

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG



UNSER THEMA

| 5

**Kammerversammlung am 22. März
mit Staatssekretär Patrick Wahl**

**Erster Telenotarzt
in Cottbus im Einsatz**

| 11

**Die ärztliche Weiter-
bildung muss mitgedacht
werden**

| 13



LET'S TALK

PVS- NETZWERK- TREFFEN

PERSONALMANAGEMENT IN DER ARZTPRAXIS

2 TERMINE:

16. MAI // 21. NOVEMBER 2025

17:00 – 20:00 UHR BEI
IHRER PVS IN BERLIN

ERFOLGREICHE WEGE FÜR DIE ZUKUNFT

PERSONAL FINDEN, BINDEN UND VERGÜTEN

- » Impulsvorträge zur Mitarbeitergewinnung und -bindung
- » Möglichkeit zum Austausch mit Experten und Kollegen
- » Get Together mit Getränken und Snacks

In einer sich ständig wandelnden Arbeitswelt ist es entscheidend, sich mit aktuellen Themen wie Personalvergütung, Arbeitgeberrechten und innovativem Personalrecruiting auseinanderzusetzen. Wir bieten Ihnen ein Programm voller praxisorientierter Lösungsansätze und Strategien, um das Personalmanagement speziell in der Arztpraxis auf die aktuellen Anforderungen auszurichten.

JETZT KOSTENLOS ANMELDEN!

ihre-pvs.de/lets-talk-personal



scannen &
anmelden



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

PERSONALVERGÜTUNG – KÖNNTE ICH DIESES JAHR MAL ETWAS BESSER MACHEN?

- » Arbeitnehmervergütung – aus dem Brutto mehr Netto machen
- » steuerfreie Vergütungsbestandteile anwenden
- » Anstellung von Ärzten



Frank Pfeilsticker
Konzept Steuerberatung

IHRE RECHTE ALS ARBEITGEBER

- » neue Mitarbeiter in der Arztpraxis – Vertragsgestaltung
- » Werbung in der Arztpraxis – Neue Medien und Co.



Florian Elsner
BUSSE & MIESSEN
Rechtsanwälte Partner-
schaft mbB

PERSONAL RECRUITING

- » „Future Finders“ – auch in Zukunft noch Mitarbeiter finden, gewinnen und binden
- » zukunftsorientierte, wirksame und nachhaltige Personalfindung – moderne Möglichkeiten und Chancen



Lukas Klatt
Klatt Media Group

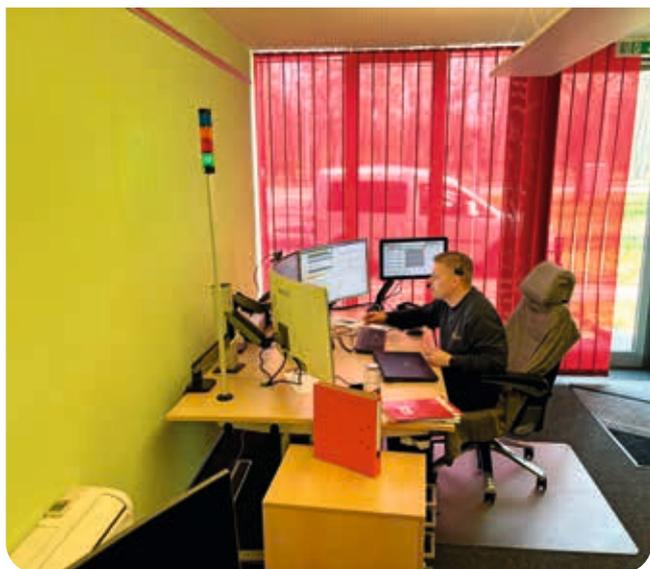


Foto: LÄKB

» Erster Telenotarzt in Cottbus im Einsatz | 11



Foto: MUL - CT

» Berufspolitische Veranstaltung in Cottbus am Mittwoch, 11. Juni, zur MUL - CT | 12

EDITORIAL _____ **4**

UNSER THEMA
Kammerversammlung am 22. März mit Staatssekretär Patrick Wahl
 „Insolvenzen sind nicht komplett zu verhindern“ _____ **5**
 Es gibt viel zu tun für die neue Bundesregierung _____ **8**

■ **LÄKB AKTUELL**
 Erster Telenotarzt in Cottbus im Einsatz _____ **11**
 SAVE THE DATE MUL-CT – vor Ort erklärt _____ **12**

■ **LÄKB AKTUELL**
 Die ärztliche Weiterbildung muss mitgedacht werden _____ **13**
 Rezension
 „Sexuelle Gewalt – besondere Problematiken“ _____ **16**
 Förderung der Weiterbildung _____ **16**
 Kongress Armut und Gesundheit 2025 _____ **17**
 Umfrage zum Ausbildungsberuf MFA _____ **17**

GASTBEITRAG
 SEELE – Selbstständigkeit und Lebensqualität – Palliativmedizinische Tagesklinik _____ **18**
 Kompetenzzentrum Weiterbildung Brandenburg _____ **19**
 Digitaler Wandel in der Gesundheitsberichterstattung des Landes Brandenburg _____ **20**

■ **AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG**
 Zertifizierte Kasuistik – Folge 84 _____ **22**
 Ärztliche Leichenschau. Schau richtig hin! _____ **25**
 Fortbildung für Ärzte und MFA _____ **26**

FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE
 Land Brandenburg und andere Bundesländer _____ **28**

KVBB informiert _____ **29**

■ **PERSONALIA**
 Geburtstage _____ **30**

STELLENANZEIGEN _____ **32**

IMPRESSUM _____ **35**

Wo bleibt das Positive ... Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Foto: LÄKB



das fragt man sich in diesen Zeiten beinahe täglich, wenn man die Nachrichten aus aller Welt zur Kenntnis nimmt. Es befällt einen da allzu schnell ein Gefühl der Ohnmacht. Man hat das Gefühl, man könne ja doch nichts ändern. Das hätten diejenigen natürlich gerne, die uns mit ihren disruptiven Entscheidungen buchstäblich vor den Kopf stoßen. Seien es die ausländischen

Potentaten oder zuletzt erst unser brandenburgischer Finanzminister mit Streichungsplänen bei den Kitas, Lehrern oder der Medizinischen Hochschule Brandenburg.

Damit man sich nicht gelähmt fühlt, ist es ab und zu sinnvoll, den Fernseher und das Handy auszuschalten und mal aus dem Fenster zu blicken. Das hilft jetzt im Frühling besonders, wenn alles wieder grün wird. Außerdem ist es hilfreich, sich mal vor Augen zu halten, was wir alle gemeinsam ohne großspuriges Auftreten in den letzten Jahren bewältigt haben. Wir alle bei unserer täglichen ärztlichen Arbeit, aber auch wir als Landesärztekammer Brandenburg.

Wir haben uns nämlich unauffällig stetig modernisiert und verbessert: Unsere IT-Abteilung geht mit der Zeit und baut nach und nach die gesamte IT-Basis der Landesärztekammer um.

Der Internetauftritt wurde modernisiert, es gibt einen Newsletter der LÄKB, viele Prozesse und Anträge können jetzt online erledigt werden.

Das Dach der LÄK in Cottbus ist mit einer Solaranlage ausgestattet worden.

Die Aufwandsentschädigungen für Ausschusssitzungen wurden so angepasst, dass es keine Anreize für Präsenzveranstaltungen mehr gibt, sondern, sofern sinnvoll, auf Online-Sitzungen umgestellt wurde.

Das ist nicht nur klima-, sondern auch familienfreundlich. Es gibt einen Ausschuss, der sich um die Belange der ausländischen Kollegen kümmert, immerhin sind das etwa ein Viertel von uns.

Wir haben eine Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung durchgeführt, um die Weiterbildungssituation zu evaluieren.

Es gibt einen Ausschuss für junge Ärzte, und in Kürze geht ein Portal an den Start, in dem man in den Austausch mit anderen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung treten kann.

Schon jetzt sind in der Landesärztekammer mehr weibliche als männliche Mitglieder. Um deren Repräsentanz auch in den Gremien zu verbessern, haben wir die AG „Kammerfrauen“ gegründet, die sich aus den Frauen der Kammerversammlung zusammensetzt und dafür sorgen will, dass mehr Frauen in die nächste Kammerversammlung gewählt werden können.

Nicht zuletzt haben wir unser Outfit verbessert, indem das Kammerblatt jetzt frischer und moderner daherkommt. Es gibt aber noch einen Wermutstropfen: Der Name „Brandenburgisches Ärzteblatt“ passt unserer Ansicht nach nicht mehr so recht in die Zeit, denn die Ärztinnen kommen im Namen nicht vor.

Deshalb haben wir im Vorstand überlegt, Sie um Mithilfe zu bitten und uns Namensideen einzureichen, wie wir das verbessern könnten. Bitte schicken sie Ihren Vorschlag einfach an presse@laekb.de.

Sie sehen: Es geht voran! Ruhig und stetig. Deshalb: Bange machen gilt nicht!

Einfach weiter vor den Füßen wegarbeiten und dranbleiben, Dinge lassen sich verändern. Im brandenburger Stil, ganz ohne Basecap.

Ihre Dr. med. Karin Harre
Mitglied des Vorstandes

„Insolvenzen sind nicht komplett zu verhindern“

Staatssekretär Patrick Wahl zu Gast bei der Kammerversammlung am 22. März 2025

Nachdem die Brandenburgische Gesundheitsministerin Britta Müller kurzfristig aus privaten Gründen ihren Antrittsbesuch bei der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg abgesagt hatte, nutzte Staatssekretär Patrick Wahl den Termin, um sich im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft am Samstag, 22. März, vorzustellen. Patrick Wahl ist erst am 21. Februar von Ministerpräsident Dietmar Woidke (SPD) zum Staatssekretär ernannt worden. Der Jurist war bis 2025 Geschäftsführer des BSW im Bundestag und von 2022 bis 2024 Justiziar der Fraktion Die Linke im Bundestag.

Der Staatssekretär stellte zu Beginn heraus, dass die Ärzteschaft aufgrund ihrer Vielfältigkeit ebenso vielfältige Erfahrungen und Herausforderungen, Sichtweisen und Einstellungen auf Politik und Verwaltungen mitbringe, die vor allem bei zwei brandaktuellen Themen besonders wichtig seien: bei der Krankenhausreform und bei der ambulant-stationären Versorgung.

Herr Wahl betonte, dass es für die Krankenhauslandschaft in Brandenburg notwendig sei, sich den geänderten Anforderungen anzupassen. „Ein klares Ziel der Reformen ist es, allen Bürgerinnen und Bürgern eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten – auch in abgelegenen Regionen“, sagte der 45-Jährige. Alle Standorte würden für die Versorgung gebraucht und müssten die Chance erhalten, die notwendige Transformationsphase zu überstehen.

Transformation „ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“

Als ein wesentliches Element dieser Transformation nannte der Staatssekretär nicht nur eine zwingend notwendige Überbrückungsfinanzierung, die der Bund „dringend möglich machen muss“, sondern auch den sogenannten Transformationsfonds, der mit 50 Milliarden Euro ausgestattet ist. Er soll dazu dienen, die Umstrukturierungsprozesse zu fördern und eine bessere Versorgung zu gewährleisten. Der Transformationsfonds unterstütze insbesondere die Bündelung von Krankenhaus-Leistungen und -Strukturen hin zu sektorenübergreifenden Einrichtungen. Herr Wahl unterstrich, dass ohne die Mittel aus dem Fonds viele der geplanten Änderungen nicht umsetzbar wären. Zudem hob er hervor, dass der Bund sich stärker an der Finanzierung beteiligen müsse, da es nicht gerechtfertigt sei, dass die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) allein 25 Millionen Euro aufbringen solle. Ein gerechtes Finanzierungssystem, das eine Aufteilung der Kosten auf Bund, Länder und GKV vorsehe (40-30-30), sei dringend erforderlich. Hierzu wurde einen Tag vor der Kammerversammlung ein Entschließungsantrag auf Initiative Brandenburgs verabschiedet. Dieser ist allerdings nicht bindend, sondern nur eine Handlungsempfehlung für den Bund. „Die Transformation der stationären Krankenversorgung sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“, sagte der Jurist und „muss entsprechend auch auf mehreren Ebenen gestaltet werden.“ Insolvenzen von Krankenhäusern in Brandenburg seien aber nicht komplett zu verhindern.



Foto: LÄKB

Staatssekretär Patrick Wahl nimmt bei der Kammerversammlung Stellung zu aktuellen politischen Themen und beantwortet Nachfragen der Kammerversammlungs-Mitglieder.

Kritik an der mangelnden Planungshoheit der Länder

Gerne würde das Land Brandenburg auch an der geplanten Rechtsverordnung für die Leistungsgruppen mitwirken, doch, so schilderte der Staatssekretär, werde sich dieser Erlass noch weiter verzögern, da sich der Leistungsgruppenausschuss zwar im Februar 2025 konstituiert habe, aber vorwiegend organisatorische Fragen behandle und derzeit damit beschäftigt sei, sich eine Geschäftsordnung zu geben. Das ursprünglich vorgesehene Datum (31.03.2025) sei nicht zu halten. In diesem Zusammenhang kritisierte der Staatssekretär die derzeit ins Hintertreffen geratene Planungshoheit der Länder und forderte, dass regionale Besonderheiten bei der Umsetzung dieser Rechtsverordnung stärker berücksichtigt werden müssten. „Aus unserer Sicht muss die Planungshoheit wieder gestärkt werden. Länder benötigen mehr Handlungsspielräume. Die bisherigen Ausnahmen und Vorgaben sind für Flächenländer wie Brandenburg nicht ausreichend“, konstatierte Herr Wahl. Er warb für Ausnahmen bei der Erfüllung der Qualitätskriterien sowie für eine Anpassung bei personellen Vorgaben und versprach den anwesenden Ärztinnen und Ärzten auch: „Wir wissen, dass die Krankenhausreform sich auf die Weiterbildung auswirken wird. Diese wird in unserem Haus mitgedacht.“

„Es braucht einen Instrumentenkoffer des Bundes“

Ein weiteres zentrales Thema im Redebeitrag des Staatssekretärs war die ambulant-stationäre Versorgung. Patrick Wahl zeigte sich enttäuscht darüber, dass wichtige Vorhaben zum Umbau stationärer Kapazitäten von der letzten Bundesregierung nicht mehr umgesetzt worden seien: die Gesundheitsregionen und die Primärversorgungszentren (PVZ). Geblieben sei nicht viel. Beispielhaft nannte er die Entbudgetierung der Hausärzte sowie die jahresbezogene Versorgungspauschale für chronisch Kranke. Herr Wahl mahnte, dass auch die Entbudgetierung der Fachärzte zwingend notwendig sei, da sonst das GKV-System aus dem Gleichgewicht gerate. „Es braucht einen Instrumentenkoffer des Bundes, damit eine gute Mischung aus stationär und ambulant gelingen kann“, forderte der 45-Jährige. Doch eine umfassende Verzahnung sei vom Bund weder geplant noch umgesetzt worden. „Wir sind gezwungen, eigenständig Lösungen zu finden, um in die sektorenübergreifende Bedarfsplanung einzusteigen“, sagte er und ergänzte: „Wir haben uns beim Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz mehr Mut gewünscht, mehr als das, was jetzt angeboten wurde.“ Nun gehe es darum, Empfehlungen für einen strukturierten Einstieg in die sektorenübergreifende Versorgung zu erarbeiten.

Blick ins Plenum der Kammerversammlung am 22. März.



Foto: LÄKB

Digitalisierung, Notfallreform und Fachkräftemangel

Patrick Wahl nannte weitere drängende Punkte im Gesundheitssektor: Digitalisierung, Notfallreform und Fachkräftemangel. Als positives Beispiel und gelingenden Lösungsvorschlag nannte er die Gründung der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem. Da die neue Landesregierung erst 100 Tage im Amt sei, würden sich spezifische Themen noch erschließen, aber der neue Staatssekretär versicherte, die künftige Gesundheitsversorgung mit allen Akteuren gemeinsam zu gestalten. „Insbesondere hierzu gehört die Brandenburgische Ärzteschaft.“

Das Gros der Hinweise und Nachfragen aus dem Plenum behandelte im Nachgang des Vortrags die ärztliche Weiterbildung, die insbesondere vor dem Hintergrund der Krankenhaus-Reform die Ärztinnen und Ärzte beschäftigt. Mehrere Delegierte äußerten die Sorge, dass in Zukunft eine Nadelöhr-Problematik entstehen wird, wenn spezielle Weiterbildungsinhalte nur noch bei den Maximalversorgern gelehrt würden. Manche Leistungsgruppen würden nicht mehr angeboten werden können, wenn bestimmte Krankenhäuser nur eine Teil-Weiterbildung erbringen. „Bitte schauen Sie bei der Leistungsgruppen-Verteilung auch im Hinblick auf die Weiterbildung darauf, dass genügend Häuser erhalten bleiben“, lautete die Forderung. Ebenso genannt wurde, dass bestimmte Weiterbildungsinhalte heute bereits ambulant erbracht würden, dass diese Praxis-Facharzt-Weiterbildung aber nicht finanziert sei. „Wir stellen auf eigene Kosten ein und zahlen in einen Fonds für Weiterbildung ein, von dem wir nichts haben“, sagte ein Kammerversammlungsmitglied. Damit fand er Unterstützung bei einer Kollegin, die deutlich formulierte: „Der ambulante Sektor braucht Unterstützung und nicht nur wohlwollende Worte der Landesregierung.“

Wer bezahlt den Rettungsdienst?

Ein weiteres Anliegen war die aktuelle Debatte um die Kosten für Rettungsdienst-Fahrten, die auf Patientinnen und Patienten umgelegt werden. Hierzu sagte Staatssekretär Wahl, dass die Regierung derzeit mit den Landkreisen im Gespräch sei, um eine Lösung zu finden. „Das Problem ist, dass der Streit um die Finanzierung auf dem Rücken derer ausgetragen wird, die diese Rettungsdienste brauchen. Wir bleiben dran, das Thema hat eine hohe Priorität.“ Es solle zeitnah eine vernünftige Lösung präsentiert werden.

Ebenso notierte sich Staatssekretär Wahl einen Hinweis zur Entbürokratisierung. Identische Sachverhalte würden derzeit doppelt geprüft, was vor dem Hintergrund, dass 36 Prozent der täglichen Arbeitszeit einer Ärztin/eines Arztes mit Dokumentation verbracht würden, inakzeptabel sei. Das Land könne aufgrund der rechtlichen Umstände bei der Entbürokratisierung zwar nicht viel bewegen, sagte ein Kammerversammlungsmitglied und forderte, die Impulse dann aber mit in die Gesundheitsministerkonferenz zu nehmen. Man müsse bei jeder Prüfung hinterfragen, ob sie notwendig sei und zumindest Doppelprüfungen abschaffen.

Auch wenn Staatssekretär Wahl an diesem Tag nicht alle Fragen beantworten konnte, war sein Besuch ein erster wichtiger Schritt im Dialog mit den Ärztinnen und Ärzten aus der Kammerversammlung. ✎

Kirsten Ohlwein
Pressesprecherin
presse@laekb.de

KURZ & KNAPP

SPZ Potsdam erhält das Gütesiegel „Gute Weiterbildung“

Das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) Potsdam am Klinikum Westbrandenburg wurde für seine herausragende Weiterbildung in der Neuropädiatrie mit dem Gütesiegel „Gute Weiterbildung“ des Marburger Bundes Berlin/Brandenburg ausgezeichnet. Die Klinik unter der Leitung von Chefärztin Dr. Mona Dreesmann überzeugte durch vorbildliche Weiterbildungsstrukturen, innovative Arbeitszeitmodelle und gezielte Förderung weiblicher Fach- und Führungskräfte.

„Mein Ziel für gute Weiterbildung ist, dass die von mir ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte sich später zutrauen, eine Leitung in der Neuro- und Sozialpädiatrie zu übernehmen und das Fachgebiet weiterentwickeln. Wenn sie besser werden als ich, habe ich mein Ziel erreicht“, sagt Dr. Dreesmann. ✎

Kammerversammlung: Es gibt viel zu tun für die neue Bundesregierung

Kammerversammlung am Samstag, 22 März 2025

Die Kammerversammlung am 22. März stand noch unter dem Eindruck der Bundestagswahl im Februar und ihren Folgen. Vor allem die Sondersitzung des Bundestags am 18. März, in der über drei Grundgesetzänderungen entschieden und somit der Weg für geplante Milliardenkredite für Verteidigung und Infrastruktur freigemacht worden ist, beschäftigte Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz in seinem Bericht zur Lage. Deutschland habe sich nach dem Scheitern der Ampel-Koalition zwar in einer Art politischem Dornröschenschlaf befunden, doch bei der Wahl im Februar eine Wahlbeteiligung in einer seit Jahrzehnten nicht dagewesenen Höhe erreicht.



Foto: LÄKB

Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz ordnet in seinem Bericht zur Lage die aktuelle gesundheitspolitische Situation ein.

Große Koalition muss Gesetzesvorhaben wieder aufgreifen

Nun gebe es wohl eine Neuauflage der Großen Koalition, die diesen Namen aber nicht mehr verdient habe. „Da Friedrich Merz deutlich gemacht hat, nicht mit der AfD zu koalieren, ist die SPD als Partner alternativlos, da es andere mehrheitsfähige Konstellationen nicht gibt.“ Union und SPD müssten sich in einer völlig neuen historischen Lage zusammenfinden, die sich rasant verändere und auf die es schnell zu reagieren gelte. „Sie sind schnell zum Erfolg verdammt.“ Auch gelte es, durch das Ende der Ampel-Koalition nicht mehr verabschiedete Gesetze wiederaufzugreifen. Im Gesundheitsbereich seien eine ganze Reihe von Gesetzen betroffen, beispielsweise das Gesetz zur Notfallversorgung, das Gesetz zur Stärkung der nationalen Suizidprävention, das Gesetz zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit, das Dritte Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes, Novellierung der Regelungen zur Lebendorganspende und das Gesetz zur Stärkung der Pflegekompetenz.

Was bringt die Entbudgetierung der Hausärzte?

Eine Rumpf-Version des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes wurde auf den Weg gebracht. Dieses beinhalte unter anderem die Entbudgetierung für Hausärztinnen und Hausärzte, die bedeutet, dass alle Leistungen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung einschließlich Hausbesuchen künftig bundesweit vollständig und ohne Kürzungen vergütet werden sollen. Präsident Schulz zitierte hierzu aus einer Mitteilung des Bundesgesundheitsministeriums: „Die Honorare können demnach ohne Begrenzung steigen, wenn neue Patientinnen und Patienten in den Praxen aufgenommen oder wenn bei Patientinnen und Patienten mehr Leistungen als bisher erbracht werden.“ Der Präsident mahnte an, dass es wohl erst in rund sechs Monaten Sicherheit darüber gebe, ob die beschlossene Entbudgetierung eine Verbesserung der Honorierung bringt, wenn vom Bewertungsausschuss die GVSG-Vorgaben in Vereinbarungen, EBM-Positionen und Preise gegossen worden seien. Wichtig werde sein, welche Leistungen innerhalb der Pauschale abgebildet und wie Leistungen, die außerhalb dieser Pauschalen erbracht werden, honoriert werden.



Foto: LÄKB



Foto: LÄKB

Viele Delegierte beteiligten sich mit Wortbeiträgen zu den Tagesordnungspunkten.

„Wer werden die Verlierer sein?“, fragte Dipl.-Med. Schulz, nachdem er aus dem Gesetz zitiert hatte: „Durch die Anpassung des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen im Hinblick auf die Einführung einer quartalsübergreifenden Versorgungspauschale zur Behandlung chronisch kranker Patientinnen und Patienten sowie einer Vorhaltepauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages soll es zu keinen Mehr- oder Minderausgaben für die GKV kommen.“

Informationen zu den Leistungsgruppen-Groupern

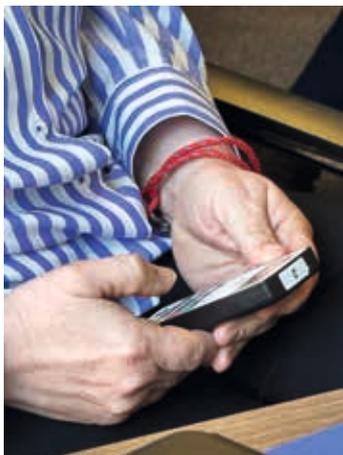
Der Ärztekammer-Präsident berichtete, dass das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus im Februar 2025 den sogenannten Leistungsgruppen-Groupen veröffentlicht hat. Mit diesem würden die von Krankenhäusern erbrachten stationären Fälle den im KHVVG definierten Leistungsgruppen zugeordnet. Zurzeit gebe es nur einen sehr eingeschränkten Zugriff auf die bisher vorhandenen Groupen. Zudem arbeiteten die Systeme bisher mit den Leistungszahlen aus 2023. Die Planung werde jedoch auf den Zahlen des Jahres 2024 fußen. Wichtig zu wissen sei, welche Leistungen in welche Leistungsgruppen steuern. Neben der Erfüllung der Qualitätskriterien sei die Erbringung von Mindestfallzahlen, die allerdings erst im Dezember dieses Jahres vorliegen werden, vorgeschrieben.

Insofern müsse sich jedes Haus genau überlegen, welche Leistungsgruppen sinnvollerweise beantragt werden sollten, da die Nichterbringung der Mindestfallzahlen zum Verlust der Vorhaltevergütung für die gesamte Leistungsgruppe im folgenden Jahr führe. „Sämtliche Leistungen eines Krankenhauses werden eindeutig einer Leistungsgruppe zugeordnet. Dabei landet nicht ein und dieselbe DRG immer in einer bestimmten Leistungsgruppe. Neben Diagnosen und Prozeduren sind die erbringende Fachabteilung und die vorhandenen Fachabteilungsschlüssel relevant. Beispielsweise werden in vielen Krankenhäusern neurologische Leistungen in der Inneren Abteilung erbracht. In der Inneren Medizin tauchen beispielsweise Leistungen, die man logischerweise der Leistungsgruppe Gastroenterologie zuordnen würde, in der Leistungsgruppe Allgemeine Innere Medizin auf“, schilderte Frank-Ullrich Schulz. Das liege größtenteils am fehlenden Fachabteilungsschlüssel. Diese seien in Brandenburg in der Fläche nicht so ausdifferenziert. Es bestehe die reale Gefahr, dass für diese Leistungen die Abrechnungsfähigkeit durch die Krankenkassen negiert wird, da sie die Leistungen für sich in der spezifischeren Leistungsgruppe einordneten. „Wie Sie feststellen – liebe Kolleginnen und Kollegen – komplizierter geht es kaum noch“, schloss Herr Schulz.

Entschließungsänderung beim Transformationsfonds dank Brandenburg

Nur einen Tag, nachdem der Bundesrat die Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung mehrheitlich mit einer Entschließung der Länder zur Finanzierung beschlossen hatte, gab Präsident Schulz weitere Hinweise zu den Inhalten der Verordnung. Sie solle unter anderem die Voraussetzungen für die Förderung von Vorhaben konkretisieren und die förderfähigen Kosten abgrenzen sowie Vorgaben zum Verfahren der Antragstellung und Auszahlung der Fördermittel regeln. Die Verordnung sollte ursprünglich bereits Mitte Februar im Bundesrat beraten werden. Dies sei daran gescheitert, dass einige Länder Änderungswünsche in der Verordnung gefordert haben. „Geeinigt haben sich die Länder – auf Antrag Brandenburgs – auf eine Entschließung, die eine Kurskorrektur hinsichtlich der Finanzierung zum Ziel hat. Bislang ist in der Verordnung vorgesehen, dass der Transformationsfonds je zur Hälfte von den Ländern und aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds, das heißt den Mitteln der GKV, gespeist werden soll“, berichtete Herr Schulz. Die Finanzierung ohne Beteiligung des Bundes sei nicht sachgerecht. Der Bund müsse den größten Anteil zum Transformationsfonds leisten.

Am Mittwoch, 26. März, einige Tage nach der Kammerversammlung, kam es bezüglich der Finanzierung des Transformationsfonds zu einem überraschenden Signal aus der Politik. Das Deutsche Ärzteblatt berichtete, dass Union und SPD sich bei ihren Koalitionsverhandlungen offenbar auf eine Änderung der Finanzierung geeinigt hätten. Der Bund solle künftig die Hälfte des Fonds aus Mitteln des verabschiedeten Sondervermögens übernehmen. Damit könne die Finanzierung aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung hinfällig sein.



Über zwei Änderungen der Wahlordnung stimmte die Kammerversammlung ab.

Der Bundesrat fordere nun mit seiner Entschließung die Bundesregierung erneut auf, den Fonds mit 40 Prozent aus dem Bundeshaushalt zu finanzieren. Die Länder und die GKV sollten jeweils 30 Prozent beitragen. Bislang habe das Bundesgesundheitsministerium dies mit Verweis auf die Haushaltslage abgelehnt.

Die Länder forderten weiterhin Konkretisierungen, was die Förderfähigkeit angehe. Grundsätzlich sollten künftig auch Vorhaben gefördert werden, die überwiegend bestehende Strukturen erhalten sollten. Das war, so Schulz, laut bisherigem Verordnungsentwurf nicht möglich. Außerdem wollen die Länder, dass das Bundesamt für Soziale Sicherung sowohl vor als auch nach Antragsstellung schriftliche Anfragen der Länder zeitnah und mit rechtsverbindlicher Wirkung beantworte. „Die Komplexität des Transformationsfonds und die damit verbundenen bürokratischen Anforderungen lassen es als sinnvoll erscheinen, Fragen der Förderfähigkeit, insbesondere bei größeren Vorhaben, im Vorfeld mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung als Bewilligungsbehörde abzuklären“, hieß es zur Begründung.

Zuletzt appellierte der Ärztekammer-Präsident noch einmal an die Politik, die Kammer bei der Umsetzung der Krankenhausreform stärker zu involvieren, damit vor allem die ärztliche Weiterbildung bei der Ausgestaltung stärkere Berücksichtigung finde.

Neues Auszählungsverfahren wird eingeführt

Nach dem Bericht zur Lage stimmten die Delegierten über zwei Änderungsanträge zur Wahlordnung im Hinblick auf die Kammerwahl im März 2026 ab. Bereits bei der Kammerversammlung im November hatten die Mitglieder über beide Themen diskutiert. Im ersten Änderungsantrag, der vom Vorstand der Landesärztekammer eingebracht wurde, ging es um eine Änderung des Auszählungsverfahrens von D'Hondt auf Hare/Niemeyer. Die beiden Verfahren unterscheiden sich bei der Rundung der Nachkommastellen. Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen. Der zweite Änderungsantrag war von der Gruppe Aktive Ärzte eingebracht worden und behandelte die Einführung einer Vorzugsstimme. Hierzu führte PD Dr. med. habil. Thomas Schulz ausführlich aus. Die Kammerversammlung entschied sich nach eingehender Abwägung aller Anwesenden dagegen. ❏

Kirsten Ohlwein

Pressesprecherin

presse@laekb.de

Erster Telenotarzt in Cottbus im Einsatz

„Das was wir hier in der Leitstelle Lausitz haben, ist der neueste Stand der Technik in der Telemedizin“ schwärmt Dr. med. Mettke, der als stellv. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Cottbus seinen zweiten Tag in der neuen Rolle – als erster Telenotarzt in Brandenburg – ausübt. „Jahrelang galt Aachen als großer Vorreiter beim Telenotarzt, aber mittlerweile haben wir eine Weiterentwicklung in der Technik, bei der wir nun auf Augenhöhe mitspielen können.“ Doch bevor die Telenotärzte in Brandenburg die gesamte Fläche von rund 30.000 Quadratkilometern abdecken (30 Mal so groß wie Berlin!), ist es noch ein weiter Weg. „Wir fangen jetzt im Süden an, wo wir ca. 700.000 Patienten in der Region versorgen. Als nächstes soll die Stadt Brandenburg an der Havel mit einem weiteren Telenotarztplatz folgen. Wie es danach weitergeht, steht noch in den Sternen, denn am Ende entscheidet es die Politik als Träger.“

Foto: LÄKB



Worauf Dr. med. Mettke bei seiner Arbeit in der Leitstelle Lausitz hofft, sind erste Erfahrungen zu sammeln, wie schnell sich das Telenotarztsystem in der täglichen Praxis etabliert und wie es die Kollegen vor Ort annehmen. „Heute haben wir die erste Transportfahrt aus einem Herzzentrum nach Berlin.“ Als sich die nichtärztlichen Kollegen aus dem Rettungswagen zuschalten zeigt sich, wo es noch hakt. Die technische Verbindung auf der Autobahn ist nicht optimal. Daher gibt es bei den Vitalparametern, die im 5-Minuten-Takt auf den Monitor von Dr. med. Mettke übertragen werden, teilweise Lücken. Damit diese und andere Mängel möglichst schnell behoben werden können, sollen die Fahrzeuge in den nächsten Tagen und Wochen nachgerüstet werden. Für Verlegungsfahrten beispielsweise sollen Dome-Kameras angeschafft werden, die einen unverwackelten Kontakt mit den Rettungssanitätern im RTW ermöglichen. „Auch bei den Headsets gab es noch Schwierigkeiten, aber Ende April ist dieses Problem auch abgeräumt“ zeigt sich Dr. med. Mettke optimistisch. „Wo wir noch eine größere personelle Basis brauchen, ist der ärztliche Bereich. Aktuell sind wir sieben Ärzte. Um einen Telenotarzt 24/7 anbieten zu können, braucht es natürlich noch mehr Kollegen“ stellt Dr. med. Mettke kritisch fest. Damit es diesen personellen Aufwuchs gibt, sei man bereits im Gespräch mit Klinikträgern und auch die Schulungen bei der Landesärztekammer hätten bereits die ersten 24 Telenotarzt-Absolventen hervorgebracht. „Hier muss es natürlich weitergehen, damit insbesondere in der Anfangszeit im Süden Brandenburgs ausreichend Ärzte im Pool für den Telenotarzt vorhanden sind.“

Von den Räumlichkeiten her gibt es bislang keine Limitationen, denn der Arbeitsplatz vom Telenotarzt-Team in Cottbus ist direkt an den der Disponenten aus der Leitstelle Lausitz angrenzend. „Hier ist alles vorhanden, vom Ruheraum bis zur Teeküche. Der Rahmen stimmt und jetzt geht es an die Arbeit“ zeigt sich Dr. med. Mettke zufrieden. All die gesammelten Erfahrungen aus Cottbus sollen zukünftig auch den anderen Telenotärzten in Brandenburg zur Verfügung gestellt werden, wo ein landeseinheitliches Verfahren für alle Standorte angestrebt wird.

Dies gilt auch für den Bereich der Forschung, der im gemeinsamen Projekt mit der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem integriert ist. „Wir haben gestern bei Null angefangen. Wenn all die Kinderkrankheiten abgestellt sind und die Technik passt, haben wir hier eine gute Pionierarbeit geleistet“, stellt Dr. med. Mettke abschließend fest. Die Träger des Rettungsdienstes in Südbrandenburg haben aus Mitteln des Strukturwandels eine Förderung für das Projekt Telenotarzt erhalten. ✎

Dr. med. Jan Ludwig

Referat Qualitätssicherung

Ingolf Zellmann

Servicebereichsleiter

Leitstelle/Rettungsdienst/Katastrophenschutz

presse@laekb.de

SAVE THE DATE

Medizinische Universität Lausitz – vor Ort erklärt

Stand des Projektes, Lehre und Forschung, Arbeitsgruppen

Berufspolitische Veranstaltung am Mittwoch, 11. Juni, 18:30 Uhr

Die Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem ist eine Einrichtung des Landes Brandenburg, die am 1. Juli 2024 in Cottbus gegründet wurde. Forschung, Lehre und Krankenversorgung organisiert sie im Integrationsmodell in rechtlicher und organisatorischer Einheit unter gemeinsamer Leitung. Darüber hinaus wird die Medizinische Universität Aufgaben an der Schnittstelle von Wissenschafts- und Gesundheitssystem übernehmen. Zum Wintersemester 2026/27 sollen die ersten Studierenden hier das Medizinstudium aufnehmen.



Foto: Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem

Drei Vorträge geben Informationen zum Stand des Projektes, zur Lehre und Forschung an der MUL sowie zur Modellregion Gesundheit Lausitz mit Bericht aus den Arbeitsgruppen. Moderiert wird die Veranstaltung von PD Dr. med. habil. Thomas Schulz, Mitglied des Vorstandes der Landesärztekammer Brandenburg.

Eine Anmeldung ist erforderlich per E-Mail an veranstaltungen@laekb.de. Weitere Informationen zu dieser Veranstaltung folgen in der nächsten Ausgabe des Brandenburgischen Ärzteblatts sowie in unserem Newsletter. Es handelt sich um eine Präsenzveranstaltung. ✎

LÄKB

Termin:

Mittwoch, 11. Juni 2025, 18:30 Uhr

Ort:

Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem

KURZ & KNAPP

Netzwerk Digitale Medizinethik startet Ethikberatung Brandenburg

Die Juniorprofessur für Medizinische Ethik an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften hat Brandenburgs erste Remote-Ethikberatung für Patientenbehandlungen ins Leben gerufen. Gerade in einem Land wie Brandenburg gebe es viele dezentrale Versorgungseinrichtungen und mehr als 50 Krankenhäuser, die von der Unterstützung profitieren könnten, heißt es in der Pressemitteilung. Nicht immer seien Personen vor Ort verfügbar, die sich mit der Moderation von ethischen Fallberatungen auskennen. Hier soll die Ethikberatung Brandenburg Unterstützung leisten.

Über eine zentrale Anlaufstelle können Anfragen von Patientinnen und Patienten sowie von Mitarbeitenden der Gesundheitsberufe telefonisch oder über eine Website gestellt werden. Das Team nimmt Kontakt auf, vermittelt Hilfe vor Ort oder berät selbst per Videokonferenz.

Die Beratung per Videokonferenz ermöglicht es, flexibel auf Anfragen zu reagieren. „Wir hoffen, dass wir auf diesem Weg eine Versorgungslücke in Brandenburg schließen können“, ergänzt Dr. Esther Braun. Die Ärztin und Medizinethikerin koordiniert die zentrale Anlaufstelle und ist im Team erste Ansprechpartnerin bei Anfragen. Kontakt über www.ethikberatung-brandenburg.de. (Uni Potsdam). ✎

Die ärztliche Weiterbildung muss mitgedacht werden

Bei der Umsetzung der Krankenhausreform kommt es für die Weiterbildung auf den richtigen Zeitpunkt an

Der Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) nannte sein Projekt „die größte Krankenhausreform der letzten 20 Jahre“. Seine Reform hat Bundestag und Bundesrat passiert, Rechtsverordnungen wurden erarbeitet und verabschiedet, kleinere Änderungen wurden integriert, und dank des Sondervermögens möchte die neue Bundesregierung jährlich zusätzlich mehrere Milliarden Euro in das Gesundheitssystem und auch in die Finanzierung der Krankenhausreform investieren. Wie viel Geld an welchen Stellen im Detail fließen wird, ist zu diesem Zeitpunkt noch unklar. Die Reform soll das Gesundheitssystem zukunftsfähig machen, insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen und des zunehmenden Fachkräftemangels.

Ärztliche Weiterbildung findet kaum Erwähnung

Eine bislang wenig öffentlich diskutierte Auswirkung der Reform ist jene auf die ärztliche Weiterbildung. In den Vorschlägen der Regierungskommission fehlte schon in der Entwurfsfassung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) die Erwähnung der Weiterbildung gänzlich. Im kürzlich veröffentlichten Arbeitspapier der Arbeitsgruppe Gesundheit und Pflege, das im Rahmen der Koalitionsverhandlungen erstellt worden ist, wird die Weiterbildung an zwei Stellen genannt. So heißt es: „Wir ermöglichen, dass mehr Ärztinnen und Ärzte ihre Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in einer Arztpraxis absolvieren können (zwei pro Weiterbilder) und bauen die Kapazitäten der Weiterbildungsstellen für Kinderärzte aus.“



Foto: AdobeStock

An einer weiteren Stelle wird die Finanzierung der Weiterbildung in der Psychotherapie thematisiert: „Die Bedarfsplanung passen wir im Hinblick auf Kinder und Jugendliche auf die Verbesserung der Versorgung im ländlichen Raum an und stellen die Weiterbildungsfinanzierung in der Psychotherapie sicher.“ Die Psychotherapie ist dabei kein Bestandteil der Krankenhausreform.

Bereits im Juni 2024 wies die Bundesärztekammer in einer Stellungnahme zur Krankenhausreform darauf hin, dass die ärztliche Weiterbildung nicht ausreichend im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz berücksichtigt worden sei. „Dabei ist die ärztliche Weiterbildung die zentrale Voraussetzung dafür, dass auch in Zukunft genügend gut qualifizierte Fachärztinnen und Fachärzte für die Patientenversorgung zur Verfügung stehen“, heißt es in dem Papier. Insbesondere die Auswirkungen der Leistungsgruppensystematik auf die ärztliche Weiterbildung seien komplex und müssten differenziert betrachtet werden. Leistungsgruppen sollten sich an der Systematik der ärztlichen Weiterbildungsordnung orientieren, wie dies bei den 60 Leistungsgruppen aus dem NRW-Krankenhausplan überwiegend der Fall sei.

Leistungsgruppenausschuss hat im Februar seine Arbeit aufgenommen

Nachdem das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz am 12. Dezember 2024 in Kraft getreten ist, erfolgt die weitere Umsetzung des Gesetzes in wesentlichen Teilen durch Rechtsverordnungen. Hierzu zählt unter anderem auch die Rechtsverordnung zu den Leistungsgruppen. Für die Umsetzung der Rechtsverordnung wurde der sogenannte Leistungsgruppenausschuss eingerichtet. Dieser hat im Februar 2025 seine Arbeit aufgenommen und soll Empfehlungen zu den Inhalten der Leistungsgruppen-Verordnung beschließen. Diese Vorgaben sind maßgeblich dafür, um die Entwicklung der Weiterbildung seriös beurteilen zu können. Im Bundesgesundheitsministerium heißt es zur Arbeit des Ausschusses: „Die Leistungsgruppen-Verordnung ist gemäß § 135e Absatz 1 Satz 3 SGB V erstmals bis zum 31. März 2025 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2027 zu erlassen.“ Doch dieses war nicht zu halten, da in den beiden einzigen Sitzungen bis dahin nur über administrative Dinge beraten worden ist.

Ebenfalls im Februar 2025 hat das Institut für das Entgeltssystem Krankenhaus den sogenannten Leistungsgruppen-Grouper veröffentlicht. Mit diesem werden die von Krankenhäusern erbrachten stationären Fälle den im KHVVG definierten Leistungsgruppen zugeordnet.

Zurzeit gibt es nur einen sehr eingeschränkten Zugriff auf die bisher vorhandenen Grouper. Zudem arbeiten die Systeme bisher mit den Leistungszahlen aus 2023. Die Planung wird jedoch auf den Zahlen des Jahres 2024 fußen.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, welche Leistungen in welche Leistungsgruppen steuern. Neben der Erfüllung der Qualitätskriterien ist die Erbringung von Mindestfallzahlen, die allerdings erst im Dezember dieses Jahres vorliegen werden, vorgeschrieben. So muss sich jedes Haus überlegen, welche Leistungsgruppen beantragt werden, da die Nichterbringung der Mindestfallzahlen zum Verlust der Vorhaltevergütung für die gesamte Leistungsgruppe im folgenden Jahr führt. Sämtliche Leistungen eines Krankenhauses werden eindeutig einer Leistungsgruppe zugeordnet. Dabei landet nicht ein und dieselbe DRG immer in einer bestimmten Leistungsgruppe. Neben Diagnosen und Prozeduren sind die erbringende Fachabteilung und die vorhandenen Fachabteilungsschlüssel relevant. Beispielsweise werden in vielen Krankenhäusern neurologische Leistungen in der Inneren Abteilung erbracht. In der Inneren Medizin tauchen beispielsweise Leistungen, die man der Leistungsgruppe Gastroenterologie zuordnen würde, in der Leistungsgruppe Allgemeine Innere Medizin auf. Das liegt größtenteils am fehlenden Fachabteilungsschlüssel. Diese sind in Brandenburg in der Fläche nicht so ausdifferenziert. All dies hat auch Auswirkungen auf die Weiterbildung.

Die Befürchtung: Engpass an Weiterbildungsstellen

Die Sorge in der Ärzteschaft ist groß, dass die Belange der Weiterbildung im Speziellen bei der Leistungsgruppenzuordnung auch weiterhin nur unzureichend mitgedacht werden und sich die Rahmenbedingungen für die Weiterbildung zunehmend verschlechtern. Die Befürchtung: Durch die Spezialisierung einzelner Häuser und die Reduzierung von Krankenhausstandorten könnte ein Engpass an Weiterbildungsplätzen die Folge sein. Dies würde den Ärztemangel weiter verschärfen. Die Frage, wo und in welchem Umfang und mit welcher Finanzierung die ärztliche Weiterbildung – gerade in einem Flächenland wie Brandenburg – künftig stattfindet, steht im Raum und bedarf einer Antwort.

Fallen beispielsweise an kleineren Häusern Notfallversorgung oder intensivmedizinische Betreuung durch die fehlende Leistungsgruppen-Einordnung weg, würden die Weiterbildungsmöglichkeiten dieser Einrichtungen eingeschränkt. Ein Beispiel: Hausärztinnen und Hausärzte müssen im Rahmen ihrer Weiterbildung sowohl die hausärztliche Versorgung als auch die die Akut- und Notfallversorgung in einem Krankenhaus kennenlernen, das eine stationäre Akutversorgung vorhält.

Ein eingeschränktes Leistungsspektrum jedoch schränkt die Weiterbildungsmöglichkeiten und die Attraktivität des Hauses als Weiterbildungsstätte ein. Eine Idee zur Abmilderung dieser Problematik: die Rotation der weiterzubildenden Ärzte.

So schlägt die Bundesärztekammer vor: Der Leistungsgruppenausschuss solle bei der Erstellung seiner Empfehlungen die Auswirkungen auf die ärztliche Weiterbildung berücksichtigen und auf eine verstärkte Kooperation von Krankenhäusern, die Versorgungsaufträge erhalten, und weiteren Einrichtungen der Patientenversorgung hinwirken, falls die Leistungsgruppenplanung zu einer stärkeren Zentralisierung weiterbildungsrelevanter Versorgungsinhalte führe (wovon nach derzeitigem Stand auszugehen ist). Doch auch hierbei gibt es Hürden arbeits- und steuerrechtlicher Natur (z. B. Arbeitnehmerüberlassung). Es gilt, Rechtshürden abzubauen, um die Rotation der weiterzubildenden Ärzte zu erleichtern. Es bleibt die Frage: Wie können Weiterzubildende künftig verteilt werden, wie können sie rotieren?

Ein weiteres Problem: die Finanzierung

Ein weiteres Problem der Weiterbildung: die nicht auskömmliche Finanzierung sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor. Immer mehr Leistungen werden ambulant erbracht, auch die Weiterbildung wird künftig mehr in den ambulanten Bereich verschoben; die Versorgung wird zunehmend sektorenübergreifend zu organisieren sein. Facharzt-kompetenzen werden vermehrt sektorenübergreifend vermittelt. Der Anteil der im ambulanten Bereich absolvierten Weiterbildungszeiten wird erheblich zunehmen. Die Finanzierung der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis sollte durch einheitliche, neue Finanzierungskonzepte gesichert werden. Im Ergebnis müssen die Gehälter der sich weiterbildenden Ärztinnen und Ärzte im ambulanten und stationären Bereich einheitlich sein und refinanziert werden.

Ausblick

Was müssen Bund und Länder bei der Reform berücksichtigen, damit die Qualität der Weiterbildung nicht verschlechtert wird? Die Weiterbildungsqualifikationen dienen der Qualitätssicherung der Patientenversorgung. Die ärztliche Weiterbildung ist ein wichtiger Baustein der Daseinsvorsorge. Versorgungsrelevante und qualifikationsspezifische Kompetenzen müssen auch in Zukunft flächendeckend und umfassend vermittelt werden können. Eine verlässliche Aussage wird sich vermutlich erst Ende des Jahres treffen lassen, aber frühestens dann, wenn klar ist, welche Leistungsgruppen welchen Kliniken zugeordnet worden sind.

Schon auf dem 128. Ärztetag in Mainz 2024 wurde diskutiert, eine Weiterbildungspauschale einzuführen, da insbesondere im ambulanten Bereich das Vorhalten von Ressourcen für eine gute Weiterbildung bislang nicht gegenfinanziert werde. Weiterhin solle über die Pauschale der Zeitaufwand für die Weiterbilder abgedeckt werden. Außerdem wurde eine angemessene Vergütung für Weiterzubildende gefordert, welche die sie anstellende Einrichtung bezahlt. Diese solle in allen Versorgungsbereichen mit den Gehältern im stationären Bereich vergleichbar sein. Doch dies bedeutete, dass Mittel über die finanzielle Förderung nach § 75a SGB V eingesetzt werden müssen. Am Ende bleibt die Frage: Woher soll dieses Geld kommen? Ohne entsprechende Finanzmittel droht eine Verlängerung der Weiterbildungszeiten – und damit ein Engpass in der ärztlichen Versorgung. ▼

Kirsten Ohlwein
Pressesprecherin
presse@laekb.de

KURZ & KNAPP

Klinikum EvB unter den TOP 5 fortschrittlichsten Kliniken in Brandenburg

Die ersten Ergebnisse der zweiten Erhebung des DigitalRadar zur digitalen Reife deutscher Krankenhäuser zeigt deutliche Fortschritte in der Digitalisierung der Krankenhäuser. Die Brandenburger Krankenhäuser schnitten beim „Digitalradar“ im Durchschnitt etwas besser ab als der Bundesdurchschnitt und erzielten 44 von 100 Punkten.

Das Potsdamer Klinikum Ernst von Bergmann erreicht 57 Punkte (2021 = 55 Punkte) und liegt damit auch in dieser zweiten Erhebung deutlich über dem Bundesdurchschnitt. (EvB) ▼

Rezension

„Sexuelle Gewalt – besondere Problematiken“ sorgt für Bewusstsein und macht Mut

Sexuelle Gewalt gegen Frauen, aber auch gegen Männer hat es schon immer gegeben. Bereits im Alten Testament wird es beim Propheten Sacharia, Kapitel 14, und bei Susanna im Bade hinlänglich beschrieben. Über die Jahrhunderte kann man sie als Form der Kriegsführung (im eigentlichen Sinn oder übertragen im familiären Bereich) beobachten. Sie ist ein Zeichen der Macht(-ausübung), wenn Macht anders nicht zum Tragen kommen kann. „... und bist du nicht willig, so brauch ich Gewalt.“

Sexuelle Gewalt ist immer durch ein Machtgefälle gekennzeichnet (z. B. körperliche Überlegenheit) und wenn Wut oder andere starke Impulse rationale Argumente außer Kraft setzen. Das Buch sensibilisiert für die unterschiedlichsten Vorkommen und Ausprägungen von Gewalt und zeigt die häufig lebenslangen Folgen auf.

Sie stellt eine Last dar, die ausgeblendet und verdrängt (Copingstrategie), aber doch ständig bei der betroffenen Person unbewusst präsent ist. Durch die ständige unbewusste Präsenz, kann sie aber auch immer wieder spontan im Bewusstsein auftauchen.

Das Buch soll Mut machen, einen Verdacht oder eine Tat auszusprechen. Ignorieren oder wegschauen bestärkt nur den Täter in seinem Tun. Traurige Beispiele dafür sind u. a. die Kirchen, deren Verhalten von Vertuschen, Verdrängen, Verschieben und Ignoranz gekennzeichnet sind. ✎

Heidrun Popovic
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
Sportmedizin und Psychotherapie



Barbara Bojack



Barbara Bojack (Herausgeberin): „Sexuelle Gewalt – besondere Problematiken“

Novum Verlag

ISBN: 978-3-903468-84-9

Förderung der Weiterbildung

KVBB-Genehmigung notwendig

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) hat im vergangenen Jahr gemeinsam mit den Krankenkassen mehr als 14,5 Millionen Euro in die ärztliche Weiterbildung investiert. Diese gezielte Unterstützung kam insgesamt 452 angehenden Kolleginnen und Kollegen zugute: 340 im hausärztlichen Bereich und 112 im fachärztlichen Bereich profitierten von der finanziellen Förderung.

Die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung erfordert zwingend eine Genehmigung durch die KVBB. Auch nach erfolgreichem Abschluss der Facharztprüfung ist für eine beschäftigte ärztliche Tätigkeit bis zum Beginn einer eigenständigen vertragsärztlichen Praxis eine Genehmigung notwendig – in diesem Fall als sogenannte Entlastungsassistenz.

Weiterführende Informationen sowie die erforderlichen Antragsformulare stehen auf der Website der KVBB zur Verfügung: www.kvbb.de/praxiseinstieg/studium-weiterbildung/aerzte-in-weiterbildung ✎

Kongress Armut und Gesundheit 2025 – 30 Jahre Public Health

Mittlerweile gilt es als gesichertes Wissen: Soziale Lage und Gesundheit sind eng verbunden. Je schlechter Einkommen, Bildungsstand und Beschäftigungslage, desto schlechter ist die Gesundheit, und die Lebenserwartung sinkt. Der jährlich stattfindende Kongress „Armut und Gesundheit“ fördert seit 30 Jahren das Bewusstsein und den Diskurs für soziale und gesundheitliche Ungleichheit in Deutschland. Er ist ein Kongress für den konsequenten Ansatz, Health-in-all-Policies zu denken, also jede politische Entscheidung darauf zu prüfen, inwiefern sie Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen hat.

In diesem Jahr lautete das Motto: „Gesundheit fördern, heißt Demokratie fördern“. In einem Multilog von Menschen verschiedener Professionen, von Krankenkassen, aus Politik, Behörden, Ämtern, Wissenschaft und Wirtschaft und Expert:innen aus Erfahrung wurden verschiedenste Themen der öffentlichen Gesundheit wertschätzend und auf Augenhöhe diskutiert. Die Förderung demokratischer Prozesse fördert das gesellschaftliche Bewusstsein für soziale und gesundheitliche Fragen. Und andersherum befördern Gesundheitsförderung, Prävention und Aufklärung auch die Teilhabe an demokratischen Prozessen.

In ihrer Eröffnungs-Keynote sprach sich die Neurowissenschaftlerin und Professorin für Nachhaltige Transformation, Professorin Maren Urner, für einen „radikal emotionalen“ Umgang in der Politik aus. Damit meint sie, dass es sich lohne, die eigenen – oft durch hitzige Diskussionen in der Politik hochgekochten – Emotionen zu analysieren, zu reflektieren und einzuordnen, um einen besseren Umgang mit ihnen zu lernen. Nur so sei man, sagt sie, bereit, die drängenden aktuellen Fragen in Krisenzeiten zu beantworten. Prof. Urner bedient sich in ihrem Ansatz vieler bewährter Methoden der Kognitiven Verhaltenstherapie. Ihre fachliche Perspektive hat mir persönlich sehr gut gefallen, und insbesondere hat sie ihr Thema für Laien wunderbar anschaulich transportiert.

Ich arbeite im Gesundheitsamt. Für mich ist einer der wichtigsten Ansätze in meiner täglichen Arbeit, gesundheitsförderliche und präventive Strukturen mit weiteren Akteur:innen gemeinsam in der Kommune für alle Bürger:innen im Landkreis aufzubauen. Diese Angebote müssen konsequent in die Lebenswelten – also Kindertagesstätten, Schulen, Freizeiteinrichtungen, Betrieben, Naherholungsmöglichkeiten, Pflegeeinrichtungen usw. – der Bürger:innen gebracht werden. Auch wenn es keine kurzfristigen Erfolge und Nachweise gibt: Jeder für Gesundheitsförderung und Prävention ausgegebene Cent führt langfristig zu mehr Gesundheit, einer längeren Lebenserwartung und ungleich höheren Kosteneinsparungen.

Hochinteressant fand ich daher den Workshop zu Gesundheitsfachkräften an Schulen. Neu war mir, dass es vereinzelt Pflegefachkräfte auch an Brandenburger Schulen gibt. Sie kümmern sich nicht nur um während der Schulzeit verletzte oder erkrankte Schüler:innen, sondern übernehmen auch inhaltlich Projektstage zu Gesundheitsthemen und Gesundheitsförderung. Das könnte Prävention in ihrer besten Form sein: in der Lebenswelt, niedrigschwellig, für mehrere hundert Menschen uneingeschränkt erreichbar. Aber: Das Modellprojekt wurde bereits 2019 eingestellt und so etablierten sich die Gesundheitsfachkräfte bisher nicht flächendeckend.

In jedem Fall lohnt sich der Kongress „Armut und Gesundheit“ jedes Jahr aufs Neue. Ich möchte die konsequente Denkweise des Health-in-all-Policies-Ansatzes nicht mehr missen! ✎

Alina Sassenberg

Mitglied der Kammerversammlung

mail@alinasassenberg.de

KURZ & KNAPP

Umfrage zum Ausbildungsberuf MFA

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) (www.bibb.de) führt zurzeit im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) eine Voruntersuchung zum Ausbildungsberuf Medizinischer Fachangestellter/Medizinische Fachangestellte (MFA) durch. Ziel ist es, die derzeitigen und absehbaren Anforderungen an MFA zu identifizieren, um Hinweise für eine mögliche Überarbeitung der Ausbildung zu erhalten.

Die Umfrage richtet sich an MFA, Ärztinnen/Ärzte und andere Personen, die mit der Ausbildung von MFA zu tun haben. Sie erreichen den Onlinefragebogen, der bis Freitag, 9. Mai, aktiv ist, über den untenstehenden QR-Code. Selbstverständlich werden die Angaben anonymisiert erhoben und es ist sichergestellt, dass alle Regeln des Datenschutzes eingehalten werden. ✎



SEELE – Selbstständigkeit und Lebensqualität – Palliativmedizinische Tagesklinik

Das Innovationsfondsprojekt SEELE: Selbstständigkeit und Lebensqualität – Palliativmedizinische Tagesklinik ist nach sechs Monaten Vorbereitungszeit am 1. April 2025 an vier Standorten im Land Brandenburg in die Umsetzung gestartet.

Der Innovationsfonds des G-BA fördert seit 2016 Projekte, die innovative Ansätze für die gesetzliche Krankenversicherung erproben und neue Erkenntnisse zum Versorgungsalltag gewinnen wollen. Ziel ist nach umfangreicher Evaluation die Übernahme eines Projektes in die Regelversorgung.

Das SEELE-Projekt etabliert eine tagesklinische palliativmedizinische Versorgung an vier Standorten in Brandenburg. Realisiert wird dies durch acht engagierte Partner, die sich zusammengeschlossen haben, um die Versorgung von Menschen in palliativer Lebenssituation zu verbessern. Dazu zählen vier Klinikstandorte: Alexianer St. Josefs-Krankenhaus Potsdam (Konsortialführung), Immanuel Klinik Rüdersdorf, GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde, Universitätsklinikum Ruppiner Brandenburg. Darüber hinaus wird das Projekt umfangreich wissenschaftlich begleitet. Die Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane übernimmt die klinische und die Prozessevaluation, die Technische Universität Berlin evaluiert unter gesundheitsökonomischer Perspektive.

Als größte Krankenkasse der Region ist die AOK Nordost Konsortialpartner, außerdem beteiligt sich die IKK Brandenburg und Berlin als Projektpartner. Das Projektmanagement übernimmt die Firma JGM GmbH.

Wir freuen uns, dass SEELE breite Unterstützung unter anderem durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales, die KVBB und die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin erfährt.

Das Innovationsfondsprojekt SEELE reagiert auf den steigenden Bedarf an Palliativversorgung, der sich u. a. durch ein längeres Überleben von Patienten in palliativer Erkrankungssituation und die sich ändernde Altersstruktur in der Gesellschaft ergibt.



Ein Großteil der Patienten profitiert dabei von der Versorgung über Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung, die hauptsächlich von niedergelassenen Hausärzten, Fachärzten und ambulanten Pflegediensten erbracht wird. Ca. zehn Prozent der Palliativpatienten benötigt aufgrund der ausgeprägten Symptomlage eine spezialisierte Palliativversorgung, wie etwa eine SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung) oder eine stationäre Versorgung auf Palliativstationen im Krankenhaus oder im Hospiz. Die Versorgungsrealität zeigt aktuell einerseits eine Unterversorgung von Patienten, die im ambulanten Sektor zu wenig koordinierte Palliativtherapie erhalten können, zum anderen eine Überversorgung durch Ausweichen auf stationäre Behandlung oder SAPV. Gerade das hochspezialisierte System der SAPV wird so als Ressource verknappt. Insbesondere in ländlichen Regionen führt dies zu einem Mangel an verfügbaren Behandlungsteams. Diese intersektorale Lücke in der Versorgung soll durch SEELE geschlossen werden.

In den Palliativmedizinischen Tageskliniken werden Therapien und Behandlungen zeitlich und örtlich gebündelt sowie inhaltlich koordiniert angeboten. Ein multiprofessionelles Team aus verschiedenen Fachbereichen, darunter Palliativmedizin, Palliativpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialarbeit, Psychologie, Ernährungsberatung, Seelsorge und weiteren Fachbereichen, die konsiliarisch hinzugezogen werden können, wird die Versorgung sicherstellen. Die Behandlung wird von einem Koordinator oder einer Koordinatorin geplant und organisiert. Eine Notfall-Hotline stellt die Erreichbarkeit sieben Tage pro Woche für zwölf Stunden täglich sicher. Durch die Anbindung an Krankenhäuser können auch komplexe Behandlungen wie Aszites- oder Pleurapunktionen tagesklinisch durchgeführt werden, ohne dass ein vollstationärer Aufenthalt notwendig ist.

Viele Patienten in Palliativsituationen wünschen sich genau dies: den Verbleib in der Häuslichkeit, den Erhalt der Selbstständigkeit so lange wie möglich, die Weiterbetreuung durch den Hausarzt und eine möglichst gute Symptomkontrolle.

Mit der umfangreichen wissenschaftlichen Begleitung soll neben der verbesserten Versorgung der Patienten auch eine mögliche Kostenreduktion im Gesundheitssystem gezeigt werden. Die feierliche Eröffnung erfolgte am 07.03.2025 in der Staatskanzlei Brandenburg unter Teilnahme der brandenburgischen Gesundheitsministerin Britta Müller. Der Patienteneinschluss ist seit dem 1. April 2025 über einen Zeitraum von 18 Monaten möglich. ↙

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.seele-tagesklinik.de



Foto: MGS Brandenburg

Dr. med. Katrin Ziemann

Projektleiterin SEELE Tagesklinik

seele-josefs@alexianer.de



Terminankündigungen

Kompetenzzentrum Weiterbildung Brandenburg

Seminare am KW-BB (für registrierte ÄiW kostenfrei)

Datum	Wochentag	Uhrzeit	Ort	Dozent*in	Titel
12. Juni	Dienstag	18:00 – 19:30	online	Dr. Mascha Hochfeld	Typische Infektionskrankheiten von Kindern in der Praxis und ihre (rationale) Therapie (<i>neu: auch für ÄiW Pädiatrie</i>)
25. Juni	Mittwoch	18:00 – 20:15	online	Dr. Veronika Rufer	Auf der falschen Fährte – Fehlentscheidungen in der hausärztlichen Praxis
16. Juli	Mittwoch	14:00 – 20:00	Neuruppin	Dr. Lars Uhlmann Dr. Norbert Behnke	Hautkrebsscreening (entspricht Krebsfrüherkennungs-Richtlinie) (<i>Eigenbeteiligung für das Material 70€</i>)

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

11. Juni	Mittwoch	15:00 – 17:15	online	Jana Kirchberger Ärzt*innen in Weiterbildung	Feedbackgespräche in der Weiterbildung	3 Punkte
----------	----------	---------------	--------	----------------------------------------------------	----------------------------------------	----------

Dozierenden-Fortbildung (kostenfrei)

22. Nov. (1. Teil)	Samstag	9:00 – 17:00	Brandenburg Havel	Jana Kirchberger, KW-BB Dr. Ulrike Sonntag, KW Berlin	2-teilige Dozierendenfortbildung mit E-Learning, Schwerpunkte: u.a. Planung, Durchführung von Seminaren, Feedback, Evaluation, Hospitation	Je 8 Punkte
17. Januar 2026 (2. Teil)						

Anmeldung und weitere Informationen

www.kw-brandenburg.de

kompetenzzentrum@mhb-fontane.de

F. +49 (0)3381 21822-28



Digitaler Wandel in der Gesundheitsberichterstattung des Landes Brandenburg: Interaktive Plattformen für mehr Informationen zur Gesundheit der Bevölkerung

Hintergrund und Ziel

In einer zunehmend komplexen Welt, die durch multiple Krisen geprägt ist, steht der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) vor ernstzunehmenden Herausforderungen, die innovative und nachhaltige Lösungsstrategien erfordern (1). Eine bestmögliche Vorbereitung auf zukünftige Krisen benötigt die Bereitstellung von Ressourcen sowie die Implementierung digitaler Lösungen.

Der Fokus liegt dabei auf konkreten, praxistauglichen Ansätzen, die insbesondere im Bereich komplexer Problemstellungen durch standardisierte Verfahren zur Effizienzsteigerung beitragen. In diesem Zusammenhang gilt es, vorhandene digitale Möglichkeiten aktiv zu nutzen und bestehende Strukturen u. a. in den Bereichen Datenerfassung, Datenhaltung, Datenanalyse sowie Berichterstattung gezielt auszubauen. Vor diesem Hintergrund entwickelt das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Gesundheit und Soziales (MGS) digitale Produkte, um datenbasierte Entscheidungsprozesse im ÖGD zu unterstützen.

Im Folgenden wird ein Überblick über die vom LAVG entwickelten Anwendungen gegeben, um ihren Beitrag bei der Bewältigung aktueller und zukünftiger Herausforderungen im öffentlichen Gesundheitswesen aufzuzeigen.

Als Teil der Digitalisierungsstrategie für den ÖGD im Land Brandenburg war die Erweiterung des bestehenden Data-Warehouse-Systems (DWHS) des LAVG um weitere digitale Produkte und Funktionalitäten eine zentrale Maßnahme, um die Berichterstattung auf Landesebene zu verbessern (2). Abbildung 1 veranschaulicht die dreistufige Systemarchitektur des LAVG-DWHS, in der unterschiedliche Datenquellen harmonisiert, zielgruppengerecht aufbereitet und als Online-Plattformen oder interaktive Berichte bereitgestellt werden. Die Erweiterung dieses Systems wurde durch Mittel aus dem Pakt für den ÖGD finanziert, welche im Rahmen des EU-Aufbauprogramms NextGenerationEU bereitgestellt wurden.

Digitale Berichterstattung

Die Gesundheitsplattform (gesundheitsplattform.brandenburg.de) stellt die aktuelle Gesundheitssituation der Brandenburger Bevölkerung im Kontext sozialer Rahmenbedingungen dar. Sie ermöglicht es Anwendern, sich detailliert über regionale gesundheitliche Entwicklungen zu informieren. Auffälligkeiten lassen sich zeitlich und regional einordnen und im Landes- sowie Bundesvergleich betrachten. Ergänzend liefert GBE im Fokus (<https://lavg.brandenburg.de/lavg/de/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/gbe-im-fokus>) quartalsweise interaktive Faktenblätter zu Schwerpunktthemen der Gesundheitsberichterstattung des Landes Brandenburg.

Im Bereich der infektionsepidemiologischen Überwachung bieten Dashboards wochenaktuelle Daten zu meldepflichtigen Erkrankungen gemäß §§ 6 bis 9 des Infektionsschutzgesetzes (infektionsbericht.brandenburg.de), saisonale Influenza-Informationen (influenzabericht.brandenburg.de) sowie Ergebnisse des Abwassermonitorings für SARS-CoV-2 und Influenza (abwassermonitoring.brandenburg.de). Zusätzlich wurde ein generisches Pandemie-Dashboard entwickelt, welches – angepasst an die entsprechende Erkrankung – bei Bedarf, d. h. im Pandemie-Fall, schnell veröffentlicht werden kann, um datenbasierte Entscheidungen im ÖGD zu unterstützen.

Ausblick

Zur nachhaltigen Stärkung der Gesundheitsberichterstattung und somit des ÖGD ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung des DWHS geplant. Dabei stehen insbesondere die Einbindung neuer Datenquellen sowie weiterer digitaler Produkte im Vordergrund. Zu den Projekten, die geplant sind und noch im Jahr 2025 umgesetzt werden, zählen:

- » Die Erweiterung der Gesundheitsplattform um Daten zur psychischen Gesundheit und Versorgung
- » Die Erweiterung der Gesundheitsplattform um Daten zur ambulanten Versorgung
- » Die Veröffentlichung eines Dashboards für den umweltbezogenen Gesundheitsschutz u. a. mit Daten zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit.

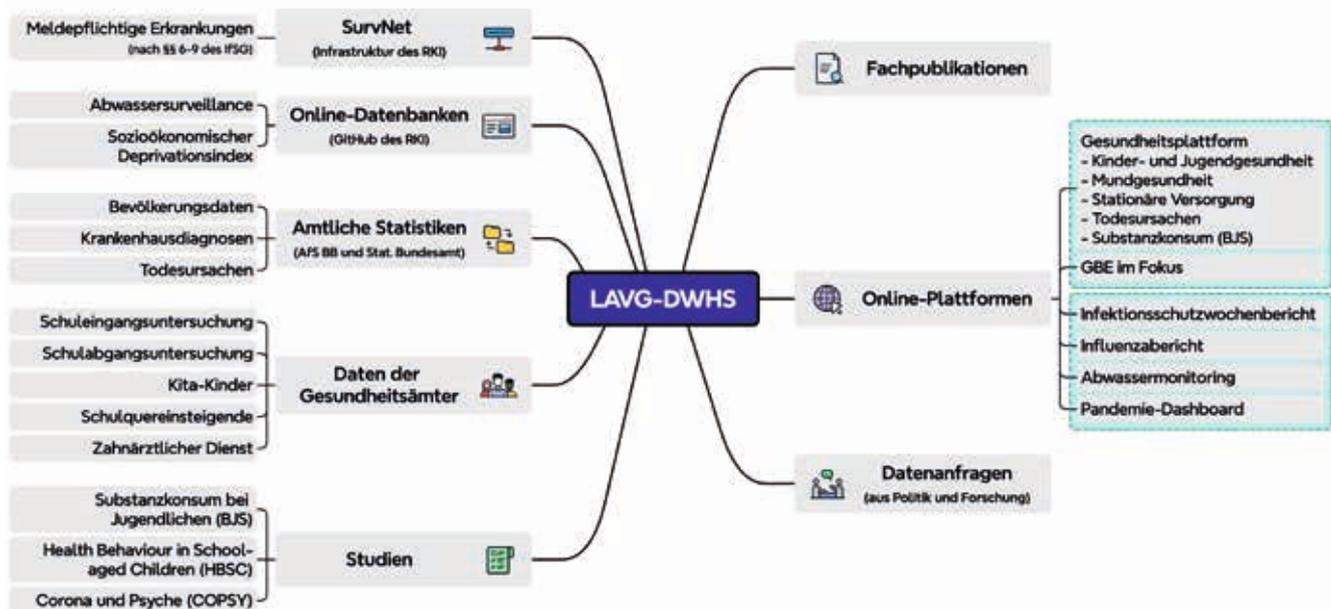


Abbildung 1: Illustration der LAVG-DWHS-Struktur mit angebotenen Datenquellen und Bereitstellungsformen.

Die genannten Veröffentlichungen tragen dazu bei, die Gesellschaft für zukünftige Herausforderungen im Gesundheitsbereich besser zu wappnen und langfristig ein resilientes, datenbasiertes Fundament für Entscheidungen zu gewährleisten. 📌

Literatur

- (1) Bundesministerium für Gesundheit (2021). Erster Bericht des Beirats Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/Erster_Bericht_Berat_Pakt_OeGD_bf.pdf
- (2) Ministerium für Gesundheit und Soziales (2023). Digitalisierungsstrategie für den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg bis 2026. https://mgs.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/02_08_2023_Broschur_MSGIV_Digitalisierungsstrategie.pdf

Stefan Höppner

Dr. med. Sascha Jatzkowski

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

g2-datenmanagement@lavg.brandenburg.de

KURZ & KNAPP

Umfrage: Ärztliche Tätigkeit im Ruhestand

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor einer enormen Herausforderung: Ein erheblicher Teil der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte nähert sich dem Rentenalter, nahezu jeder vierte von ihnen ist 60 Jahre oder älter. Diese Ruhestandswelle wird den bereits heute vielerorts bestehenden Ärztemangel noch weiter verschärfen. Gleichzeitig können sich viele Ärztinnen und Ärzte vorstellen, auch nach Erreichen des Rentenalters weiterhin für ihre Patientinnen und Patienten tätig zu sein.

Attraktive und unbürokratische Anreize könnten noch mehr Ärztinnen und Ärzte dazu zu motivieren, ihre Berufstätigkeit über das übliche Rentenalter hinaus fortzusetzen. Vor diesem Hintergrund fragt die Bundesärztekammer im Rahmen einer Umfrage in Kooperation mit dem Deutschen Ärzteblatt zu Ihrer Einstellung zur ärztlichen Tätigkeit im Ruhestand. Zur Umfrage kommen Sie hier: <https://www.aerzteblatt.de/aerzteimpuls-umfrage-ruhestand> (BÄK) 📌

Eisenmangelanämie bei einem 50 Jahre alten Mann

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

Anamnese

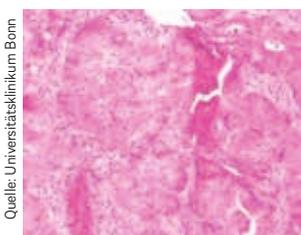
Ein 50-jähriger Patient wurde aufgrund von seit mehreren Monaten bestehenden Oberbauchschmerzen in die Klinik aufgenommen. Die Schmerzen traten insbesondere nach den Mahlzeiten auf und wurden von Blähungen begleitet. Die körperliche Belastbarkeit des Patienten war stark eingeschränkt, was zu einer Arbeitsunfähigkeit führte. Der Patient verneinte Symptome wie Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust, Blut im Stuhl oder Auffälligkeiten bei der Miktion. In der Anamnese lag eine hypertensive Kardiomyopathie vor. Zusätzlich zeigte sich auswärtig bei gleicher Symptomatik eine bis auf kleinere duodenale Ulcerationen unauffällige Gastroskopie sowie in einer Koloskopie kleinere Polypen (histopathologisch tubuläre Adenome mit leichtgradigen Dysplasien) sowie eine unauffällige Kapselendoskopie. Die Familienanamnese war unauffällig.

Abbildung 1: Stenosierende Raumforderung im Jejunum



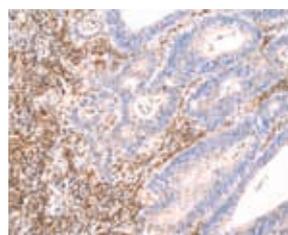
Quelle: Universitätsklinikum Bonn

Abbildung 2: Histopathologische Aufarbeitung der Biopsien der jejunalen Raumforderung.

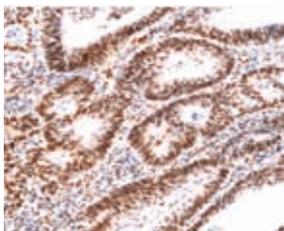


Quelle: Universitätsklinikum Bonn

Nachweis eines Adenoms mit hochgradigen Dysplasien (HE-Färbung, 20 x)



Immunohistochemische Färbung auf MSH2, 20 x (Verlust der Anfärbung in den Zellkernen des dysplastischen Epithels, erhaltene Expression in den Immunzellen im Stroma)



Immunohistochemische Färbung auf MLH1, 20 x (Erhaltene Expression von MLH1 auch in den Epithelzellkernen)

Untersuchungsbefunde

Der körperliche Untersuchungsbefund war weitgehend unauffällig. Das Abdomen zeigte keine Anzeichen einer Abwehrspannung, Resistenzen oder Druckempfindlichkeit. Laborbefunde bei Aufnahme Hämoglobin: 9,5 g/dl (Referenzbereich: 13,5 – 17,5 g/dl), Hämatokrit: 28 % (Referenzbereich: 39,5 – 50,5 %), Ferritin: 12 ng/ml (Referenzbereich: 30 – 400 ng/ml), Eisen: 35 µg/dl (Referenzbereich: 60 – 170 µg/dl), Transferrinsättigung: 10 % (Referenzbereich: 20 – 50 %), LDH: 280 U/l (Referenzbereich: 135 – 225 U/l)

Diagnostik bei Aufnahme

Zuerst wurde eine Gastroskopie mit einem Koloskop durchgeführt, um eine tiefe Intubation des Dünndarms zu ermöglichen. Dabei wurde eine endoskopisch nicht-passierbare Stenose im Jejunum nachgewiesen (siehe Abbildung 1). Es erfolgte eine ausgiebige Probenentnahme. Hierbei erfolgte histologisch der Nachweis eines Adenoms mit hochgradigen Dysplasien sowie in der immunhistochemischen Färbung ein Verlust des Tumorsuppressorgens MSH2 (mutS homolog 2)- Gens, das als DNA-Mismatch-Reparaturgen bekannt ist, im dysplastischen Epithel bei erhaltener Färbung auf MLH1 im mittleren Bild der Abbildung 2.

Die Autoren

Dr. Robert Hüneburg, Professor Dr. Christian P. Strassburg und Professor Dr. Jacob Natttermann sind an der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I des Universitätsklinikums Bonn und am dort angesiedelten Nationalen Zentrum für erbliche Tumorerkrankungen ärztlich tätig.

Koordination & inhaltliche Begleitung der Reihe:

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

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

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

Einsendeschluss: Donnerstag, 29. Mai 2025,

Auflösung: Brandenburgisches Ärzteblatt 07 – 08/2025.

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „Eisenmangelanämie bei einem 50 Jahre alten Mann“**1. Wie lautet Ihre Diagnose?**

- a) Volvulus
- b) Desmoidtumor
- c) Morbus Crohn
- d) Dünndarmkarzinom
- e) Gastrointestinaler Stromatumor (GIST)

2. Bei dem Verdacht auf ein Dünndarmkarzinom sollte welches Staging erfolgen?

- a) keine weitere Bildgebung
- b) nur eine Ultraschalluntersuchung des Abdomens
- c) Computertomographie Thorax und Abdomen
- d) Magnetresonanztomographie des Gehirns
- e) Positronen-Emissions-Tomografie (PET)

3. Welche kurative Therapie ist bei dem hochgradigen Verdacht auf ein Dünndarmkarzinom indiziert?

- a) operative Resektion
- b) Strahlentherapie
- c) Immuntherapie
- d) Chemotherapie
- e) endoskopische Polypektomie

4. Was bedeutet der Verlust von MSH2 in der Immunhistochemie?

- a) Es bedeutet, dass der Tumor keine Mikrosatelliteninstabilität aufweist.
- b) Es bedeutet, dass der Tumor nicht operabel ist.
- c) Es ist ein Hinweis auf eine virale Infektion.
- d) Es zeigt an, dass keine weitere Behandlung erforderlich ist.
- e) Der Verlust von MSH2 ist gleichbedeutend mit einer defekten Mismatch-Reparatur (dMMR), was Mikrosatelliteninstabilität bedeutet.

5. Bei Ausfall von MSH2 in der immunhistochemischen Färbung sollte welcher weitere Schritt initiiert werden?

- a) Es sind keine weiteren Maßnahmen erforderlich.
- b) molekularpathologische Untersuchung auf eine BRAF Gen, das Serin/Threonin-Kinase B-Raf kodiert)-Mutation
- c) Der Ausfall von MSH2 im Tumor verschlechtert die Prognose des Patienten.
- d) Initiierung einer humangenetischen Diagnostik auf eine krankheitsverursachende Mutation im MSH2-Gen nach vorheriger Aufklärung des Patienten im Rahmen des Gendiagnostikgesetzes.
- e) Durchführung einer Chemotherapie

6. Welche genetische Prädisposition erhöht das Risiko für die Entwicklung von Dünndarmkarzinomen und führt auch typischerweise zu einem Verlust von DNA-Reparaturgenen im Tumor?

- a) Lynch-Syndrom
- b) Li-Fraumeni-Syndrom
- c) BRCA2-Mutation
- d) Cowden-Syndrom
- e) familiäre adenomatöse Polyposis

7. Bei dem Nachweis einer krankheitsverursachenden Mutation im MSH2-Gen und somit der Diagnose eines Lynch-Syndroms sollte Folgendes erfolgen:

- a) Empfehlung zur präventiven Immuntherapie
- b) Anbieten einer genetischen Beratung und möglicher präventiver Testung der Familienmitglieder
- c) keine Berücksichtigung des dMMR/MSI-H-Status bei der Therapieplanung
- d) Durchführung einer prophylaktischen Kolektomie
- e) Verzicht auf engmaschige Nachsorgeuntersuchungen

8. Welche Vorsorgeempfehlungen sollten bei Betroffenen mit Lynch-Syndrom ausgesprochen werden?

- a) Koloskopie alle 24 Monate
- b) jährliche Computertomographie-Kolonographie
- c) jährliches Ganzkörper-Magnetresonanztomographie
- d) keine Vorsorge notwendig
- e) intensiviert Brustkrebsvorsorge

9. Bei dem Vater des Patienten erfolgte bei Nachweis eines Lynch-Syndroms in der prädiktiven Testung eine Koloskopie. Hier zeigte sich die Diagnose eines Rektumkarzinoms. Welche Aussage zum Staging beim Rektumkarzinom ist richtig?

- a) CT von Abdomen und Thorax ist ausreichend für das Staging.
- b) Die rektal-digitale Untersuchung des Tumors ist ausreichend für die Lokalbeurteilung.
- c) Eine Magnetresonanztomographie des Beckens sollte durchgeführt werden.
- d) Endosonographie des Rektums ist ausreichend für das Staging.
- e) Eine Positronen-Emissions-Tomografie (PET) ist integraler Bestandteil der Stagings.

10. Wie hoch ist die Prävalenz des Lynch-Syndroms in der Allgemeinbevölkerung?

- a) 1 zu 300
- b) 1 zu 3.000
- c) 1 zu 30.000
- d) 1 zu 100.000
- e) 1 zu 500.000

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 diese 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



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

 Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

 Fax-Nr./E-Mail-Adresse

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

Einsendeschluss: Donnerstag, 29. Mai 2025
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 „Eisenmangelanämie bei einem 50 Jahre alten Mann“
 (Brandenburgisches Ärzteblatt 05/2025) 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 07 – 08/2025.

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

Ärztliche Leichenschau. Schau richtig hin!

Am Samstag, den 8. November 2025, findet von 9 bis 17 Uhr in Potsdam zum Thema Ärztliche Leichenschau die dritte Fortbildungsveranstaltung der neuen Fortbildungsreihe „Arzt und Recht“ der Akademie für Ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg statt. Aus verschiedenen Perspektiven und Disziplinen wird die Leichenschau betrachtet, werden Fallstricke und Strategien besprochen. Sie ist als notfallmedizinische Fortbildung für Notärztinnen und Notärzte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes anerkannt („N“-Zertifizierung). Die Fortbildungsveranstaltung ist zweiteilig konzipiert und besteht aus einem theoretischen Teil am 08.11.2025 sowie einem praktischen Teil an verschiedenen Terminen mit auf zwölf begrenzten Teilnehmenden. Jeder Fortbildungsteil kann unabhängig voneinander besucht werden.

Laut Statistischem Bundesamt gab es zum 31.12.2023 in Deutschland 428.000 berufstätige approbierte Ärztinnen und Ärzte in Praxen, Kliniken und Behörden. Demgegenüber stehen im Jahr 2023 1.028.206 Sterbefälle (ohne Totgeborene) - statistisch 2,4 Leichenschauen pro Ärztin/Arzt. Jeder 100. Todesfall in Deutschland war 2023 ein Suizid, das waren 10.304 Personen.

Die Feststellung des Todes mit der Leichenschau sowie das Ausstellen und Aushändigen der Todesbescheinigung gehört zu den Aufgaben eines jeden approbierten Arztes/Ärztin. Die ärztliche Leichenschau soll die Identität der verstorbenen Person, deren sicheren Tod, den Todes- bzw. Sterbezeitpunkt sowie die Todesart feststellen. Der die Leichenschau durchführende Arzt muss erkennen, ob ein natürlicher oder ein nicht natürlicher Tod vorliegt. Es muss eine unverzügliche Meldung durch den Arzt an die zuständige Behörde beim Tod als Folge eines Arbeitsunfalles bzw. einer Berufserkrankung, einer meldepflichtigen übertragbaren Erkrankung gemäß Infektionsschutzgesetz § 6, bei unbekanntem Toten sowie bei nicht natürlichem Tod und nicht aufgeklärter Todesursache erfolgen. Oft tauchen Fragen zur praktischen Durchführung der Leichenschau und zum Ausfüllen der Todesbescheinigung auf, da eine ohne die erforderliche Sorgfalt oder fehlerhaft durchgeführte Leichenschau strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. Die Qualität der ärztlichen Leichenschau ist seit langem Gegenstand von Diskussionen. Insbesondere bei älteren Verstorbenen erschweren Multimorbidität und fehlende Informationen zur Krankheitsgeschichte die korrekte Benennung der Todesursache. Letztendlich entspricht auch die Qualität der amtlichen Todesursachenstatistik der Datenqualität der ärztlichen Todesbescheinigungen.



Foto: AdobeStock

In der Bundesrepublik Deutschland ist die Gesetzgebung zur Regelung der Leichenschau auf Landesebene geregelt. Für unser Kammergebiet gelten die Verordnung über die Dokumentation der Leichenschau im Land Brandenburg (Brandenburgische Leichenschaudokumentations-Verordnung) und das Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Bestattungsgesetz). Unsicherheiten in der Umsetzung dieser Bestimmungen, mangelnde Erfahrungen und Entscheidungen in einer Problemzone ärztlichen Handelns führen oftmals zu Rückfragen und zur Unzufriedenheit aller beteiligter Personen.

Im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung werden Expertinnen und Experten aus der Rechtsmedizin, dem Rettungswesen, dem Dezernat 4 der Kriminalpolizei, der Staatsanwaltschaft Potsdam, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem ambulanten ärztlichen Bereich, dem Bestattungswesen, der Psychologie und dem Bereich der Leistungsabrechnung die Leichenschau aus verschiedenen Blickwinkeln darstellen. Mögliche Fallstricke und Strategien zu deren Vermeidung werden thematisiert. Die Vorträge mit realen Hintergründen und Einblicken in die Leichenschau lassen – wie während der ausgebuchten Auftaktveranstaltung im September 2024 – eine lebhaft und spannende Diskussion der Teilnehmenden mit den Referierenden sowie zwischen den Teilnehmern erwarten.

Sicherheit erhöhen, Fragen und Fallstricke aus verschiedenen Blickwinkeln besprechen, Rechtsfragen umsetzen, aber auch Fallverständnis für das eigene Handeln vermitteln – das soll der Anspruch dieses Fortbildungsangebotes sein. ✎

Dr. med. Michael Knoop, MHBA

Akademie für ärztliche Fortbildung

fortbildung@laekb.de

Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte

Funktionsmedizin: Orthopädisch-Manuelle Untersuchung

08.05.25 (UEX) je 10 P/C
13.06.25 (OEX)
20.11.25 (UEX)
05.12.25 (OEX)
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. V. Liefring
Teilnahmegebühr: je 168 €
 Preisanpassung vorbehalten!

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und MTR

gem. StrlSchV
09.05.25 9 P/A
Ort: Cottbus
Leitung: Dr. med. M. Starke
Teilnahmegebühr: 144 €

Schmerzmedizin heute – Tipps für die Praxis

Modul I: 09.05.25 je 10 P/C
Modul II: 14.11.25
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. R. Schürer
Teilnahmegebühr: je 144 €

Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

Bestandteil (Modul I) der gem. curricularen Fortbildung von ÄK Berlin, DSO und LÄKB zum „Transplantationsbeauftragte/n Arzt/Ärztin“
13.05.25 6 P/H
Ort: Potsdam
Leitung: Prof. Dr. med. St. Brandt, Prof. Dr. med. St. Schreiber
Teilnahmegebühr: 108 €

Weiterbildungstage Allgemeinmedizin

Modul II: 14 P/A
16. – 17.05.25
Teilnahmegebühr: 60 €
Modul III: 27 P/A
06. – 08.11.25
Teilnahmegebühr: 90 €
Modul I: In Planung für 2026
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. M. Gremmler

Ärztliche Leichenschau praktisch

21.05.25 je 2 P/C
24.09.25
Ort: Potsdam, Bestattungsinstitut Schellhase
Leitung: Prof. Dr. med. Knut Albrecht
Teilnahmegebühr: je 50 €

3. Brandenburger Summerschool

„Update Gerinnungsmanagement 2025 – zwischen Leitlinie und Realität“
21.06.25 8 P/C
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. G. Dörr
 In Planung

Pharmakotherapie – Webinar

02.07.25, Online
Leitung: Dr. med. Brian Mahn
 In Planung

Perspektiven nach der Kenntnisprüfung

26.07.25
Ort: Potsdam
 gebührenfrei

Seniorenakademie – Medizin im Wandel der Zeit

30.08.25 3 P/A
Ort: Potsdam
Moderation: Dr. med. R. Schrambke
 gebührenfrei

Basiskurs Palliativmedizin (40 h)

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
15. – 19.09.25 40 P/H
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. E. Kretzschmar
 Dr. med. C. Neißer
Teilnahmegebühr: 720 €

Vorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin

20.09.25 8 P/A
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. St. Richter
Teilnahmegebühr: 40 €

Grundkurs Sonographie

24. – 27.09.25 34 P/C
Ort: Diamedikum Potsdam
Leitung: Dr. med. B. Baumann
Teilnahmegebühr: 612 €

Seniorenakademie – „Digital unterwegs“

01.10.25, 10:00 – 11:30 Uhr 2 P/A
 Live-Webinar
Leitung: Dr. med. R. Schrambke
 In Planung

LNA-Refresherkurs N-ZERT

01. – 02.10.25 18 P/C
 Kurs ist ausgebucht, Warteliste möglich.
Ort: Potsdam
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
Teilnahmegebühr: 324 €

Suchtmedizinische Grundversorgung

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
10. – 11.10.25 50 P/H
15./29.10.25 Webinare
14. – 15.11.25
05. – 06.12.25
Leitung: Dr. med. J. Hein, PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl
Teilnahmegebühr: 900 €

Intensiv-Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung

16. – 18.10.25 je 22 P/A
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. R. Schürer
Teilnahmegebühr: je 378 €

Schau richtig hin! Vernachlässigung und Misshandlung Schutzbefehlender N-ZERT

18.10.25 8 P/A
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. M. Knoop, Dr. med. R. Schrambke
Teilnahmegebühr: 129 €

Impfen-Basiskurs

05.11.25
 Webinar
Leitung: Sabrina Reckin
Teilnahmegebühr: 65 €

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und MTR

gem. StrlSchV
08.11.25 9 P/A
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. med. K. Neumann
Teilnahmegebühr: 144 €

Schau richtig hin! Ärztliche Leichenschau N-ZERT

08.11.2025 8 P/A
Ort: Potsdam
Leitung: Dr. R. Schrambke, Dr. M. Knoop, MHBA
Teilnahmegebühr: 129 €

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

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB
Modul 3: 10. – 14.11.25
 Kurs ist ausgebucht
Modul 1 und 2: In Planung für 2026
Ort: Potsdam
Leitung: B. Himstedt-Kämpfer
Teilnahmegebühr: je 720 €

Telenotarzt/Telenotärztin N-ZERT

Kurs nach BÄK-Curriculum
18. – 20.11.25 28 P/H
Ort: Potsdam
Leitung: S. Gozdowsky
Teilnahmegebühr: 1.000 €

Impfen-Aufbaukurs

26.11.25
 Webinar
Leitung: Sabrina Reckin
Teilnahmegebühr: 78 €

Qualifikationsseminar Leitender Notarzt N-ZERT

Blended-Learning-Kurs (eLearning vor Präsenzphase)
 Kurs nach BÄK-Curriculum
01. – 05.12.25 (Präsenz) 40 P/H
Ort: Cottbus
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck
Teilnahmegebühr: 780 €
 *Änderungen vorbehalten!



Fortbildung für Praxispersonal

NÄPA-Refresherkurse Notfall (16 UE)

14. – 15.05.25
 Kurs ist ausgebucht
18. – 19.09.25 in Cottbus
07. – 08.10.25
09. – 10.10.25
 Kurs ist ausgebucht
06.12.25 und 12.12.2025
Ort: Potsdam
Teilnahmegebühr: je 208 €

Zentrale Weiterbildung für Medizinische Fachangestellte

02.07.25
Ort: Neuruppin
Teilnahmegebühr: 39 €

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für OP-Personal und OTA

15.10.25
Ort: Cottbus
Teilnahmegebühr: 52 €

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 und Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:

LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus

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

Land Brandenburg

Balintintensivfreitagsgruppe
27.06., 26.09., 28.11.25
09:00-17:30 Uhr
Ort: Praxis Bartezky
 Havellandstr.10, Zeuthen
Leitung und Anmeldung:
 Carola Bartezky, T. 033762 812152
 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
 online, Termine quartalsweise
Leitung und Anmeldung:
 Dr. med. Krüger, Tel. 03302 545-4798
 Timo.Krueger@oberhavel-kliniken.de

Kurs zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und MTR
17.05.25, Gebühr: 180 €

Kurs für Ärzte am Ort der technischen Durchführung in der Teleradiologie
13.06.25, Gebühr: 100 €

Spezialkurs bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlung
14.06. – 15.06.25, Gebühr: 310 €

Kurs zum Erwerb der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz für Ärzte
14.11.25, Gebühr: 100 €

Grundkurs im Strahlenschutz für Ärzte
15. – 16.11.25, Gebühr: 360 €
Ort: Sana Campusschule Niederlausitz,
 01998 Schipkau OT Klettwitz
Anmeldung: T. 03573 753620
 manja.minihoffer@sana.de oder
 http://www.sana.de/campusschule

Balint-Intensivtage
 (je 10 Balintstunden)
10.05.25, 12.07.25, 22.11.25, 17.01.26
Gebühr: je 230 €
Ort: Senftenberg
Leitung: Dr. med. de la Fontaine
Anmeldung: Sana Campusschule
 Niederlausitz manja.minihoffer@sana.de
 oder http://www.sana.de/campusschule

20. Teltower Orthopädisches Frühlingsforum
 Thema: Das Hüftgelenk
18.06.25
Ort: Reha-Zentrum Teltow
Gebühr: 25 €
Leitung: Dr. med. B. von Pickardt
Anmeldung:
 T. 03328 331210, F. 03328 303159
 info@rehazentrum-teltow.de

Jahrespflichtfortbildung für hygienebeauftragte Ärzte
25.06.25, 08:00 – 16:00 Uhr
 Hybridveranstaltung Teilnahme Präsenz
 oder Online
Gebühr: 227,50 €
ermäßigte Gebühr: 182 €
Anmeldungen: Fortbildungsakademie
 Neubrandenburg, Frau Wilk,
 T. 0395 3517-1534, F. -1540
 fortbildungsakademie@dbz-mv.de

5. DIAVERUM Peritonealdialyse-Symposium
13.11.25
Ort: Inselhotel Hermannswerder,
 Potsdam
Gebühr: 55 €
Leitung: PD Dr. med. T. Pfab
Anmeldung: info-potsdam@diaverum.
 com oder T. 0331 28069 11

„Der Cottbuser Notarztkurs“
 80h-Kurs zum Erwerb der ZB Notfall-
 medizin
15. – 22.11.25
Ort: Lausitzer Rettungsdienstschule,
 Cottbus
Gebühr: 1.550 €
Leitung: Dr. med. T. Lembcke
Anmeldung:
 Fr. Kunze Tel. 0355 463256
 rettungsdienstschule@ctk.de

**Angebote des Klinisch-
 epidemiologischen Krebsregisters
 Brandenburg-Berlin**

**Entitätenspezifische Qualitäts-
 konferenz zu Lymphomen**
18.06.25, online

**Entitätenspezifische Qualitäts-
 konferenz zu HNO-Tumoren**
22.10.25, online

**Entitätenspezifische Qualitäts-
 konferenz zu Lebertumoren**
26.11.25, online
 jeweils 16:00 – 18:00 Uhr, kostenfrei
Anmeldung: https://kkrrb.de/aktuelle-
 veranstaltungen/

Angebote anderer Ärztekammern

**EKG-Kurs mit praktischen
 Übungen**
26. – 28.06.25
Gebühr: Mitglieder SLÄK 468 €;
 Nichtmitglieder 528 €
Ort: Sächsische Landesärztekammer,
 Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Auskunft: SLÄK Fr. Schmidt
 T. 0351 8267-321, Fax: -322
 fortbildung@slaek.de

Andere Bundesländer

**9. Summer Sunset Meeting
 „Orthopädie Crossover“**
19.09.25, 16:00 – 21:00 Uhr
Ort: Hotel Polarstern
 18225 Kühlungsborn
Leitung und Anmeldung:
 Dr. med. R. Schulze
 ruediger.schulze@kliniksued-rostock.de
Informationen: www.kliniksued-rost-
 ock.de/aktuelles/veranstaltungen



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 23.04.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 25/2025

Fachrichtung: Nervenheilkunde

Planungsbereich: Barnim

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 31/2025***

Fachrichtung: Kinderheilkunde

Planungsbereich: Brandenburg (Stadt)/Potsdam-Mittelmark

gew. Übergabetermin: 02.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 33/2025

Fachrichtung: Psychotherapie KJPT (TfPT)

Planungsbereich: Prignitz

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 37/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)

Planungsbereich: Märkisch-Oderland

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 39/2025

Fachrichtung: Psychotherapie ÄPT (TfPT)*

Planungsbereich: Brandenburg (Stadt)/Potsdam-Mittelmark

gew. Übergabetermin: 01.10.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 40/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*

Planungsbereich: Prignitz

gew. Übergabetermin: 01.04.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 41/2025

Fachrichtung: Psychotherapie KJPT (VT)*

Planungsbereich: Barnim

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 42/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT/KJPT (VT)*

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 43/2025

Fachrichtung: Psychotherapie ÄPT (VT)*

Planungsbereich: Cottbus/Stadt

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 44/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (TfPT)*

Planungsbereich: Brandenburg (Stadt)/Potsdam-Mittelmark

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 46/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

Dringend Nachfolger gesucht!

laufende Bewerbungskennziffer: 133/2021

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 134/2021

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 148/2021

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 91/2022

Fachrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Planungsbereich: Oberhavel

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

laufende Bewerbungskennziffer: 35/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Teltow

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 36/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Teltow

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 37/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 47/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (O.)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 74/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Märkisch-Oderland

gew. Übergabetermin: 01.04.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 102/2023

Fachrichtung: Physik. u. Rehabilitative

Medizin

Planungsbereich: Land Brandenburg

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

* hälftiger Versorgungsauftrag

*** privilegierter Bewerber

Herzlichen Glückwunsch im Mai!



96 Jahre

MR Dr. med. Siegfried Helbig
Strausberg

95 Jahre

MR Dr. med. Markus Markiewitz
Bad Freienwalde

94 Jahre

SR Dr. med. Ursula Müller
Zeuthen

93 Jahre

SR Inge Krause
Eberswalde

90 Jahre

Dr. med. Joachim Brinkmeier
Hohen Neuendorf
Dr. med. Inge de Néve
Eggersdorf

89 Jahre

MR Dr. med. Gisela Brunner
Strausberg
OMR Dr. med. Eberhard Kotlarski
Frankfurt (Oder)
MR Dr. med. Eberhard Roth
Cottbus

88 Jahre

MR Dr. med. Dietmar Grätsch
Falkensee
MR Dr. med. Karin Steinfurth
Angermünde
Dr. med. Rüdiger Ziegler
Neuruppin

87 Jahre

Brigitte Beyreiss
Cottbus OT Kiekebusch
Dr. med. Burghard Pockrandt
Putlitz
MR Dr. med. Heinrich Reinhold
Lübben

86 Jahre

Dr. med. Dieter Böhme
Cottbus
OMR Dr. med. Wolfgang Brasch
Frankfurt (Oder)
MR Dr. med. Klaus-Erwin Franz
Neuruppin
Dr. med. Erika Hermes
Alttucheband OT Rathstock
Dr. med. Christl Lehmann
Schwedt/Oder
MR Dr. med. Jürgen Stein
Spremberg
MR Dr. sc. med. Wolfgang Schnabel
Panketal
Dr. med. Peter Feuerherm
Schöneiche

85 Jahre

Dr. med. Karla Ehwald
Frankfurt (Oder)
Dr. med. Ingrid Hartung
Stahnsdorf
Dr. med. Elke Hohmann
Neuruppin
Dr. med. Sigrid Kaul
Templin
Dr. med. Renate Nickel
Falkensee
Dr. med. Horst Krause
Berlin
Dr. med. Klaus Joseph
Potsdam

84 Jahre

Dr. med. Dietrich Hamann
Michendorf
Dr. med. Werner Niendorf
Jüterbog
MR Dr. med. Rosemarie Pischel
Neuruppin
MR Dr. med. Gerd Stibbe
Potsdam
MR Dr. med. Karin Kozew
Woltersdorf
Dr. med. Peter Schmid
Heiligengrabe OT Blumenthal
Dr. med. Harald Bartsch
Wandlitz

83 Jahre

MR Dr. med. Dr. med. dent. Michael
Böhme
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Karin Brausewetter
Cottbus
Georg Breitner
Kleinmachnow
Elke Güttner
Brandenburg an der Havel
Dr. med. Ehrenfried Pieleś
Tettau
Dr. med. Elke Reehten
Königs Wusterhausen OT Zernsdorf
Dr. med. Horst-Jürgen Steffen
Neuruppin
Gottfried Steyer
Kloster Lehnin OT Nahmitz
MR Dr. med. Knut Waldschock
Golßen
Dr. med. Elvira Starbati
Potsdam
Dr. med. Barbara Porstendörfer
Bad Saarow
MR Dr. med. Bärbel Theodor
Eberswalde

82 Jahre

Dr. med. Ortwin Hörandel
Bad Saarow
Dr. med. Rüdiger Jira
Grünheide/Mark/OT Spreeau
Isolde Schiller
Neuzelle
Dr. sc. med. Bernd Storbeck
Bad Saarow
Dr. med. Wolfgang Leonhardt
Luckaitztal OT Zwietow
Dr. med. Ulrich Göbel
Falkensee

81 Jahre

MR Dr. med. Brigitte Pittasch
Cottbus
Dipl.-Med. Karin Tost
Zehdenick
Dr. med. Dagmar Platzeck
Panketal OT Zepernick
Dr. med. habil. Hans-Jürgen Strauß
Falkensee

80 Jahre

Dr. med. Dietrich Prasse
Strausberg
MR Dr. med. Lutz Schulze
Bad Saarow

79 Jahre

Dr. med. Roger Kirchner
Cottbus
Dr. med. Heinz-Werner Than
Rathenow
Dipl.-Med. Elinore Starost
Eichwalde
Dr. med. Peter Kary
Hohen Neuendorf

78 Jahre

Christiane Gottmann
Werder (Havel)
Dr. med. Dieter Wolz
Cottbus

77 Jahre

Dr. med. Joachim-Michael Engel
Kauxdorf
Dietmar Rohm
Falkensee

76 Jahre

Dr. med. Walter Goertz
Trebbin
Jochen Mühlig
Kleinmachnow
Dr. med. Stefan Jünger
Petershagen

75 Jahre

Dr. med. Manfred Klare
Rheinsberg OT Dorf Zechlin
Dr. med. Volkmar Wünscher
Wandlitz OT Stolzenhagen

70 Jahre

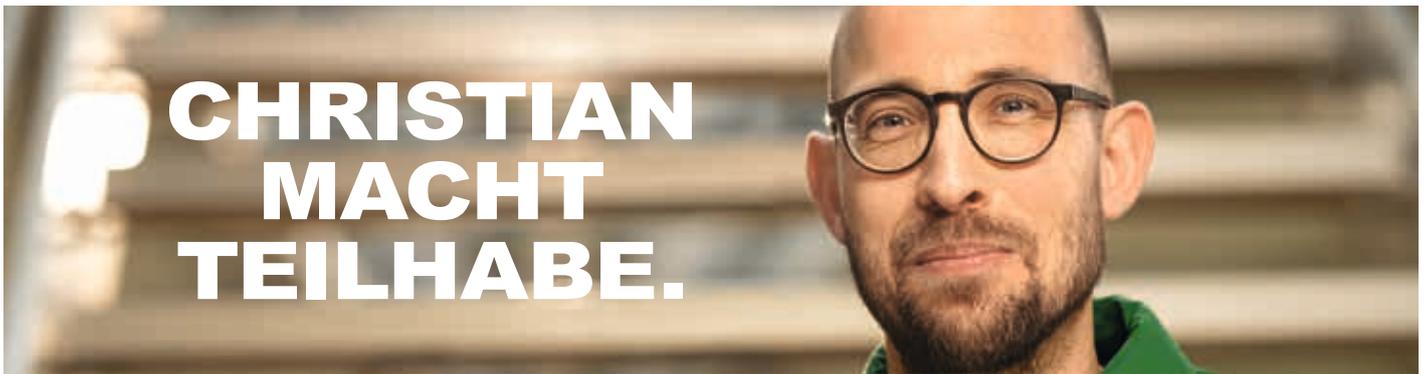
Dr. med. Steffen Jenichen
Burg (Spreewald)
Dr. med. Kai Brogmus
Woltersdorf bei Erkner

65 Jahre

Dr. med. Uta Böhme
Lübeck
dr. (MU Szeged) Magdalena Walter-
Stähler
Kleinmachnow
Dr. med. Wolfgang Pritze
Bad Saarow
Dr. med. Dagmar Sissolak
Berlin
Prof. Dr. med. Ralf Schindler
Berlin

60 Jahre

Dr. med. Knut Andresen
Wusterwitz
Bettina Hoffmann
Berlin
Dr. med. Elke Keil
Berlin
Andrea-Maria Bockhacker
Grunow-Dammendorf
Dr. med. Michael Kreckel
Zossen b Berlin



Der Ärztliche Dienst der Bundesagentur für Arbeit sucht in **Berlin-Brandenburg** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Ärztin oder Arzt (w/m/d) in der Agentur für Arbeit Potsdam – Dienstort Cottbus

Der Ärztliche Dienst nimmt als Fachdienst der Bundesagentur für Arbeit die verantwortungsvolle Aufgabe wahr, die gesundheitlichen Ressourcen und Einschränkungen von Kundinnen und Kunden festzustellen. Er beurteilt die Auswirkungen auf deren Leistungsfähigkeit und die Eignung für bestimmte Berufe und Tätigkeiten.

Wir bieten Ihnen:

- eine Einstellung in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis mit strukturierter Einarbeitung unter kompetenter Begleitung und interessanten Fortbildungsmöglichkeiten
- eine Bezahlung nach dem Tarifvertrag der Bundesagentur für Arbeit, die der Tätigkeitsebene I entspricht, TE I (A 14)
- eine familienbewusste Personalpolitik mit verschiedenen Angeboten zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben (flexible Arbeitszeit- und Arbeitsortmodelle, Teilzeitmöglichkeiten, geregelte Arbeitszeiten mit einer 5-Tage-Woche und keine Nacht-/Wochenendschichten)

Ihr Profil:

- ein erfolgreich abgeschlossenes Medizinstudium sowie eine Approbation als Ärztin bzw. als Arzt
- eine mindestens vierjährige ärztliche Tätigkeit in der Versorgung von Patientinnen und Patienten
- wünschenswert wäre eine Facharztanerkennung (ist aber keine zwingende Voraussetzung für eine Einstellung) und eine Weiterbildung in Sozialmedizin bzw. Erfahrungen in der medizinischen Begutachtung
- Interesse an sozialmedizinischen Fragestellungen und den gesellschaftlichen Aufgaben der BA



Sind Sie interessiert?

Dann bewerben Sie sich bis zum **20.05.2025** mit dem Referenzcode **2025_I_001158** unter: www.arbeitsagentur.de/karriere

Weitere Informationen zum Einstieg bei der BA finden Sie unter: www.arbeitsagentur.de/ba-aerzte

Für fachliche Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Regine Allert – Leitende Ärztin des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit Potsdam (03391 69-4910)
Dr. Stefan Christiansen – Leitender Arzt Regionalverbund Ost (030 5555 99-5250)

Für allgemeine Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Daniela Brincker – Bereich Personal (030 5555 99-5237, Berlin-Brandenburg.Personal@arbeitsagentur.de)



bringt weiter.



Falkenstein-Klinik Bad Schandau
AHB- und Reha-Klinik für
Gastroenterologie, Diabetologie
und Kardiologie

Falkenstein-Klinik Bad Schandau

Sächsische Schweiz / Dresden

Fachklinik für Innere Medizin und Kardiologie

sucht in Teil- oder Vollzeit einen

Chefarzt Gastroenterologie (m/w/d)

Die Falkenstein-Klinik verfügt über 236 Betten und führt Anschlussheilbehandlungen (AHB) und Reha-Maßnahmen für die Rentenversicherungsträger und für die gesetzlichen und privaten Krankenkassen durch. Der Tätigkeitsschwerpunkt liegt in der Behandlung von kardiologischen/angiologischen, gastroenterologischen und diabetologischen Erkrankungen.

Die Klinik ist mit modernster Diagnostik ausgestattet und verfügt über ein eigenes Labor, eine komplette Echokardiographie, Telemetrie, Endo- und Gastroskopie, ein Intensiv- und mehrere Überwachungszimmer. Bewegungstherapie sowie primär- und sekundärpräventive Lebensstiländerungen stehen im Zentrum der Therapie. Mit der am Ort ansässigen orthopädischen Schwesterklinik besteht eine intensive Zusammenarbeit.

Gesucht wird für die 118 Betten umfassende gastroenterologische Abteilung im Rahmen einer altersbedingten Nachfolgeregelung in Voll- oder Teilzeit ein

Facharzt für Innere Medizin (m/w/d) mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie

Die Falkenstein-Klinik befindet sich im Kurort Bad Schandau in direkter Nachbarschaft zum Nationalpark Sächsische Schweiz. Weiterführende Schulen befinden sich am Ort und in den nahe gelegenen Kreisstädten Pirna und Sebnitz. Die Entfernung nach Dresden beträgt 40 km. Eine Betriebswohnung kann zur Verfügung gestellt werden.

Nähere Auskünfte erhalten Sie über den Geschäftsführer, Herrn Graban (035022/45-910 oder 035022/47-910). Ihre kompletten Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an:

Falkenstein-Klinik – Herrn Graban
Ostrauer Ring 35 – 01814 Bad Schandau – info@falkenstein-klinik.de



Facharzt für Arbeitsmedizin / Betriebsmediziner / Arzt in Weiterbildung (m/w/d)

Vollzeit / Teilzeit / Honorarbasis / Rentner

- > Innovatives Unternehmen sucht **SIE** als Unterstützung für unser Team in Berlin und Brandenburg.
- > **SIE** sind Betriebsarzt, Facharzt im Bereich Arbeitsmedizin oder Arzt in WB (m/w/d) und suchen eine berufliche Veränderung? Dann sind **SIE** genau richtig bei uns.
- > Wir bieten **IHNEN** eine abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit mit flexiblen Arbeitszeiten sowie **überdurchschnittlicher Bezahlung und Dienstwagen**.

Interesse geweckt?

Dann bewerben **SIE** sich per E-Mail info@security-scout.com oder rufen uns unter **0176 14079351** an. Wir freuen uns darauf, **SIE** kennenzulernen!



Wir suchen zum 01.07.2025 in Vollzeitbeschäftigung einen

Facharzt (m/w/d) Allgemeinchirurgie für unsere Klinik für Chirurgie am Standort Bad Belzig

Wir überzeugen Sie mit:

- einem attraktiven Arbeitsplatz mit einem angenehmen und kollegialen Arbeitsklima
- familiärer Atmosphäre in einem kleinen Krankenhaus
- flachen Hierarchien und ein Team mit Herz, hoher Expertise und Motivation
- einem strukturierten Einstieg durch Einführungsveranstaltungen und persönliche Ansprechpartner
- der Vergütung gemäß Haustarifvertrag (Entgeltgruppe II) und betrieblicher Altersvorsorge
- moderner und innovativer Medizin mit interessanten Aufgaben in einem fachlich gut ausgebildeten Team weitreichenden internen und externen Fortbildungsmöglichkeiten mit Möglichkeiten der Kostenübernahme
- bei Bedarf bieten wir eine Wohngelegenheit in unserem eigenen Apartmenthaus und unterstützen Sie bei der Wohnungssuche bzw. bei der Suche nach Kita- und Schulplätzen
- einer zentralen Lage mit guten Verkehrsanbindungen
- einer modernen Cafeteria mit frisch zubereiteter Mitarbeitenden-Verpflegung

Informationen zu weiteren Benefits finden Sie hier: <https://www.evb-gesundheit.de/arbeitswelt-kliniken/ihre-karriere-in-der-klinik-evb-bad-belzig>

Deshalb passen Sie zu uns:

- Facharzt (m/w/d) für Allgemeinchirurgie
- wünschenswert ist die Zusatzweiterbildung mit dem Schwerpunkt bariatrische Chirurgie/Viszeralchirurgie
- selbständige und strukturierte Arbeitsweise
- ausgeprägte Sozialkompetenz sowie eine gute Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Begegnung der Patienten (m/w/d) und deren Angehörigen mit Kompetenz und Empathie
- Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit

Sie verstärken uns hier:

- eigenständige chirurgische Tätigkeit im Medizinischen Versorgungszentrum und der Klinik für Chirurgie am Standort Bad Belzig
- Entwicklung eines eigenen Behandlungsschwerpunktes und bei Eignung eine daraus resultierende angedachte Position eines Oberarztes (m/w/d)
- Übernahme des chirurgischen Fachdienstes

Erste Fragen beantwortet Ihnen sehr gern unser Chefarzt Dr. med. Thorsten Schuhr, 033841.93-134.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Bewerben Sie sich direkt online: bewerberportal.gesundheitsparkevb.de

Schwerbehinderte (m/w/d) werden bei gleicher Qualifikation und Eignung bevorzugt berücksichtigt. Bitte beachten Sie, dass als Einstellungs-voraussetzung für alle nach 1970 Geborene ein Nachweis der Masernimmunität bzw. Masernschutzimpfung vorliegen muss.

Klinik Ernst von Bergmann Bad Belzig gGmbH
Niemegker Str. 45 | 14806 Bad Belzig | Geschäftsbereich
Personal und Personalentwicklung | Team Recruiting |
Tel: 0331. 241 - 443-15 oder -16
www.evb-gesundheit.de

Das Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum Berlin- Brandenburg MVZ GmbH, in attraktiver Lage (Speckgürtel Berlin) mit idealer Verkehrs-anbindung durch Nähe zu ÖPNV und Autobahn, sucht zum nächst-möglichen Zeitpunkt in Voll- oder Teilzeitbeschäftigung

Eine/n Fachärztin/Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Idealerweise sehr gute operative Fähigkeiten **und/oder** mit Kenntnissen in der Manuellen Therapie.

Das Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum setzt seit 2013 seinen Schwerpunkt auf die Behandlung von Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen, seit 2022 standortübergreifend. Wir decken dabei das gesamte Spektrum von konservativen Behandlungen, minimalinvasiven schmerztherapeutischen Interventionen, ambulanten Operationen und auch stationären Eingriffen ab.

Neben einem eigenen Rehazentrum, stehen unter anderem ein MRT und DVT zur Verfügung.

Zu Ihren Aufgaben gehören alle für einen Facharzt/Fachärztin (m/w/d) anfallenden Aufgabenbereiche wie:

- konservative und operative orthopädische Versorgung
- Schwerpunkt im Bereich Endoprothetik (Knie, Hüfte) von Vorteil

Wir überzeugen Sie mit:

- familienfreundliche Arbeitszeiten und auch Arbeitsbedingungen
- ein kollegiales Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre
- viel Raum für Ideen und aktive Mitgestaltung
- Firmenevents
- einen ergonomisch und modern ausgestatteten Arbeitsplatz
- KFZ-Stellplatz
- Gesundheitsprävention im eigenen Rehazentrum
- attraktive und leistungsgerechte Vergütung mit Möglichkeit einer Gewinnbeteiligung

Sollten Sie Interesse haben ihren Arbeitsmittelpunkt in die ambulante Versorgung zu lenken- mit Hilfe eines gut eingespielten Teams- einen eigenen Behandlungsschwerpunkt zu etablieren, an ihrem Umsatz beteiligt zu sein, dabei geregelte Arbeitszeiten zu haben, sind sie bei uns richtig.

Unsere Stelle ist wie für Sie gemacht?

Dann bewerben Sie sich umgehend bei uns und senden eine aussagekräftige Bewerbung per E- Mail an: medizentrum1@web.de

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



Für unsere orthopädische Rehabilitation suchen wir eine/n:

Facharzt für Orthopädie, Orthopädie & Unfallchirurgie oder Physikalische und Rehabilitative Medizin oder Arzt in fortgeschrittener Weiterbildung (m/w/d)

Sie wollen geregelte Arbeitszeiten, keine Nacht-, Wochenend- und Bereitschaftsdienste, flache Hierarchien und Zeit für Patienten?

Dann bewerben Sie sich bei uns!

Für Fragen steht Ihnen zur Verfügung:
 Geschäftsführerin Anja Hausdorf (anja.hausdorf@reha-vita.de)

Nähere Informationen zum Stellenangebot finden Sie unter:
www.reha-vita.de

Gastroenterologische Praxis

mit SP Endoskopie im Süden Berlins sucht sympathische/n FÄ/FA als Verstärkung ab 01.01.2026.
 E-Mail: gastromail@gmx.de

IMMOBILIEN



EFH mit gr. Wassergrundstück im östl. Speckgürtel Berlins

Kollegin verkauft für ihre Mutter hochwert. Niedrigenergiehaus (Kl. B), Bj 2004, 171 qm, 4 ZKB, Balkon u. Terrasse mit unverbaubarem Blick; Sauna u. Fitness-R im NG. Grundst. ca 2400 qm, gut teilbar, mit Boots-/Badesteg, Carport, FTTH, eigenem Brunnen; ca 50 km (50 min) von B-Zentrum, gute Anbindung an BER, KP VB, prov.-frei. Lust auf idyllisches ruhiges Wohnen nahe Berlin? Haus-am-Wasser@mail.de oder 01777170482

PRAXISABGABE

Hautarzt / Hautärztin gesucht!

für den Standort Stendal

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

sucht einen/eine FA/FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Zusage einer Mindestumsatzgarantie möglich.



Information und Bewerbung:
 Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
 Abteilung Sicherstellung
 Tel.: 0391 6276338 oder Fax: 0391 627875060



Gebe orthopädische Privatpraxis in Kleinmachnow

ab dem 1.7.2026 an Nachfolger/in ab.

Kontakt über E-Mail: orthoberlin1@web.de



Landesärztekammer
Brandenburg

Inhaber und Verleger

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

Herausgeber

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Redaktion

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

Design und Realisation

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

Repro, Druck, Herstellung, Verlagswesen

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

Vertrieb

Deutsche Post AG

Anzeigenverwaltung

Verlagsbüro Kneiseler
Uhlandstraße 161, 10719 Berlin
Telefon 030 88682873
Telefax 030 88682874
E-Mail g.kneiseler@t-online.de

**Es gilt die Preisliste Nr. 35,
gültig ab 01.01.2025**

Urheberrecht

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

Erscheinungsweise

Monatlich (Doppelnummer Juli/August)

Bezugsgebühr

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

Bestellung | Abonnement | Kündigung

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

Hinweise für Autoren

Zuschriften | Verfügungsrechte | Rücksendung nicht verlangter Manuskripte

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

Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungsrecht.

Änderungen redaktioneller Art bleiben vorbehalten.

Eine Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

Wenn Sie Ihre Texte digital erfassen, achten Sie bitte darauf, Ihre Datei mit der Endung txt oder docx zu speichern.

Senden Sie Ihren Text mit einer entsprechenden Betreffzeile per E-Mail an: aerzteblatt@laekb.de

Bei einer postalischen Übergabe Ihrer Textdatei legen Sie bitte immer einen Ausdruck bei.

Einreichung von Bildern

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

Fotos müssen mindestens eine Auflösung von 300 dpi haben.

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

Sprache im Brandenburgischen Ärzteblatt

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

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

Update Gerinnungsmanagement 2025 – zwischen Leitlinie und Realität! 3. BRANDENBURGER SUMMERSCHOOL

lākB

„Mono, Dual, Triple oder gar nichts?“ Eine Reise durch den Dschungel der medikamentösen Gerinnungshemmung Interaktiv und praxisnah für junge und jung gebliebene Ärztinnen und Ärzte in Brandenburg

Die Brandenburger Summerschool richtet sich sowohl an Kolleginnen und Kollegen in Kliniken als auch in der Niederlassung und in der Rehabilitation. Interdisziplinär und interaktiv wollen wir gemeinsam mit Ihnen Krankheitsbilder erarbeiten, die verschiedene Professionen gleichermaßen betreffen können.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.

Dr. Gesine Dörr und Dr. Oliver Häußler

Und das Beste:

Am selben Tag feiert ganz Potsdam die Fête de la Musique! Fortbildung am Tag und Festival am Abend – Fachwissen trifft Lebensfreude.

Wann? Samstag, 21. Juni 2025

Wo? Landesärztkammer Brandenburg
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Was? Interaktive Session, Workshops
und „Der besondere Fall“

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Gesine Dörr; Dr. Oliver Häußler



Foto: AdobeStock

