt unberührt.
- (3) Die Gremien entscheiden mit einfacher Mehrheit der am Abstimmungsverfahren teilnehmenden Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des vorsitzenden Mitgliedes.
- (4) Die Entscheidung der Ethikkommission ist der Antragstellerin oder dem Antragsteller und den gesetzlich benannten Behörden schriftlich oder in Textform mit Begründung mitzuteilen, soweit nicht gesetzliche Regelungen ein anderes Verfahren vorschreiben. Die Antragsteller haben die Entscheidung allen am Forschungsvorhaben teilnehmenden Prüferinnen/Prüfern mitzuteilen.
- (5) Die Entscheidung der Ethikkommission kann mit weiteren Hinweisen, Ratschlägen oder Empfehlungen versehen werden, soweit dem keine gesetzlichen Vorgaben entgegenstehen.
- (6) Die Bearbeitung von Anzeigen von schwerwiegenden oder unerwarteten unerwünschten Ereignissen, die während des Forschungsvorhabens auftreten und die die Sicherheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer oder des Forschungsvorhabens beeinträchtigen könnten, richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben.

§ 13 Protokoll

Über jede Sitzung ist eine Niederschrift mit dem wesentlichen Ergebnis der Beratung anzufertigen.

§ 14 Kosten des Verfahrens

- (1) Für das Verfahren bei der Ethikkommission erhebt die Landesärztekammer Brandenburg Gebühren nach § 26 Absatz 2 Heilberufsgesetz in Verbindung mit der Gebührenordnung der Landesärztekammer Brandenburg in der jeweils geltenden Fassung, soweit nicht durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes etwas anderes vorgeschrieben ist. Bei klinischen Prüfungen nach (EU) Nr. 536/2014 in Verbindung mit § 40 Absatz 6 des Arzneimittelgesetzes in Verbindung mit der Anlage zu § 12 der Klinischen Prüfungs-Bewertungsverfahrens-Verordnung erhebt die Ethikkommission eine Gebühr für die Bearbeitung eines Antrages und teilt diese der zuständigen Bundesoberbehörde mit. Diese überweist der Ärztekammer Brandenburg als Träger der Ethikkommission die entsprechende Gebühr.

(2) Mitglieder, externe Sachverständige bzw. externe Gutachter erhalten eine Aufwandsentschädigung nach der Entschädigungsregelung der Landesärztekammer Brandenburg in der jeweils geltenden Fassung, soweit nicht gesetzliche Vorschriften eine andere Vergütung vorschreiben.

§ 15 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Satzung tritt am 1. Mai 2021 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Satzung vom 25. Juni 2003 (BÄB 2003, Heft 8 B, S. 73 - 74) außer Kraft.

Genehmigt:

Potsdam, den 25. Februar 2021

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

i.A.
Thomas Roese

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

Potsdam, den 03. März 2021

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

Vierte Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Brandenburg

vom 03. März 2021

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 12. Dezember 2020 aufgrund des § 21 Absatz 1 Nummer 9 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 Vierte Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Brandenburg beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg

vom 25. Februar 2021 (Az.: 42-6410/A0001/V002) genehmigt worden.

Artikel 1

Die Beitragsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 8. April 2015 (Brandenburgisches Ärzteblatt 9/2015), zuletzt geändert durch die Dritte Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 11. Januar 2019 (Brandenburgisches Ärzteblatt 3/2019) wird wie folgt geändert:

1. § 2 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

In Satz 1 wird die Zahl „0,42“ durch die Zahl „0,45“ ersetzt.

2. § 3 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

In Satz 2 wird die Zahl „0,42“ durch die Zahl „0,45“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Vierte Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Brandenburg tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2021 in Kraft.

Genehmigt:

Potsdam, den 25. Februar 2021

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

i.A.
Thomas Roesse

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

Potsdam, den 03. März 2021

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

VERBAND DEUTSCHER BETRIEBS- UND WERKSÄRZTE E. V. (VDBW)

VDBW fordert dringend Lösungen für Organisation und Durchführung von COVID-Impfungen in den Betrieben

Die COVID-Impfungen gehen in Deutschland nur schleppend voran. Der Berufsverband der Arbeitsmediziner fordert die Einbeziehung von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten in die Impfkampagne der Bundesregierung. Eine Durchimpfung der Beschäftigten könnte so in kurzer Zeit erreicht werden.

Laut Robert Koch-Institut beträgt die Gesamtzahl der verabreichten Impfdosen in der Bundesrepublik Deutschland bis 28. Februar 6.174.362. VDBW-Präsident Dr. Wolfgang Panter: „Wir Betriebsärzte haben das Knowhow, um auch große Gruppen zu impfen.“

Der VDBW drängt deshalb darauf, den großen Erfahrungsschatz der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte bei Gripeschutzimpfungen in den Betrieben in die Impfstrategie einzubeziehen. In den betriebsärztlichen Diensten bestehen bereits etablierte Organisationsstrukturen für die Durchführung von Impfungen im Betrieb.

Die mehr als 12.000 Betriebsärztinnen und Betriebsärzte in Deutschland könnten so mehr als fünf Millionen Beschäftigte pro Monat impfen und würden die Immunisierung der Bevölkerung gegen SARS-CoV-2 bedeutend vorantreiben. VDBW-Präsident Panter: „Es bedarf nun dringend Regelungen

aus der Politik, wie Betriebsärztinnen und Betriebsärzte impfen können.“

■ VDBW

Der VDBW

Der Verband deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW) ist der Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner und vertritt bereits seit 1949 die Interessen seiner 3.500 ärztlichen Mitglieder in Deutschland, die aus internationalen Großunternehmen, Verwaltungen, Betriebsarztzentren oder aus der freiberuflichen eigenen Praxis stammen.

VDEK-ZUKUNFTSPREIS 2021

Kreative Ideen zur Bewältigung der Pandemie gesucht

Der Zukunftspreis des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) steht in diesem Jahr ganz im Zeichen der Coronapandemie. Unter dem Motto „Gesundheitsversorgung 2021 – zusammen durch die Pandemie“ sollen Ideen und Projekte gewürdigt werden, die dazu beigetragen haben, die medizinische und pflegerische Versorgung in Zeiten von Corona aufrechtzuerhalten.

Gesucht werden Best Practice Beispiele aus der Pflege und Gesundheitsversorgung, die mit den Herausforderungen der Pandemie entstanden sind und das Potential haben, sich nachhaltig in bestehende und neue Versorgungsstrukturen einzubetten. Das können besondere Versorgungsangebote von Ärzten, Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen ebenso sein, wie Angebote von ehrenamtlichen Vereinen, Nachbarschaftshilfen, die Risikogruppen und ihre Angehörigen

unterstützen, um ihnen ein normales Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen. Für die besten Einreichungen ist ein Preisgeld von insgesamt 20.000 Euro ausgelobt.

Über die Preisvergabe entscheidet eine prominent besetzte Jury, bestehend aus:

- Uwe Klemens (Juryvorsitz), ehrenamtlicher Verbandsvorsitzender des vdek/Mitglied der Sozialen Selbstverwaltung beim vdek
- Prof. Dr. Attila Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock
- Ingo Bach, Chefredakteur Gesundheitsprojekte, Der Tagesspiegel
- Anke Fritz, Klinikdirektorin Celenus Klinik Carolabad, Versichertenvertreterin in der Sozialen Selbstverwaltung bei der KKH
- Dr. Regina Klakow-Franck, Stellvertretende Leiterin des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz

- im Gesundheitswesen (IQTIG)
 - Dr. Monika Schliffke, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein
 - Prof. Dr. Claudia Schmidtke, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten
 - Christian Zahn, Ehrenpräsident der Association Internationale de la Mutualité (AIM).
- Interessenten können ihre Bewerbungen bis zum 28. April 2021 einreichen an:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Abteilung Ambulante Versorgung
Stichwort „vdek-Zukunftspreis 2021“
Askaniischer Platz 1, 10963 Berlin
oder in Dateiform an
zukunftspreis@vdek.com.

■ Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Weitere Informationen, Teilnahmebedingungen und das Anmeldeformular zum vdek-Zukunftspreis 2021 gibt es unter: www.vdek.com/ueber_uns/vdek-zukunftspreis/2021.html. Der vdek-Zukunftspreis ist eine Initiative der Sozialen Selbstverwaltung bei den Ersatzkassen. Er wurde erstmals 2010 ausgelobt. Mit dem Preis möchten die bei den Sozialwahlen gewählten ehrenamtlichen Versicherten- und Arbeitgebervertreter Projekte und Ideen unterstützen, die zur Verbesserung der Versorgung beitragen, insbesondere vor dem Hintergrund einer älter werdenden Gesellschaft. Der Preis soll zudem das ehrenamtliche Engagement fördern sowie unkonventionelle Versorgungsprojekte mit Modellcharakter bekannter machen.

MELDEPFLICHT

COVID 19 und Leichenschau – Meldepflicht nicht vergessen!

Aus aktuellem Anlass erinnern wir an die Meldepflicht gegenüber den Gesundheitsämtern und geben hierzu folgende Informationen: Bei der Coronavirus-Krankheit-19 (COVID-19) handelt es sich um eine meldepflichtige Krankheit nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Gemäß § 6 Abs. 1 IfSG sind nicht nur der Verdacht einer Erkrankung sowie die Erkrankung an COVID-19, sondern auch der Tod an oder mit COVID-19 unter Angabe des Namens des Verstorbenen zu melden. Zur Meldung ist der feststellende Arzt – im Falle des Todes, der die Leichenschau durchführende Arzt - verpflichtet (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 IfSG).

Ein Meldeformular der Gesundheitsämter des Landes Brandenburg

erleichtert durch Abfrage und Ankreuzmöglichkeiten das Zusammentragen der erforderlichen Meldeangaben i.S.d. § 9 Abs. 1 IfSG. Ein solches Formular können Ärzte bei jedem Gesundheitsamt in Brandenburg erfragen oder über die Internetseite des Robert Koch-Instituts unter folgendem Link herunterladen und ausdrucken: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldeboegen/Meldung_Land/Brandenburg_tab.html

Die Meldung muss spätestens 24 Stunden nach Feststellung durch den Arzt dem Gesundheitsamt vorliegen. Sie darf nicht wegen fehlender Angaben verschoben werden! Nachträgliche Ergänzungen oder Korrekturen müssen unverzüglich erfolgen (§ 9 Abs. 3 IfSG).

Zuständiges Gesundheitsamt, an das

die Meldung zu erfolgen hat, ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die verstorbene Person zuletzt aufhielt. Dieses kann unter Angabe der jeweiligen Postleitzahl unter <https://tools.rki.de/plztool/> ermittelt oder bei jedem Gesundheitsamt erfragt werden.

Abschließend soll vorsorglich darauf hingewiesen werden, dass Versäumnisse der Meldepflicht von den Gesundheitsämtern als Ordnungswidrigkeit, auch mit Geldbuße, geahndet werden können (§ 73 Abs. 1a Nr. 2 IfSG).

■ *Ass. jur. Constance Sägner
Rechtsabteilung*

STEUERTIPP

Verkauf einer Ferienwohnung vor Ablauf der Zehnjahresfrist: Inventar nicht zu versteuern



Torsten Feiertag
Foto: privat

Nach einer Entscheidung des Finanzgerichts Münster unterliegt nur die Veräußerung einer Ferienwohnung innerhalb der Zehnjahresfrist des § 23 Einkommensteuergesetz (EStG) der Besteuerung, nicht jedoch die Veräußerung des Inventars. Denn bei dem veräußerten Inventar handelt es sich um Gegenstände des täglichen Gebrauchs, die außen vor bleiben.

Sachverhalt: Bereits wenige Jahre nach dem Erwerb einer Ferienwohnung verkaufte der Steuerpflichtige die Mietimmobilie inklusive des Inventars mit Gewinn. Weil der Verkauf innerhalb des Zehnjahreszeitraums des § 23 EStG erfolgte, besteuerte das Finanzamt den Verkaufsgewinn. Dabei bezog es die Einrichtungsgegenstände ein. Dagegen wehrte sich der

Steuerpflichtige und zwar zu Recht, wie das Finanzgericht Münster entschied.

Nur die Veräußerung der Ferienwohnung unterliegt der Besteuerung nach § 23 EStG. Bei dem Inventar handelt es sich nämlich um Wirtschaftsgüter des täglichen Gebrauchs, deren Veräußerung nach § 23 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 S. 2 EStG nicht steuerbar ist.

Praxistipp: Wird eine möblierte Wohnung innerhalb der Zehnjahresfrist des § 23 EStG veräußert, sollten die Verkaufspreise für die Immobilie und für das Mobiliar im Notarvertrag getrennt ausgewiesen werden. Dabei darf die Aufteilung nicht missbräuchlich erfolgen. Denn bei einem offensichtlich zu hohen Kaufpreisanteil für das Mobiliar könnte das Finanzamt eine

Gefälligkeitsvereinbarung unterstellen und die Kaufpreise schätzen.

Quelle | FG Münster, Urteil vom 3.8.2020, Az. 5 K 2493/18 E, unter www.iww.de, Abruf-Nr. 217853

■ *Torsten Feiertag*

Kontakt:

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

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Fortbildungsangebote für Ärzte und MFA/MTRA

Fortbildung für Ärzte

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

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB
 9./10. April 2021 **ausgebucht!**
 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 **ausgebucht!**
 Ort: Cottbus
 Leitung: T. Reinhold, Oranienburg; Dr. med. F. Mieck, Königs Wusterhausen
 Teilnehmergebühr: 680 €

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: **14 P**
 4./5. Juni 2021
 17./18. Juni 2022
 Teilnehmergebühr: 60 €

Modul III: **27 P**
 4. bis 6. Nov. 2021
 10. bis 12. Nov. 2022
 Teilnehmergebühr: 90 €

Modul I: **15 P**
 18./19. Febr. 2022
 Teilnehmergebühr: 60 €

Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. M. Gremmler, Hoppegarten

Intensivvorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin **8 P**

21. Aug. 2021
 Ort: Potsdam
 Leitung: Dr. med. St. Richter, Grünheide
 Teilnehmergebühr: 40 €

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

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

Suchtmedizinische Grundversorgung **50 P**

gemäß Weiterbildungsordnung der LÄKB
 24./25. Sept. 2021
 Alkohol, Nikotin und Versorgungssystem
 Leitung: PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl, Hennigsdorf; Dr. med. J. Hein, Prenzlau
 8./9. Okt. 2021
 Drogen- und Medikamentenabhängigkeit, Substitutionstherapie, Notfälle, Toxikologie, Gesetzliche Grundlagen
 Leitung: PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl, Hennigsdorf; Dr. med. J. Hein, Prenzlau
 3./4. Dez. 2021
 Motivational Interviewing
 Leitung: PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl, Hennigsdorf; Dr. med. J. Hein, Prenzlau; Dipl.-Psych. Dr. phil. C. Veltrup
 Ort: Potsdam
 Teilnehmergebühr: 850 €

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, Ludwigsfelde
 Teilnehmergebühr: 272 €

Fortbildung für MFA

Forum für das hausärztliche Praxispersonal – Webinar

28. April 2021, 15:00 Uhr
 Moderation: I. Reichardt, Potsdam; St. Holz, Fredersdorf-Vogelsdorf
 Informationen auf der Homepage www.laekb.de

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.

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.

Lösungen zur Kasuistik Folge 67

Schmerzhafte Lipome?
 Antworten: 1c, 2e, 3d, 4b, 5a, 6e, 7c, 8a, 9e, 10e

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.

Direkt zum Fortbildungsangebot für Ärzte:



Direkt zum Fortbildungsangebot für MFA:



WIR GRATULIEREN

zum Geburtstag im April

95 Jahre

OMR Dr. med. Heinz Krahrmer,
Beelitz

90 Jahre

OMR Doz. Dr. med. habil. Ronald Warm,
Brandenburg an der Havel

87 Jahre

Heinz Cyske,
Altlandsberg
OMR Dr. med. Manfred Höppner,
Grünheide/Mark
SR Werner Pehle,
Schipkau OT Klettwitz

86 Jahre

Prof. Dr. med. Ernst Martin Lemmel,
Potsdam

85 Jahre

MR Dr. med. Almut Jung,
Brandenburg an der Havel
MR Dr. med. Berthold Rieger,
Kyritz
MR Dr. med. Manfred Weinert,
Finsterwalde

84 Jahre

Dr. med. Albrecht Ender,
Potsdam
Christa Kowalewski,
Cottbus
MR Dr. med. Dietrich Loeff,
Cottbus
Dr. med. Rosemarie Müller,
Brandenburg an der Havel
MR Dr. med. habil. Hans Schlosser,
Bad Saarow
Katharina Storch,
Eberswalde
MR Dr. med. Fritz Taube,
Cottbus

83 Jahre

Dr. med. Gerlinde Abendroth,
Hohen Neuendorf
Dr. med. Maria Gürtler,
Schulzendorf
Peter Heidke,
Werder
OMR Dr. med. Hartmut Hollstein,
Frankfurt (Oder)

82 Jahre

SR Jutta Abromeit,
Letschin
Dr. med. Holger Hardtmann,
Cottbus
Dr. med. Helga Hintz,
Schöneiche
SR Luise Karchniwy-Riemland,
Michendorf OT Wilhelmshorst
Dr. med. Brigitte Ulbricht,
Kyritz

81 Jahre

Dagmar Bank,
Falkensee
Dr. med. Axel Feidel,
Bantikow
Dr. med. Gisela Jahn,
Cottbus

MR Dr. med. Hermann Köstler,
Neuruppin
OMR Dr. med. Rudolf Müller,
Potsdam
OMR Dr. med. Hellmuth Partzsch,
Cottbus
OMR Dr. med. Volker Puschmann,
Storkow
Dr. med. Christian Schubert,
Panketal OT Zepernick
SR Dr. med. Uta Seefeldt,
Potsdam OT Neu Fahrland
Dr. med. Waltraud Voigt,
Eberswalde
SR Dr. med. Klaus Wellnitz,
Schöneiche

80 Jahre

Dr. med. Hans-Peter Blümel,
Kloster Lehnin OT Rietz
Dr. med. Michael Hinkel,
Cottbus
Dr. med. Christoph Israel,
Burg
Priv.-Doz. Dr. med. Hermann Kleinau,
Panketal
Dr. med. Bärbel Lampe,
Potsdam
Dr. med. Eberhard von Mezynski,
Neuenhagen
MR Dr. med. Dieter Nawrot,
Spremberg
Dr. med. Wolfgang Schmidt,
Zeuthen
Dr. med. Gerhard Wellnitz,
Neuenhagen
Brigitte Wendel,
Stahnsdorf

79 Jahre

Dr. med. Irene Dehnert-Heins,
Bernau
Dr. med. Martin Wenzke,
Cottbus
Dr. med. Rainald Wollkopf,
Potsdam
MR Dr. med. Peter W. Zirkel,
Brandenburg an der Havel

78 Jahre

Dr. med. Fritz Behringer,
Grünheide (Mark) OT Kagel
MR Dr. med. Monika Dzikonski,
Hoppegarten OT Hönow
Dr. med. Monika Endemann,
Cottbus
Prof. Dr. med. Ingeborg Lammert,
Blankenfelde-Mahlow OT Mahlow
Dr. med. Hans-Ulrich Müller,
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Wolfgang Rielke,
Neuenhagen
Dr. med. Alfred Ritter,
Potsdam
Dr. med. Hilke Weise,
Eisenhüttenstadt
Detlef Wirth,
Gerswalde

77 Jahre

Dr. med. Dietrich Haupt,
Frankfurt (Oder)

Dr. med. Barbara Leupold,
Falkensee

76 Jahre

Dr. med. Aly El-Kothany,
Potsdam
Dr. med. Axel Goldacker,
Werder
Dr. med. Hartmut Prahtel,
Neuruppin

75 Jahre

Dr. med. Mechthild Röwff,
Potsdam
MR Dr. med. Ingetraud Schmidt,
Hoppegarten OT Hönow

70 Jahre

Dr. med. Astrid Klemann,
Altlandsberg
Dipl.-Med. Eberhard Pohle,
Luckenwalde
Dr. med. Gudrun Seeger,
Templin
Dr. med. Renate Stoltmann-Kitschiloff,
Meuro
Anita Tamm,
Teltow

65 Jahre

Dr. med. Michael Kalden,
Liebenwalde
Dipl.-Med. Karin Lebek,
Eberswalde

60 Jahre

Dr. med. Bertram Huber,
Freiburg im Breisgau
Dr. med. Cathrin Jäger,
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Antje Nimtz-Talaska,
Frankfurt (Oder)
Dipl.-Med. Sabine Resech,
Brandenburg OT Klein Kreuz
Max-Alfred Schaudig,
Berlin



Volker Köllner, Eike Langheim,
Judith Kleinschmidt

„Mein Herz und meine Seele“

Das Zusammenspiel von Psyche und Herz: Spannende Einblicke in die Psychokardiologie

Trias Verlag Oktober 2020, 1. Auflage
ISBN-13: 9783432107578
ISBN-10: 3432107579

Professor Dr. med. Volker Köllner, Leiter der Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation an der Charité Berlin und ärztlicher Direktor des Reha-Zentrums Seehof der DRV in Teltow, hat zusammen mit seinem kardiologischen Kollegen Dr. med. Eike Langheim und der Sport- und Bewegungstherapeutin Judith Kleinschmidt ein lesenswertes Buch über das Zusammenspiel von Psyche und Herz herausgebracht. Professor Köllner unterrichtet zudem noch regelmäßig an der Uni in Homburg.

Das jetzt neu erschienene Buch stellt in einer gut lesbaren und verständlichen Sprache die komplexen medizinischen Zusammenhänge zwischen Psyche und Herzerkrankung auch für den Laien gut nachvollziehbar dar.

Ein erster Themenblock beschäftigt sich mit der Funktion des Herzens und erläutert die wichtigsten Herzerkrankungen. Der zweite Themenblock



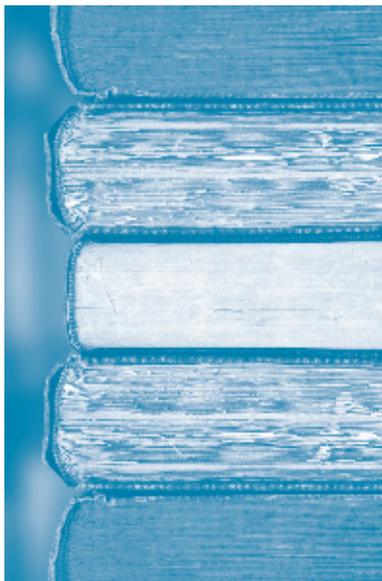
behandelt psychische Erkrankungen und psychosomatische Aspekte von der Depression über Schlafstörungen und Angsterkrankungen bis zur Bedeutung von Stress. Eingegangen wird auch auf die unterschiedliche Reaktionsweise von Männern und Frauen – ein leider immer noch zu stark unterschätztes Problem im medizinischen Alltag! Die Autoren verdeutlichen, dass es zwischen Herzerkrankung und Psyche eine wechselseitige Beeinflussung gibt. Diese reicht vom „Broken-Heart-Syndrom“ – dem „gebrochenen Herzen“ als Folge einer schweren emotionalen Belastungssituation – bis zur psychosomatischen Störung als Folge einer organischen Herzerkrankung (z. B. ängstliches Vermeidungsverhalten aus Angst vor erneutem Herzinfarkt).

Der dritte und vielleicht wichtigste Themenblock beschäftigt sich dann mit der Frage „Was tun?“. Wie kann eine gute Lebensqualität trotz Herzerkrankung erhalten werden? Wo finde ich die richtige Unterstützung und welche therapeutischen Möglichkeiten gibt es? Schließlich geht es natürlich auch um die Frage der Prävention, um Risikoverhalten und Lebenskunst.

Abgerundet wird das Buch mit Empfehlungen zu weiterführender Literatur, einer Auflistung wichtiger Internetseite und der Erklärung medizinischer Fachbegriffe in einem Glossar. Zusammenfassend stellt das Buch einen hilfreichen Ratgeber für Patienten dar. Aber auch interessierte Kolleginnen und Kollegen, die nicht direkt mit dem Fachgebiet der Psychokardiologie befasst sind, werden das Buch mit Gewinn lesen. Abschließend möchte ich den vielleicht wichtigsten Merksatz aus dem Buch zitieren:

„Merke: Bewusstes Genießen gehört zu den gesundheitsförderlichsten Tätigkeiten überhaupt.“

■ **J. Mischo**
(Text in Auszügen übernommen.
Mit freundlicher Genehmigung der
Ärztammer des Saarlandes)



AUFRUF

Das BÄB sucht Rezensenten

Sie haben ein interessantes Fachbuch gelesen? Sie kennen ein Sachbuch oder einen Roman von besonderem Interesse für Mediziner? Mit einer Rezension im Brandenburgischen Ärzteblatt können Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen darüber informieren.

Das Brandenburgische Ärzteblatt sucht nach Autorinnen und Autoren für die Rezensionsseite. Wenn Sie

einen Rezensionsvorschlag oder einen bereits fertig geschriebenen Text haben, so wenden Sie sich bitte per E-Mail an die Redaktion:

aerzteblatt@laekb.de.

Bitte beachten Sie, dass für Rezensionen kein Honorar gezahlt werden kann.

■ **LÄKB**

HOHENLYCHEN

Von der Lungenheilstätte zur Parkresidenz am Zenssee

Die meisten Brandenburger*innen kennen die berühmten Beelitzer Heilstätten südlich von Potsdam als ehemalige Musteranstalt für die Behandlung Tuberkulosekranker in der Region, erbaut ab 1902 durch die Landesversicherungsanstalt Berlin. Im Brandenburgischen Ärzteblatt (BÄB) 6/2020 stellten wir Ihnen bereits einige andere, ebenso sehenswerte, historische Lungenheilstätten in Brandenburg vor, u. a. jene am Grabowsee (bei Oranienburg), die als erste ihrer Art 1898 als „Versuchsheilstätte“ im Flachland errichtet wurde.

historische Aufnahme
aus Hohenlychen
Foto: Sammlung Jüttemann



Nicht weniger bedeutsam sind die bisher im BÄB unerwähnt gebliebenen Heilanstalten Hohenlychen. Sie liegen wenige Kilometer südlich der uckermärkischen Stadt Lychen an der ehemaligen Bahnstrecke von Fürstenberg/Havel nach Templin. Die Hohenlychener Einrichtung wird oft in Zusammenhang mit ihrer unrühmlichen Rolle in der Zeit des Nationalsozialismus erwähnt. Hohenlychen war nicht nur eine beliebte Kurklinik für führende Köpfe des Regimes, sondern stand auch in enger Verbindung mit dem nur wenige Kilometer entfernt gelegenen KZ Ravensbrück, in dem einige Ärzte der Heilstätte äußerst grausame

Menschenversuche durchführten.

Geschichte¹

Im Jahre 1902 eröffnete der Volksheilstättenverein des Roten Kreuzes, der die bereits erwähnte Heilstätte Grabowsee betrieb (vgl. BÄB 6/2020), die Hohenlychener Heilanstalten. Am Grabowsee wurden zunächst nur lungenkranke Männer behandelt. Kaiserin Auguste Viktoria hatte dem Zentralkomitee des Roten Kreuzes aber vorgeschlagen, im Hinblick auf den Bau von Heilstätten nicht mehr nur männliche Patienten, sondern auch Frauen und Kinder zu berücksichtigen.

Das Komitee griff die Anregung auf und richtete deshalb eine Heilstätte für Mädchen und Jungen in Hohenlychen ein. Der Brandenburger Arzt Dr. Gotthold Pannwitz (1861 - 1926), Vorsitzender des Volksheilstättenvereins und späterer Gründer des Deutschen Zentralkomitees zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke, wollte damit zugleich eine Musteranstalt für weitere Projekte schaffen.

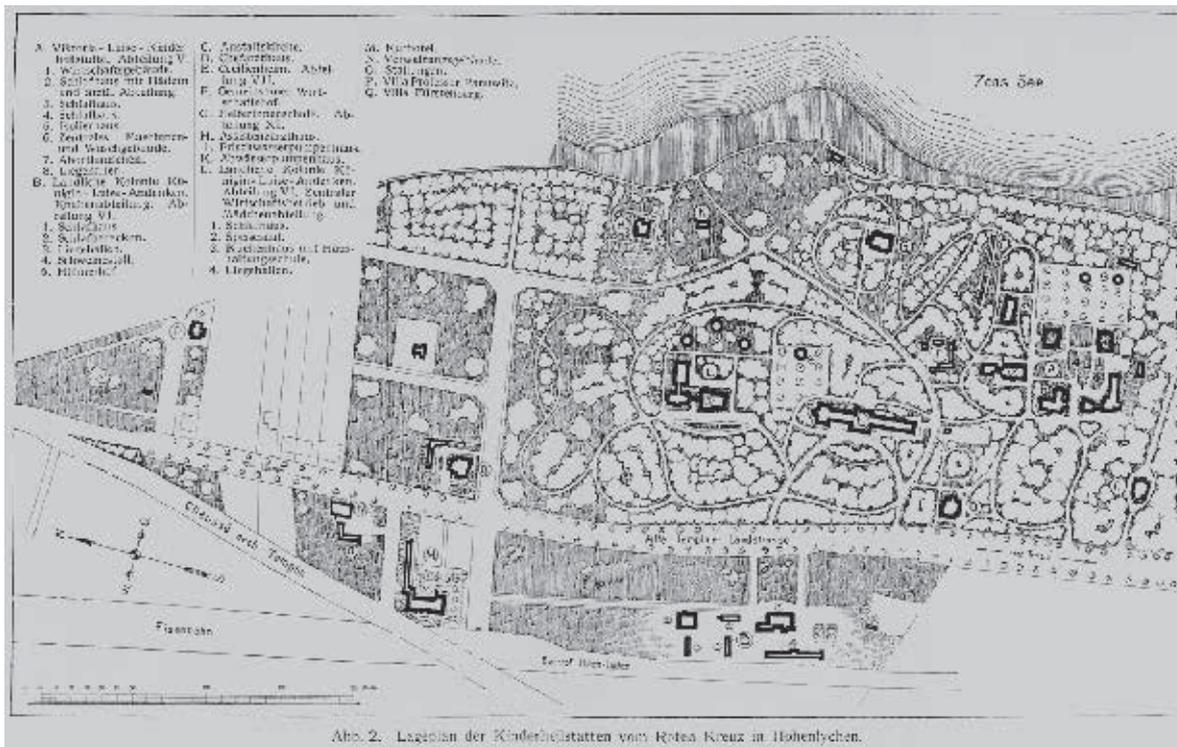
Die Heilanstalten in Hohenlychen sollten – genau wie in Grabowsee – vor allem finanziell weniger bemittelten Patienten offen stehen, die sich eine weite Reise in die luxuriösen Sanatorien in der Schweiz und im Riesengebirge nicht leisten konnten. Großzügige Spenden von Privatpersonen, Kommunen und Versicherungsanstalten machten den Bau und Betrieb der neuen Anlage möglich.

Die Lage hatte Pannwitz persönlich ausgewählt. In Lychen war Pannwitz aufgewachsen und wollte anderen Kindern eine ebenso schöne Zeit am Zenssee bereiten, wie er sie erleben durfte. In Hohenlychen bestanden seiner Meinung nach ideale Bedingungen für den Bau einer Tuberkuloseheilstätte: Die Hügel rund um Lychen waren bewaldet, es regnete selten und der Zenssee bot gute Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten. Auf dem Lageplan (Abb. 3) lässt sich die Lage der Anstalten Hohenlychens direkt am Zenssee gut erkennen.

historische Aufnahme
aus Hohenlychen
Foto: Sammlg Jüttemann



¹ Eine ausführlichere Darstellung der Geschichte aller Lungenheilstätten in Brandenburg findet sich in Jüttemann, Andreas (2016): Die preußischen Lungenheilstätten. Lengerich: Pabst Science Publishers.



Lageplan der Anstalten (um 1910)

Quelle: Sammlung Jüttemann

Der Berliner Heeres-Sanitätsinspekteur Wilhelm Schultzen (1863-1831) beschreibt die Entstehung Hohenlychens in einer Festschrift aus dem Jahre 1927 wie folgt: „Ich entsinne mich noch sehr gut, wie Dr. Pannwitz bald nach der Errichtung von Grabowsee emsig suchte und schließlich in seiner Heimat, in Hohenlychen, etwas Passendes gefunden zu haben glaubte. Ich erinnere mich noch lebhaft und gern daran, wie ich mit Pannwitz etwa im 2. Jahre des Bestehens von Grabowsee, 1897 oder 1898, die Lychener seenreiche und anmutige Gegend nach allen Richtungen hin durchstreifte und seine weitgreifenden Pläne entstehen und wachsen sah.“

Die Stadt Lychen stellte einen Hektar Land für den Bau zur Verfügung, das etwas abseits des Ortszentrums lag. Der Heilstättenbetrieb begann mit dem Aufnahme von 16 Mädchen und 16 Jungen in drei provisorische Döcker'sche Baracken während der Sommermonate des Jahres 1902.

Ein 1902 an die Stadt Lychen gerichtetes Gesuch (des Volksheilstättenvereins) zur Erweiterung des Anstaltsgeländes um zwei Hektar Fläche wurde zunächst abgelehnt. Die geplante Errichtung einer Lungenheilanstalt auf dem Gelände konnten sich die Lychener Einwohner wegen einer

befürchteten Ansteckungsgefahr nicht vorstellen. Da aber in der Folgezeit keine konkreten gesundheitlichen Probleme bei der Bevölkerung entstanden und die Stadt wirtschaftlich profitiert hatte, konnte die Vergrößerung der Anstalt – in einem zweiten Anlauf – im November 1902 durchgesetzt werden.

Zuwendungen der Kaiserin ermöglichten 1903 den Bau von massiven Gebäuden für die Lungenheilstätte, die 60 Kinder aufnehmen sollte. Auch der Schulbesuch sollte während eines Aufenthalts in Hohenlychen fortgesetzt werden. Ab August 1903 lehrte Pannwitz selbst in den Heilstätten. Jedes Kind bekam eine Stunde pro Tag Schulunterricht, der bei guter Witterung sogar im Freien abgehalten wurde.

Den baulichen Entwurf für die Heilanstalten lieferten die Architekten Paul Hakenholz und Paul Brandes aus Hannover. Sie entwarfen neben den Heilanstalten in Hohenlychen auch die Heilstätte Müllrose (heute Gut Zeisberg).

1905 wurde eine Abteilung für knochen- und gelenktuberkulöse Berliner Kinder in Hohenlychen eingerichtet. Die preußische Kronprinzessin Cecilie (1886-1954) engagierte sich für das Vorhaben. Anlässlich ihres Geburtstags am 15. September 1907 konnte das Haus mit dem Namen „Cecilienheim“

eröffnet werden (Cecilie war auch Schirmherrin für den Bau des Brandenburgischen Seehospizes in Rewahl; vgl. BÄB 6/2018). Die Baukosten konnten u. a. durch eine „staatlich genehmigte“ Lotterie beschaffen werden. Das Cecilienheim war nicht nur die erste Heilstätte für Kinder in Preußen, sondern auch die erste Klinik, die chirurgische und orthopädische Behandlungen ausschließlich für Kinder anbot. Das Cecilienheim konnte 90 Kinder beherbergen und war Lehrkrankenhaus der Berliner Charité.

In den ersten 25 Jahren seines Bestehens sind 15 medizinische Fachabteilungen am Standort Hohenlychen gegründet worden: Die beiden wichtigsten Sektionen waren die 1903 errichtete Viktoria-Luise-Kinderheilstätte für 160 tuberkulöse Kinder und das Kaiserin-Auguste-Viktoria-Sanatorium für weibliche Tuberkulöse. Das gesamte Anstaltsgelände umfasste insgesamt eine Fläche von fast 16 Hektar. Es entstanden insgesamt 47 Gebäude. Außerdem gehörten ein kleiner Bauernhof und eine Gärtnerei zur Anstalt.

Eine anstaltseigene Ferienkolonie am Zenssee bot Platz für 110 tuberkulosekranke Kinder, die in fünf Zeiträumen von jeweils vier Wochen Erholungsurlaub am Zenssee machen konnten, meist während der Sommerferien.

Außerdem gab es ab 1904 eine sog. „ländliche Kolonie Königin-Luise-Andenken“ für bis zu 100 Kinder zur Wiedereingliederung erfolgreich behandelte tuberkulöser Jugendlicher in die Gesellschaft. Ihnen wurde zu Zwecken der Arbeitstherapie oder mit Blick auf eine spätere Berufsausbildung Feld- und Waldarbeit angeboten. Männliche Jugendliche konnten außerdem an einer „buchgewerblichen“ Fortbildung teilnehmen. Für Mädchen gab es hauswirtschaftlichen Unterricht.

Die Viktoria-Luise-Heilstätte nahm in den 1920er Jahren Frauen mit offener oder geschlossener Tuberkulose auf sowie weibliche und männliche Jugendliche bis zu einem Alter von 20 Jahren. Zur Anwendung kamen vor allem diätetische Therapien, u. a. auch die Sauerbruch-Hermannsdorfer Diät². Teilweise wurden aber auch schon der Pneumothorax und andere chirurgische Eingriffe durchgeführt.

Eine weitere Abteilung stellte die Heilanstalt für äußere Tuberkulose (Drüsen-, Knochen-, Gelenk- und Hauttuberkulose) dar. Hier wurden die Patienten mit einer Freiluftkur und mit Sonnenbädern behandelt.

Die 1913 - 1914 auf dem Hohenlychner Heilstättenareal erbaute Abteilung „Kaiserin-Auguste-Viktoria-Sanatorium“ war vor allem für weibliche Patienten aus dem Mittelstand vorgesehen. Zur Anwendung kamen das hygienisch-diätetische Heilverfahren, eine „nachhaltige Erziehung zu gesundheitlichem Leben“ sowie Höhensonne und Inhalationen, aber auch Tuberkulin- und Goldkuren, Pneumothorax und Phrenicoexhairese.

Das Gebäude „Wernerkrankenhaus“ verfügte über eine eigene Badeanstalt und sogar über ein Bootshaus, das direkt am Zenssee lag. In der Klinik befanden sich Operations- und Röntgenräume, ein medizinisches Bad sowie Einrichtungen für Diathermie³ und eine Diätküche.

An das Krankenhaus war im Frühjahr 1909 eine staatlich anerkannte Krankenschwesternschule (Augusta-Helferinnen-Schule) angegliedert worden. In der sechsmonatigen Ausbildung wurden vor allem spezielle Kenntnisse zur Betreuung Tuberkulöser vermittelt. Außerdem betrieb der Heilstättenverein zusammen mit der örtlichen „Gartenstadtgesellschaft“ ab Januar 1910 ein eigenes Kurhotel in der Nähe des

Lychener Bahnhofs, um Besuchern der Heilstätte eine günstige Unterbringung zu ermöglichen.

Die Viktoria-Luise-Kinderheilstätte umfasste getrennte Pavillonbauten für

Volkswohlfahrtministerium und das Deutsche Rote Kreuz gemeinsam das 25jährige Jubiläum der Hohenlychner Anstalten feierten und die Kosten für die Renovierung und die Errichtung ein-



Mädchen und Jungen, ein Küchen- und Speisehaus mit einem Saal für 80 Kinder, ein Maschinen- und Waschaus, ein Desinfektionshaus, ein „Kasino“, eine Chefarztvilla, eine Kirche (die heutige Helenenkapelle) und (außergewöhnliche) achteckige Liegehallen.

Der Anstaltsbetrieb wurde durch die von den Patient*innen zu entrichtenden Kurgelder und durch Spenden finanziert. Da die verschiedenen Abteilungen weitgehend als selbstständige Einrichtungen agierten, konnten sie auch unabhängig voneinander Zuwendungen von vermögenden Personen für Baumaßnahmen akquirieren. Die Pflegekosten für Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren wurden demgegenüber oft von städtischen Einrichtungen getragen.

Nach dem Ersten Weltkrieg änderten sich die Zustände grundlegend, da die großzügigen Geldgeber aus der Kaiserzeit verarmt waren. Die Inflation erschwerte die finanzielle Lage der Kliniken zusätzlich, sodass man auf eine Unterstützung durch die zum Teil ebenfalls notleidenden Kommunen (wie der Stadt Lychen) angewiesen war. Die ländliche Kolonie und die Fortbildungsschulen mussten damals schließen. Viele Instandhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen konnten zunächst nicht durchgeführt werden. Einen kurzen Aufschwung gab es zwischen 1924 und 1927, als das Reichsinnenministerium, das Reichsarbeitsministerium, das Preussische

nes Anbaus übernahmen.

Medizinisch gesehen erreichte Hohenlychen zu jener Zeit weltweite Bedeutung, vor allem hinsichtlich besonderer Erfolge in der orthopädischen und chirurgischen Behandlung der Knochen- und Gelenktuberkulose. Im Jahre 1929 wurde das Kindererholungsheim Waldfrieden aus wirtschaftlichen Gründen aufgegeben. Ab 1931 kam es zu größeren Leerständen im Cecilienheim.

Die Nationalsozialisten setzten am 1. November 1933 Himmlers Leibarzt Karl Gebhardt als Chefarzt ein, der die Tuberkuloseheilstätte schließen und das Haus in eine „Klinik für Sport- und Arbeitsmedizin“ umwandeln ließ. Neben Sportverletzungen wurden in einer chirurgisch-internistischen Abteilung vor allem Arbeitsunfälle behandelt. Vor allem Gelenkkrankheiten wurden fortan vorrangig behandelt. Viele prominente Nationalsozialisten kamen zur Erholung an den Zenssee. Es wurde zum „Mode-Kurort“. Rudolf Heß und Heinrich Himmler waren sehr oft zu Gast, Hitler kam nur einmal. Es kurten auch ausländische Gäste in den Heilanstalten, so z. B. der Bürgermeister von Tokio.

Die Sportler*innen der deutschen Nationalmannschaft bei der Berliner Olympiade 1936 wurden in Hohenlychen behandelt.

Bis 1942 wurden 25.000 Patient*innen gezählt. Im Zweiten Weltkrieg wurden die Heilanstalten Lazarett und

Aufnahme der leerstehenden Heilanstalten vor dem Umbau 2015
Foto: Dr. Andreas Jüttemann

² Der Assistenzarzt Dr. Drosdek aus der schlesischen Heilstätte Buchwald schildert 1931 die Diät: „Sauerbruch und Hermannsdorfer sind von ihren Erfahrungen bei der Wundheilung ausgegangen. Sie sahen bei Ernährung mit saurer Kost einen rascheren Heilungsverlauf, eine bessere Durchblutung und Granulation der Wunden sowie einen verminderten Keimgehalt, während alkalische Kost eine Steigerung der Wundsekretion und stärkere bakterielle Besiedlung zur Folge hatte. In der von Schade beobachteten Abnahme der Gewebsalkalität und dem Auftreten stärkerer Säuregrade beim Entzündungsherd selbst sahen Sauerbruch und Hermannsdorfer eine Abwehrreaktion des Organismus, die sie durch saure Ernährung und einen damit zu erzielenden Säureüberschuß im Blut unterstützen zu müssen glaubten.“

³ Elektrotherapeutische Methode, um Körpergewebe mittels hochfrequentem Strom zu erwärmen.

ab 1942 medizinische Versuchsanstalt. Dabei ging es vor allem um die Erforschung von Wundinfektionen (z. B. Gasbrand). Für die Überprüfung der Hypothese, ob eine Behandlung mit Sulfonamid erfolgversprechend sei, wurden an KZ-Häftlingen, vor allem aus dem nahegelegenen Lager Ravensbrück, Menschenversuche durchgeführt. Hitlers Leibarzt Karl Brandt und die Oberschwester Hertha Oberheuser waren für Humanexperimente verantwortlich. In ihrem Auftrag wurden den vorwiegend weiblichen Häftlingen erhebliche Verletzungen zugefügt. Viele starben qualvoll. Brandt und Oberheuser mussten sich im Nürnberger Ärzteprozess 1946/47 vor einem US-amerikanischen Militärgericht dafür verantworten. Brandt wurde hingerichtet, Oberheuser erhielt eine lebenslange Haftstrafe.

Die Rote Armee beendete dieses unsägliche Kapitel in der Hohenlychener Geschichte. Von 1945 bis 1993 waren die Heilanstalten ein sowjetisches Militär Lazarett mit zuletzt 400 Betten. Es unterstand der 2. Gardepanzerdivision und verfügte über eine gynäkologische und eine pädiatrische Abteilung zur Betreuung von Soldatenangehörigen.

Gegenwart und Zukunft

Seit dem Abzug der Sowjets (1992 - 1994) standen die Gebäude leer und waren viele Jahre dem Verfall preisgegeben. Im Jahre 1997 mussten einige der denkmalgeschützten Gebäude (u. a. das Wernerkrankenhaus) aufgrund ihres schlechten Bauzustands abgerissen werden.

Ein sächsischer Investor ermöglichte 2008 eine Teilrestaurierung der verbliebenen Gebäude. Ursprünglich sollte ein Wellness-Hotel, eine Ferienhausanlage und eine Ausbildungsstätte für „Tourismus- und Servicekräfte“ entstehen. Bis zu seinem Tod im Jahr 2019 war das Vorhaben noch nicht vollendet worden. Seine Tochter führt den Umbau der denkmalgeschützten Anlage zur „Parkresidenz Kaiserin Auguste Victoria“ weiter. Inzwischen sind am Zensee bereits etwa 60 seniorengerechte Apartments und zehn Ferienwohnungen entstanden. Fast die Hälfte der historischen Bauten ist mittlerweile denkmalgerecht saniert worden. Gegen das Umwandlungsprojekt gab es zunächst Widerstand in der Bevölkerung

(vor allem wegen der vergleichsweise hohen Quadratmeterpreise für die Wohneinheiten). Mittlerweile ist die Anlage im Ort aber akzeptiert und vor allem als Arbeitgeber anerkannt.



Aufnahme der leerstehenden Heilanstalten vor dem Umbau 2015
Foto: Dr. Andreas Jüttemann

Hohenlychen ist wieder zu einem Ort der Ruhe und Erholung geworden. Im Gegensatz zu den Beelitzer Heilstätten, die seit ein paar Jahren verstärkt massentouristisch genutzt werden, setzt man in der Uckermark auf naturnahen Individualurlaub.

Die historische Heilstättenkirche erfreut sich großer Beliebtheit, weil in der hübschen Helenenkapelle, die ein Verein ehrenamtlich betreut, sogar wieder Trauungen möglich sind. Auf dem ehemaligen Anstaltsgelände gibt es seit letztem Sommer auch einen kleinen Nachfolger für den einstigen „Speisesaal“ in Gestalt eines Bistros mit südtirol-burgenländischer Küche. Die gesamte Anlage soll auch für Ausflügler reizvoll werden.

Literatur

- Fuchs, Petra, Liebner, Petra & Schulz, Marco: Heilstättenbewegung in Brandenburg – Das Beispiel der Lungenheilstätten in Kolkwitz, Hohenlychen und Beelitz. In: Wolfgang Hofmann, Kristina Hübener und Paul Meusinger (Hrsg.): Fürsorge in Brandenburg : Entwicklungen – Kontinuitäten – Umbrüche. Berlin: be.bra 2007, S. 277
- Fritz Arendt, Die Kinderheilstätten vom Roten Kreuz in Hohenlychen, Hannover: Jänecke, 1910, S. 24
- Hans Waltrich, Aufstieg und Niedergang der Heilanstalten Hohenlychen 1902 - 1945. Blankensee: strelitzia 2001, S. 7f.

- Paul Hakenholz, abgerufen unter: deu.archinform.net/arch/65251.htm am 4. März 2021.
- Gotthold Pannwitz, Der Volksheilstätten-Verein vom Rothen Kreuz. Das

- Rothe Kreuz, 25(21)/1907, S. 601
- Kaiserliches Gesundheitsamt, Tuberkulose-Arbeiten aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte. 5/1906, S. 105f.
- Adolf Koch, Volksheilstättenverein vom Roten Kreuz Hohenlychen 1902 - 1927: Festschrift zum 25jährigen Bestehen der Heilanstalten und Berufsschulen Hohenlychen, Volksheilstättenverein vom Roten Kreuz (Hg.), Berlin: Springer 1927, S. 1f.
- Birgit Bruck, Wann geht es endlich los?, Zeitungsartikel aus dem Nordkurier vom 10. April 2013, abgerufen unter: www.nordkurier.de/cmlink/nordkurier/lokales/templin/wann-geht-es-endlich-los-1.559906 am 21. November 2013.
- Praktische Erfahrungen mit der Gerson-Sauerbruch-Herrmannsdorfer-Diät, abgerufen unter: download.springer.com/static/pdf/330/art%253A10.1007%252FBF02080747.pdf am 3. März 2021
- <https://www.neues-deutschland.de/artikel/1143653.hohenlychen-heilanstalten-verwandeln-sich-in-exklusive-wohnanlage.html> am 3. März 2021.

■ Dr. Andreas Jüttemann,
Medizinische Hochschule Brandenburg,
Institut für Anatomie, AG Medizingeschichte

⁴ Die Anreise kann sogar umweltfreundlich mit der Draisine erfolgen: Der ehemalige Heilstättenbahnhof ist heute Pausenstation der Draisenbahn aus Fürstenberg/Havel.

Kurse und Fortbildungsangebote

Land Brandenburg

Kontinuierliche Balintgruppe

Bernau bei Berlin

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

Kontinuierliche Balintgruppe

als Videokonferenz zur Zeit der Pandemie zertifiziert
(Vor Anmeldung mind. 2 Wochen)
jeweils 19:00 bis 20:30 Uhr
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](http://www.psychotherapie-bartezky.de/balint)

Kurse zur Zusatzbezeichnung Sozialmedizin

Grundkurs A/B

19. bis 30. April 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 Oderaue OT Altwustrow
Telefon: 033457 279000
E-Mail: akademie@saluscon.de
Internet: www.saluscon.de

Offene multidisziplinäre Schmerzkonferenz

jeden 3. Mittwoch des Monats als
Online-Fortbildung, 15:00 bis 17:00 Uhr
Leitung: Dr. M. Fischer
Auskunft: Immanuel Klinik Rüdersdorf,
Dr. K. Schwarzer
Telefon: 033638 83633
E-Mail: kay.schwarzer@immanuelalbertinen.de

29. Brandenburgisches Balintgruppen- leiter-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 Ausbil-
dung in der Deutschen Balintgesellschaft (DBG)
anstreben (begrenzte Teilnehmerzahl!)
Veranstalter: Brandenburgische Akademie für
Tiefenpsychologie und Analytische Psychothe-
rapie e. V. (BATAP) in Kooperation mit der Deut-
schen Balint-Gesellschaft (DBG) DBG-Anerken-
nung: 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 bis 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, Programm online unter
„Fachwissen“ auf www.frauennotruf-frankfurt.de



Anzeige



WEITERBILDUNGSTAGE ALLGEMEINMEDIZIN

Modul II

Das Kind in der Hausarztpraxis

Veranstaltung für Ärztinnen und Ärzte in
Weiterbildung zum FA Allgemeinmedizin

4./5. Juni 2021



Veranstaltungsort:

Landesärztekammer Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

Wissenschaftlicher Leiter:

Dr. med. M. Gremmler, Hoppegarten



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 03.05.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 25/2021
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 26/2021
Fachrichtung: HNO-Heilkunde
Planungsbereich: Oder-Spree/Frankfurt (Stadt)
gewünschter Übergabetermin: 31.12.2021

laufende Bewerbungskennziffer: 28/2021
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz
gewünschter Übergabetermin: 01.04.2023

laufende Bewerbungskennziffer: 29/2021
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 30/2021
Fachrichtung: Kinder- und Jugendpsychiatrie
Planungsbereich: Havelland-Fläming
gewünschter Übergabetermin: 04.01.2022

laufende Bewerbungskennziffer: 32/2021
Fachrichtung: Radiologie, BAG
Planungsbereich: Lausitz-Spreewald
gewünschter Übergabetermin: 01/2023

laufende Bewerbungskennziffer: 33/2021
Fachrichtung: Radiologie, BAG
Planungsbereich: Lausitz-Spreewald
gewünschter Übergabetermin: 01/2023

laufende Bewerbungskennziffer: 36/2021
Fachrichtung: Hausarzt
Planungsbereich: Mittelbereich Bad Belzig
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 37/2021
Fachrichtung: Hausarzt***
Planungsbereich: Mittelbereich Potsdam
gewünschter Übergabetermin: 2021

laufende Bewerbungskennziffer: 42/2021
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin
gewünschter Übergabetermin: 01.09.2021

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

INFEKTIONSSCHUTZ

COVID-19-Pandemie: Aspekte der „zweiten Welle“ in Brandenburg

COVID-19-Lage im Land Brandenburg

Die COVID-Pandemie entwickelt sich weiterhin dynamisch, so wurde seit Ende September bundesweit ein starker Anstieg der gemeldeten SARS-CoV-2-Fallzahlen verzeichnet. Während Brandenburg zu Beginn der Pandemie im Vergleich zu anderen Bundesländern geringfügiger betroffen war, änderte sich dieses Bild im Herbst. Seit der Meldewoche (MW) 40 (Oktober 2020) bis zur MW 8 (Februar 2021) wurden 72.319 SARS-CoV-2-Fälle gemeldet, das sind 94 % der gemeldeten Fälle (76.556) im gesamten Zeitraum der Pandemie in Brandenburg [1]. Dies spiegelte sich in der Hochphase der zweiten Welle Mitte Dezember in 7-Tage-Inzidenzen von mehr als 300 Infektionen pro 100.000 Einwohner wider. Damit hatte Brandenburg in diesem Zeitraum die dritthöchste Inzidenz im Bundesvergleich. Besonders betroffen war mit 7-Tage-Inzidenzen bis zu 600 vor allem der südliche Teil Brandenburgs. Zudem wiesen im Januar Landkreise im Nordwesten Brandenburgs 7-Tage-Inzidenzen bis zu 500 auf. Seit Mitte Januar bis Mitte Februar sanken die Fallzahlen in Brandenburg (Abb. 1) auf ein Minimum der 7-Tage-Inzidenz unter 62 und glichen sich dem Niveau des Bundesdurchschnitts an. Seit Ende Februar ist wiederum ein moderater Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen.

Todesfälle und demografische Aspekte

Im Verlauf der Pandemie änderte sich die Alters- und Geschlechterverteilung fortlaufend [1]. Das Durchschnittsalter (Median) stieg im Laufe der zweiten Welle auf 51 Jahre an, während es bei der ersten Welle (MW 11-19) 47 Jahre und in den Sommermonaten (MW 20-39) 35 Jahre betrug. Insgesamt waren 56 % der Fälle Frauen und 44 % Männer. Aufgrund des höheren Bevölkerungsanteils waren in der Altersgruppe der über 80-Jährigen (80+) mehr Frauen (66 %) infiziert. Diese Altersgruppe war zudem mit 7-Tage-Inzidenzen über 500 am stärksten betroffen. Der Anteil der Verstorbenen erhöhte sich seit Beginn der zweiten Welle drastisch auf 2.998 (Altersspannweite: 41-106 Jahre, Altersmedian: 84 Jahre, 52 % männlich) [1]. 71 % der Verstorbenen waren 80 Jahre oder älter. Der Fall-Verstorbenen-Anteil betrug in Brandenburg 3,9 %; in der Altersgruppe 80+ allerdings 20,6 %. Mit geschlechter- und altersspezifischen

Bezug ergibt sich bei Männern einen Fall-Verstorbenen-Anteil von 28,5 %, wohingegen Frauen einen Anteil von 16,5 % aufweisen. Nach ersten Erhebungen des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg ist von einer Übersterblichkeit in den letzten Wochen des Jahres 2020 in Brandenburg auszugehen [2].

Seit der MW 40 nahm mit den Fallzahlen auch der Anteil an Ausbrüchen in Senioreneinrichtungen wie Alten-/Pflegeheime und Seniorentagesstätten kontinuierlich zu (Abb. 1). Über 20 % der Gesamtfälle sind auf Ausbrüche zurückzuführen. Davon waren mehr als die Hälfte (56 %) Ausbrüche in Senioreneinrichtungen. 50 % der COVID-19-Sterbefälle haben einen Bezug zu einem Ausbruchsgeschehen, davon sind 77 % der Fälle in Senioreneinrichtungen. Die Ausbrüche wiesen im Mittel 9,9 Fälle auf, demgegenüber war die mittlere Fallzahl in Senioreneinrichtungen 28,9. Der größte Ausbruch der zweiten Welle umfasste 175 Fälle (Alten-/Pflegeheim) [1].

Besorgniserregende Varianten

Es zirkulieren weltweit verschiedene Mutationen von SARS-CoV-2, davon sind derzeit drei besorgniserregende Varianten (Variants Of Concern, VOC) bekannt, für die es Hinweise auf

eine erhöhte Übertragbarkeit im Vergleich zum „Wildtyp“ gibt [3]. Darunter fallen die Variante B.1.1.7 (erstmaliges Auftreten im Vereinigten Königreich), Variante B.1.351 (Auftreten in Südafrika) sowie Variante P.1 (Auftreten in Brasilien). In Brandenburg gab es bis zum 01.03.2021 laut Meldesoftware für bisher 418 Fälle Hinweise auf eine VOC (B.1.1.7: 408 Fälle, B.1.351: 10 Fälle).

Quellen

1. LAVG Brandenburg/ Robert Koch-Institut: SurvNet@RKI 3.0, COVID-19-Cube; Stichtag 01.03.2021 Datenstand 01.03.21 00:00 Uhr.
2. Pressemitteilung Amt für Statistik Berlin-Brandenburg Nr.14 vom 15. Januar 2021 abrufbar unter: <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/pms/2021/21-01-15c.pdf> (zuletzt abgerufen am 02.03.2021)
3. Berichte zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern (VOC) B.1.1.7 abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html (zuletzt abgerufen am 02.03.2021)

■ Dr. Melanie Dannehl
Dr. Sascha Jatzkowski

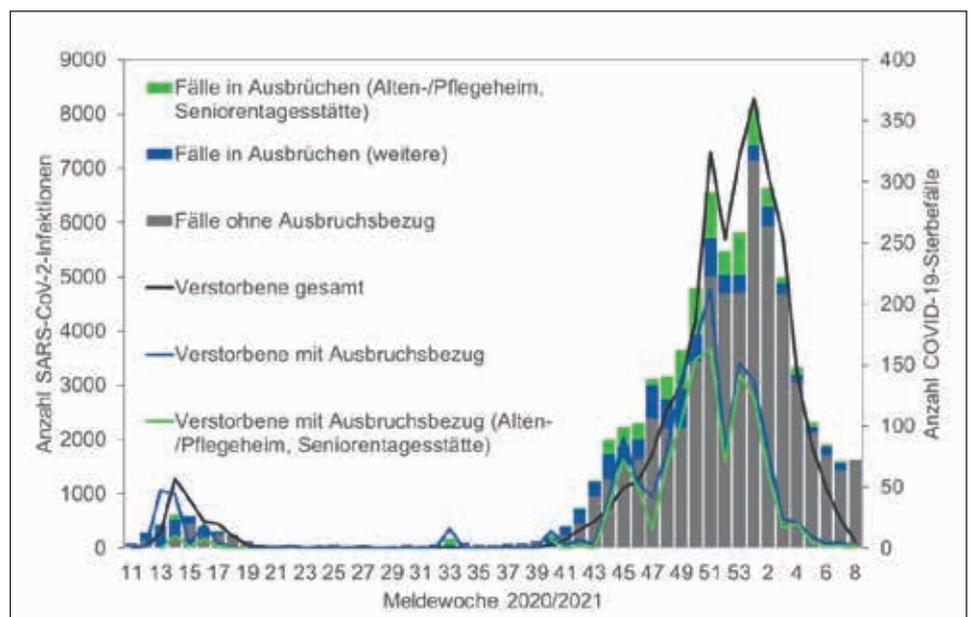


Abb. 8: Darstellung der Anzahl der SARS-CoV-2-Infektionen und der COVID-19-Sterbefälle nach Ausbruchszugehörigkeit und Meldewoche in Brandenburg. Die Erfassung von COVID-19-Fällen in Ausbrüchen erfolgt mit einer gewissen Verzögerung. Daher sind insbesondere die Angaben zur Anzahl in der letzten Kalenderwoche noch unvollständig. (Quelle: SurvNet@RKI 3.0, Datenstand 01.03.2021, 0:00 Uhr).

Zeit für den Menschen. Zeit zum Leben.



Sie legen Wert auf ein Umfeld mit viel Eigenständigkeit und flachen Hierarchien? Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind für Sie wesentliche Ziele?

Dann kommen Sie zu uns!

Bundesweit betreut der AMD der BG BAU GmbH, als Tochterunternehmen der BG BAU, ca. 500.000 Betriebe und ca. 2,8 Millionen Versicherte. Wir sind spezialisiert auf das Bauhaupt- und Baunebengewerbe, große Reinigungs- und Serviceunternehmen. Unseren Mitgliedsunternehmen bieten wir das gesamte Spektrum der Arbeitsmedizin mit innovativen Lösungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Setzen Sie sich gemeinsam mit uns ein – für Sicherheit, Gesundheit und Prävention in einer spannenden Branche!

Wir suchen für unsere Standorte Frankfurt-Oder und Berlin-Weißensee je einen

Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin

Wir bieten ...

- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitmodelle ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste
- Eigenständigkeit und Führungsverantwortung
- Vielseitige Tätigkeiten durch eine große Bandbreite der Arbeitsmedizin
- Attraktive Vergütung an einem sicheren Arbeitsplatz mit guter Work-Life-Balance
- Interessante Zukunftsperspektiven in einem stabilen, wachsenden Unternehmen
- Dienstfahrzeug, auch zur privaten Nutzung

Sie als Experte ...

- sind präventiv tätig und betreuen und beraten unsere Mitgliedsbetriebe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz
- arbeiten in einem kollegialen Team in unserem arbeitsmedizinischen Kompetenzzentrum und im Außendienst mit qualifiziertem Assistenzpersonal
- erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen diese zu verhindern
- sind Berater (m/w/d) beim betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen
- wirken bei der individuellen beruflichen und medizinischen Rehabilitation mit

Wir erwarten ...

- Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit der Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin
- Kontaktfreudigkeit, Teamfähigkeit und Engagement
- PKW-Führerschein (Klasse B)

Die Stelle ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt unbefristet in Vollzeit zu besetzen. Grundsätzlich ist die Stelle Teilzeitgeeignet.

Schwerbehinderte Bewerbende werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt.

Das klingt nach einer interessanten Position für Sie?

Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung! Diese senden Sie bitte mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung sowie Ihrem Wunschstandort in der Betreffzeile in einem PDF-Dokument per E-Mail an:

bewerbung@amd.bgbau.de

Unsere Regionalleitung Herr Dr. Bräuer steht Ihnen in fachlichen Fragen unter der Telefonnummer +49 (0) 4321 9692-17 gern zur Verfügung.

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft
Region Nord – Fachabteilung Personal • Hildesheimer Straße 309 • 30519 Hannover

MVZ Poliklinik Spremberg GmbH



Das Medizinische Versorgungszentrum – MVZ Poliklinik Spremberg GmbH ist eine moderne ambulante Gesundheitseinrichtung mit 8 Facharztpraxen und ein wichtiger Bestandteil der Spremberger Krankenhausgesellschaft mbH. Das MVZ ist umgeben von großflächigen Grünanlagen, unweit des Zentrums der Stadt Spremberg, der „Perle der Lausitz“.

Wir suchen zur sofortigen und unbefristeten Anstellung eine/einen

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (m/w/d)

Ihr Profil bzw. unsere Erwartungen an Sie:

- Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Interesse an einer interdisziplinären und vielfältigen Tätigkeit
- eine aufgeschlossene Persönlichkeit mit ausgeprägter sozialer Kompetenz sowie Empathie und die Fähigkeit zum individuellen Umgang mit den Patienten

Unser Profil bzw. das können Sie von uns erwarten:

Unser Medizinisches Versorgungszentrum verfügt in der Fachrichtung Gynäkologie und Geburtshilfe über einen Vertragsarztsitz Frauenheilkunde/Geburtshilfe und einen weiteren Vertragsarztsitz mit onkologischem Schwerpunkt und überregionaler Ausstrahlung. Sie werden Mitglied in einem Team von 3 Ärzten sowie einem hoch engagierten Schwesternstamm. Wir sind ein mitarbeitergeführtes, familienfreundliches Unternehmen und würden uns über eine Verstärkung sehr freuen.

Wir bieten Ihnen:

- geregelte Arbeitszeiten, gern auch in Teilzeit
- 30 Urlaubstage plus 6 freie Tage (als Arbeitszeitverkürzung)
- Haustarifvertrag mit leistungsgerechter Vergütung
- Gesundheitsbonus
- Jubiläumszulagen in Abhängigkeit von der Betriebszugehörigkeit
- betriebliche Altersvorsorge
- qualifizierte Kinderbetreuung im Betriebskindergarten am Haus
- Unterstützung bei der Suche nach Wohnraum
- Bei Interesse besteht die Möglichkeit auch im stationären Umfeld operativ tätig zu werden.

Als angestellte/r Ärztin/Arzt sind Sie ausschließlich für Ihre Patienten da. Wir kümmern uns um alles andere. Die Gegend hat hohen Freizeitwert. In der Lausitzer Seenlandschaft ist Wassersport aller Art, wie z. B. Segeln, aber auch Radfahren und Wandern sehr beliebt.

Haben Sie weitere Fragen?

Davon gehen wir aus – und freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Kontakt: Dipl.-Ing. Ök. Kathrin Möbius (MBA) · Tel. 03563 52-396
E-Mail: moebius@krankenhaus-spremberg.de

Wir freuen uns auf Sie!

Krankenhaus Spremberg



Das Krankenhaus Spremberg ist ein Akutkrankenhaus – umgeben von großflächigen Grünanlagen, unweit des Zentrums der Stadt Spremberg, der „Perle der Lausitz“. Wir stellen die medizinische Grundversorgung der Bürger der Stadt Spremberg und der angrenzenden Gemeinden sicher.

Wir suchen zur sofortigen und unbefristeten Anstellung eine/einen

Facharzt für Gynäkologie (m/w/d)

Ihr Profil bzw. unsere Erwartungen an Sie:

- Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie
- Interesse an einer interdisziplinären und vielfältigen Tätigkeit
- eine aufgeschlossene Persönlichkeit mit ausgeprägter sozialer Kompetenz sowie Empathie und die Fähigkeit zum individuellen Umgang mit den Patienten

Unser Profil bzw. das können Sie von uns erwarten:

Wir, das Krankenhaus Spremberg sind ein wirtschaftlich erfolgreich arbeitendes Haus der Grundversorgung mit 213 Betten in den Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Anästhesiologie/Intensivmedizin und Psychiatrie/Psychosomatik. Wir arbeiten kollegial zusammen und sorgen für ein angenehmes Betriebsklima. Unsere gemeinnützige, mitarbeitergeführte GmbH erreicht Spitzenergebnisse bei der Patientenzufriedenheit. Die überschaubare Größe unseres Hauses bietet beste Bedingungen für eine vertrauensvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit mit engagierten Mitarbeitern und Kollegen.

Wir bieten Ihnen:

- der Position angemessene leistungsgerechte Vergütung und betriebliche Altersvorsorge
- Beschäftigung in Voll- und Teilzeit, flexible und geregelte Arbeitszeiten
- bis zu 38 freie Tage pro Jahr bei einer Vollzeit-Woche und Teilnahme am Dienstsysteem
- größtmögliche Unterstützung bei internen und externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- finanzielle Unterstützung bei Fortbildungen
- Gesundheitsbonus
- Jubiläumszulagen in Abhängigkeit von der Betriebszugehörigkeit
- Unterstützung bei der Wohnungs-/bzw. Grundstückssuche
- vielfältige Freizeitmöglichkeiten und Wassersport im Lausitzer Seenland
- qualifizierte Kinderbetreuung im Betriebskindergarten in Spremberg
- Tätigkeit in einem mehrfach als „Familienfreundliches Unternehmen“ ausgezeichneten Haus, welches gemeinnützig und mitarbeitergeführt ist als auch Spitzenergebnisse bei der Patientenzufriedenheit erzielt

Wenn Sie gern in einem bodenständigen Gynäkologenteam in einer gemütlichen Kleinstadt arbeiten wollen, die stolz auf ihr Krankenhaus ist, dann kommen Sie doch zu uns.

Haben Sie weitere Fragen?

Davon gehen wir aus – und freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Kontakt:

Chefärztin Dipl.-med. S. Manka · Tel. 03563 52-446 · manka@krankenhaus-spremberg.de
oder: Personalleiter Mathias Voigt · Tel. 03563 52-398 · voigt@krankenhaus-spremberg.de

Wir freuen uns auf Sie!

Hier könnte Ihre Anzeige stehen!



Hier könnte Ihre Anzeige stehen!



Anzeigenannahme unter Telefon 030 88682873 • Fax 030 88682874 • g.kneiseler@t-online.de

Zu viel Schichtdienst, um mal loszulassen?



© TÜV TÜV 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: Senftenberg oder Cottbus

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



Wir sind eine modern ausgestattete, stark frequentierte und sehr gut organisierte Hausarztpraxis in Schönefeld, nahe Berlin-Rudow. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir **ab 11/2021** eine motivierende Persönlichkeit als **Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin** sowie als **Weiterbildungsassistenten/-in**. Wir verfügen über eine WB-Ermächtigung für Allgemeinmedizin (für 36 Monate). Unser Leistungsspektrum umfasst Ruhe-EKG, LZ-RR, Lufu, Labordiagnostik, Infusionen und Ultraschall Diagnostik. Wir nehmen an den DMP Diabetes, KHK, COPD und Asthma teil. Zusätzlich bieten wir unseren Patienten und Patientinnen Hautkrebsscreening, psychosomatische Grundversorgung, Reisemedizin, Impfungen, Akupunktur, Vorsorgeuntersuchungen, Hausbesuche und Heimbefuche an. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne per Email: info@hausarzt-schoenefeld.de

Lust auf Familie und Arbeit? Schichtdienst an den Na(d)gel hängen?

Suchen: für **Berlin - Marzahn**

FÄ/FA für Allgemeinmed./Innere

Quereinsteiger / im Ruhestand
VZ/TZ / wenige Stunden

Freuen Sie sich auf:

- leistungsgerechte Bezahlung ■ ein langjährig erfahrenes Team
- flexible Arbeitszeiten (im Einklang Familie und Beruf)

E-Mail: hausarzt.marzahn@gmail.com

Süd-Berliner HNO-Praxis sucht Vertretung oder WB-Ass. mit fachlicher Kompetenz und perfekten deutschen Sprachkenntnissen. Schöne, praxisnahe Unterkunft möglich.

T: 01756642080

**Anzeigenannahme unter
g.kneiseler@t-online.de**

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

Praxisabgabe

Moderne HNO-Praxis in Zentrumslage in Frankfurt (Oder) im 4. Quartal 2021 abzugeben. Praxisgemeinschaft mit 2 HNO-Ärztinnen, großer Patientenstamm, beste Verkehrsanbindung. Interessenten melden sich bitte bei der KV Brandenburg unter boersen@kvbb.de unter Angabe der Chiffre PA/10/2021.

Gastroenterologe mit versorgungstarker Praxis in M/V, exzellent ausgestattet, sucht Übernehmer für geordneten Übergang in den Ruhestand.
MLP Rostock, Dr. Krüger, 01712344231

Kurse/Seminare/Fortbildung

80-Stunden-Kompaktkurs

Spezielle Schmerztherapie

18. - 25.09.2021 in Potsdam | Teilnahmegebühr: € 1.090,-

Anmeldung: Katrin Teichmann | 0331-24134754

Katrin.Teichmann@klinikumevb.de | kalender.gesundheitsakademievb.de



LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG
Akademie für ärztliche Fortbildung

INTENSIV- VORBEREITUNG KENNTNISPRÜFUNG

29. April - 01. Mai 2021



Foto: Anja Zimmermann, M.A.

Veranstaltungsort:

Landesärztekammer Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

Wissenschaftlicher Leiter:

Dr. med. Reinhold Schrambke