www.laekb.de

34. Jahrgang **11 | 2024**

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG

UNSER THEMA | 5
Informationen zur Kammerversammlung am 14. September 2024

Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher blickt zurück und nach vorn | 9

Machen Sie mit: Leserbefragung zum Ärzteblatt | Einhefter

AUSZUG SEMINAR-PROGRAMM 2024/2025

ONLINE

PVSforum
FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

pvs-forum@ihre-pvs.de
pvs-forum.de

GOÄ-GRUNDLAGEN
für alle Fachrichtungen

GOÄ-Grundlagen – Teil 1/3 » rechtliche Grundlagen	**21.11.24**	(Do)	13:00 - 14:30	F77
	03.12.24	(Di)	13:00 - 14:30	F80
	14.01.25	(Di)	13:00 - 14:30	F1
GOÄ-Grundlagen – Teil 2/3 » GOÄ-Begriffe GOÄ-Nummern Abschnitt B	**26.11.24**	(Di)	13:00 - 14:30	F78
	05.12.24	(Do)	13:00 - 14:30	F81
	16.01.25	(Do)	13:00 - 14:30	F2
GOÄ-Grundlagen – Teil 3/3 » GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche	**28.11.24**	(Do)	13:00 - 14:30	F79
	10.12.24	(Di)	13:00 - 14:30	F82
	21.01.25	(Di)	13:00 - 14:30	F3

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN

Allgemeinmedizin/ Innere Medizin (Hausärzte)	**15.01.25**	(Mi)	15:30 – 18:30	B1
Augenheilkunde	**19.02.25**	(Mi)	15:00 – 18:30	F9
Chirurgie (niedergelassener Arzt)	**28.02.25**	(Fr)	14:30 – 17:30	B4
Dermatologie	**29.01.25**	(Mi)	15:00 – 18:30	F4
Kardiologie	**26.02.25**	(Mi)	14:30 – 17:30	B3
Gynäkologie	**24.01.25**	(Mi)	14:30 – 17:30	B2
Urologie	**04.12.24**	(Mi)	15:30 – 18:30	B20
Pädiatrie	**11.12.24**	(Mi)	15:30 – 18:30	B22

PRÄSENZ

GOÄ – ORTHOPÄDIE/ CHIRURGIE

	15.11.24	(Fr)	15:30 - 18:30	B27

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Invalidenstr. 92, 10115 Berlin

GOÄ – WAHLÄRZTE (CHEFARZT)

	06.11.24	(Mi)	15:00 - 18:00	F73

GOÄ-ABRECHNUNG IM MVZ

	13.11.24	(Mi)	14:00 - 18:00	B19

BG-ABRECHNUNG

	13.11.24	(Mi)	15:00 - 19:00	F76

IGeL NACH GOÄ

	13.12.24	(Mi)	14:30 - 18:30	B21

ANMELDUNG & INFORMATION

» **ALLE SEMINARE**
pvs-forum.de/seminare
scannen & anmelden

PVSletter.
IMMER INFORMIERT!

Anmeldung zum Newsletter unter: pvs-letter.de

Foto: LÄKB

» Nachruf: Das langjährige Vorstandsmitglied Dr. med. Volkmar Skerra ist verstorben | 24

Foto: LÄKB

» Auftaktveranstaltung zum Thema Ärztliche Leichenschau mit über 80 Teilnehmern | 26

EDITORIAL 4

UNSER THEMA
Informationen zur Kammerversammlung am 14. September 2024

Schnelle Lösungen sind nicht in Sicht 5

Kammerversammlung spricht sich für Demokratie und Pluralismus aus 7

Ärzteversorgung Land Brandenburg stellt Ergebnisse vor 8

GASTBEITRAG

Die scheidende Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher blickt zurück und nach vorn 9

LÄKB AKTUELL

Terminankündigungen Kompetenzzentrum Weiterbildung Brandenburg 12

Schwanger – was nun? Was werdende Eltern im medizinischen Alltag beachten müssen 13

Hybridveranstaltung „KI in der Medizin – Revolution oder Risiko?“ 14

Neue Videos zur Handhabung des e-Logbuchs 15

Anmelden zum LÄKB-Newsletter „BÄB express“ 15

GASTBEITRAG

14. Potsdamer Ophthalmologisches Symposium 16

Gemeinsamer Workshop von BTU und MHB: Medizin trifft Ingenieurswesen 17

Der German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): Anwendung für das Land Brandenburg 18

LÄKB AKTUELL

Fragen zum Ärzteblatt **Einhefter**

Bei der LÄKB erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen im II. Quartal 2024 20

PERSONALIA

Geburtstage 22

Nachruf für Dr. med. Volkmar Skerra 24

Nachruf Dr. Ulrich Niedermeyer 25

Nachruf Frau Sanitätsrat Dr. Ursula Gast 25

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Fortbildungsveranstaltung zum Thema Ärztliche Leichenschau 26

Zertifizierte Kasuistik – Folge 82 27

Fortbildung für Ärzte und MFA 30

FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE

Land Brandenburg und andere Bundesländer 32

KVBB informiert 33

STELLENANZEIGEN 34

IMPRESSUM 35

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Foto: LÄKB

„Je näher Imperien an ihr Ende kommen, umso verwirrender werden die Regeln und Gesetze, die sie aufstellen", so begann Marius Tullius Cicero die Einleitung zu einer seiner berühmten Reden vor dem römischen Senat vor fast 2000 Jahren. Nun wiederholt sich Geschichte nicht 1:1, aber Prozesse und Entwicklungsphasen im gesellschaftlichen Kontext lassen weitläufige Ähnlichkeiten vermuten und sollten uns wachsamer als bisher auf die Herausforderungen reagieren lassen.

Dass sinnfreie Regeln unsere tägliche Arbeitswelt vergiften, wird seit Jahrzehnten stoisch hingenommen. Die Flut von Gesetzen, welche fundamental ins Leben eingreifen, (wie das Cannabisgesetz, aber auch das Krankenhausversorgungsstärkungsgesetz), wirkt auf Grund schlechter Machart und Bevormundung, gepaart mit ideologischen Überzeugungen der Gesetzesmacher, realitätsfremd und wenig pragmatisch zwischen gewählter Legislative und Bevölkerung. Auch die fehlende Abstimmung und Folgeabschätzung der Gesetzesvorlagen lassen einen verwundert zurück und erinnern eher an Realitätsverweigerung statt an Regierungshandeln im Interesse des Volkes.

Exemplarisch steht dafür ein Gesetz zum physischen Schutz vulnerabler Einrichtungen wie Krankenhäuser und Feuerwehren. Seine Existenz wird damit begründet, dass die großpolitische Lage Deutschland wieder kriegstüchtig machen sollte. Dann muss man mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz irritiert zur Kenntnis nehmen, dass das Ziel dieses Gesetzes die Ausdünnung der Krankenhauslandschaft mit enormer Bettenreduktion und die Konzentration stationärer Versorgung an wenigen Orten ist. Zyniker würden behaupten, dass wenige Orte preiswerter zu schützen wären; krisentauglich ist es aber sicher nicht.

Dieser unprofessionelle politische Stil setzt sich im Digitalisierungswahn fort und wird auf den Schultern des medizinischen Personals ausgetragen. Stellte schon die eAU als Elektrifizierung von Papier einen Mehraufwand von durchschnittlich 90 Sekunden pro AU dar, wird die geplante Einführung der elektronischen Patientenakte die Praxen dem Kollaps wieder einen Schritt näherbringen. Unausgegorene Prozesse dem Chiquitaprinzip zu unterwerfen und sie erst beim Verbraucher reifen zu lassen, ist schlichtweg Realitätsverweigerung und eine Inkaufnahme von Versorgungsschwierigkeiten. Was wir brauchen, ist eine schonende Transformation ins Digitale mit Produkten, die uns benutzerfreundlich von zeitfressenden, analogen Dingen befreien. Aber davon sind wir weit entfernt.

Die Anzahl der Dissonanzen und Beinahe-Katastrophen ist hoch und lässt die Frage zu, weshalb die deutsche Ärzteschaft derzeit so enorm wenig Einfluss auf politische Entscheidungsprozesse hat. Vielleicht bedienen wir uns immer wieder an falschen Narrativen wie Ärztemangel, den es niemals gegeben hat (zurzeit sind fast doppelt so viele Ärzte aktiv wie 1990, Vollzeitäquivalente eingerechnet). Selbst Hausärzte werden trotz ständiger Tiraden über das Hausarztsterben in Brandenburg mehr.

Falsche Berechnungszahlen zur Bedarfsplanung und daraus folgende schiefe Schlussfolgerungen lassen die Ärzteschaft nicht immer im kompetenten Licht dastehen und induzieren bei Politikern ein Notfallszenario ungekannten Ausmaßes. Sie verspüren plötzlich Handlungsbedarf, wenn die Selbstverwaltung de facto ständig vor dem Chaos warnt. Was dabei herauskommt, ist bekannt und kann nicht begeistern, da alles auf Verstaatlichung abzielt und unsere Freiberuflichkeit abgeschafft sehen will. Wenn wir als Ärzteschaft nicht bereit sind, unsere Rolle im gesellschaftlichen Kontext neu zu definieren und unseren altruistischen Komplex neu bewerten lernen, werden wir das bleiben, was wir derzeit darstellen: ein Spielball, mit dem man machen kann, was man will!

Dr. med. Hanjo Pohle
Mitglied des Vorstandes

Schnelle Lösungen sind nicht in Sicht

In seinem Bericht zur Lage auf der Kammerversammlung informierte Landesärztekammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz zum aktuellen Stand der geplanten Reformen im Gesundheitssystem und äußerte Kritik an der Notfallreform. Zudem stellte er einmal mehr heraus, wie wichtig für die Landesärztekammer eine ihrer Kernkompetenzen ist: die ärztliche Weiterbildung.

Seit gut eineinhalb Jahren bemühe sich Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, seine Krankenhausreform umzusetzen. Ebenso lange drängten die Länder auf Sonderregelungen und Öffnungsklauseln, fasste LÄK-Präsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz den bisherigen Werdegang treffend zusammen. Lauterbachs eigentliches Vorzeigeprojekt müsse nun ein Erfolg werden, aber die Zeit dafür laufe langsam ab. Dass er im Rahmen des Wahlkampfes zur Landtagswahl in Brandenburg vielerorts unterschiedlichste Versprechen gegeben habe, zeige nicht gerade ein einheitliches koordiniertes Vorgehen. Nachdem das parlamentarische Verfahren Ende Juni 2024 gestartet sei und die Berichterstattergespräche begonnen haben, hoffe man nun, dass die Bundestagsabgeordneten die Sommerpause genutzt haben, um den aufwändigen Gesetzgebungsprozess vorzubereiten, der im Herbst in seine heiße Phase gehe. Man rechne mit zahlreichen Änderungsanträgen der Ampelfraktionen, mit denen man nicht zuletzt auch auf die Länder zugehen wolle, deren Hauptforderungen bislang vom Bundesgesundheitsministerium kaum aufgegriffen worden seien.

Foto: LÄKB

Bundesrat fordert Änderungen und Ergänzungen

In seiner letzten Sitzung vor der Sommerpause am 5. Juli 2024 hatte der Bundesrat über die Reform diskutiert und eine umfassende Stellungnahme beschlossen. Darin begrüßte er die Reform im Grundsatz, forderte zugleich aber zahlreiche Änderungen und Ergänzungen. Unter anderem sei die vorgesehene Vergütungssystematik grundsätzlich zu überarbeiten. Bürokratische Mehrbelastungen und Doppelstrukturen müssten abgebaut und Verfahrensabläufe der Krankenhausplanung berücksichtigt werden. Zudem seien die im Entwurf vorgesehenen Fristen insgesamt zu verlängern und dabei der Zeitbedarf für die Überarbeitung der Krankenhauspläne und Krankenhausgesetze der Länder zu beachten. Schließlich sei es notwendig, die Regelungen für sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen zeitnah weiterzuentwickeln.

Zwar sei das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig, allerdings könnten die Bundesländer das Inkrafttreten der Reform zum 1. Januar 2025 durch die Anrufung des Vermittlungsausschusses verzögern. Die Unbekannte im Bundesrat seien die voraussichtlich neu besetzten Landesregierungen und somit auch die neuen Gesundheitsministerinnen und -minister von Sachsen, Thüringen und Brandenburg. Aus diesem Grund wolle der Gesundheitsminister auf „viele Wünsche“ noch eingehen, um einen drohenden Vermittlungsausschuss zu vermeiden. „Streit gab es in der Vergangenheit insbesondere um die Krankenhäuser im ländlichen Raum“, sagte Schulz und zitierte Lauterbach, der betont habe, dass die Versorgung im ländlichen Raum sichergestellt sein müsse. „Doch bislang tat er sich sehr schwer damit, von seinen Qualitätskriterien abzurücken. Beim Krankenhausgipfel versprach er nun vollmundig, diese auch dauerhaft auszusetzen, wann und wo nötig.“ Doch nichts weise in die Richtung einer schnellen Lösung, was auch für das Entbürokratisierungsgesetz gelte, das für Herbst 2023 angekündigt worden sei und immer noch nicht vorliege. „Für mich sieht es im Moment wirklich nicht nach einer schnellen Lösung aus, und ich denke, das Thema Krankenhausreform wird die jetzige Legislatur der Bundesregierung überdauern“, schloss Schulz seine Zusammenfassung.

Kritik an der Notfallreform

Am 17. Juli hat die Notfallreform das Bundeskabinett passiert. Gegenüber dem Referentenentwurf zur Notfallreform gab es im Gesetzesentwurf einige Korrekturen. Bei der Zielstellung des Gesetzes werde nun zusätzlich zur Entlastung von Notaufnahmen und Rettungsdiensten auch auf die Entlastung der Bürgerinnen und Bürger durch den Wegfall von Wege- und Wartezeiten abgehoben. Laut BMG führten telemedizinische, fallabschließende Beratungen zu einer Einsparung von über 2,6 Millionen Stunden und 3,75 Millionen Euro im Jahr für hilfesuchende Bürgerinnen und Bürger. Während der Sprechstundenzeiten wären die in Frage kommenden Behandler laut Ministerium „vorrangig vertragsärztliche Praxen". Und für diejenigen, die nicht so ohne weiteres dorthin kommen, soll es laut Gesetzentwurf flächendeckend und rund um die Uhr telemedizinische und aufsuchende Notdienste zur medizinischen Erstversorgung geben. „Sollten die Kassenärztlichen Vereinigungen tatsächlich genötigt werden, Kolleginnen und Kollegen für die Notdienstpraxen zwangsweise zu verpflichten, dann wird es so sein, dass der Hausarzt am Montagmorgen um acht nicht in seine Praxis, sondern ins INZ (integriertes Notfallzentrum) geht, und dass er dort sitzt bis 18 Uhr und in der Zeit vielleicht acht Patienten versorgt, während in seiner Praxis 70 Patienten nicht versorgt werden. Dies ist die Folge, wenn diese Pläne realisiert werden", führte Schulz aus. Die Ressource Arzt stehe nur einmal zur Verfügung – im INZ seien dieselben Ärzte, die jetzt schon im System arbeiteten – denn es werde mit der Einführung des Gesetzes keine wundersame Arztvermehrung stattfinden.

Fragen an den Vorstand

Frank-Ullrich Schulz berichtete weiterhin über zwei Fragen an den Vorstand. Schulz erklärte zur Krankenhausplanung, dass die Landesärztekammer bereits in verschiedenen Gremien der Krankenhausplanung beteiligt sei und seit einiger Zeit im gemeinsamen Regionalausschuss mitwirke. Darüber hinaus werde die LÄKB themenbezogen bei der AG Planung involviert und erhalte positive Signale, ausdrücklich in das Krankenhausentwicklungsgesetz Brandenburg aufgenommen zu werden.

Zur ärztlichen Weiterbildung führte der LÄK-Präsident aus, dass der Reformprozess großen Einfluss auf die Weiterbildung nehmen werde und deshalb die Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer auf Anregung der Landesärztekammer Brandenburg dieses Thema als ständigen Tagesordnungspunkt in den zuständigen Gremien verankert haben. Insbesondere im Hinblick auf die Befugniserteilung spielten Weiterbildungsverbünde und gemeinsame Befugnisse verstärkt eine Rolle. „Ungeachtet dessen muss abgewartet werden, wie die konkrete Umsetzung – gegebenenfalls unter Beachtung von Öffnungsklauseln – aussieht", ergänzte er. Über die Landesärztekammer Brandenburg erfolge die Zulassung der Weiterbildungsstätten und die Erteilung der Weiterbildungsbefugnisse. „Welche konkreten Weiterbildungsstellen sich daraus in den Praxen und Krankenhäusern ergeben, ist uns nicht bekannt", sagte Schulz. Daher habe die Kammer keine Kenntnis darüber, wie viele Weiterbildungsstellen unbesetzt seien.

Klare Worte zur MVZ-Übernahme durch Investoren

Bereits am 16. Juni 2023 hat der Bundesrat eine Entschließung „Schaffung eines MVZ-Regulierungsgesetzes" gefasst und die Bundesregierung aufgefordert, MVZ stärker zu regulieren. Ein entsprechendes MVZ-Regulierungsgesetz solle die Monopolstellungen einzelner Träger verhindern und eine am Patientenwohl orientierte ambulante Versorgung stärken. Die Bundesärztekammer fordere in ihrem Positionspapier vom 01.08.2023 ebenfalls den Gesetzgeber auf, investorengetragene medizinische Versorgungszentren zu regulieren, um Patientinnen und Patienten vor einer überbordenden Gewinnmaximierung in der Versorgung zu schützen. „Auch unsere Kammerversammlung hat sich am 25.03.2023 bereits gegen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen ausgesprochen", erinnerte Schulz.

„In einem Positionspapier der FDP-Bundestagsfraktion mit dem blumigen Titel „Trägervielfalt in der ambulanten Versorgung erhalten – Versorgung für Patientinnen und Patienten verbessern" schwant dem einen oder dem anderen bei diesem Titel, welches Herz der FDP da wohl am lautesten klopft – spricht sie sich – als Koalitionspartner – für den Erhalt der freien Märkte aus", sagte Schulz. Daher finde sich anders als wiederholt angekündigt, auch im jüngsten Entwurf für ein Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz keine Passage zur strengeren Regulierung investorenbetriebener Medizinischer Versorgungszentren. Möglich sei aber, dass im Laufe des Gesetzgebungsprozesses dies noch diskutiert werde. Dr. med. Beatrix Kaltenmaier griff das Thema der investorengeführten MVZ in einem Redebeitrag später noch einmal auf. Die Kammerversammlung einigte sich anschließend darauf, mittels einer Pressemitteilung die ablehnende Haltung der Kammer zur Kommerzialisierung noch einmal zu bekräftigen. ↙

Kirsten Ohlwein
stellv. Pressesprecherin

presse@laekb.de

Kammerversammlung spricht sich für Demokratie und Pluralismus aus

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg hat sich ausdrücklich der Resolution des 128. Deutschen Ärztetages „Nie wieder ist jetzt!“ angeschlossen. Der 128. Deutsche Ärztetag hatte sich in diesem Jahr in Mainz mit dieser Resolution in besonderer Weise zu Demokratie und Pluralismus als Fundament eines menschlichen Gesundheitswesens bekannt.

Resolution des 128. Deutschen Ärztetages 2024 in Mainz Nie wieder ist jetzt: Die Ärztinnen und Ärzte in Deutschland stehen für Demokratie, Pluralismus und Menschenrechte

Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Sie üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Für jede Ärztin und jeden Arzt gilt das Genfer Gelöbnis. Wir versorgen Patientinnen und Patienten unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Religion, sozialem Status oder sexueller Orientierung medizinisch.

Das Zusammenwirken von Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Nationen und Kulturen bereichert die ärztliche Arbeit, es ist unerlässlich für die gemeinsame Gewährleistung der Patientenversorgung, für wissenschaftliche Exzellenz und medizinischen Fortschritt.

Aus diesem Selbstverständnis ergibt sich, dass Menschenrechte, Freiheit, Pluralismus und Demokratie von zentraler Bedeutung für den ärztlichen Beruf sind. Ärztinnen und Ärzte in Deutschland stehen dabei in einer besonderen historischen Verantwortung: Die deutsche Ärzteschaft hat sich in der Zeit des Nationalsozialismus durch den Verrat an fundamentalen Werten der Menschlichkeit und der ärztlichen Ethik in tiefe Schuld verstrickt. Dies bleibt ein dauerhafter Aufruf, jedem Wiedererstarken von Rassismus, Antisemitismus und Diskriminierung in unserem Land wachsam und entschlossen entgegenzutreten.

Der Deutsche Ärztetag bekennt sich zu dieser Verantwortung und bekräftigt die 2022 gefasste Berliner Deklaration des Weltärztebundes gegen Rassismus in der Medizin. Die Ärztinnen und Ärzte in Deutschland stehen in ihrem Einsatz für Demokratie und Menschenrechte zusammen mit den weiteren Berufsgruppen im Gesundheitswesen, wie sich dies in der Gemeinsamen Erklärung von über 200 Verbänden und Organisationen aus dem deutschen Gesundheitswesen vom März dieses Jahres ausgedrückt hat.

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 in Mainz fasst diese Resolution in dem Bewusstsein, dass Demokratie und Menschenrechte derzeit weltweit und in Deutschland so gefährdet sind wie seit Jahrzehnten nicht mehr. Menschenverachtende Reden, Taten und Pläne, eine Verharmlosung der Zeit des Nationalsozialismus, Angriffe auf jüdische Menschen und Einrichtungen, rassistische Übergriffe und Attacken auf Menschen, die in Deutschland Schutz vor Verfolgung und Vertreibung suchen, sind zutiefst erschütternd und vollkommen inakzeptabel. Alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland sind aufgerufen, sich dem mit großer Entschiedenheit, Zivilcourage und Solidarität entgegenzustellen. Nie wieder ist jetzt! ↙

Ärzteversorgung Land Brandenburg stellt Ergebnisse vor

Da die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg als Verwaltungsorgan der Ärzteversorgung Land Brandenburg (AVLB) tätig ist, stellte die Vorsitzende der Ärzteversorgung Land Brandenburg, Frau Dipl.-Med. Andrea Kruse, im Rahmen der Kammerversammlung unter anderem die Ergebnisse des 32. Geschäftsjahres 2023 vor.

So vermeldete Kruse 1.251 neue Mitglieder, womit nun 12.637 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der ÄVLB sind. „Mit dem Zugang der 1.251 neuen Mitglieder ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen", berichtete die Vorsitzende. Das Kapitalanlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 2.656,12 Millionen Euro, was ein Wachstum um 8,44 Prozent bedeutet. Die Leistungen des Versorgungswerkes stiegen erwartungsgemäß an und betrugen insgesamt 56,57 Millionen Euro im Jahr 2023 im Vergleich zu 50,70 Millionen Euro im Vorjahr.

Im Rahmen der Kammerversammlung wurden drei Mitglieder für den Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung neu gewählt.

Vorgeschlagen wurden die bisherige Vorsitzende des Ausschusses, Dipl.-Med. Andrea Kruse sowie Dr. med. Martin Böckmann und Dipl.-Med. Rainer Hanisch, die beide ebenfalls bereits Mitglied des Ausschusses waren. Alle drei Kandidaten nahmen den Wahlvorschlag und anschließend die einstimmige Wahl an.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 10,58 Millionen Euro (Vorjahr: 6,86 Millionen Euro) ergibt sich für 2023 eine Bruttokapitalrendite von 3,84 Prozent (Nettokapitalrendite von 3,54 Prozent). Die Ärzteversorgung hat somit eine Kapitalrendite oberhalb des Rechnungszinses erzielt.

So heißt es im Fazit zum Geschäftsbericht: „Die Ärzteversorgung darf ihr 32. Geschäftsjahr als erfolgreich bewerten. Sie hat in diesem Geschäftsjahr ein Kapitalanlagevolumen von rund 2,66 Milliarden Euro erreicht."

Aufgrund einer positiven Einnahmesituation und der bestehenden Reserven schlug die Ärzteversorgung Land Brandenburg eine Rentenerhöhung zum 1. Januar 2025 um 2 Prozent vor, welcher die Kammerversammlung zustimmte. ↙

Foto: LÄKB

Kirsten Ohlwein
stellv. Pressesprecherin

presse@laekb.de

Foto: LÄKB

Der Geschäftsführer der Ärzteversorgung, Fabian Hendriks (l.), und LÄKB-Präsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz mit Dipl.-Med. Rainer Hanisch (2. v. l.), Dipl.-Med Andrea Kruse und Dr. med. Martin Böckmann (2. v. r.).

Ursula Nonnemacher: „Einfach mal herunterkommen“

Fünf Jahre lang war sie in Brandenburg Gesundheitsministerin. Zur Landtagswahl am Sonntag, 22. September 2024, war Ursula Nonnemacher nicht mehr angetreten. Ihre Partei, die Grünen, haben den Wiedereinzug ins Parlament verpasst. Im Gespräch blickt Nonnemacher auf die Zeit nach ihrem Amt und die Krankenhausreform von Gesundheitsminister Karl Lauterbach.

Frau Nonnemacher, wir wollen mit Ihnen zurück und nach vorne schauen. Auf viele Jahre Politik und Ihre Zeit als Ministerin. Aber auch auf die Zukunft: Was macht Ursula Nonnemacher, wenn sie dieses Haus verlässt – wann immer das sein wird?

Diese Frage höre ich in diesen Tagen permanent. Und ich muss sagen: Sie nervt mich. Denn ich habe mein ganzes Leben lang extrem viel gearbeitet. Ich bin eine Tochter aus kleinbürgerlichem Haus, meine Mutter besuchte nur acht Jahre die Dorfschule, mein Vater acht Jahre eine Volksschule im Ruhrgebiet.

Zusammen mit meiner Schwester war ich die Erste, die ein Gymnasium besucht hat. Ich habe das beste Abitur meiner Schule in Wiesbaden gemacht. Ich habe Medizin studiert, mit meinem Mann drei Kinder großgezogen, im Schichtdienst im Krankenhaus gearbeitet, ich habe die Grünen in Brandenburg mit aufgebaut.

Ich war 16 Jahre lang Fraktionsvorsitzende in der Stadtverordnetenversammlung in meiner Heimatstadt Falkensee, Abgeordnete, Ministerin. Für mich wird es eine gewisse Leistung darstellen, nach einem Leben in einer Welt voller Zwölf-Stunden-Tage einfach mal herunterzukommen.

Wie wollen Sie das machen?

Für Januar 2025 nehme ich keine Termine an! Ich möchte wirklich mal durchatmen. Vielleicht bin ich künftig ehrenamtlich beim Frauenpolitischen Rat aktiv – ich bin ja sehr feministisch geprägt – oder ich engagiere mich in der Flüchtlingsarbeit oder gegen Rechtsextremismus. Ich möchte Menschen wiedersehen, die ich lange vernachlässigt habe, und ich möchte reisen.

Aber ich möchte auf keinen Fall gleich wieder einen vollen Terminkalender haben. Hier im Ministerium habe ich so eine Art Stempel basteln lassen. „Wir weisen Sie darauf hin, dass die Ministerin ab dem 22. September nur noch geschäftsführend im Amt ist, bis eine neue Regierung aufgestellt ist.“ Unter dieser Prämisse sage ich Termine im Oktober oder November zu.

Was muss denn in den nächsten Monaten noch unbedingt erledigt werden?

Der Koalitionsvertrag ist abgearbeitet. Da bin ich auch selber überrascht, wie viel wir geschafft haben, trotz Corona-Pandemie, Tierseuchen aller Art und den Folgen des russischen Angriffskriegs. Aber die große Krankenhausreform im Bund bleibt natürlich ein Dauerthema. Wir haben zum Beispiel sehr lange auf die Entgegnung der Bundesregierung auf die Reformvorschläge der Länder warten müssen. Erst jetzt liegt sie vor. Und wir brauchen endlich den ominösen Leistungsgruppen-Grouper und andere Instrumente zur Abschätzung der Folgen.

Foto: Sebastian Rost

Es ist ja ein bisschen so wie mit der Katze im Sack: Darf man davon ausgehen, dass – wenn die Länder keine Zeit bekommen, die Größe der Katze durchzurechnen, oder sich verschaukelt fühlen – sie den Weg in Richtung des Vermittlungsausschusses suchen werden?

Wir haben uns als Länder schon mehrfach schwer verschaukelt gefühlt: Wir hatten das erste Treffen nach dem dritten Vorschlag der Regierungskommission zur Krankenhausreform. Das war im Januar 2023. Wir haben die Gesundheitsministerkonferenz damals in Friedrichshafen fast ausschließlich dafür genutzt, um die Position zu dem Reformwerk irgendwie glattzubügeln. Wir haben uns dann auf dieses gemeinsame Eckpunktepapier geeinigt, am 10. Juli 2023, wo wir dachten, jetzt ist der Knoten geplatzt.

Und ehrlich gesagt war meine Erwartungshaltung: Nach den Sommerferien kommt der erste Entwurf zur Krankenhausreform. Ich weiß noch: Ich persönlich habe mich extrem geärgert, als ich aus dem Urlaub zurückkam und gesehen habe: In der Sache selbst ist gar nichts passiert. Aber das Krankenhaustransparenzgesetz steht schon auf der Tagesordnung des Bundeskabinetts. Und dann wurden nach meiner Einschätzung wirklich Monate damit vertrödelt, um diesen Umweg über das Transparenzgesetz zu gehen, statt dass die eigentliche Reform vorangebracht wurde. Da ist leider viel Zeit verloren gegangen.

Wie sehen Sie denn die Arbeit der Gesundheitsministerkonferenz im Rückblick?

Dadurch, dass mein Ressort so viele Themen umfasst, bin ich ja Mitglied in sechs verschiedenen Fachministerkonferenzen. In der GMK wird wirklich inhaltlich und sehr konstruktiv gearbeitet. Bei der Krankenhausreform haben sich die Länder auf eine gemeinsame Stellungnahme mit elf hauptsächlichen Punkten geeinigt – einstimmig über alle Parteigrenzen hinweg, die sie weiterverfolgt haben.

Und im Bundesrat haben acht von 16 Ländern zur Krankenhausreform gesprochen, sogar mit einem Ministerpräsidenten. Da war die Ansage: Wenn ihr uns nicht in irgendeiner Form entgegenkommt, dann wird es schwierig. Auch bei einem Gesetz, das nicht als Zustimmungsgesetz, sondern als Einspruchsgesetz konfektioniert ist. Was im Übrigen komplett der Verabredung des Eckpunktepapiers widerspricht, wo ein Zustimmungsgesetz vorgesehen war. Die Länder sind ja auch für die Sicherstellung der stationären Versorgung verantwortlich. Krankenhausplanung ist Ländersache. Deswegen ist eigentlich klar: Wenn der Bund jetzt nicht mal langsam einen Schritt auf die Länder zugeht, dann wird es wirklich schwierig.

Was ist Ihnen persönlich wichtig?

Mir liegen zum Beispiel die Fachkrankenhäuser am Herzen. Davon haben wir in Brandenburg eine ganze Reihe: Das Neurologische Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen/Parkinson in Beelitz-Heilstätten beispielsweise, 102 Betten, hoch spezialisiert und mit weit überregionaler Ausstrahlung. Oder die Rheumaklinik in Treuenbrietzen. Ich halte da Nachbesserungen für unabdingbar.

Dann habe ich immer wieder gemeinsam mit anderen ostdeutschen Ministerinnen, es sind ja alles Ministerinnen, darauf hingewiesen, dass die Situation in Ostdeutschland eine spezielle ist: Unsere Krankenhauslandschaft wurde schon nach der Wiedervereinigung umgekrempelt, wir haben eine Strukturbereinigung schon durchgemacht. Das muss berücksichtig werden. Wenn man hier einer Bevölkerung, die lange mit den Folgen der Wiedervereinigung zu kämpfen hatte, sagt, „in Eurem Krankenhaus macht jetzt der Letzte das Licht aus, und ihr könnt zur Behandlung nach Berlin oder Dresden gehen", dann hat das eine ganz andere Dimension. Und das hat man in Berlin bislang noch nicht begriffen.

Woran machen Sie das fest?

In der Vermittlung dieser Reform gab es immer nur die Erzählung: Der Bundesgesundheitsminister muss die Patienten vor den schlechten Krankenhäusern retten. Das hat ja schon kreuzzugartige Dimensionen angenommen, dieser Qualitätshype. Aber es hat nie die Aussage gegeben: „Wir müssen Dinge ändern, aber Ihr werdet weiterhin vor Ort gut versorgt." Diese Kommunikationslinie hat es nie gegeben.

Ich glaube, es ist eines der schlimmsten Versäumnisse, dass man sich im Konzert mit Universitätskliniken und Großversorgern immer nur auf schwierige Qualitätskriterien stützt. Für mich gilt: Die Qualität der Behandlung beinhaltet auch ihre Erreichbarkeit. Daher sind praktikable Möglichkeiten für Kooperationen zur Erfüllung der Qualitätskriterien sowie verbindliche und dauerhafte Ausnahmeregelungen von den Leistungsgruppen essenziell, um auch in dünn besiedelten Gebieten eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.

Ursula Nonnemacher

- *Studium der Humanmedizin an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz und an der Freien Universität Berlin*
- *1983 bis 2009 tätig als Krankenhausärztin mit Schwerpunkten Innere Medizin, Intensivtherapie und Notfallversorgung*
- *Seit 1994 Mitglied der Partei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*
- *2009 bis 2019 Landtagsabgeordnete in Brandenburg*
- *Seit November 2019 Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg.*
- *Verheiratet, drei Kinder*

Foto: Sebastian Rost

Haben Sie den Eindruck, dass Karl Lauterbach für Sie noch ein seriöser Verhandlungspartner ist, so wie Sie ihn jetzt in den drei Jahren, in denen Sie parallel Ministerin waren, erlebt haben?

Ich möchte kein Lauterbach-Bashing betreiben. Es gibt Dinge, die ich sehr an ihm schätze. Das muss ich immer wieder sagen. Sein politischer Kompass, seine klare Ausrichtung gegen Rechts, sein Eintreten für die Pflege. Aber mit seiner Verlässlichkeit ist es manchmal nicht ganz einfach.

Würden Sie mit ihm gerne, wenn Sie das Amt abgegeben haben, und er vielleicht dann ja auch, im Herbst nächsten Jahres, dann mal ein Wochenende Fahrradfahren?

Fahrradfahren nicht unbedingt. Aber ich würde mich schon noch gern mit ihm austauschen. Ich selbst habe nie in Abrede gestellt, dass Qualität ein wichtiges Kriterium ist. Und bestimmte Dinge müssen an spezialisierten Zentren gemacht werden: Ich habe nicht die Absicht, in Kyritz an der Knatter eine Herzchirurgie an den Start zu bringen. Aber es braucht auch dort eine gute Versorgung für die Menschen.

Ich werde nur dann kiebig, wenn man dem Kreiskrankenhaus Perleberg Fallzahlen und Mindestfallmengen zuordnen will, die in einer Region mit extrem niedriger Bevölkerungsdichte überhaupt nicht zu erbringen sind. Und ich werde kiebig, wenn man sagt, die Qualität muss so überbordend hoch sein, dass dann de facto gar keine Versorgung mehr stattfindet. Dann geht nämlich am Ende auch die Qualität verloren.

Frau Ministerin Nonnemacher, vielen Dank für das Gespräch!

Erschienen in der ÄrzteZeitung Nr. 39 vom 26.09.2024. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung vom Springer Medizin Verlag GmbH.

ÄrzteZeitung

Terminankündigungen Kompetenzzentrum Weiterbildung Brandenburg

K • W
• • •
• B B

Seminare am KW-BB (für registrierte ÄiW kostenlos)						Fortbildungspunkte
Datum	**Wochentag**	**Uhrzeit**	**Ort**	**Dozent*in**	**Titel**	
3. Dezember 2024	Dienstag	19:00 - 21:15	online	Dr. Manuel Anhold	Multimedikationsmanagement in der Geriatrie – Fallbasiertes Training	
10. Dezember 2024	Dienstag	19:00 - 20:30	online	Natascha Medrow (Hausärztin) Michael Stillfried (KVBB)	Das 1x1 der Niederlassung: Einnahmen und Ausgaben einer Praxis	
Train-the-Trainer am KW-BB (kostenfrei)						
22. November 2024	Freitag	15:00 - 17:15	online	Jana Kirchberger/ Dr. Linda Kentner	Vertiefungsseminar: Hausbesuche unterweisen	3
4. Dezember 2024	Mittwoch	15:00 - 17:16	online	Jana Kirchberger	Aufbauseminar: Datenschutz unterweisen	3
Dozierenden-Fortbildung (kostenfrei)						
29. November 2024	Freitag	15:30 - 18:00	online	Jana Kirchberger	Modul 8: Grundlagen der Lernpsychologie	3

Anmeldung und weitere Informationen

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

Schwanger – was nun? Was werdende Eltern im medizinischen Alltag beachten müssen

Nachlese zur Online-Veranstaltung für junge Ärztinnen und Ärzte am 16. September 2024

Schwanger – was nun? „Eltern werden im medizinischen Alltag" lautete der Titel der Online-Veranstaltung für junge Ärztinnen und Ärzte am Donnerstag, 12. September. Mehr als 40 Frauen und Männer interessierten sich für die rechtlichen und medizinischen Aspekte des Elternwerdens.

Nachdem Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie Referentinnen und Referenten begrüßt hatte, stellte Vorstandsmitglied Dr. Ingo Musche-Ambrosius die Arbeit der Landesärztekammer vor. Johanna Riemer-Laudien, Vorsitzende des Ausschusses für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, führte im Anschluss in das Thema des Abends ein und stellte wichtige Ansprechpartner für werdende Eltern vor, so unter anderem den Deutschen Ärztinnenbund e. V., die Organisation „Operieren in der Schwangerschaft" (www.opids.de) und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.

Sodann beleuchtete Dr. med. Eva Erler vom Betriebsärztlichen Dienst der Landesverwaltung des Landes Brandenburg die Aspekte des Mutterschutzes, der Gefährdungsbeurteilung sowie des Beschäftigungsverbots. Beispielsweise erläuterte sie die Rolle des Arbeitsgebers im Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium. So sei der Arbeitgeber dafür verantwortlich, dass Gefährdungen einer Schwangeren oder stillenden Frau bei der Arbeit bzw. im Rahmen beruflich bedingter Tätigkeit möglichst vermieden und eine unverantwortbare Gefährdung ausgeschlossen werden müsse. Der Arbeitgeber sei verpflichtet, eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Teil der Gefährdungsbeurteilung ist auch die Prüfung eventueller biologischer Arbeitsstoffe, die bei Menschen Infektionen hervorrufen können oder toxische Eigenschaften besitzen. Darüber hinaus gehören dazu Zoonosen – von Tier zu Mensch übertragbare Infektionskrankheiten wie Tollwut, Borreliose oder Vogelgrippe. Zu den unzulässigen Tätigkeiten gehören beispielsweise das Heben von Lasten, ständiges Stehen nach Ablauf des fünften Schwangerschaftsmonats und das Bedienen von Geräten mit hoher Fußbeanspruchung.

Als vierte Referentin erläuterte Rechtsanwältin Claudia Hintz (Marburger Bund), welche Schritte eine Frau beachten und einhalten muss, nachdem eine Schwangerschaft festgestellt worden ist sowie die Unterschiede zwischen einem gesetzlichen und einem medizinischen Beschäftigungsverbot. Das Beschäftigungsverbot selbst beinhaltet zudem weitere Untergliederungen, die Frau Hintz detailreich ausführte. Auch die Regelungen der Elternzeit, des Still-Beschäftigungsverbots sowie die anschließende Rückkehr in den Job beschrieb Hintz.

Schließlich stellte Kristina Metzner, Leiterin des Referats Weiterbildung, die wichtigsten Aspekte der Weiterbildung auch vor dem Hintergrund einer Schwangerschaft vor und beantwortete auch die Fragen, was passiert, wenn die Weiterbildung unterbrochen oder in Teilzeit absolviert wird und gab grundsätzliche Informationen zur Organisation der Weiterbildung.

Im Anschluss an diesen abschließenden Vortrag beantworteten alle Referentinnen alle Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer rund um das Thema Elternwerden im medizinischen Alltag. Die Landesärztekammer dankt allen Referentinnen und Referenten für ihre Teilnahme. ↙

Foto: LÄKB

Online-Veranstaltung mit Referentinnen und Referenten vor Ort: (v. l.: Dr. Ingo Musche-Ambrosius, Johanna Riemer-Laudien, Dr. Eva Erler, Kristina Metzner und Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz).

Kirsten Ohlwein
stellv. Pressesprecherin

presse@laekb.de

Hybridveranstaltung „KI in der Medizin – Revolution oder Risiko?“

Mittwoch, 27. November, 17:00 bis 19:00 Uhr

Künstliche Intelligenz (KI) ist dabei, das Gesundheitswesen grundlegend zu verändern. Doch welche Potenziale und Risiken bringt sie mit sich? In der Veranstaltung "KI in der Medizin – Revolution oder Risiko?" beleuchten wir die Chancen und Herausforderungen, die der Einsatz von KI in der medizinischen Versorgung mit sich bringt. Können Algorithmen dabei helfen, Diagnosen schneller und präziser zu stellen? Wie steht es um die Datensicherheit und den Schutz der Privatsphäre? Und welche ethischen Fragen müssen wir uns stellen?

Zunächst werden in zwei Impulsvorträgen **Inga Bergen**, Expertin für humanzentrierte Digitalisierung und Innovation im Gesundheitswesen, sowie **Prof. Dr. phil. Dirk Lanzerath**, Leiter des Deutschen Referenzzentrums für Ethik in den Biowissenschaften (DRZE) in Bonn, in das Thema einführen. Sie werden aufzeigen, wie KI den medizinischen Fortschritt fördern kann, aber auch, welche ethischen und gesellschaftlichen Herausforderungen damit verbunden sind.

Im Anschluss an die Vorträge findet eine Podiumsdiskussion mit den beiden Referenten sowie **Prof. Dr. med. Lukas Beyer** aus dem Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam statt. Moderiert wird die Veranstaltung von Matthias Gabriel. Nutzen Sie die Gelegenheit, sich umfassend zu informieren, Fragen zu stellen und sich aktiv an der Diskussion zu beteiligen.

Foto: Adobestock

Wann:
Mittwoch, 27. November, 17:00 bis 19:00 Uhr

Wo:
Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam
Die Teilnahme ist kostenlos und in Präsenz als auch online möglich.

Anmeldung ist erbeten per E-Mail an veranstaltungen@laekb.de

Kirsten Ohlwein
stellv. Pressesprecherin

presse@laekb.de

Neue Lehrvideos zur Handhabung des eLogbuches

Foto: LÄKB

Seit Ende September sind auf der Internetseite der LÄKB, www.laekb.de, zwei Lehrvideos zu finden, die die Handhabung des eLogbuches sowohl für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als auch für die weiterbildenden Ärztinnen und Ärzte im Detail und Schritt für Schritt vom Login bis zum Anlegen eines Weiterbildungsabschnitts bzw. zur Prüfung und Freigabe erklären. So kann jede Ärztin/jeder Arzt in seinem eigenen Tempo die Arbeitsschritte im e-Logbuch anschauen und umsetzen.

„Neben allen Aufgaben die wir zu leisten haben, sind wir bestrebt, den Service für unsere Ärztinnen und Ärzte auszubauen. Eine der Kernkompetenzen der Ärztekammer ist die Weiterbildung“, sagte Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz auf der Kammerversammlung.

Mit der Einführung des e-Logbuches sei für Weiterbilder, Weiterzubildende und auch für die Kammer-Mitarbeiter eine neue Aufgabe hinzugekommen. Die Handhabung des eLogbuches sei dabei nicht immer selbsterklärend. Daher habe die Kammer zwei Videos erstellt, die hier wertvolle Unterstützung leisten könnten.

Anmelden zum LÄKB-Newsletter „BÄB express“

Einmal im Monat halten wir Sie mit unserem LÄKB-Newsletter „BÄB Express“ mit Beiträgen zu politischen Themen, kommenden Fortbildungs-Terminen oder interessanten berufspolitischen Veranstaltungen sowie regelmäßigen Tipps zur Weiterbildung auf dem Laufenden.

Wenn Sie den Newsletter noch nicht erhalten und diesen gern abonnieren möchten, senden Sie eine kurze E-Mail mit dem Betreff Newsletter an presse@laekb.de.

Foto: AdobeStock

14. Potsdamer Ophthalmologisches Symposium

Nach den Grußworten von Dr. Karin Hochbaum, ärztliche Geschäftsführerin des Ernst von Bergmann Klinikums Potsdam (EVB), eröffnete Prof. Anja Liekfeld, Chefärztin der Augenklinik des EVB, am Samstag, 7. September 2024, den wissenschaftlichen Teil des 14. Potsdamer Ophthalmologischen Symposiums (POS), welches im Tagungs- und Konferenzzentrum „Ernst von Bergmann“ in der Stadt des Toleranzediktes von 1685 stattfand.

Aus den fünf, jeweils eine halbe bis zu eine Stunde einnehmenden Vorträgen sollen nachstehend auch für die Interdisziplinarität wichtige Botschaften mitgeteilt werden.

Prof. Martina C. Herwig-Carl (Bonn) erklärte als Ophthalmopathologin am Beispiel der Blepharitis (Lidrandentzündung) die Korrelation zwischen klinischem Bild und pathologischem Befund und gab als Fazit: Wenn bei einer Blepharitis mit konservativer Therapie in erfahrungsgemäß angemessener Zeit keine eindeutige Besserung zu erreichen ist und/oder auf Malignität suspekte Zeichen zu sehen sind, ist, je nach Befund, eine inzisionale oder auch eine exzisionale Biopsie angezeigt.
Prof. Arnd Heiligenhaus (Münster) betonte das Leitlinien-orientierte Management der Uveitis, die, gleich welcher Ursache, meistens eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert. Eine Uveitis bei juveniler Arthritis verläuft oft nach außen hin blande, das betroffene Auge zeigt keine Rötung; nur mit der Spaltlampe erkennt man ophthalmologisch die aktive Entzündung.
Prof. Amelie Gabel-Pfisterer, Ltd. Oberärztin der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums Ernst von Bergmann Potsdam, erklärte den Wirkungsmechanismus des bereits in den USA für die Therapie der geographischen Atrophie der Makula zugelassenen Medikamentes Pegcetacoplan (Handelsname Syfovre). Von der EMA (Europäischen Arzneimittelbehörde) wurde dieses Medikament bislang nicht zugelassen.

Frank Heinemann, Oberarzt der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums Ernst von Bergmann Potsdam, nannte die Indikationen zum so genannten „Crosslinking“ zur Behandlung des Keratokonus. Wichtig ist eine frühe Indikationsstellung für diese Behandlung, da durch diese auch die Häufigkeit der Notwendigkeit einer Keratoplastik reduziert wird.

Foto: Hennighausen

Prof. Anja Liekfeld, Chefärztin der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums Ernst von Bergmann gGmbH Potsdam, eröffnete das Symposium.

Prof. Anja Liekfeld unterschied bei den optischen Nebenwirkungen nach Kataraktoperationen, die in von bis zu 20 Prozent der Patienten postoperativ berichtet werden, „positive“ (Lichterscheinungen) und „negative Dysphotopsien“ (Schatten), die im temporalen Bereich des Gesichtsfeldes des betreffenden Auges wahrgenommen werden. Wenn eine organische Ursache für diese Beschwerden ausgeschlossen ist, zum Beispiel eine Netzhautablösung, bedürfen diese Beschwerden erst einmal keiner Behandlung, da sie in circa 90 Prozent aller Fälle nach einem Jahr wieder von selber verschwunden sind.

Ausblick: Für das nächste, das 15. POS, wurde Samstag, 6. September 2025, ausgewählt.

Dr. Udo Hennighausen
Augenarzt, Anerkennung Geriatrie

Jürgen-Töpfer-Str. 10
22763 Hamburg
Udo.Hennighausen@web.de

Gemeinsamer Workshop von BTU und MHB: Medizin trifft Ingenieurswesen

Ein gemeinsamer, universitätsübergreifender Workshop der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) und der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) am 11. September stellte gemeinsame Projekte im Bereich der Medizinischen Ingenieurwissenschaften vor.

Foto: Medizinische Hochschule Brandenburg

Prof. Hendrik Borgmann, Professor und Klinikdirektor für Urologie am Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel (UKB), widmete sich in seinem Auftaktvortrag der telemedizinischen Mikro-Ultraschall-Ausbildung und Versorgungsrealität. Im Anschluss stellte er drei neue Projekte vor, wobei Möglichkeiten der Beteiligung von BTU-Forschern diskutiert wurden. Unter dem Titel „In der Mitte von Schwierigkeiten liegen die Möglichkeiten" stellten Prof. Ivo Buschmann und Dr. Philipp Hillmeister das von ihnen gegründete Startup „Antepuls" vor, das mobilitätseingeschränkten Personen neue Bewegungsfreiheit schenkt. Dr. Filip Schröter, Wissenschaftskoordinator am Universitätsklinikum Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg, stellte die polymerische Herzklappenforschung an der MHB vor. Prof. Barbara Seliger, Direktorin des Instituts für Translationale Immunologie, informierte abschließend über ihre Forschungen zu dem Bereich „Personalisierte Therapien gegen Krebs".

„Der Workshop war für beide Seiten hochinteressant, spannend und anregend. Die Zukunft der Medizin wird in weiten Teilen digital und technisch sein. Und hierbei werden auch ingenieurswissenschaftliche Erkenntnisse und Innovationen eine wesentliche Rolle spielen. Der gemeinsame Austausch medizinischer und ingenieurswissenschaftlicher Expertise wird zukünftig immer wichtiger. Wir freuen uns, dass wir uns in diesem Zukunftsthema schon heute gemeinsam mit der BTU auf den Weg gemacht haben und hier mögliche Felder und Bereiche der Kooperation identifizieren", sagt Prof. Hans-Uwe Simon, Präsident der MHB.

Prof. Michael Hübner, Vizepräsident für Forschung und Transfer an der BTU Cottbus-Senftenberg, fügt hinzu: „Der interdisziplinäre Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen der MHB ist wichtig für die Entwicklung neuer Themen, die dann gemeinsam erforscht werden. Schon jetzt diskutieren Forscherinnen und Forscher beider Institutionen Inhalte erster Forschungsprojekte die gemeinsam beantragt werden sollen". Dabei seien unter anderem mögliche Anknüpfungspunkte an Forschungsprojekte aus zwei von vier Profillinien der BTU – nämlich „Künstliche Intelligenz & Sensorik" sowie „Gesundheit & Life Sciences" – erörtert worden.

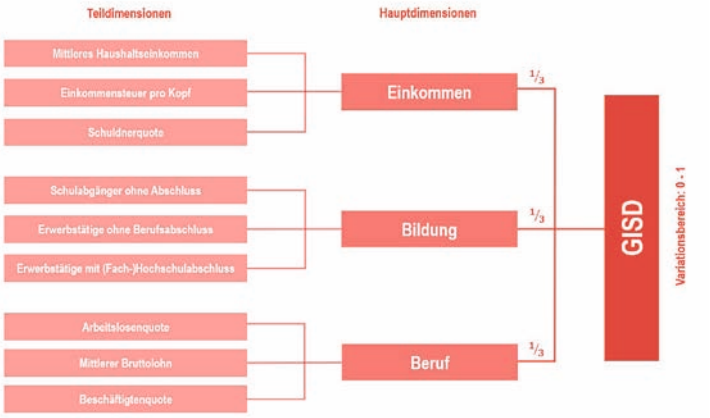
Eine Fortsetzung des gemeinsamen Austauschs ist im kommenden Semester geplant. ↙

Medizinische Hochschule Brandenburg

Der German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): Anwendung für das Land Brandenburg

Der GISD, ein Überblick

Der GISD wurde 2017 vom Robert Koch-Institut (RKI) entwickelt, um regionale sozioökonomische Unterschiede in der Gesundheit zu erfassen. Als Kontextfaktor operationalisiert der GISD das relative Ausmaß sozioökonomischer Benachteiligung (Deprivation) multidimensional auf Bevölkerungsebene. Damit sollen verschiedene Sozialräumen innerhalb Deutschlands oder einzelner Bundesländer hinsichtlich gesundheitlicher Benachteiligung abgebildet werden. [1]



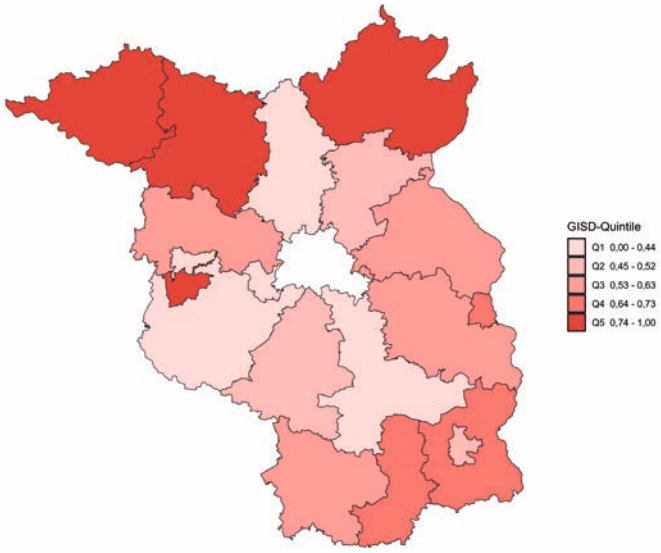
Indexbildung, Quelle: RKI 2023 [2]

Die Ermittlung des GISD basiert auf Daten der INKAR-Datenbank (Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung) des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Die Indexbildung, illustriert in Abbildung 1, umfasst drei Hauptdimensionen: Einkommen, Bildung und Beruf. Jede dieser Dimensionen besteht aus drei Teildimensionen und trägt gleichgewichtet je zu einem Drittel zum Gesamtindex bei. Die daraus resultierenden GISD-Scores der Gemeinden werden dann jeweils für höhere regionale Einheiten bevölkerungsgewichtet aggregiert. Die Werte werden auf den jeweiligen Ebenen jahresweise so normalisiert, dass die sozioökomische Deprivation der Regionen Werte zwischen 0 (niedrigste Deprivation) und 1 (höchste Deprivation) annimmt.

Die regionale Einheit mit der geringsten Deprivation innerhalb der betrachteten Region (z. B. Bundesland) hat somit den Wert 0, und die regionale Einheit mit der höchsten Deprivation den Wert 1. Die Aktualisierung im Jahr 2022 beinhaltete eine Anpassung der einbezogenen einzelnen Indikatoren von 8 auf insgesamt 9. [2]

Detaillierte Informationen zur Methodik und Datengrundlage des GISD sowie die Analysedatensätze für Bund und Länder, ergänzt durch umfassende Datendokumentationen, sind auf der GitHub-Seite des RKI abrufbar [3].

Anwendung des GISD-Scores im Land Brandenburg



Räumliche Verteilung der GISD-Quintile im Land Brandenburg auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte (LK/kfS)

In diesem Artikel soll der GISD für die Landkreise und kreisfreien Städte (LK/kfS) des Landes Brandenburg dargestellt werden. Daher basiert die Normalisierung der GISD-Scorewerte auch auf dem höchsten (Prignitz – GISD-Score = 1) und niedrigsten (Potsdam – GISD-Score = 0) Wert im Land Brandenburg. Die LK/kfS Brandenburgs wurden anhand ihrer Indexwerte in fünf gleichgroße Gruppen, sogenannte Quintile, eingeteilt. Das erste Quintil (Q1) repräsentiert die 20% der LK/kfS mit der geringsten Deprivation, während das fünfte Quintil (Q5) jene 20% mit der höchsten Deprivation ausweist, was die größte Form der sozioökonomischen Benachteiligung darstellt. Die Abbildung 2 veranschaulicht die regionalen Unterschiede. Die höchste Deprivation (Q5) konzentriert sich im Norden, insbesondere in der Prignitz, der Uckermark (0,93) und in Ostprignitz-Ruppin (0,87). Weitere Schwerpunkte hoher Deprivation (Q4) liegen im Landkreis Spree-Neiße (0,65) und Oberspreewald-Lausitz (0,64).

Gebiete mit niedriger Deprivation (Q2) oder sehr niedriger Deprivation (Q1) befinden sich vorwiegend im Westen Brandenburgs. Potsdam weist die geringste Deprivation (0) im Land Brandenburg auf, gefolgt von Potsdam-Mittelmark (0,17). Hierbei wird deutlich, dass LK/kfS im Berliner Umland eine eher niedrige sozioökonomische Deprivation aufweisen als Regionen, welche weiter von Berlin entfernt sind.

Vergleicht man die Scorebildung der LK/kfS und ebenso die Quintilbildung ausschließlich auf Grundlage Brandenburger Daten, so wird deutlich, dass innerhalb Brandenburgs eine Differenzierung in alle 5 Quintile ermöglicht wird. Im Bundesvergleich fallen jedoch 15 LK/kfS in die beiden obersten Quintile (Q4 und Q5), haben also eine hohe bzw. sehr hohe Deprivation im Bundesschnitt. Lediglich drei der LK/kfS befinden sich im bundesweiten Vergleich in Quintil 2 oder 3.

Indikator für die Gesundheitsberichterstattung und Sozialberichterstattung im Land Brandenburg

Der GISD ermöglicht auf Bevölkerungsebene eine objektive Darstellung der sozioökonomischen Gegebenheiten in Bezug zu Brandenburgs Sozialräumen. Er bietet Einblicke in die Verteilung der sozioökonomischen Ungleichheit auf regionaler Ebene, was die Identifikation benachteiligter Gebiete und gezielte Interventionen ermöglicht.

Ergänzend zum Brandenburger Sozialindex [4], der sich auf Individualdaten aus Schuleingangsuntersuchungen stützt, erweitert der GISD die Analysemöglichkeiten auch für andere Bevölkerungsgruppen. Dies erlaubt die Durchführung von Zusammenhangsanalysen zwischen sozioökonomischen Gegebenheiten und Gesundheitsdaten. Beispielsweise können Zusammenhänge zwischen sozioökonomischer Deprivation und Indikatoren wie Adipositas bei Jugendlichen, Häufigkeit von Erkrankungen oder der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen auf Bevölkerungsebene untersucht werden.

Als Kontextfaktor bildet der GISD die Lebensumwelt der Bevölkerung ab und kann somit als verhältnisbezogene Gesundheitsdeterminante in der Gesundheits- sowie Sozialberichterstattung für die Betrachtung der gesundheitlichen und sozialen Rahmenbedingungen herangezogen werden. So ist dieser auch ein Indikator im Indikatorensystem der Präventionsberichterstattung der Länder [5]. Auch das Monitoring zur sozialen und gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen (sozialmonitoring.brandenburg.de) wird den GISD als weitere Datenplattform des Landes nach dem nächsten turnusmäßigen Update im Herbst dieses Jahres als Indikator berücksichtigen.

Die Entscheidung zur Nutzung des GISD auf Landes- oder Bundesebene richtet sich nach dem inhaltlichen Kontext, der betrachtet werden soll: Vergleiche innerhalb Brandenburgs oder über die Landesgrenze hinweg im Bundesvergleich. ↙

Literatur

[1] Kroll, L. E., Schumann, M., Hoebel, J., et al. (2017). Regionale Unterschiede in der Gesundheit – Entwicklung eines sozioökonomischen Deprivationsindex für Deutschland. J Health Monit 2(2). https://edoc.rki.de/handle/176904/2648?locale-attribute=de

[2] Michalski, N., Reis, M., Tetzlaff, F., Herber, M., Kroll, L. E., et al. (2022). German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD): Revision, Aktualisierung und Anwendungsbeispiele. J Health Monit 7(S5). https://edoc.rki.de/handle/176904/10493

[3] Michalski, N., Soliman, O., Reis, M., Tetzlaff, F., Nowossadeck, E., & Hoebel, J. (2024). German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD). https://github.com/robert-koch-institut/German_Index_of_Socioeconomic_Deprivation_GISD

[4] Boehm, A., Ellsäßer, G., & Lüdecke, K. (2007). Der Brandenburger Sozialindex. Das Gesundheitswesen, 69, 555-559. https://doi.org/10.1055/s-2007-992772

[5] Oberwöhrmann, S., Finger, J., Borrmann, B., et al. (2022). Entwicklung eines Indikatorensystems für die Präventionsberichterstattung der Länder. Diskussionspapier der Unterarbeitsgruppe Präventionsindikatoren. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35066.77769

Stefan Höppner
Dr. Kristin Mühlenbruch
Dr. Sascha Jatzkowski
Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG)

lavg.brandenburg.de

Abb.: Adobestock

Bei der LÄKB erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen im II. Quartal 2024:

Allgemeinmedizin
Reem Al Fahel
Christin Ammer
Alesja Breitfeld
Dr. med. Cornelia Brendle
Henrike Brosz
Paul Franke
Dr. med. Kamil Klein
Dominika Mader
Juliane Merkl
Elisabeth Röder
Kathrin Sedlaczek
Anita Vestergaard

Anästhesiologie
Amro Asaad
Alicja Derleta
Dipl.-Volksw. Falk Ehlert
Dr. med. Jonas Engelhardt
Duktur fi-t-tibb al-bashari/(Univ. Damaskus) Omar Hamid
Dr. med. Marianna Luttosch
Josefin Schmalstieg
Natalia Skowronska
Paolo Terenzi
Sergey Tsytulskyy
András Varga
Paula Zoll

Arbeitsmedizin
Krystyna Lagowska-Ciolek
Dr. med. Jana Schiffel
Dr. med. Sigrun Toppel

Augenheilkunde
Doctor-medic Anca Ferache
Bahaa Helal
Dr. med. Stephanie Kischio

Herzchirurgie
Temirlan Erkenov

Gefäßchirurgie
Evgenii Grobel
Christian Stojanoff

Orthopädie und Unfallchirurgie
M.B.Ch.B. (Univ. Tripolis) Mohamed Al Twaer
Dr. med. Pit Fischer
Jan Franke
Dr. med. Alexander Frenzel
Cathrin Manthey
Suriya Opitz
Dott. Gaetano Pappalardo

Thoraxchirurgie
Dr. med. Simone Brütsch

Viszeralchirurgie
Christian Amling
Markus Auricht
Dr. Tomasz Boczar
Christine Caspers
Dr. med. Sophie Strozyk

Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Khaled Benfoughal
Dr. med. Henriette Kluge

Haut- und Geschlechtskrankheiten
Florian Nitsch
Julia Pohl

Innere Medizin
Dr. med. Sandra Bahll
Enrico Bank
Dr. med. Zaida Claros
Dr. med. Franziska Döring
Michael Eigenseher
Ekaterina Galyan
Vusala Kazimova
Mejd Lahluh
Susann Lenzke
Stefanie Naumann
Dr. med. univ. Marius Nobel-Haselberger
Nele Reuter
Tobias Ribbecke

Innere Medizin und Angiologie
Marcin Debowski

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
Dr. med. univ. Matthias Kramer
Dr. med. Matthias Paland

Innere Medizin und Kardiologie
Dr. med. Maximilian Angerstein
Serghei Brinza
Dr. med. Felix Fulde
Ahmed Musa M.B., B.Ch. (Univ. Alexandria)
MUDr. Stepan Ruzicka
Dr. med. Katsiaryna Yermak

Innere Medizin und Nephrologie
Katharina Asmus
Docteur en Médecine (UGANC)
Mamadou Djoulde Diallo
Richard Schmidt

Kinder- und Jugendmedizin
Dr. Maren Alchikh
Marta Dzierzba
Miguel Jose Henriquez Perez
Dr. med. Tobias Kiss
Marina Müller

Nervenheilkunde
Dr. med. univ. Figen Kesici

Neurochirurgie
Subhi Baakar
Ahmed Elsheikh
Yalla Hassan
Evdokim Smolin

Neurologie
Dr. med. Eva Abt
MUDr. Zoltan Kokes
Dr. (Russ. Univ. der Völkerfreundschaft/Moskau) Liudmila Kurilina
Rhea Meißner
Elbrus Mustafayev
Josephiene Schmidt

Nuklearmedizin
Inggrid Wennysia

Öffentliches Gesundheitswesen
Hendrikje Hofmann
Dr. med. Julia Kairies
Dr. med. Oliver Normann

Pathologie
Petar Atanasov Rusenov

Physikalische und Rehabilitative Medizin
Dr. med. Agnieszka Edle von Braunmühl
Natalia Farschatov

Psychiatrie und Psychotherapie
Zeynep Cokugras Kuseyri
Richard Feddern-Isert
Dr. med. Johanna Jokinen
Hatice Karabulut
Dr. med. Anette Kollar
Marlene Rödiger
Josephine Uebelhack

Radiologie
Christin Ulrich

Strahlentherapie
Toni Bartling
Daniel Gohlke

Kinder- und Jugend-Kardiologe
Dr. med. Johannes Weller

Akupunktur
Dr. med. Anke Drescher
Johanna Kolle

Betriebsmedizin
Dr. med. Tim Bleckmann

Diabetologie
Alessa Müller-Foti

Geriatrie
Dr. med. Marcus Meyer
Sabrina Wörl

Handchirurgie
Garabet Kalenderyan

Intensivmedizin
Tim Ehrlich

Klinische Akut- und Notfallmedizin
Anna Hubert
Dr. med. Johanna Pettenpohl
Dr. med. Gerald Ripberger MPH, MscDM, MHBA
Ethsham Shahid

Manuelle Medizin
Juri Günther
Dr. med. Cornelia Kaske

Notfallmedizin
Jamal Alchikh
Dr. med. Erik Herberger
Dr. med. Tobias Juraschek
Dr. med. Marianna Luttosch
Oleksandr Seredkin
Andrea Torres Daza
Dr. med. David Voigt
Justus Ziegler

Palliativmedizin
Juliane Deutschmann
Doctor-Medic Florina-Cristina Dobre
Dr. med. Julia Olthoff
Christoph Rupprecht

Psychotherapie - fachgebunden -
Dr. med. Uta Reinhardt
Dr. med. Helena Ronneberger

Schlafmedizin
Dr. med. Elmar Grimm
Dr. med. Josefine Holdys-Spierling
Dr. med. Jiri Rejthar

Sexualmedizin
Dr. med. Olivia Moede

Sozialmedizin
Dr. med. Maik Piater
Dr. med. Annette Twietmeyer

Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)
Dr. med. Sevim Yilmaz

Spezielle Schmerztherapie
Dr. med. univ. Ömer Durbin
MUDr. Borek Klaban
Dr. med. Benjamin Winter

Spezielle Unfallchirurgie
Haythem Balf
Tobias Blüm

Spezielle Viszeralchirurgie
Delia Pliquett

Sportmedizin
Dr. med. Ronny Enk
Dr. med. Katja Mattig

Herzlichen Glückwunsch im November!

96 Jahre
MR Dr. med. Friedrich-Wilhelm Hilker
Potsdam

95 Jahre
Dr. med. Christa Fickenwirth
Luckenwalde

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

90 Jahre
OMR Prof. Dr. med. habil. Werner Bousseljot
Bad Saarow
OMR Dr. med. Hans Joachim Lehmann
Müllrose
SR Elfriede Stein
Senftenberg
Gerda Löffler
Neuenhagen
Irmhild Kögler
Chorin OT Serwest
MR Dr. med. Christian Töpfer
Fürstenberg
MR Dr. med. Marie Pforte
Werder (Havel) OT Glindow

89 Jahre
Dr. med. Ursula Kaszubowski
Potsdam OT Neu Fahrland
Christa Seiler
Hennickendorf

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

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

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

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

83 Jahre
Dr. med. Adolf Gurski
Cottbus
Dr. med. Regina Rehmann
Eberswalde
MR Dr. med. Hans-Rüdiger Gohlke
Panketal OT Schwanebeck
Dr. med. Friedbert Schneider
Potsdam
Dr. med. Lindgard Rost
Oranienburg
Prof. Dr. med. habil. Dieter Patzelt
Wandlitz
Dr. med. Dietmar Kaliski
Potsdam
Dr. med. Usen Uwah
Hennigsdorf

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

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

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

79 Jahre
Dr. med. Victor Lehr
Panketal OT Zepernick
Dr. med. Ute Weiss
Königs Wusterhausen

78 Jahre
Joachim Bräuer
Nordwestuckermark

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

76 Jahre
Katharina Wolf
Senftenberg

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

70 Jahre
Dr. med. Sabine Papsdorf
Cottbus
Dipl.-Med. Egbert Treptow
Fürstenwalde
Dr. med. Karin Schneider
Bernau
Dr. med. Annette Wagner
Schönefeld

60 Jahre
Judith Heinen-Elhardt M.Sc.
Wittenberge

ANZEIGE

NOTFALL- UND AKUTMEDIZIN

NAW Berlin Simulationszentrum

Alle Fortbildungen an einem Zentrum
Notarztkurse, LNA, Klinische Notfallmedizin, Intensivmedizin, ACLS, PALS, POCUS, Palliativmedizin & vieles mehr.
NEU DEGUM Sono Abdomen & Echo, Telenotarzt
Web: www.naw-berlin.de/fortbildungen

Nachruf für Dr. med. Volkmar Skerra

Mit tiefer Trauer nehmen wir Abschied von Dr. med. Volkmar Skerra, berufspolitisch über Jahrzehnte engagierter Arzt in Brandenburg und langjähriges Vorstandsmitglied der Landesärztekammer. Herr Dr. Skerra ist am 4. September 2024 verstorben. Er hinterlässt eine schmerzvolle Lücke in der Brandenburger Ärzteschaft, vor allem auch bei den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesärztekammern, die ihn für seine Fachkompetenz und Weitsicht, sein berufspolitisches Engagement und seine stets freundliche und verbindliche Art schätzten.

Seit Dezember 1990 war Dr. Skerra Mitglied in der Landesärztekammer Brandenburg und ab dem 15. Juli 1992 als niedergelassener Allgemeinmediziner tätig. Über 30 Jahre hinweg hat er sich unermüdlich für das Wohl seiner Patientinnen und Patienten sowie für die Weiterentwicklung des ärztlichen Berufsstandes in Brandenburg eingesetzt. Sein Wirken reichte weit über die tägliche Arbeit als Hausarzt hinaus, was ihn zu einer der tragenden Säulen im Ehrenamt innerhalb der Landesärztekammer machte.

Dr. Skerra engagierte sich auf vielfältige Weise in der Landesärztekammer Brandenburg und übernahm zahlreiche verantwortungsvolle Positionen.

Von 2000 bis 2012 war er Mitglied des Vorstandes der Landesärztekammer, in dem er mit seiner Erfahrung und seinem ausgeprägten Augenmaß maßgeblich zur positiven Entwicklung der Ärztekammer beitrug. Zudem war er von 2004 bis 2020 Mitglied der Kammerversammlung und damit über viele Jahre hinweg in der obersten Vertretung der Ärzteschaft des Landes aktiv. Als Mitglied der ärztlichen Koordinierungsgruppe gegen Suchtgefahren leistete Dr. Skerra einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bekämpfung von Suchterkrankungen in Brandenburg. Auch in der Landessuchtkonferenz des MUGV war er fünf Jahre aktiv und setzte sich unermüdlich für verbesserte Rahmenbedingungen in der Suchtversorgung ein. Darüber hinaus war er Beauftragter der Landesärztekammer Brandenburg für die Pandemie-Influenza im MASGF und auch in der damaligen Arbeitsgruppe zur pädiatrischen Versorgung tätig.

Dr. Skerra engagierte sich auch im Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung, wo er sich für die finanziellen Belange der Kollegenschaft einsetzte. Er vertrat die Landesärztekammer Brandenburg vier Mal als Delegierter des Deutschen Ärztetages. Sein Mitwirken in der Ständigen Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“ zeigt abermals das vielfältige Engagement.

Foto: LÄKB

Dr. Volkmar Skerra ging erst am 1. Januar 2024 in den wohlverdienten, aber dann viel zu kurzen Ruhestand. Seine Verdienste um die ärztliche Selbstverwaltung in Brandenburg werden wir in Ehren halten.

Unser Mitgefühl gilt seiner Familie und seinen Angehörigen.

Für die Landesärztekammer Brandenburg
Der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg

Nachruf

Wir trauern um unseren Kollegen
Dr. med. Volkmar Skerra

Durch seinen Tod verlieren wir einen lieben und engagierten Menschen, der im Hausärzteverband Brandenburg seit Gründung aktiv war. Als Delegierter hat er insbesondere auch für und mit jüngeren Kolleginnen und Kollegen seine berufspolitische und fachliche Erfahrung geteilt und unseren Verband unterstützt.

Für den gesamten Verband
Der Vorstand des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Brandenburg

Nachruf Dr. Ulrich Niedermeyer

Ulli Niedermeyer (09.09.1947 – 20.08.2024) war ein engagierter und bestens vernetzter Psychiater und Psychotherapeut und leitete viele Jahre die Psychiatrische Abteilung des Klinikums Frankfurt/Oder.

Ursprünglich aus Hamburg kommend, zuerst als Internist ausgebildet, war er im besten Sinne als Mittler zwischen allen Disziplinen stetig unterwegs. Er war von Anfang an Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der Chefärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie im Land Brandenburg und verhalf ihr dazu gehört zu werden in der Politik, in den verschiedensten Gremien und auch bei den Krankenkassen. Dabei vertrat er leidenschaftlich die Interessen der Patienten und ebenso die der Psychiater. Er war sozialpsychiatrisch sehr engagiert und gründete mit anderen zusammen ein Projekt in Reitwein.

In der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie vertrat er Brandenburg lange Jahre. Nach seiner offiziellen Berentung 2020 baute er die neue Besuchskommission in Berlin mit auf, arbeitete beim Sozialpsychiatrischen Dienst mit und ließ sich vor kurzem sogar noch als Leiter einer Forensik engagieren, da dort Not am Mann war.

Lieber Ulli, man konnte dich alles fragen, du kanntest immer jemanden, hattest gute Ideen und Ratschläge. Wir danken dir für all deine Unterstützung und deinen Einsatz, du wirst uns sehr fehlen!

Maria Jockers-Scherübl und Uta Donges für die jetzigen und früheren Mitglieder der AG Chefärzte Psychiatrie im Land Brandenburg

Foto: LÄKB

Nachruf

„Ein Leben voller Tat und Müh,
nun ruht es still in Frieden.
Die Spuren, die sie hinterließ,
sind für uns stets geblieben.“

Die Ärzteschaft der Region Senftenberg nimmt Abschied von

Frau Sanitätsrat Dr. Ursula Gast

die am 07.09.2024 im Alter von 89 Jahren verstorben ist.

Mit ihrem Tod verlieren wir eine hochverdiente Kollegin, deren Wirken die hausärztliche Versorgung in unserer Region über viele Jahrzehnte hinweg nachhaltig geprägt hat.
Sie widmete ihr Berufsleben mit großem Engagement und unermüdlicher Hingabe der Betreuung und Heilung zahlreicher Patienten. Frau Dr. Gast hat in ihrem langen und erfolgreichen Berufsleben nicht nur das Vertrauen der Bevölkerung, sondern auch die Wertschätzung ihrer Kolleginnen und Kollegen erworben. Besonders in der Ärzteschaft, die das Glück hatte, sie persönlich zu kennen, genoss sie stets hohes Ansehen. Ihr Wissen, ihre Erfahrung und ihr Einsatz werden uns immer in Erinnerung bleiben.

Unser tiefes Mitgefühl gilt ihren Angehörigen. In diesen schweren Stunden möchten wir ihnen unser herzliches Beileid aussprechen.

Die ambulante Ärzteschaft der Region Senftenberg/OSL

Fortbildungsveranstaltung zum Thema Ärztliche Leichenschau

Unter dem Motto „Ärztliche Leichenschau. Schau richtig hin!" fand am 21.09.2024 in Potsdam der theoretische Teil der Fortbildung als Auftaktveranstaltung der neuen Fortbildungsreihe „Arzt und Recht" statt. Die Veranstaltung war auch als notfallmedizinische Fortbildung für Notärzte und Mitarbeiter des Rettungsdienstes anerkannt („N"-Zertifizierung).

Die Feststellung des Todes mit der Leichenschau – als letzte ärztliche Visite – sowie das Ausstellen und Aushändigen der Todesbescheinigung gehören zu den Aufgaben eines jeden approbierten Arztes und einer jeden approbierten Ärztin.

Die Vorträge am Vormittag beschäftigten sich mit den Grundlagen der Leichenschau im Land Brandenburg. Staatsanwalt Alexander Rietz gab einen umfassenden Überblick über die gesetzlichen Grundlagen, Pflichten, Rechte sowie die Dokumentation bei der Leichenschau im Land Brandenburg. Rechtsmedizinische Expertise brachte Prof. Knut Albrecht mit seinem spannenden Vortrag zur Durchführung und Dokumentation der Feststellung des Todes ein. Die Bedeutung der Festlegung der unmittelbaren Todesursache und der dazugehörigen korrekten Kausalkette wurde an verschiedenen Beispielen gezeigt.

Über die Besonderheiten der Leichenschau im Rettungsdienst sowie möglicher Probleme berichtete Dr. Frank Mieck. Der Leiter des Kriminaldauerdienstes der Polizeidirektion Ost, Kriminalhauptkommissar Alexander Beyer, ergänzte den Vormittag mit seinem lebendigen Vortrag über die Einschätzung des Sterbeortes und der Sterbeortsicherung aus Sicht der Polizei. Strategien zur Vermeidung einer fehlerhaft durchgeführten Leichenschau wurden von den Referenten in den Vorträgen sowie der sich anschließenden Diskussion benannt.

Der Nachmittag war verschiedenen Themen der Leichenschau vorbehalten. Axel Mertens aus dem Gesundheitsamt der Stadt Potsdam stellte aus Sicht des ÖGD die Leichenschau, das Ausfüllen des Totenscheins und die zweite Leichenschau dar. Er vermittelte, dass die amtliche Todesursachenstatistik und die Erkenntnisse der Krebsregister auf den Daten der Todesbescheinigungen beruhen und deshalb eine hohe Qualität der Leichenschau für die Gesundheitsforschung, die Bevölkerung und die politischen Entscheidungen von entscheidender Bedeutung ist.

Foto: LÄKB

Viele Interessierte, viele Themen: kontrovers und emotional diskutiert

Mit sehr großer Empathie berichtete im Anschluss Antje Koch aus ihrem reichen Erfahrungsschatz über die Leichenschau und die Versorgung der Verstorbenen als Bestatterin. Vorträge zur Abrechnung der Leichenschau und des Totenscheins nach GOÄ durch Daniela Bartz von der Privatärztlichen Verrechnungsstelle (PVS) sowie zu den emotionalen Folgen der Leichenschau für die Hinterbliebenen durch den Palliativmediziner Dr. Ingo Musche-Ambrosius aus Potsdam rundeten die Fortbildungsveranstaltung ab.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der ausgebuchten Fortbildung nutzten die Zeit während und nach den Vorträgen, um unzählige Fragen an die Referentinnen und Referenten zu stellen, welche interprofessionell diskutiert und beantwortet wurden; auch die Pausen wurden hierfür genutzt.

Wir bedanken uns bei den Teilnehmenden, den Referierenden und den Organisierenden für die gelungene Auftaktveranstaltung der neuen Fortbildungsreihe „Arzt und Recht" mit den lebhaften Diskussionen. Eine Wiederholung der Fortbildung ist für 2025 in Planung.

Der praktische Teil der Fortbildung findet mit maximal zwölf Teilnehmern am 08.01.2025 in Potsdam statt. Anmeldungen sind über den QR-Code möglich. ↙

Dr. Michael Knoop, MHBA
Akademie für ärztliche Fortbildung

fortbildung@laekb.de

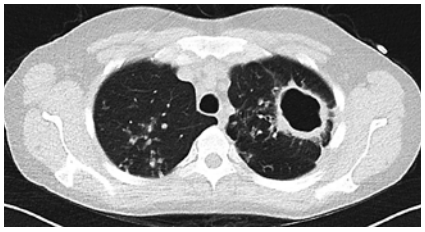
Patientin mit anhaltendem produktiven Husten und thorakalen Schmerzen

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

Anamnese

Eine 34-jährige Patientin stellt sich mit persistierenden respiratorischen Symptomen und thorakalen Schmerzen vor. Seit einer durchgemachten Infektion mit SARS-CoV2 im Februar 2024 leidet sie an einem anhaltenden produktiven Husten mit gelblichem Auswurf ohne Hämoptysen. Sie klagt über atmungsabhängige thorakale Schmerzen und nächtlichem Hustenreiz. Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust sind nicht vorhanden, das Gewicht ist stabil. Ihre Körpergröße beträgt 172 cm, das Gewicht 63 kg, was einem Normalgewicht mit einem BMI von 21,3 kg/m^2 entspricht. Eine B-Symptomatik (Fieber, Nachtschweiß oder ungewollter Gewichtsverlust) wird bis auf bestehenden Nachtschweiß von der Patientin nicht bestätigt. Aufgrund persistierender Beschwerden erfolgt im Mai 2024 die Vorstellung in der Klinik für Infektiologie. Beruflich ist die Patientin seit etwa acht Jahren als Altenpflegerin tätig. Dort ist sie unter anderem für die Pflege einer 48-jährigen Bewohnerin mit Migrationshintergrund zuständig, welche gebürtig aus Osteuropa stammt und seit vier Jahren im Pflegeheim lebt. Bei der Bewohnerin ist eine Vorgeschichte von Heroinmissbrauch bekannt. In den letzten Wochen war eine Minderung des Allgemeinzustandes sowie vermehrt Husten bei der Bewohnerin zu vernehmen.

Bei der oben vorgestellten Pflegefachkraft sind keine relevanten Vorerkrankungen wie beispielsweise COPD oder Asthma bekannt. Im Jahr 2023 erlitt sie eine Bronchitis. Sie berichtet von einem fortgesetzten Nikotinabusus von kumulativ rund 15 Packungsjahren, konsumiert gelegentlich Alkohol und betreibt keinen intravenösen Drogenmissbrauch. Sie ist verheiratet und Mutter von drei gesunden Kindern im Alter von vier, zwölf und 15 Jahren.



Quelle: Uniklinikum Essen

CT-Thorax der Patientin.

Körperliche Untersuchung

Die Patientin stellt sich im stabilen Allgemein- und Ernährungszustand vor. Claviculäre und zervikale Lymphknoten stellen sich unauffällig dar. Der Thorax der Patientin ist unauffällig konfiguriert. Es besteht jedoch ein Druckschmerz der linken Thoraxwand. Die Atemexkursion ist regelrecht, der Klopfschall sonor. Im Auskultationsbefund ließen sich trockene RGs im linken apikalen Lungenabschnitt vernehmen. Die restliche körperliche Untersuchung zeigt sich unauffällig.

Labor

Es wurde zur weiterführenden Abklärung der Beschwerden eine Bildgebung mit CT-Thorax sowie eine Untersuchung von Sputum veranlasst.

Hämatologie	Laborwert		Referenzwert
Leukozyten	8,92	/nl	3,6 - 9,2
Erythrozyten	5,18	/pl	3,9 - 5,1
Hb	13,7	g/dl	12 - 15,2
Hämatokrit	0,416	l/l	0,37 - 0,46
Klinische Chemie	**Laborwert**	**Einheit**	**Referenzwert**
Natrium	136	mmol/l	136 - 145
Kalium	4,2	mmol/l	3,5 - 5,1
Gesamtbilirubin	0,4	mg/dl	0,3- 1,2
gamma-GT	21	U/l	< 35
ALT (GPT)	11	U/l	< 35
AST (GOT)	14	U/l	< 35
Alkalische Phosphatase	90	U/l	55 – 105
Lipase	32	U/l	12 – 53
Hochsensitives Troponin I	< 3	ng/l	< 45
CK	52	U/l	46 – 171
CRP	5,6	mg/dl	< 0,5

Die Autoren

Markus Zettler und Professor Dr. Oliver Witzke arbeiten an der Klinik für Infektiologie der Uniklinik Essen als Oberarzt und Direktor.

Christiane Scheytt ist bei der Tuberkulosefürsorgestelle des Essener Gesundheitsamts beschäftigt.

Privatdozent Dr. Jan Kehrmann und Dr. Jan Dziobaka arbeiten am Institut für Medizinische Mikrobiologie der Uniklinik Essen.

Pia Mahadevan absolviert ihr Praktisches Jahr an der Uniklinik Essen.

Koordination & inhaltliche Begleitung der Reihe:

Professor Dr. Malte Ludwig ist ambulant als Angiologe am Zentrum für Kardiologie am Klinikum Starnberg tätig.

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik
„Patientin mit anhaltendem produktiven Husten und thorakalen Schmerzen“

1. Was ist auf dem CT-Thorax zu erkennen?
a) unauffälliger CT-Befund
b) zentrale Höhlenbildung
c) diffuses alveoläres Lungenödem beidseits
d) zentrales Bronchial-Ca
e) Pleuramesotheliom

2. Welche Verdachtsdiagnose kommt für Sie am ehesten in Betracht?
a) Lungenkarzinom
b) Tuberkulose
c) Pneumonie
d) Post-Covid-Syndrom mit anhaltendem Husten und thorakalen Schmerzen
e) Endokarditis mit pulmonalen Abszedierungen

3. Die Inzidenz der in der Kasuistik vorliegenden Erkrankung in Deutschland ist derzeit bei etwa
a) 0,1 : 100.000
b) 1 : 100.000
c) 5 : 100.000
d) 50 : 100.000
e) > 100 : 100.000

4. Welche Spezies der genannten Bakterien ist kein Erreger der in der Kasuistik vorliegenden Erkrankung?
a) Mycobacterium bovis
b) Mycobacterium tuberculosis
c) Mycobacterium africanum
d) Mycobacterium avium
e) Mycobacterium caprae

5. Was ist für die Bestätigung der Verdachtsdiagnose der in der Kasuistik vorliegenden Erkrankung am wenigsten geeignet?
a) Mikroskopie auf säurefeste Stäbchen
b) Molekularbiologische Diagnostik (z. B. PCR)
c) Interferon-Gamma Release Assay (IGRA)
d) Röntgen Thorax
e) Mykobakterienkultur aus Atemwegsmaterial

6. Welches Organ wird am häufigsten von der in der Kasuistik vorliegenden Erkrankung betroffen?
a) Lunge
b) Leber
c) Niere
d) Herz
e) Gehirn

7. Wie wird die in der Kasuistik vorliegende Erkrankung hauptsächlich übertragen?
a) durch Blutkontakt
b) durch Mückenstiche
c) durch Aerosole
d) durch kontaminierte Lebensmittel
e) durch Hautkontakt

8. Welche ist die Standardbehandlung für die in der Kasuistik vorliegende Erkrankung?
a) Operation
b) Strahlentherapie
c) Physiotherapie
d) Immuntherapie
e) Antibiotikatherapie

9. Welcher Impfstoff wird zur Prävention der in der Kasuistik vorliegenden Erkrankung eingesetzt?
a) BCG-Impfstoff
b) MMR-Impfstoff
c) Hepatitis-B-Impfstoff
d) Influenza-Impfstoff
e) RSV-Impfstoff

10. Welche der folgenden Maßnahmen ist am effektivsten zur Verhinderung der Ausbreitung von der in der Kasuistik vorliegenden Erkrankung in Gesundheitseinrichtungen?
a) Isolierung infizierter Patienten im Einzelzimmer
b) regelmäßige Desinfektion von Oberflächen
c) Verabreichung von Antibiotika an alle Patienten
d) Bereitstellung von Vitaminen und Nahrungsergänzungsmitteln
e) regelmäßige Impfungen gegen Grippe

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

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

Einsendeschluss: Donnerstag, 28. November 2024, Auflösung: Brandenburgisches Ärzteblatt 01/2025.

Digitale Teilnahme: www.aekno.de/cme

Die Zertifizierte Kasuistik sowie ausführliche Informationen zur Differenzialdiagnostik finden sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter www.aekno.de/cme. Dort können Sie die Lernerfolgskontrolle auch digital absolvieren. Die bisher veröffentlichten Kasuistiken der Reihe finden sich zu Übungszwecken unter: www.aekno.de/cmetest.

Teilnahme per Formular: Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus, unterzeichnen die Erklärung und senden dieses per Fax, E-Mail oder Post an: **Fax:** 0355 78010-339, **E-Mail:** fortbildung@laekb.de

Post: Landesärztekammer Brandenburg, Referat Fortbildung, Dreifertstraße 12, 03044 Cottbus (Poststempel entscheidend)

Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik

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

Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax-Nr./E-Mail-Adresse

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung
Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die LÄKB meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik" speichert und verarbeitet. Informationen zur Datenverarbeitung unter: www.laekb.de/Datenschutz

Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code aufkleben

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

Einsendeschluss: Donnerstag, 28. November 2024
Digitale Teilnahme: www.aekno.de/cme
Teilnahme per Formular: Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.
Fax: 0355 78010-339
E-Mail: fortbildung@laekb.de
Post: Landesärztekammer Brandenburg, Referat Fortbildung, Dreifertstraße 12, 03044 Cottbus (Poststempel entscheidend)

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Patientin mit anhaltendem produktiven Husten und thorakalen Schmerzen"
(Brandenburgisches Ärzteblatt 11/2024) Bitte nur **eine** Antwort pro Frage ankreuzen!

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

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

Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung (wird von der Landesärztekammer Brandenburg ausgefüllt)

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

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

Auflösung im Brandenburgischen Ärzteblatt 01/2025.

Cottbus, den

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

Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte

Impfen in der Praxis – Basiskurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)
06.11.24 **5 P/A**
Live-Webinar
Leitung: Dr. med. R. Schrambke
Teilnahmegebühr: 65 €

Schmerzmedizin heute – Tipps für die Praxis **je 10 P/C**

Modul I: 08.11.24
Modul II: 13.12.24
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. R. Schürer
Teilnahmegebühr: je 144 €

Forum für Hausärztinnen und Hausärzte

13.11.24 **4 P/A**
Live-Webinar
Leitung: Dr. med. Musche-Ambrosius, Dr. med. K. Weinert
Teilnahmegebühr: 68 €

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und MTR

gem. Strahlenschutzverordnung
13.11.24 **9 P/A**
Ort: Cottbus
Leitung:
PD Dr. med. G. Wieners
Teilnahmegebühr: 144 €

Digitales AMTS-Symposium „Arzneimitteltherapie im Alter“

In Kooperation mit Landesapothekerkammer BB
13.11.24 **3 P**
Online
Teilnahmegebühr: kostenfrei
Anmeldung unter:

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin

Modul III:
14. – 16.11.24 **27 P/A**
Teilnahmegebühr: 90 €
Modul I:
14. – 15.02.25 **15 P/A**
Teilnahmegebühr: 60 €
Modul II:
In Planung für 2025
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. M. Gremmler

Palliativmedizin Fallseminare (40 Std.) **je 40 P/H**

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
Modul 1: 18. – 22.11.24
Kurs ist ausgebucht
Modul 2: 03. – 07.03.2025
Kurs ist ausgebucht
Modul 3: 10. – 14.11.2025
Kurs ist ausgebucht
Ort: Potsdam
Leitung: B. Himstedt-Kämpfer
Teilnahmegebühr: je 720 €

Impfen in der Praxis – Refresher- & Aufbaukurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)
20.11.24 **6 P/A**
Live-Webinar
Leitung: Dr. med. R. Schrambke
Teilnahmegebühr: 78 €

Pharmakotherapie-Beratung: Onkologische Kardiologie

27.11.24 **2 P/A**
Online-Workshop
Leitung: Dr. med. B. Mahn
Teilnahmegebühr: 30 €

Qualifikationsseminar Leitender Notarzt (40 h)

Im Blended-Learning-Format; gem. Empfehlungen der BÄK
02. – 06.12.24 (Präsenz) **40 P/H**
Kurs ist ausgebucht
Ort: Cottbus
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
Teilnahmegebühr: 780 €

Funktionsmedizin: Orthopädisch-Manuelle Untersuchung

06.12.24 (OEX) **10 P/C**
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. V. Liefring
Teilnahmegebühr: 144 €

Ärztliche Leichenschau praktisch

08.01.25 **2 P/C**
Ort: Potsdam
Bestattungsinstitut Schellhase
Leitung: Prof. Dr. med. K. Albrecht
Teilnahmegebühr: 50 €

MFA-Ausbilder-Fortbildung

17. – 18.01.2025 **16 P/A**
Ort: Potsdam
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann
Teilnahmegebühr: 288 €

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/ -verantwortliche

14. – 15.02.25 **16 P/A**
Ort: Cottbus
Leitung: Prof. Dr. med. R. Moog
Teilnahmegebühr: 288 €

Basiskurs Palliativmedizin (40 h)

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
17. – 21.02.25 **je 40 P/H**
15. – 19.09.25
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. E. Kretzschmar; Dr. med. C. Neiße
Teilnahmegebühr: je 720 €

ANZEIGE

Interdisziplinäres Forum „Gelenkerkrankungen“

22.02.25 **7 P/A**
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. M. Gremmler
Teilnahmegebühr: 126 €

LNA-Refresherkurs

28.02. – 01.03.25 **18 P/C**
Kurs ist ausgebucht
Ort: Potsdam
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
Teilnahmegebühr: 324 €

Telenotarzt/Telenotärztin

(nach BÄK-Curriculum)
08. – 10.04.25
Ort: Potsdam
In Planung

Vorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin

20.09.25 **8 P/A**
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. St. Richter
Teilnahmegebühr: 40 €
(unter Vorbehalt)

Fortbildung für Praxispersonal

Impfen in der Praxis – Basiskurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)
06.11.24
Live-Webinar
Leitung: Dr. med. R. Schrambke
Teilnahmegebühr: 65 €

Impfen in der Praxis – Refresher- & Aufbaukurs

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)
20.11.24 Live-Webinar
Leitung: Dr. med. R. Schrambke
Teilnahmegebühr: 78 €

MFA-Ausbilder-Fortbildung

17. – 18.01.2025
Ort: Potsdam
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann
Teilnahmegebühr: 288 €

NÄPA-Refresherkurse Notfall (16 UE)

11. – 12.03.25
Kurs ist ausgebucht
13. – 14.03.25
Kurs ist ausgebucht
14. – 15.05.25
18. – 19.09.25 in Cottbus
07. – 08.10.25
09. – 10.10.25
Ort: Potsdam
Teilnahmegebühr: je 208 €

Ihre Vorschläge sind gefragt!

Wir freuen uns über Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:
T. +49 (0)355 78010-320
F. +49 (0)355 78010-339
fortbildung@laekb.de

Nichtärztliche/r Praxisassistent/in 2025

Start vrsl. 02.04.25
Ort: Potsdam

Änderungen vorbehalten!

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

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

Anmeldung:
LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus
T. +49 (0)355 78010-320 | F. +49 (0)355 78010-339 | fortbildung@laekb.de | www.laekb.de

Land Brandenburg

Kontinuierliche Balintgruppe Zeuthen

14.11., 05.12.2024
19:00 – 20:30 Uhr **3 P**
(als Videokonferenz)

Gebühr: 45 €/Termin

Balint-Intensivtage

22.11.2024
09.00 – 17.30 Uhr **je 12 P**

Gebühr: 200 €/Termin

Ort: Praxis Bartezky, Havellandstr.10, 15738 Zeuthen

Leitung und Anmeldung:
Carola Bartezky, tonigs@bartezky.de
www.psychotherapie-bartezky.de/balint

Kontinuierliche Balintgruppe Potsdam

jeden 2. Mittwoch im Monat **5 P**
17:30 – 21:00 Uhr

Gebühr: 60 €/Termin

Ort: Heinrich-Heine-Klinik Potsdam-Neufahrland

Leitung und Anmeldung:
Eva M. Herter,
Balintgruppe-Potsdam@web.de

Qualitätszirkel/Arbeitskreis Substitution Brandenburg

11.12.2024 online

Leitung und Anmeldung:
Dr. med. Krüger, Tel. 03302 545-4798
Timo.Krueger@oberhavel-kliniken.de

Flughafen IGV für Notärzte und Ärzte im ÖGD

06.11., 27.11.24

Ort: Saal Funkerberg
15711 Königs Wusterhausen

Anmeldung:
flughafen@dahme-spreewald.de

Systemische Arbeit und Familientherapie

01. – 03.11.24

Gebühr: 290 €

Ort:
Praxis Winklhofer, 14552 Michendorf

Anmeldung:
praxis.winklhofer@gmail.com

Interdisziplinärer Ultraschall-Grundkurs (DEGUM)

14. – 17.11.24

Gebühr: 720 €

Ort: Villa Bergmann, Potsdam

Anmeldung: veranstaltungsmanagement@servicesevb.de

„Der Cottbuser Notarztkurs“

80h-Kurs zum Erwerb der ZB Notfallmedizin

16. – 23.11.2024 **85 P**

Gebühr: 1.430 €

Ort: Lausitzer Rettungsdienstschule, 03046 Cottbus

Leitung: Dr. med. T. Lembcke

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

Fachtagung zu reproduktiven Rechten und reproduktiver Gewalt

20.11.24, 17:00-20:00 Uhr

kostenfrei

Ort: MHB Campus Brandenburg an der Havel

Anmeldung: Unabhängiger Frauenverband Brandenburg Juliane.Moosdorf@paritaet-brb.de

Jahrestagung des Vereins Schlafmedizin Berlin-Brandenburg

23.11.24 kostenfrei **4 P**

Ort: Radisson Blu Hotel, Cottbus

Leitung: Dr. med. Käßner

Anmeldung: post@lunge-schlaf.de oder **F.** 0355/543923

Psychosomatische Grundversorgung (Teil I und II)

50-Stunden-Kurs

30.01. – 01.02.25 und
06. – 08.03.25 **50 P**

Gebühr: 1.200 €

Balint-Intensivtage

11.01.25, 10.05.25, 12.07.25

Gebühr: je 230 €

Ort: Senftenberg

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

Andere Bundesländer

Fortlaufende Balintgruppe für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

Für PSGV - WB für P-Ärzte - eigene Psychoprävention

jeden 1. Donnerstag im Monat
20:00 Uhr (3 UE) **3 P**

Ort: Kantstr. 120, 10625 Berlin

Anmeldung: DAP e. V., **T.** 030 313 2893
ausbildung@dapberlin.de
www.dapberlin.de

10. Symposium Bildgebung und Therapie in der Psychiatrie

08. – 09.11.24

Ort: Hamburg oder Online-Teilnahme

Gebühr: 200 € (ermäßigt 160 €)

Anmeldung: http://bildgebung-und-therapie.de/ oder
bildgebung-und-therapie@uke.de

Fachtag für Angehörige von Heilberufen „Patient:innen mit extremistischer Einstellung in der Krankenbehandlung“

Abschlusstagung des Projekts: „Aktivierung von Angehörigen von Heilberufen für das Thema Extremismusprävention durch Qualifizierung und Vernetzung (HE-QV)“

21.11.24; kostenfrei

Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, 10115 Berlin

Veranstalter: Uniklinik Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie

Anmeldung: https://doo.net/veranstaltung/161205/buchung

1st Joint Congress oft he Nepalese and the German Society for Plastic and Reconstructive Surgery

Ort: Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem, Cottbus

Datum: 15. – 16.11.2024

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 Planungsgebiete im Bereich der KVBB findet sich auf der Internetseite der KVBB unter *www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung/zulassungsmöglichkeiten-ausschreibungen/*

Zulassungsförderungen

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

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

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

Frauenheilkunde:
Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

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

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

HNO-Heilkunde:
Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

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

Bewerbungsfrist bis 20.11.2024
laufende Bewerbungskennziffer: 101/2024
Fachrichtung: Psychotherapie PPT (TfPT)*
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: 01.01.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 103/2024
Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: 01.03.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 105/2024
Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*
Planungsbereich: Elbe-Elster
gew. Übergabetermin: 01.01.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 106/2024
Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*
Planungsbereich: Barnim
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 113/2024
Fachrichtung: Psychotherapie KJPT (TfPT)*
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

Dringend Nachfolger gesucht!

laufende Bewerbungskennziffer: 28/2021
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 133/2021
Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 134/2021
Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 174/2021
Fachrichtung: Chirurgie/Orthopädie
Planungsbereich: Teltow-Fläming
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 68/2022
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Teltow-Fläming
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 69/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 73/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Prignitz
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 76/2022
Fachrichtung: Kinderheilkunde
Planungsbereich: Elbe-Elster
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 91/2022
Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Planungsbereich: Oberhavel
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 96/2022
Fachrichtung: Nervenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 98/2022
Fachrichtung: Dermatologie
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 99/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Märkisch-Oderland
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

* hälftiger Versorgungsauftrag

laufende Bewerbungskennziffer: 102/2022
Fachrichtung: Nervenheilkunde
Planungsbereich: Spree-Neiße
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 121/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 122/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 127/2022
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Teltow-Fläming
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 147/2022
Fachrichtung: Neurologie/Psychiatrie
Planungsbereich: Uckermark
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 18/2023
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Cottbus/Stadt
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 19/2023
Fachrichtung: Frauenheilkunde
Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree
gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

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.

STELLENANGEBOTE

Maiden Mother Crown

Privatpraxis für Menopause in Potsdam sucht zu Ende 2024 empathische Frauenarzt:innen m/w/d

EMPATHISCHE FRAUENARZT:INNEN ODER ARZT:INNEN ANDERER FACHRICHTUNGEN

Exquisite Lage in Potsdam

- mit Vorkenntnissen in bzw. Interesse an Endokrinologie
- Freude und Leidenschaft an ganzheitlichen Behandlungskonzepten in der Prä- und Postmenopause
- Vollzeit - oder Teilzeittätigkeit möglich

Kontakt unter
E-Mail: dresoestreicher@gmx.de oder info@menopausepraxis.com

Große Hausarztpraxis in Elstal bietet ab sofort eine **Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin.** Sie erwartet ein breites Praxisspektrum einschließlich Sonographie und ein freundliches Praxisteam. Wir verfügen über langjährige Weiterbildungserfahrung. Dr. K. ist in Besitz der Weiterbildungsgenehmigung für 2 Jahre. Sie erreichen uns von Berlin City West bzw. Potsdam in nur 30 Minuten.
Kontakt: praxis@drkrukenberg.com

Kardiologische Praxis Berlin sucht Kardiologin/-en
zwecks Anstellung, gerne Teilzeit.
Kontakt: kaibruhn@hotmail.com

FA/FÄ Allgemeinmedizin
30 Std/Wo von hausärztlicher PG gesucht!
Tolles Team, S-Bahnnähe, familienfreundlich.
PG-mahlsdorf@gmx.de

Suche **FA/FÄ für HNO** zur Anstellung Teilzeit/Vollzeit in **Berlin Friedrichshagen**, gut ausgestattete EP, spätere Partnerschaft und GP möglich.
Email: anne.erdmann@o2online.de

PRAXISABGABE

Umsatzstarke **Praxis für Urologie** mit großem Leistungsspektrum -westliche Landesgrenze Brandenburg-Berlin- abzugeben.
Kontakt: urologie.praxis@gmx.de

Erfolgreiche BAG-**Augenarztpraxis**
(sehr gute Lage an nördlicher Landesgrenze Brandenburg-Berlin) sucht Nachfolger*in.
Kontakt: praxis.augenarzt@gmx.de

Dermatologische Praxis
mit sehr hohem Privatanteil
in unmittelbarer Nähe zu Berlin abzugeben.
Kontakt: praxis.f.dermatologie@gmx.de

Umsatzstarke **Praxis für Neurologie/Psychiatrie**
(großes Ärztehaus), östliche Landesgrenze Berlin-Brandenburg, abzugeben.
Kontakt: neurologie.praxis@gmx.de

Etablierte Hausarztpraxis in Brandenburg an der Havel, idyllisch gelegen inmitten der Brandenburger Seenlandschaft, sucht Nachfolger/in für ausscheidende Praxispartnerin in einer gut vernetzten und kollegialen Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Der Übergang soll, um eine reibungslose Integration zu gewährleisten, zu derzeit marktgerechten Konditionen erfolgen. Kontakt: dr.yvonne.hoefer@googlemail.com

DIENSTLEISTUNGEN

Wir erstellen Ihr individuelles QM-Handbuch für Ihre Praxis (begehungssicher). Keine Vorlagen, keine Software. Sie erhalten ein QM-Handbuch nach ISO 9001-2015 auf Ihre Praxis zugeschnitten. Staatliche Förderung von bis zu 80% möglich.
Latz Protect GmbH, E-Mail: info@latz-protect.com

läkB
Landesärztekammer
Brandenburg

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

Herausgeber
Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

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

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

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

Vertrieb
Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung
Verlagsbüro Kneiseler
Uhlandstraße 161, 10719 Berlin
Telefon 030 88682873
Telefax 030 88682874
E-Mail g.kneiseler@t-online.de
Es gilt die Preisliste Nr. 34, gültig ab 01.01.2024

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

Erscheinungsweise
Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

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

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

Hinweise für Autoren

Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter Manuskripte

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

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

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

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

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

Schmerzmedizin heute – Tipps für die Praxis

Schmerzmedizinische Basiskenntnisse und Alltagsfragen interaktiv in 2 Modulen

Wann?
Modul 1: Freitag, 8. November 2024
Modul 2: Freitag, 13. Dezember 2024
Jeweils von 9.00 Uhr bis 16.15 Uhr

Wo?
Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, Pappelallee 5, Potsdam

Was?
Modul 1 Basiskenntnisse:
Schmerzversorgung, manuelle Diagnostik, Biopsychosoziales Schmerzmodell, Akupunktur, Injektionstechniken, Mechanismenbasierte Schmerztherapie
Modul 2 Alltagsfragen:
diverse Schmerzarten, Prophylaxe und Akuttherapie,
Manuelle Therapie und Schmerzphysiotherapie,
Diskussion zu ambulanter und stationärer Schmerztherapie

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Ralph Schürer

Teilnahmegebühr: 144 EUR pro Modul

Die Veranstaltungsmodule sind von der Landesärztekammer Brandenburg mit jeweils 10 Fortbildungspunkten der Kategorie C bewertet.

Anmeldung
www.laekb.de
oder per Fax an +49 (0)355 78010339

Beide Module können getrennt voneinander besucht werden.