

Brandenburgisches Ärzteblatt

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT DER LANDESÄRZTEKAMMER BRANDENBURG



UNSER THEMA

| 5

Aktuelle Entwicklungen beim Impfen
in Brandenburg

Veranstaltung am 12.11.
Medizin ohne Arzt?
Von NÄPa bis Physician
Assistant

| 11

Ärzteversorgung
verzeichnet erfolgreiches
Geschäftsjahr 2024

| 12

ABRECHNUNG DER
HYBRID-DRG
AUS ERFAHRENER HAND

NEUE POTENZIALE FÜR IHRE PRAXIS

Rundum-Service ohne Softwarekosten

- » inklusive Beteiligungsberechnung und zu attraktiven Konditionen
- » Abrechnung auch gegenüber sonstigen Kostenträgern
- » Komplettes Leistungspaket mit persönlichen Ansprechpartnern



LASSEN SIE SICH BERATEN!



ihre-pvs.de/hybrid-drg

 **PVS holding**

ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr
pria

ihre-pvs.de





Foto: Heike Grosse

» Lachgas in Brandenburg:
Informationen und Hintergründe | 14



Foto: Gesundheitsstadt Berlin/Claudia Burger

» Experten diskutieren über Stärkung
der Gesundheitskompetenz | 17

EDITORIAL 4

UNSER THEMA

Aktuelle Entwicklungen beim Impfen in Brandenburg

Herausforderungen annehmen,
Impfmüdigkeit entgegenwirken! 5

Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen
beim Impfen in Brandenburg 6

■ LÄKB AKTUELL

Medizin ohne Arzt? 11

Kompakte Informationen
für Ärztinnen und Ärzte 11

Solide gewachsen, sicher aufgestellt
Erfolgreiches Geschäftsjahr
für die Ärzteversorgung Land Brandenburg 12

GASTBEITRAG

Lachgas in Brandenburg 14

■ LÄKB AKTUELL

Experten diskutieren über Stärkung
der Gesundheitskompetenz 17

Wahl zur Kammerversammlung
der 10. Legislaturperiode (2026 – 2031) 18

Terminankündigungen
Kompetenzzentrum Weiterbildung Brandenburg 19

GASTBEITRAG

Untersuchung zur Kostenstruktur bei Arztpraxen 21

■ AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zertifizierte Kasuistik – Folge 86 22

■ LÄKB AKTUELL

Einblicke in die
„Generation Angst“ von Jonathan Haidt 25

■ PERSONALIA

Geburtstage 26

■ AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand finden
zusammen, 7. Seniorenakademie 28

Fortbildung für Ärzte und MFA 30

FORTBILDUNG | TAGUNGEN | KONGRESSE

Land Brandenburg und andere Bundesländer 32

KVBB informiert 33

STELLENANZEIGEN 34

IMPRESSUM 35

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Foto: LÄKB



In einer Zeit mit martialischen Statements und nichtssagenden Aussagen wie Zeitenwende, Kriegstüchtigkeit, „wir sind nicht mehr im Frieden“ und „Herbst der Reformen“, ahnt man, dass Politiker die Gesellschaft auf eine neue Ära einstimmen wollen. Nur fragt man sich, ob bei der Qualität der politischen Analysen diese Begriffe entsprechend ihrer Bedeutung auch angewandt werden? Man

könnte auch verstehen, dass solche außenpolitischen Fokussierungen die enorm verschlafene Reformbedürftigkeit der Gesellschaft innenpolitisch überdecken sollen. Leider werden hier auch gesellschaftliche Werte wie so häufig mit Interessen verwechselt, und die Bedürfnisse der Menschen dem untergeordnet.

Der Reformstau in allen Bereichen der Gesellschaft ist groß, und im Gesundheitsbereich als Spiegelbild der Gesellschaft werden die Versäumnisse eklatant sichtbar! Jahrzehntlang wurden die Ziele der Gesundheitsversorgung weder definiert noch kommuniziert, so dass weder Ärzteschaft noch unsere Patienten wussten und wissen, worum es eigentlich geht? Ist das Ziel eine Verlängerung der Lebenszeit um jeden Preis, Termine von heute auf morgen ohne Sinn und Priorität, ist die Flatrate-Variante, alle Gesundheitsebenen aus eigener Entscheidung zu nutzen, das Wünschenswerte, sind Effizienz und Effektivität und somit das Diktat des Pekuniären das Erstrebenswerte? Oder soll es um ein menschliches, empathisches und den Bedürfnissen der Menschen angepasstes Gesundheitssystem gehen? Kein Patient und kein Arzt sind jemals dazu großflächig befragt worden.

Zurzeit hat man den Eindruck, dass industrielle Kennziffern im Gesundheitssystem durch den Finanzdruck die Überhand gewinnen und zur Zentralisierung im Krankenhausbereich und zur Ausdünnung im ambulanten Sektor führen. Keine wirklichen Antworten auf den demographischen Wandel und die zunehmende Verschlechterung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, welche aber entscheidend für ein Gelingen der Reformen jedweder Art ist.

Stattdessen weitere Betonung der Beitragsstabilität und des Erhalts sämtlicher Leistungen in der GKV.

Dass dies in Folge des medizinischen Fortschritts rein ökonomisch nicht möglich ist, ist jedem BWL-Studenten in der ersten Stunde klar! Es sei denn, man spart an den sogenannten Leistungserbringern, also Ärztinnen und Ärzten. Dass dies so stattfindet, macht sich am Verhandlungsergebnis zur diesjährigen Finanzierung im Rahmen des Orientierungspunktwertes fest. Katastrophal unterhalb der Teuerungsrate und der Tarifabschlüsse repräsentiert es die mangelnde Wertschätzung der Krankenkassen gegenüber der Arbeit von über 100.000 ambulanten Versorgungseinrichtungen, welche über 80 Prozent aller auftretenden medizinischen Versorgungsanlässe abarbeiten. Ein größeres Versagen des Systems ist kaum erkennbar, perpetuiert es doch die gesellschaftlich anerkannte Verhaltensweise, Ärztinnen und Ärzte in ihrem Altruismus auszunutzen und zum Teil unentgeltlich für sich arbeiten zu lassen.

Natürlich trifft uns eine erhebliche Mitschuld an dieser Entwicklung, da viele Jahre Partikularinteressen innerhalb der Ärzteschaft der Politik einen inhomogenen, zerstrittenen Gesprächs- und Verhandlungspartner boten, mit dem man leicht umgehen konnte, denn wirklich ernsthafter Widerstand war nicht zu befürchten. Somit gewinnt im 125-jährigen Bestehen des Hartmannbundes der Anlass seiner Gründung („Der Verelendung der Ärzteschaft entgegenzuwirken“) wieder an Bedeutung.

Wir stehen alle vor großen Herausforderungen. Es kann aber nicht sein, dass nur Ärztinnen und Ärzte die Zeche zahlen und alles sonst so bleibt wie es ist! Wenn wir nicht klarer und konsequenter und adäquater den Verhandlungspartnern gegenüberreten und deutlich formulieren, was geht und was nicht mehr geht und zu welchem Preis, werden wir zunehmend zum Spielball gesellschaftlicher Auseinandersetzungen in einem System, das wir schon jetzt nicht mehr beherrschen!

Hanjo Pohle
Mitglied des Vorstands

Herausforderungen annehmen, Impfmüdigkeit entgegenwirken!

Impfungen zählen zu den wirksamsten präventiven Maßnahmen in der Medizin. Sie schützen vor Infektionskrankheiten, sie schützen nicht nur den Einzelnen, sondern auch die Gemeinschaft. Und: Impfen hilft auch, das Gesundheitssystem zu entlasten.

Eine Grippe, Masern oder Pneumokokken sind nicht einfach eine harmlose Erkrankung – sie können bei älteren, chronisch Kranken oder immungeschwächten Menschen lebensbedrohlich werden. Deshalb ist es so wichtig, die Impfangebote wahrzunehmen.

Aber die aktuellen Zahlen zeigen, dass die Impfquoten bei Säuglingen und Kindern zwar noch vergleichsweise hoch sind, der Impfschutz bei Jugendlichen in Deutschland aber unzureichend und bei Erwachsenen noch niedriger ist.

In Brandenburg ist zwar die Impfbereitschaft noch über dem Bundesdurchschnitt, allerdings nimmt die Bereitschaft auch hier spürbar ab. Hier muss frühzeitig entgegengewirkt werden. Die KVBB hat gemeinsam mit dem Ministerium für Gesundheit und Soziales am 8. Juli zu einem Impfgipfel geladen, um diesen Entwicklungen entgegenzutreten. Die Landesärztekammer Brandenburg wird an der neu initiierten Arbeitsgruppe Impfen teilnehmen. Ziel dieser AG ist es, bestehende Herausforderungen im Bereich der Impfbereitschaft und -versorgung in Brandenburg strukturiert anzugehen und gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln.

Erster Aufschlag wird eine kleine Impfkampagne mit Plakaten, die in Papierformat und digital zur Verfügung gestellt werden. Medial wurde die Kampagne mit einer Pressekonferenz am 7. Oktober bekanntgemacht. Angesprochen werden zunächst Arztpraxen, Schulen, Berufsschulen und Apotheken – eine Social-Media-Kampagne soll folgen.

Am 15. Juli 2025 fand der Aktionstag „Komm Impfen!“ auf Initiative des Gesundheitsamtes Potsdam statt. Hier nahmen u. a. auch Eberswalde und Bernau teil. Das Hauptaugenmerk lag bei dieser Veranstaltung auf Impfungen gegen Humane Papillomaviren (HPV). Allen Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern stand dort ein breites Angebot an Informationen rund um das Thema Impfen zur Verfügung.

Wie man an den Aktionen in Brandenburg sehen kann, ist das Thema auch bei uns angekommen und wird durch Kammer, KV und Ministerium begleitet. Bei der Landesärztekammer Brandenburg bieten wir Impfkurse für Ärztinnen und Ärzte, die ein breites Spektrum von Impfmanagement im Basiskurs bis hin zu Neuigkeiten bei Impfungen bzw. Auffrischungsimpfungen bis hin zu Impfungen besonderer Personengruppen behandeln.

Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz
Präsident der LÄKB

**Sicher aufwachsen.
Gesund bleiben.**

Ob Grippe, Masern, Tetanus oder Diphtherie: Impfen schützt.

Unser Praxisteam beantwortet alle Fragen zu Infektionskrankheiten und Impfstoffen für Kinder, Erwachsene und ältere Menschen.

Das Plakat zeigt vier pinkfarbene, kugelförmige Charaktere mit großen Augen, die von links nach rechts in Größe zunehmen. Unten links ist das Logo des Landes Brandenburg (Ministerium für Gesundheit und Soziales) zu sehen. In der Mitte unten befindet sich das Logo der KVBB (Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg). Rechts unten ist ein QR-Code und der Text 'Eine Aktion der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, des Ministeriums für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg und Ihrer Praxis des Vertrauens. schutzimpfung-info.de' zu finden.

Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen beim Impfen in Brandenburg

Die Impfquoten in Deutschland – besonders bei Kindern, Jugendlichen und Risikogruppen – sind immer noch zu niedrig. Politik, Ärzteschaft und Krankenkassen suchen daher nach neuen Wegen, um die Impfbereitschaft nachhaltig zu fördern.

Impfen soll mehr gefördert werden

Während der Corona-Pandemie war der Nutzen von Impfungen umstrittener denn je. Trotz belegbarer Erfolge wurden insbesondere selbsternannte Experten nicht müde, vor allem die positive Wirkung von Corona-Impfungen in Frage zu stellen. Eine Vielzahl von Mythen hielt zahlreiche Menschen davon ab, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen und damit schwere Verläufe der Krankheit zu verhindern. Diese Tendenz ist auch heute noch feststellbar.

Anreiz zur Impfpfempfehlung

Um der Entwicklung entgegenzuwirken, hat der ehemalige Gesundheitsminister Karl Lauterbach ein Gesetz zur Neuregelung der Vorhaltepauschale für Arztpraxen eingebracht, das der Bundestag mit den Stimmen der Ampelkoalition verabschiedete und das zum 01.01.2026 in Kraft treten wird.

2013 wurde die Vorhaltepauschale (Gebührenziffer 03040) als weitere Pauschalzahlung für Kassenärzte eingeführt, um die hausärztliche Versorgung und das Vorhandensein dafür notwendiger Strukturen finanziell zu sichern.

Gleichzeitig sollte die Pauschale für kleine Praxen im ländlichen Raum mit weniger Behandlungsfällen eine Einnahmequelle darstellen. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben im Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) musste die Pauschale vom damaligen Bundestag neu geregelt werden. Die Grundsystematik der Gebührenordnungsposition (GOP) 03040 bleibt ab Anfang 2026 bestehen. Der Wert der Pauschale GOP 03040 sinkt in der Neuregelung von 138 Punkten (das entspricht 17,10 €) auf 128 Punkte (15,86 €).



Foto: absent 84/stock-adobe.com

Diesen Betrag bekommen die Hausärztinnen und Hausärzte im Quartal für jeden bei ihnen registrierten Patienten, der die Praxis besucht hat, bei dem keine fachärztlichen Leistungen (Untersuchung, Beratung, Rezepte etc. sind keine fachärztlichen Leistungen, ein Ultraschall dagegen zählt dazu) durchgeführt und abgerechnet wurden. Für Praxen mit mehr als 1.200 Behandlungsfällen pro Arzt und Quartal gibt es einen Zuschlag, bei Praxen mit weniger als 400 Fällen einen Abschlag.

Dafür gibt es einen Zuschlag von zehn Punkten, wenn die Praxis mindestens zwei von zehn Kriterien eines definierten Katalogs erfüllt. Bei Erfüllung von mindestens acht Kriterien beträgt der Zuschlag 30 Punkte. Zu den Kriterien gehören u. a. Hausbesuche, Kooperation mit Pflegeheimen, Ultraschalldiagnostik, Wundversorgung und Schutzimpfungen.

Neu ist: Führt ein Arzt weniger als zehn Schutzimpfungen im Quartal durch, wird die Vorhaltepauschale um 40 Prozent gekürzt, da Impfen zur hausärztlichen Grundversorgung gehört. Aus den 15,86 € werden somit 9,52 €. Für jedes Kriterium wurden Anforderungen festgelegt. Mindestens sieben Prozent der Behandlungsfälle müssen Schutzimpfungen im ersten, zweiten und dritten Quartal des Jahres und 25 Prozent im vierten Quartal sein, damit die saisonale Grippeimpfung abgedeckt wird.

Auch wenn es sich um eine Patienten-Pauschale handelt, werden nicht die geimpften Patienten gezählt, sondern die Zahl der Impfungen. Wenn ein Patient gleichzeitig gegen Influenza, COVID-19 und RSV geimpft wird, zählt dies daher dreifach. Wenn Praxen auf die Vorhaltepauschale ökonomisch angewiesen sind, entsteht mehr Druck zu impfen, und es geht nicht nur um individuelle Impfberatung und um Patientenwohl. Der Gesetzgeber möchte durch den Anreiz zu mehr Schutzimpfungen die Bevölkerungsgesundheit stärken, Krankheiten vermeiden, Leben retten und somit die Resilienz einer Gesellschaft nachhaltig stärken.

Grundimmunisierung bei Kindern

Die Ärztekammer Niedersachsen rief am 31. Juli dieses Jahres zu mehr Impfschutz auf, da aktuell die Impfquoten in Deutschland zu niedrig seien, um Herdenimmunität beispielsweise bei Masern oder Diphtherie für die Bevölkerung zu erlangen. Rund 40 Prozent der Zweijährigen sind in Brandenburg nicht ausreichend gegen gefährliche Krankheiten geschützt, da 2022 von der ständigen Impfkommision empfohlene Impfungen nicht oder nicht vollständig durchgeführt wurden. Das geht aus einer aktuellen Analyse der Barmer-Krankenkasse hervor, die auf ärztlichen Abrechnungsdaten beruht.

Bei vielen der Kinder wurden die Impfserien begonnen, aber die Folgeimpfungen würden fehlen und damit bleibe der Impfschutz unvollständig. Der Kasse zufolge werden bei Kleinkindern Impfserien zurzeit häufig später empfohlen oder gar nicht abgeschlossen. Die Daten des Robert Koch-Instituts zeigen, dass nur 77 Prozent der Kinder im Alter von zwei Jahren eine Grundimmunisierung gegen Masern nachweisen. Die Impfquoten in Brandenburg für Masern, Mumps und Röteln liegen bei 86,6 Prozent, bei Tetanus etwa 84 Prozent. Aber nur 61,4 Prozent der Brandenburger Kinder bis zwei Jahren haben die vorgeschriebene vollständige Grundimmunisierung erhalten.

Nach Inkrafttreten des Masernschutzgesetzes im Jahr 2020 hat sich der Anstieg vorübergehend beschleunigt. Da bei der Masernimpfung gleichzeitig die Windpockenimpfung als Kombinationsimpfung (MMRV) empfohlen wird, stieg auch deren Impfquote.

Landkreise und kreisfreie Städte	Masern	Mumps	Röteln	Varizellen
	GI* (%)	GI* (%)	GI* (%)	GI* (%)
Barnim	99,1	98,9	98,8	90,5
Brandenburg an der Havel	97,6	97,6	97,6	96,5
Cottbus	98,6	98,6	98,6	90,0
Dahme-Spreewald	97,6	97,2	97,2	92,4
Elbe-Elster	98,6	98,4	98,4	93,5
Frankfurt (Oder)	98,7	98,7	98,7	88,3
Havelland	98,2	98,0	98,0	91,8
Märkisch-Oderland	98,8	98,8	98,8	92,5
Oberhavel	97,5	97,4	97,4	92,0
Oberspreewald-Lausitz	98,6	98,2	98,2	88,4
Oder-Spree	97,9	97,5	97,7	93,3
Ostprignitz-Ruppin	97,4	96,9	96,9	89,3
Potsdam	97,2	96,3	96,3	86,4
Potsdam-Mittelmark	97,8	97,5	97,5	92,1
Prignitz	100,0	100,0	100,0	90,9
Spree-Neiße	99,6	99,6	99,6	90,4
Teltow-Fläming	98,9	98,9	98,9	92,3
Uckermark	98,1	97,9	97,9	89,9
keine Angabe zum Wohnort	92,0	92,0	92,0	79,3
Berliner Umland (BU)	97,9	97,6	97,6	91,1
weiterer Metropolitanraum (w.M.)	98,5	98,3	98,3	91,3
Land Brandenburg	98,2	97,9	97,9	91,0

* GI: Grundimmunisierung abgeschlossen

(insgesamt 2 Impfungen)

Impfstatus Schulabgänger/Zehntklässler: Mumps, Masern und Röteln und Varizellen

Das Impfziel von 95 Prozent für einen wirksamen Herdenschutz wird jedoch nicht erreicht. Bei 96 Prozent aller Kinder wird die Grundimmunisierung gegen Kinderlähmung (Poliomyelitis) begonnen und sollte bis zum ersten Geburtstag abgeschlossen sein. Leider verfügen bis zum ersten Geburtstag aber erst 21 Prozent aller Kinder über einen vollständigen Impfschutz. Mehr als eine halbe Million Kinder pro Jahrgang in diesem Alter sind noch unzureichend geschützt. Mit zwei Jahren sind erst 77 Prozent vollständig geimpft und damit mehr als 180.000 Kinder pro Jahrgang unzureichend geschützt.

Bei den Schuleingangsuntersuchungen (SEU) wird jährlich der Impfstatus einer nahezu vollständigen Geburtskohorte ermittelt. Dabei wird die Anzahl entsprechend geimpfter Kinder anhand des vorgelegten Impfausweises überprüft. In der Regel beträgt der Anteil der Kinder mit vorgelegten Impfdokumenten mehr als 90 Prozent. Hier haben die Gesundheitsämter Interventionsmöglichkeiten, wie direktes Impfen oder ein Informationsangebot über individuelle, noch erforderliche Nachholimpfungen. Das Alter der Kinder liegt leider zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchungen gewöhnlich bei vier bis sechs Jahren, also deutlich über dem Altersbereich, in dem die untersuchten Impfungen empfohlen werden.

Die Pneumokokken- und Rotavirus-Impfquoten sind nur langsam gestiegen. Die Impfquote der Pneumokokken-Impfung ist seit 2010 auf zuletzt 74 Prozent mit 24 Monaten gestiegen. Damit liegt sie noch knapp unterhalb der Impfquoten anderer Impfungen in diesem Alter. Die Rotavirus-Impfquote hat seit der Einführung im Jahr 2024 zugenommen, ist aber aktuell mit 68 Prozent das Schlusslicht unter den Standardimpfungen.

Impfquoten bei Jugendlichen

Neben den klassischen Kinderimpfungen wurde auch die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV), die vor Gebärmutterhalskrebs und anderen Krebserkrankungen schützt, wenig in Anspruch genommen. Brandenburg gehört bundesweit zu den Vorreitern beim Schutz vor HPV-bedingtem Krebs. Eine Auswertung des wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiO) zeigt, dass zum Ende des dritten Quartals 2024 rund 64 Prozent der 15-jährigen Mädchen vollständig gegen Humane Papillomviren (HPV) geimpft waren. Das entspricht ungefähr dem Niveau von 2023, da lag die Quote ebenfalls bei 64 Prozent. Bundesweit waren 2024 rund 49,5 Prozent der 15-jährigen Mädchen vollständig gegen HPV geimpft.

In Brandenburg waren 2022 noch 28,6 Prozent der Mädchen und 67,7 Prozent der Jungen im Alter von 9 bis 17 Jahren nicht oder nur unvollständig gegen HPV geimpft. Seit der Einführung der Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) sind die HPV-Impfquoten zwar kontinuierlich gestiegen, dennoch hatten im Jahr 2023 im Alter von 15 Jahren nur die Hälfte der Mädchen (55 Prozent) und ein Drittel der Jungen (34 Prozent) einen vollständigen Impfschutz vor HPV-assoziierten Krebserkrankungen.

Impfquoten bei Erwachsenen

Auch die Impfangebote für Erwachsene werden häufig nicht in Anspruch genommen. Gegen Grippe (Influenza) sind nur etwas mehr als ein Drittel der Personen ab 60 Jahren (38 Prozent) und der Erwachsenen mit einer Grunderkrankung (31 Prozent) geimpft. Zu Beginn der COVID-19-Pandemie ist die Influenza-Impfung kurzzeitig gestiegen. Aktuell ist die Impfquote nun aber wieder auf das Niveau vor der Pandemie zurückgekehrt.



Brandenburg ist Spitze bei HPV-Impfquote

Prozentsatz der 15-jährigen Mädchen, die im Jahr 2023 vollständig gegen HPV geimpft waren.



Quelle: Wissenschaftliches Institut der ADK (WISO) - Erstellt mit Datawrapper

Nur ein Fünftel der Personen ab 60 Jahren (20 Prozent) und 23 Prozent der Erwachsenen mit einer Grunderkrankung sind gegen Pneumokokken geimpft. Personen mit einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe wird seit 2023 eine jährliche Auffrischimpfung gegen COVID-19 empfohlen. Nur jede fünfte Person ab 60 Jahren (21 Prozent) und nur jeder siebte Erwachsene mit einer Grunderkrankung (14 Prozent) hat sich jedoch impfen lassen.

Impfquoten bei Schwangeren

Die STIKO empfiehlt seit 2010 allen Schwangeren eine Impfung gegen Grippe (Influenza) und seit 2020 auch gegen Keuchhusten (Pertussis). Inzwischen lässt sich gegen Keuchhusten jede zweite Schwangere (48 Prozent) impfen. Im Umkehrschluss bedeutet das, dass jedes zweite Neugeborene vor Keuchhusten geschützt ist. Gegen Grippe ist nur jede fünfte Schwangere (21 Prozent) geimpft. Damit sind vier von fünf Schwangeren nicht vor Grippe geschützt.

Aufklärungsgespräch

Laut Barmer hat die Überzeugungsarbeit von Ärztinnen und Ärzten den größten Einfluss auf die Eltern. Um die Impfquote zu steigern, setzt die Krankenkasse auf digitale Erinnerungen in der elektronischen Patientenakte (ePA). Zudem könnten Arztpraxen mit sogenannten Recall-Systemen gezielt an anstehende Impfungen erinnern. Auch entsprechende Informationsmaterialien oder Plakate im Wartebereich könnten Patientinnen und Patienten animieren, über eine Schutzimpfung nachzudenken.

In der vergangenen Grippesaison waren rund 52,2 Prozent der über 60-Jährigen in Brandenburg gegen Grippe geimpft. Die rückläufigen Impfquoten in Brandenburg lassen sich auf die öffentliche Debatte um Impfstoffe und ihre Nebenwirkungen, insbesondere im Zuge der COVID-19-Impfkampagne, die in Teilen der Bevölkerung Verunsicherungen hinterlassen haben, zurückführen. Daher brauchen die Patienten einen offenen, ehrlichen und dialogorientierten Umgang mit dem Thema Impfen.

„Wir müssen aufklären, ohne zu belehren, wir müssen informieren, ohne zu verharmlosen.“ Und man müsse zuhören, wenn Menschen Sorgen äußerten – „und diese ernst nehmen“, erklärte Britta Müller (BSW), die Gesundheitsministerin von Brandenburg.

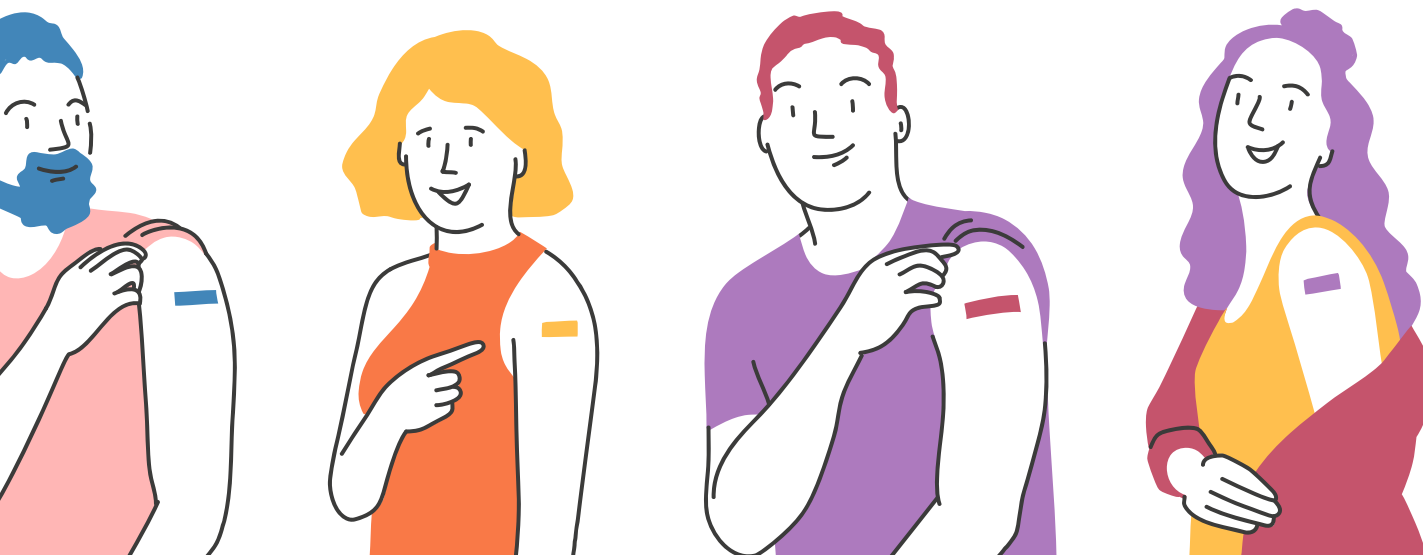


Foto: Anna/stockadobe.com

Zusätzliches Informationsmaterial

Das Robert Koch-Institut hat kompakte Faktenblätter zum Impfen entwickelt, die die impfende Ärzteschaft in ihrer täglichen Arbeit unterstützen sollen. Diese fassen kurz und knapp die wichtigsten Informationen zu einer Impfung zusammen. Derartige Faktenblätter existieren als PDF zu vielen verschiedenen Impfungen: COVID-19, zu falschen und richtigen Kontraindikationen, FSME, Herpes Zoster, HPV, Impfungen in der Schwangerschaft, Influenza, Masern, Meningokokken, Pneumokokken und zur RSV-Prophylaxe und -Impfung.

Die Blätter können bei Aufklärungsgesprächen als wichtige Informationsquelle oder auch Handouts genutzt werden, um Patientinnen und Patienten durch entsprechende Infografiken verständlich und ansprechend über die Impfung zu informieren. Damit die impfende Ärzteschaft Impfmythen bekämpfen und Falschinformationen wirksam aufklären kann, hat das Robert Koch-Institut zudem sogenannte „Faktensandwiches“ zu einigen häufig vorkommenden Falschinformationen zu Impfungen entwickelt. Falschinformationen verunsichern Menschen, die ohnehin Impfen gegenüber kritisch oder noch nicht entschlossen sind.

Die Faktensandwiches können im Gespräch mit Patientinnen und Patienten genutzt werden, um über Falschinformationen zur Impfung aufzuklären. Das Robert Koch-Institut hat Informationsmaterialien zum Impfen in verschiedenen Sprachen zusammengestellt. Damit sollte die Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten und Patientinnen und Patienten erleichtert und eine kultursensible Aufklärung ermöglicht werden. Informationsmaterialien wie Faktenblätter mehrsprachig oder Faktensandwich können unter www.rki.de kostenlos heruntergeladen werden.

Bürokratie

Die Brandenburger Vertragsärzte kritisieren Regressforderungen der Krankenkassen für zu viel geordneten Impfstoff. Die Ärzte und Ärztinnen müssen bereits im Frühjahr für die Influenzaimpfungen im Herbst die Impfdosen bestellen. Sie können zu diesem Zeitpunkt nicht einschätzen, wie viele Patienten sich im Herbst tatsächlich impfen lassen wollten. Für die nicht verimpften Impfdosen drohen Regresse der Krankenkassen. Im Umkehrschluss bedeutet das, wenn die Ärzteschaft und die Informationsveranstaltungen mehr Bürger zum Impfen aktivieren sollten, könnten dann die Influenzaimpfstoffe nicht rechtzeitig geliefert werden.

FALSCHINFORMATIONEN ZUM IMPFEN WIRKSAM AUFLÄREN

THEMA Nutzen-Risiko Abwägung

Quelle: RKI

 Fakt	Impfungen bergen weniger Risiken als die Infektionen und Erkrankungen, gegen die sie schützen. Impfungen werden nur zugelassen und empfohlen, wenn ihr potenzieller Nutzen (Schutz vor Infektion und schwerer Erkrankung) größer ist als ihr potenzielles Risiko (mögliche Nebenwirkungen). Manche Erkrankungen bergen teils dramatische Risiken, wie z.B. Gehirnentzündungen (bei Masern) oder Lähmung (bei Polio). Diese Risiken können durch Impfungen stark verringert oder sogar ganz verhindert werden.
Mythos	»Die Impfung ist gefährlicher als die Infektion.«
Erklärung	Durch die Erfolge von Impfprogrammen konnten viele Krankheiten stark eingeschränkt oder sogar ganz eliminiert werden, wie z.B. die Röteln in Deutschland. Die meisten Menschen haben daher keinen Kontakt mehr zu impfpräventablen Erkrankungen. Es ist deshalb verständlich, dass der Eindruck entstehen kann, die möglichen Risiken einer Impfung seien bedrohlicher als das Risiko von Erkrankungen, mit denen man keine direkte Erfahrung hat. Richtig ist jedoch, dass Impfungen erfolgreich viele, teils schwere Erkrankungen verhindert haben, die bei einem Sinken der Impfquoten wieder erneut vermehrt auftreten würden.
Fakt	Fakt ist: Die Infektion und ihre möglichen Komplikationen sind deutlich riskanter als die empfohlene Impfung. Denn eine Impfung wird nur zugelassen und empfohlen, wenn ihr Nutzen deutlich größer ist als ihr potenzielles Risiko.



Das war ein Faktensandwich.
Mehr Infos auf www.rki.de/impfmythen

ROBERT KOCH INSTITUT

Jedes Jahr findet die Europäische Impfwoche (EIW) statt, die auf die dringende Notwendigkeit hinweist, eine hohe und gleichmäßige Durchimpfung in allen Gemeinschaften zu erreichen, um Ausbrüche dieser Krankheiten jetzt und in Zukunft zu verhindern. In Brandenburg fand die „Europäische Impfwoche 2025 – Impfen schützt!“ vom 27. April bis 3. Mai 2025 statt. Der Verband der Ersatzkassen rief am 23.09.2025 zur Gripeschutzimpfung auf. 📌

Elmar Esser

presse@laekb.de

Medizin ohne Arzt?

*Berufspolitische Veranstaltung am Mittwoch,
12. November, 17 Uhr*

Von NāPa bis Physician Assistant:

Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten

Werden ärztliche Aufgaben schleichend ausgelagert? Welche Rolle bleiben der Ärztin und dem Arzt, wenn immer mehr Tätigkeiten von NāPas, Physician Assistants oder anderen Gesundheitsberufen übernommen werden? Befürworter sehen darin Entlastung und bessere Versorgung, Kritiker warnen vor Qualitätsverlust und einem Aufweichen ärztlicher Verantwortung.

Die KV Brandenburg und die Landesärztekammer laden unter dem Titel „Medizin ohne Arzt? Von NāPa bis Physician Assistant: Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten“ ein zur offenen Diskussion über eines der kontroversesten Themen unserer Zeit: Wie viel Medizin geht ohne Arzt - und wie viel nicht? ✎

Termin: Mittwoch, 12. November 2025, 17:00 – 19:00 Uhr, anschließend Stehempfang

Ort: Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Diskutanten sind unter anderem:

- » Dr. med. Bernhard Gibis,
Leiter Dezernat Sicherstellung und Versorgungsstruktur, KBV
- » Andrea Stewig-Nitschke,
Vorstand Pflege,
Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem
- » Christian Petzold,
Referent Bundesärztekammer
- » Dr. med. Karin Harre, Hausärztin, Vorstand Landesärztekammer Brandenburg, stellv. Vorsitzende Hausärztinnen- und Hausärzteverband Brandenburg

Moderation: Tatjana Jury

Teilnahme: kostenfrei

Anmeldung: Bitte melden Sie sich per E-Mail an: veranstaltungen@laekb.de

Kompakte Informationen für Ärztinnen und Ärzte

Nachlese der Online-Veranstaltung am 9. Oktober

Unter dem Titel „Kein Plan ist auch keine Lösung!“ hat die Landesärztekammer Brandenburg am Donnerstag, 9. Oktober, in einer Online-Veranstaltung junge Ärztinnen und Ärzte über die nächsten Schritte ihrer Ausbildung informiert.

Andrea Mokros, Dezernatsleitung Dezernat G1 beim Landesamt für Versorgung und Gesundheit (LAVG) erklärte, welche Voraussetzungen für eine Approbationserteilung notwendig sind und welche Formulare und Dokumente benötigt werden, um eine Approbation/Berufserlaubnis zu beantragen. Auch die Bedingungen für eine Anerkennung nach einer Ausbildung im Ausland legte Frau Mokros anschaulich dar. Im Anschluss stellte Andrea Rabe-Buchholz, Referatsleitung Fortbildung bei der LÄKB, die Aufgaben der Kammer und die Arbeit des Referats Fortbildung vor.

Welche Unterlagen benötigt werden, um sich bei einer Kammer anzumelden und ab wann man sich überhaupt bei der Kammer anmelden muss – diese Fragen beantwortete Antje Weber, Referatsleiterin Meldewesen der LÄKB, ebenso wie die Frage, wie ein Arztausweis beantragt werden kann.



Foto: LÄKB

Frau Dipl.-Med. Andrea Kruse, Vorsitzende des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung informierte im Anschluss über die Arbeit der Ärzteversorgung und klärte über die Rente sowie Versicherungen auf, die notwendig und wichtig für Ärztinnen und Ärzte sind. Kristina Metzner, Referatsleitung Weiterbildung der LÄKB, gab im letzten Tagesordnungspunkt wichtige Hinweise und Informationen zur Weiterbildungsordnung, Anrechnungszeiten, E-Logbuch und vieles mehr. Offene Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden im Chat beantwortet, so dass am Ende umfangreiche Informationen zum Berufseinstieg gegeben werden konnten. ✎

Solide gewachsen, sicher aufgestellt

Erfolgreiches Geschäftsjahr für die Ärzteversorgung Land Brandenburg

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg (ÄVLB) hat auch 2024 ihre Solidität unter Beweis gestellt. Eine wachsende Mitgliederbasis, steigende Einnahmen und ein umsichtiges Kapital- und Risikomanagement zeigen: Die Einrichtung von Ärzten für Ärzte ist finanziell stark und auf künftige Herausforderungen vorbereitet.

Das Jahr 2024 war wie schon die Vorjahre von Unsicherheiten geprägt: Der Krieg in der Ukraine belastete die Märkte ebenso wie die geopolitischen Spannungen im Nahen Osten. Hinzu kamen Handelskonflikte, steigende Zölle und ein global uneinheitlicher Kurs in der Zinspolitik. Inflation und volatile Aktienmärkte sorgten zusätzlich für Nervosität bei Investoren.



Ärzteversorgung
Land Brandenburg

Einrichtung der
Landesärztekammer Brandenburg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Starkes Ergebnis in unsicheren Zeiten

In diesem Umfeld hat sich die ÄVLB sehr gut behauptet, erzielte ein stabiles Geschäftsergebnis und konnte die Kapitalanlagen weiter ausbauen. Zum Jahresende 2024 belief sich das Anlagevolumen auf mehr als 2,8 Milliarden Euro. Die Erträge aus den Kapitalanlagen lagen bei knapp 104 Millionen Euro. Damit hat das Versorgungswerk eine Nettokapitalrendite von 3,65 Prozent erzielt. Grundlage dieser Entwicklung sind eine breite Streuung, Sicherheit als oberste Maxime und ein umsichtiges Risikomanagement.

Kapitalanlagen professionell gesteuert

Zum 31. Dezember 2024 zeigte sich das Portfolio breit gestreut – mit einem klaren Schwerpunkt auf soliden Anlagen wie Rentenpapieren (29,2 Prozent) und Immobilien (26,8 Prozent). Ergänzt wird die Allokation durch Aktien (21,7 Prozent) und Beteiligungen (20,7 Prozent) sowie kleinere Anteile in Geldmarkt und Darlehen. Diese Mischung sorgt für Stabilität und ausreichend Reserven, ohne auf Ertragschancen zu verzichten.

Mitgliederbestand wächst stetig

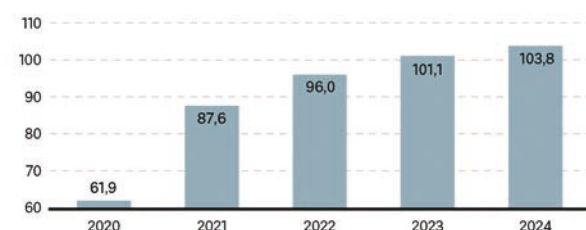
Die Stabilität des Versorgungswerks zeigt sich nicht nur in den Finanzen, sondern auch in seiner Mitgliederbasis. Sie wächst seit Jahren kontinuierlich. So nahm die Zahl der Mitglieder in Anwartschaft im Geschäftsjahr 2024 erneut zu. Sie stieg um knapp 6 Prozent auf nunmehr 13.357 Personen. Die Finanzierungsbasis bleibt also breit und die Leistungsfähigkeit der ÄVLB ist langfristig gesichert.

Auch die Zahl der Leistungsempfänger stieg: Ende 2024 bezogen 2.516 Ärztinnen und Ärzte eine Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente. Diese Entwicklung ist in der Langfristplanung des Versorgungswerks berücksichtigt. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg bleibt ein junges Versorgungswerk mit einem stetig wachsenden Vermögen.

Mehr Ertrag trotz globaler Krisen

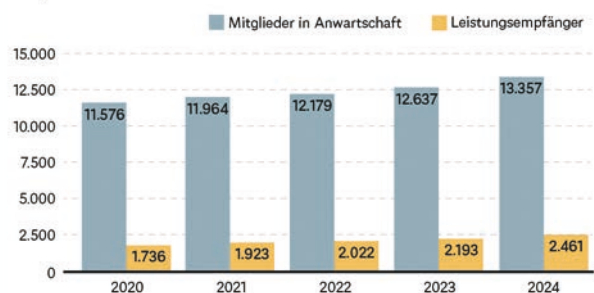
In den vergangenen Jahren erwirtschaftete das Versorgungswerk trotz Coronapandemie, Ukraine- und Gazakrieg sowie Inflation und folgende Zinswende stetig höhere Kapitalanlageergebnisse.

in Mio. EUR



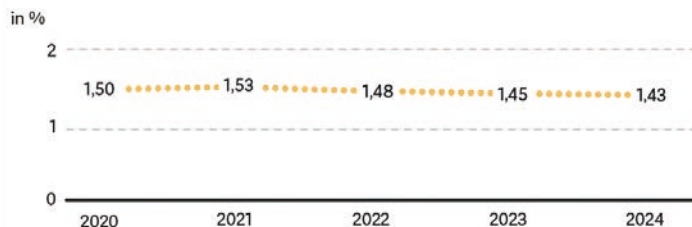
Das Versorgungswerk wächst stetig

Sowohl die aktiven Mitglieder als auch die Zahl der Rentnerinnen und Rentner steigt an. Beides ist einkalkuliert.



Verwaltungsaufwand konstant gering

Auch unter wachsenden technischen und regulatorischen Anforderungen weiterhin nur geringe Kosten.



Verwaltungskosten bleiben weiterhin niedrig

Die Geschäftsstelle hat 2024 personelle Verstärkung bekommen und beschäftigt inzwischen 30 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Damit ist sie für die wachsenden Aufgaben gut gerüstet. Trotzdem bleiben die Verwaltungskosten sehr niedrig – weit unter dem Niveau anderer Anbieter wie privater Lebensversicherer.

Verwaltungsausschuss mit breiter Agenda

Das leitende Gremium des Versorgungswerks trat im Jahr 2024 zu insgesamt 21 Sitzungen zusammen. Auf der Tagesordnung standen neben Mitgliederangelegenheiten vor allem Fragen der Kapitalanlage. Nahezu in jeder Sitzung wurden Entscheidungen über Investitionen getroffen. Grundlage waren unter anderem die Vorstellungen und Analysen der Fondsmanager, deren Produkte das Versorgungswerk im Portfolio führt.

Darüber hinaus lag der Fokus des Verwaltungsausschusses auf internen Modernisierungsthemen. Dazu zählt die Einführung eines Gremieninformationssystems, das künftig die Abläufe erleichtern und für mehr Übersicht sorgen soll. Vorangetrieben wurde auch die Nutzung des Mitgliederportals der Landesärztekammer Brandenburg. In den kommenden Monaten soll das Angebot ausgebaut und Online-Rentenberechnungen möglich werden.

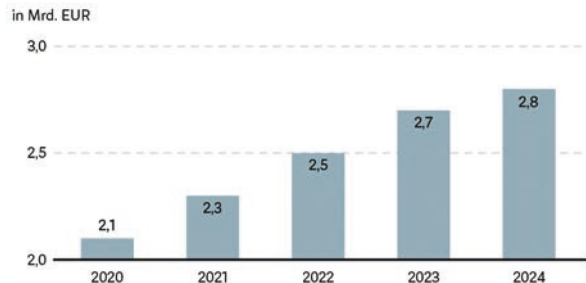
Blick nach vorn

Das Geschäftsjahr 2024 hat gezeigt, dass die Ärzteversorgung Land Brandenburg auf einem soliden Fundament steht. Wachsende Mitgliederzahlen, stabile Finanzen und eine umsichtig gesteuerte Kapitalanlage unter professioneller Begleitung des Kapitalanlageberaters bilden die Grundlage für die kommenden Jahre.

Mit klaren Strukturen in der Verwaltung und einer kontinuierlichen Weiterentwicklung in den Gremien ist das Versorgungswerk gut aufgestellt, um künftige Herausforderungen zu meistern – und die Versorgung der Ärzteschaft langfristig zu sichern. ✎

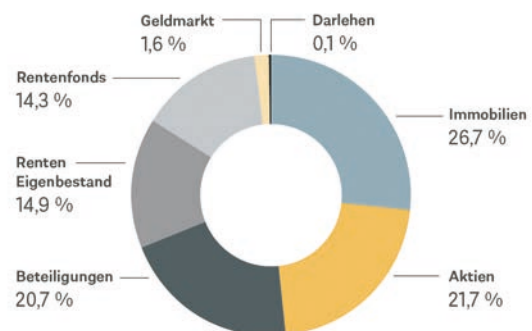
Kapitalstock vergrößert sich beständig

Einnahmen aus Beiträgen und der aktiven Kapitalanlagen lassen das Vermögen kontinuierlich ansteigen.



Diversifiziertes Portfolio

Der breit gestreute Anlagemix erhöht die Ertragschancen und hilft zugleich, die Risiken zu verteilen. Leichte Schwerpunkte bilden Rentenpapiere – zusammen knapp 30 Prozent – sowie Immobilien.



Was ist die Ärzteversorgung?

Die Ärzteversorgung ist eine unselbstständige Einrichtung der Landesärztekammer Brandenburg, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg gewährt ihren Mitgliedern Versorgungsleistungen, die den klassischen Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherungsträger entsprechen: Altersrenten, Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten (Witwen- und Witwerrenten, Vollwaisen- und Halbwaisenrenten) und Sterbegeld, in bestimmten Fällen auch Kapitalabfindungen und Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen. Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg sind obligatorisch die Ärztinnen und Ärzte, die der Landesärztekammer Brandenburg angehören. Die Mitgliedschaft ist unabhängig davon, ob die ärztliche Tätigkeit selbstständig oder im Angestelltenverhältnis ausgeübt wird.

Dipl.-Med. Andrea Kruse

Vorsitzende des Verwaltungsausschusses
Ärzteversorgung Land Brandenburg

mail@aevlb.de

Lachgas in Brandenburg

Lachgas-Konsum als Partydroge kann schwere Gesundheitsschäden hervorrufen. Deshalb hat die Bundesregierung die Abgabe an Minderjährige gesetzlich verboten. Aber ab welcher Menge löst Lachgas denn welche Nebenwirkungen aus? Und spielt Lachgas in Brandenburg überhaupt eine Rolle?

Immer mehr junge Erwachsene und Jugendliche konsumieren Lachgas als Partydroge in Europa - dies zeigen Daten von der Drogenagentur der Europäischen Union (EUDA) (1). Teilweise hat dies gefährliche gesundheitliche Folgen. Deshalb verabschiedete die Bundesregierung im Juli ein Verbot über die Abgabe von Lachgas an Minderjährige (2) und folgte damit zahlreichen anderen Europäischen Staaten, welche Verkauf, Erwerb und Besitz von Lachgas stark eingeschränkt haben. In Deutschland gibt es zur Verbreitung von Lachgas-Konsum eine Umfrage unter 15-18jährigen in Frankfurt aus dem Jahr 2022 (3), aber repräsentative Erhebungen aus ganz Deutschland und auch aus Brandenburg fehlen.

Umfrage in Brandenburgs Akutkliniken zeigt: kaum lachgasbezogene Vorstellungen in den Notaufnahmen

Eine Umfrage im Auftrag des Brandenburgischen Ärzteblatts unter allen Akutkliniken Brandenburgs hat gezeigt, dass Lachgasbezogene Symptome – wie Verletzungen durch Gefrierverbrennungen, Unfälle durch Bewusstseinsverlust oder langfristige neurologische Schäden wie Gangunsicherheiten und Lähmungen – in den dortigen Notaufnahmen eine untergeordnete Rolle spielen. Unter allen Kliniken mit Notaufnahmen im Land Brandenburg meldete genau ein Krankenhausbetreiber einen sicheren, lachgasbezogenen Fall in seiner Notaufnahme zurück (4).

Was ist Lachgas (Distickstoffmonoxid)?

Lachgas oder Distickstoffmonoxid (N_2O) ist ein farbloses Gas, das süßlich riecht. Ursprünglich war es ein chemischer Grundstoff zur Halbleiter-Herstellung. Heute wird es zum Sahne-Aufschäumen und wegen seiner schmerzlindernden und sedierenden Wirkung als Narkosemittel genutzt.

Geht es nicht um die körperlichen Schäden nach Lachgas-Konsum, sondern um die Frage, bei wie vielen Kindern und Jugendlichen Lachgas als Einstieg für einen Mischkonsum gedient oder eine psychische Abhängigkeit verursacht hat, ergab eine Umfrage unter den Chefarzt:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrien Brandenburgs und den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater:innen, dass von den jungen Patient:innen in psychiatrischer Behandlung in Brandenburg kein einziger einen Lachgas-Gebrauch thematisierte.

Ähnliches berichtet auch Frau Andrea Hardeling von der „Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V.“: Von einer rapiden Zunahme des Lachgas-Konsums in der Bevölkerung Brandenburgs kann aus ihrer Sicht keine Rede sein. Vereinzelt erhielt sie zwar Rückmeldungen von Streetworkern, deren Klienten bereits mit Lachgas Erfahrungen gemacht haben, aber Berichte über Lachgas in den Beratungsstellen Brandenburgs sind bisher rar.

Explosionen in Brandenburgs Müllverbrennungsanlagen und Anrufe beim Giftnotruf nehmen zu

Allerdings steigen auch in Brandenburg die Explosionen in den thermischen Verbrennungsanlagen, bei denen teilweise Lachgas-Kartuschen als Ursache nachgewiesen werden können. Dies teilte Ronald Philipp, Pressesprecher der Betreiber von einem Großteil der Brandenburger Müllverbrennungs-Anlagen „EEW Energy From Waste“ (EEW) mit. Dabei ist auch eine saisonale Schwankung erkennbar: Im Spätsommer nahmen die Überdruckereignisse bis in den Winter hinein zu, im Frühling und Sommer hingegen ab.

Immer mehr Jugendliche und junge Erwachsene konsumieren Lachgas als Partydroge. Zehn kleine Kapseln mit N_2O , wie hier zu sehen, gelten nach einem Review aus dem Jahr 2022 als Benchmark für Lachgas-bezogene Nebenwirkungen.



Foto: Heike Grosse

Diese Zunahme insgesamt deckt sich auch mit dem Anstieg der Anrufe mit Lachgas-Beteiligung, die bei Beratungen im Giftinformationszentrum für Berlin und Brandenburg dokumentiert wurden, berichtet Dr. David Steindl, der den „Giftnotruf der Charité - Universitätsmedizin Berlin“ seit März 2024 leitet.

Die Charité hatte von 2010 bis 2020 nur zwei bis drei Anfragen – meist von Ärzt:innen oder medizinischem Personal. Seit 2021 berieten Steindls Mitarbeiter aber immer mehr Menschen wegen Lachgas-Missbrauch: Waren es im Jahr 2021 noch sechs Personen, riefen 2022 schon neun an, 2023 dann 35, und 2024 66 – und das sind nur die Zahlen aus dem Giftnotruf der Charité. Dabei müsse man berücksichtigen, dass nicht alle Menschen, die Lachgas als Droge konsumierten, beim Giftnotruf anriefen, gibt Dr. Steindl zu bedenken. Nur die, die Angst bekämen und Wirkungen spürten, die sie so nicht beabsichtigt hätten. Die wirkliche Anzahl der Konsumierenden dürfte also viel höher liegen.

Und natürlich steigt nicht nur in Berlin und Brandenburg die Anzahl der Anrufenden im Zusammenhang mit Lachgas: Eine Auswertung der Lachgas-bezogenen Anrufe von 2000 bis 2023 aus 6 der 7 bundesweiten Giftnotrufzentren beweist, dass die Anrufe, bei denen verzweifelte Laien wegen unvorhersehbarer Lachgas-Nebenwirkungen um Rat fragten, in ganz Deutschland erheblich zugenommen haben (5).

Lachgas-Beratungen beim Giftnotruf für Berlin und Brandenburg meist zu Schwindel, Gangunsicherheit und drohendem Bewusstseinsverlust

In Berlin und Brandenburg berieten Steindl und sein Team in Zusammenhang mit Lachgas am häufigsten zu den allgemeinen Symptomen, die typisch bei Anwendungen von Narkosegasen sind: Schwindel, Gangunsicherheiten oder drohende Bewusstlosigkeit. „Dazu kommt es, weil Lachgas Sauerstoff aus der eingeatmeten Umgebungsluft verdrängt“, erklärt der Experte für Gifte. „So kann eine Hypoxie entstehen, die insbesondere für das Gehirn schwere Folgen haben kann und manchmal sogar zum Tod führt. Zusätzlich hemmt Lachgas Enzyme, die normalerweise dafür sorgen, dass der Körper Vitamin B12 nutzen kann.“ So kann bei regelmäßigem Lachgas-Konsum ein funktioneller Vitamin-B12-Mangel entstehen, der Muskellähmungen und psychischen Symptome wie Halluzinationen zur Folge haben kann. Im schlimmsten Fall haben Lachgas-Konsumierende Probleme beim Laufen, können ihre Ausscheidungen nicht mehr zurückhalten und halluzinieren. Diese Auswirkungen sind meistens reversibel, aber nicht immer.

Dr. David Steindl leitet den Giftnotruf der Charité – Universitätsmedizin Berlin seit März 2024, der auch für Brandenburg zuständig ist. Unterstützt wird er dabei von einem 30-köpfigen Team und seiner Stellvertreterin Daniela Acquarone, die seit 20 Jahren als klinische Toxikologin bei der Institution arbeitet. Seit Mai 2025 ist an seinem neuen Standort auf dem Campus Mitte der Charité auch eine klinische Mitbetreuung von vergifteten Patient:innen auf einer Station möglich.

Ab welcher Dosierung ist Lachgas schädlich?

Leider kann die Menge, ab der Lachgas gesundheitliche Schäden anrichtet, bisher nicht 100%ig sicher angegeben werden. Sucht man nach dieser „Benchmark für Lachgas-Nebenwirkungen“, ist ein Anhalt beispielsweise in einem Review von australischen Wissenschaftlern (6) mit Fallstudien zu finden. In einer davon beträgt die kleinste konsumierte Menge Lachgas, ab der gesundheitliche Schäden auftraten, 10 bis 20 Kapseln über einen Zeitraum von sechs Wochen – d. h., eine Menge von 80 bis 160 g inhaliertem Lachgas (die Studie ist aus einer Zeit, in denen nur kleine Sahnekapseln mit Lachgas erhältlich waren, deshalb bezieht sich die Angabe auf diese Kapseln mit jeweils 8 g Lachgas).

Mussten die Lachgas-Konsumierenden zu der Zeit der Studie noch mühsam kleine silberne Sahne-Kapseln aufpopeln, um einen Luftballon damit zu befüllen und sich zu berauschen, reicht heute der Gang zum „Späti“ – kleine Tante-Emma-ähnliche Läden, die bis spät in die Nacht vor allem Knabberzeug und alkoholische Getränke verkaufen. Dort werden Lachgas-Kartuschen angeboten, die ein Vielfaches dieser Menge (670 g, über 1.350 g bis zu 2.000 g) enthalten. Mitgeliefert werden meist bunte Ballons, die mit Gas befüllt und dann inhaliert werden. Kostenpunkt: 35 bis 65 Euro (7).

„Manchmal ist es aber nicht nur die Dosierung, die das Gift gefährlich macht, sondern auch die Umstände, in denen es inhaliert wird“, beschreibt der Giftexperte David Steindl weitere Gefahren. „Wenn ich Lachgas inhaliere und dabei alleine auf dem Sofa sitze, hat das natürlich andere Folgen, als wenn ich danach beispielsweise ein Auto steuere.“ Und auch wenn man die berauschten Unfallverursacher schwer zur Rechenschaft ziehen kann, weil es bis heute schwer ist, Lachgas routinemäßig im Blut nachzuweisen: Unfälle mit Lachgaskartuschen auf dem Beifahrersitz nehmen – nicht nur, aber auch in Berlin – zu (8).

Bei typischen Symptomen nach Lachgas-Konsum fragen

Gefährlich sind aber nicht nur die Unfallfolgen im berauschten Zustand und die direkten gesundheitlichen Folgen durch das Gas im Körper, sondern auch Kälteverbrennungen an den Fingern und Lippen, die durch den Austritt des gefrorenen Gases aus den Kartuschen entstehen. Auch Lungenrisse oder Emphyseme kommen vor, wenn das tiefgefrorene Lachgas die Kartusche unter hohem Druck verlässt. Deshalb ist es wichtig, bei plötzlich aufgetretenen Emphysemen oder Pneumothoraces von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, ohne plausible Erklärung nach einem vorausgegangenem Lachgas-Konsum zu fragen.

Mitunter kann auch die Ursache für neurologische Symptome (siehe Kasten rechts), die an ein Guillain-Barré-Syndrom erinnern, durch die Frage nach Lachgas-Konsum viel schneller enttarnt werden, als durch aufwändige MRT-Untersuchungen oder Lumbalpunktionen (9).

Um die neurologischen Symptome durch den funktionellen Vitamin-B12-Mangel – wie Kribbeln in den Beinen bis hin zu Muskelversagen – zu bekämpfen, wird das Vitamin intramuskulär (1000 µg täglich für ein bis zwei Wochen, danach dieselbe Menge wöchentlich parenteral oder 2000 µg täglich per os, bis die Symptome verschwinden (10)) verabreicht, damit bestimmte Enzyme, durch die Vitamin B12 vom Körper genutzt werden kann, reaktiviert werden.

Lachgas-Verbot in den Niederlanden führte zu weniger Giftnotruf-Kontakten

In den Niederlanden hat die Häufung von schweren Gesundheitsschäden dazu geführt, dass „Verkauf, Verwendung und der Besitz von Lachgas“ seit dem 1. Januar 2023 verboten wurde. Danach gingen die Lachgas-bezogenen Kontakte zu den dortigen Giftnotrufzentren stark zurück. Trotzdem die Niederlande ein viel kleineres Land und die Giftnotrufzentren dort anders organisiert sind, ist ein deutlicher Effekt zu sehen. Deshalb spricht sich der Leiter des Giftnotrufzentrums der Charité schon lange für ein Lachgas-Verbot in Deutschland aus oder wenigstens ein Abgabe-Verbot an Minderjährige – so, wie es diesen Sommer vom Bundestag verabschiedet wurde. Bleibt zu hoffen, dass auch hierzulande die Anrufe zu Lachgas beim Giftnotruf auf das Lachgas-Abgabe-Verbot hin weniger werden – und die Lachgas-bezogenen Fälle in den Notaufnahmen Brandenburgs gar nicht erst zunehmen. 📌

Quellen:



Gesundheitliche Schäden durch Lachgaskonsum

Lachgas kann aus mehreren Gründen gesundheitlichen Schaden anrichten: Unmittelbar während der Inhalation und bei regelmäßigem Konsum durch Blockierung von Enzymen zur Vitamin-B12-Aktivierung und Verdrängung von Sauerstoff.

Die Verdrängung von Sauerstoff aus der Atemluft kann zu einer Unterversorgung des Gehirns bis hin zum Tod führen, die erschwerte Vitamin-B12-Nutzung löst typischerweise neurologische Symptome aus: Schwere in den Beinen, Kribbeln, Taubheitsgefühle in den Füßen und Lähmungserscheinungen (ähnlich wie bei einem Guillain-Barré-Syndrom), teilweise auch psychotisches Erleben. Besonders gefährdet sind Menschen mit reduzierter Vitamin-B12-Versorgung (bei veganer oder vegetarischer Ernährung, Einnahme von Magensäureblockern, chronischen Magen-Darm-Entzündungen oder regelmäßigem Alkoholkonsum).

Während der Inhalation kann Lachgas durch die kurzzeitige Ausdehnung und Abkühlung auf mehr als -50 Grad Kälteverbrennungen an Fingern und Lippen verursachen und Reizungen und Verletzungen der Atemwege bis hin zu Lungenrissen (9). Um die unnötige Suche nach Ursachen in solchen Fällen zu vermeiden, ist es sinnvoll, Patient:innen nach Lachgaskonsum zu fragen.

Heike Grosse

Wissenschaftsjournalistin/Ärztin

h_grosse@hotmail.com

Experten diskutieren über Stärkung der Gesundheitskompetenz

Brandenburger Health Circle am 1. Oktober 2025

Unter dem Titel „Gesundheitskompetenz regional und digital stärken“ diskutierten Experten und Expertinnen aus Medizin, Politik und Versorgung, wie die Gesundheitsversorgung in Flächenländern wie Brandenburg zukunftssicher gestaltet werden kann.

Nach den einleitenden Worten von Jürgen Waldheim (Vorstand Gesundheitsstadt Berlin) sowie Dr. med. Iris Hauth (Vorsitzende Gesundheitsstadt Berlin) und Dr. med. Christian Kieser (Ärztlicher Direktor Klinikum Ernst von Bergmann) gaben die Keynotes von Prof. Dr. Patrick Jahn (Leiter der AG Versorgungsforschung, Department für Innere Medizin Universitätsmedizin Halle/Saale) und Corinna Beutel (Geschäftsbereichsleiterin Gesundheit und Versorgungsprogramme AOK Sachsen-Anhalt – Die Gesundheitskasse) wertvolle Impulse.

Die AG Versorgungsforschung | Pflege im Krankenhaus der Universitätsmedizin Halle/Saale ist eine Schnittstelle, um Erkenntnisse aus der Versorgungs- und Pflegeforschung in die akut-stationäre Praxis einfließen zu lassen, insbesondere in den Schwerpunktbereichen Onkologie, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Alter(n)smedizin. Dabei werden bundesweit einmalig für eine pflegewissenschaftliche Professur Aufgaben von Lehre und Forschung mit Krankenversorgung kombiniert.

Corinna Beutel (AOK) stellte ein Konzept der AOK Sachsen-Anhalt vor, das deutlich macht, dass zukunftsorientierte bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung einen ganzheitlichen, sektorenübergreifenden Ansatz erfordert, der nicht-ärztliches Personal integriert, ohne die Qualität zu mindern. Dafür braucht es umfassende Analysen, gezielte Planungen, eine stärkere Zusammenarbeit der Akteure sowie eine Steuerung unter Einbezug kommunaler Strukturen. Dies bedingt gezielte gesundheitspolitische Aktivitäten im Sinne einer Health-in-All-Policies Strategie sowie mutige Reformen.



Foto: Gesundheitsstadt Berlin/Claudia Burger

In der Podiumsdiskussion, an der neben den Keynote Speakern, auch Martin Peuker (Digitalisierungsvorstand Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem), Gastgeber Dr. med. Christian Kieser, Holger Rostek (Vorstandsmitglied Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg KVBB) und Michael Zaske (Abteilungsleiter Gesundheit Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg) teilnahmen, wurde deutlich: Regionale Vernetzung, sektorübergreifende Zusammenarbeit und digitale Lösungen sind entscheidende Bausteine, um die Versorgung auch in ländlichen Regionen zu sichern.

Moderiert wurde die Podiumsdiskussion von HealthCare-Moderator Marcel Weigand, der hervorhob, dass die Transformation im Gesundheitswesen mehr als technische Lösungen und neue Strukturen erfordere. Sie gelinge nur, wenn Fachkräfte und Patienten aktiv einbezogen und ihre Kompetenzen gestärkt würden. Dr. med. Iris Hauth betonte: „Gesundheitskompetenz ist der Schlüssel. Eine moderne Versorgung funktioniert nur dann, wenn die Menschen befähigt werden, ihre Gesundheit besser zu verstehen und aktiv mitzugestalten – durch Kooperation, Netzwerke und digitale Brücken.“

Kirsten Ohlwein und
Gesundheitsstadt Berlin e. V.

presse@laekb.de

Wahl zur Kammerversammlung der 10. Legislaturperiode (2026 – 2031)

Grundlagen des Wahlverfahrens

Im Dezember 2025 beginnt das letzte Vierteljahr der aktuellen fünfjährigen Wahlperiode der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg, sodass Neuwahlen anzusetzen sind. Der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg hat dafür den 25. März 2026 als Wahltag festgelegt. Die Wahl erfolgt ausschließlich schriftlich als Briefwahl. Damit Ihre Stimme gezählt wird, muss der Wahlbrief spätestens am Wahltag bis 17:00 Uhr beim Wahlleiter eingegangen sein.

Erstellung des Wählerverzeichnisses

Aus dem Verzeichnis der Kammerangehörigen wird ein Wählerverzeichnis erstellt. Darin werden die wahlberechtigten Kammermitglieder in alphabetischer Reihenfolge nach Familiennamen, mit Vornamen, Geburtsdatum und privater Anschrift aufgelistet. Die Einsichtnahme ist vom 25. Dezember 2025 bis einschließlich 12. Januar 2026, jeweils von 9:00 bis 16:00 Uhr, an folgenden Orten möglich:

- » Cottbus: Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem, Thiemstr. 111, 03048 Cottbus
- » Frankfurt (Oder): Klinikum Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 7, 15236 Frankfurt (Oder)
- » Neuruppin: Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg, Fehrbelliner Str. 38, 16816 Neuruppin
- » Potsdam: Klinikum Ernst von Bergmann, Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam

Zusätzlich liegt das Wählerverzeichnis in den Geschäftsstellen der Landesärztekammer Brandenburg (Dreifertstraße 12, 03044 Cottbus und Pappelallee 5, 14469 Potsdam) aus.

Falls ein Kammerangehöriger das Verzeichnis für unrichtig oder unvollständig hält, kann innerhalb der Auslegungsfrist schriftlich oder zur Niederschrift in der Geschäftsstelle (Pappelallee 5, 14469 Potsdam, z. Hd. des Wahlleiters) Einspruch eingelegt werden. Die Einsprüche sollten eine Begründung enthalten. Spätestens zwei Wochen nach Ablauf der Auslegungsfrist wird das Wählerverzeichnis von der Wahlleiterin geschlossen und die Gesamtzahl der Eintragungen festgestellt.

Wahlvorschläge und Bekanntmachung

Bis spätestens zehn Wochen vor dem Wahltag fordert der Wahlleiter durch öffentliche Bekanntmachung zur Einreichung von Wahlvorschlägen auf und informiert ausführlich über die Voraussetzungen. Dabei wird insbesondere mitgeteilt, wie viele Mitglieder zu wählen sind, Form und Inhalt der Wahlvorschläge, Anzahl der erforderlichen Unterschriften und Erklärungen und wo Wahlvorschläge bis spätestens acht Wochen vor dem Wahltag (bis 28. Januar 2026, 18:00 Uhr eingereicht werden können.

Zur Unterstützung erläutert ein separater Beitrag in der nächsten Ausgabe des Brandenburgischen Ärzteblattes die Anforderungen an Form und Inhalt der Wahlvorschläge. Weitere Informationen gibt es zudem auf der Webseite der Landesärztekammer Brandenburg unter der Rubrik „Kammerwahl“. Die zugelassenen Wahlvorschläge werden öffentlich durch Aushang an den genannten Kliniken sowie im Brandenburgischen Ärzteblatt bekanntgegeben.

Versand der Wahlunterlagen und Stimmabgabe

Spätestens bis 25. Februar 2026 erhalten alle im Wählerverzeichnis geführten Wahlberechtigten an ihre Privatanschrift:

- » Einen Stimmzettel
- » Einen verschließbaren Wahlumschlag mit der Aufschrift „Stimmzettel“
- » Einen freigemachten, verschließbaren Wahlbriefumschlag mit der Anschrift des Wahlleiters und der Nummer des Wahlberechtigten im Verzeichnis

Die Stimmabgabe ist an die Wahlvorschläge gebunden. Jede Wählerin und jeder Wähler vergibt eine Stimme – und zwar für einen Listen- oder Einzelwahlvorschlag. Mehrfachankreuzungen führen zur Ungültigkeit des Stimmzettels.

Die ausgefüllten Stimmzettel sind in den Wahlumschlag zu legen, zu verschließen und dann im Wahlbriefumschlag so rechtzeitig an den Wahlleiter zu senden, dass sie spätestens am 25. März 2026, 17:00 Uhr eingehen. Später eingegangene Wahlbriefe werden nicht berücksichtigt.

Auszählung und Annahme der Wahl

Der Wahlausschuss zählt die Stimmen aus und stellt das Wahlergebnis fest. Die gewählten Mitglieder werden von dem Wahlleiter benachrichtigt und gebeten, innerhalb von zehn Tagen schriftlich zu erklären, ob sie die Wahl annehmen. Erfolgt keine Rückmeldung, gilt die Wahl als angenommen. Eine Erklärung unter Vorbehalt gilt als Ablehnung. Annahme- und Ablehnungserklärungen sind verbindlich und können nicht widerrufen werden.

Lehnt ein gewähltes Mitglied ab oder scheidet aus, rückt die nächstfolgende Bewerberin oder der Bewerber desselben Wahlvorschlags nach. Bei Einzelwahlvorschlägen oder erschöpften Listen bleibt der Sitz unbesetzt.

Zusammensetzung der Kammerversammlung

Die Größe der Kammerversammlung bestimmt sich nach der Mitgliederzahl der Landesärztekammer: Für je 150 Mitglieder wird ein Delegierter gewählt. Bei 16.877 Mitgliedern (Stand Juni 2025) wären theoretisch 112 Delegierte zu wählen. Gemäß § 13 Abs. 1 Heilberufsgesetz dürfen jedoch maximal 80 Mitglieder der Kammerversammlung angehören. Für die 10. Legislaturperiode werden daher 80 Delegierte gewählt.

Konstituierende Sitzung

Die konstituierende Sitzung der Kammerversammlung findet im Juni 2026 statt. Dort werden die Präsidentin bzw. der Präsident und die übrigen Vorstandsmitglieder der Landesärztekammer Brandenburg gewählt. ✎

Ass. jur. Roger Marx, LL.M.

Wahlleiter

kammerwahl@laekb.de



Terminankündigungen Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg

Seminare am KW-BB (für registrierte ÄiW kostenfrei)

Datum	Wochentag	Uhrzeit	Ort	Dozent*in	Titel
24. Nov.	Montag	19:00 - 20:30	online	Dr. Steven Rohbeck	Jugendmedizin 2.0 - Pubertät in der Krise?
26. Nov.	Mittwoch	9:00 - 17:00	Potsdam	Verschiedene Dozierende	4. Seminartag am KW-BB: Seminare zu verschiedenen Themen, u. a. Ernährungsmedizin für HausärztInnen, akute und chronische Wunden, 1x1 der Niederlassung: EBM und Honorar Arznei- und Heilmittelverordnung, ...
10. Dez.	Mittwoch	19:00 - 20:30	online	Dr. Fabian Ludwig	Antibiotika - rationaler Einsatz

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

12. Nov.	Mittwoch	15:00 - 17:15	online	Daniel Baganz (KVBB) Jana Kirchberger (KW-BB)	Basis-TtT: Förderung und Strukturierung der Weiterbildung	3 Punkte
----------	----------	---------------	--------	--	--	----------

Dozierenden-Fortbildung (kostenfrei)

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

Anmeldung und weitere Informationen

www.kw-brandenburg.de

kompetenzzentrum@mhb-fontane.de

F. +49 (0)3381 21822-28



Darmkrebszentrum in Strausberg erhält erstmals DKG-Zertifikat

Das Darmzentrum Märkisch-Oderland am Standort Strausberg hat innerhalb von nur sechs Monaten gleich zwei bedeutende Meilensteine erreicht. Neben der erfolgreichen Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 durch das Unternehmen ClarCert wurde es nun auch erstmals nach OnkoZert der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. In einem intensiven, zweitägigen Audit konnte die hervorragende Ergebnisqualität in der Behandlung von Darmkrebs nachgewiesen werden.

OnkoZert ist ein unabhängiges Prüfinstitut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft die Zertifizierung von Organkrebs- und Onkologischen Zentren prüft. Ein entscheidender Schritt auf diesem Weg war die umfassende Neuordnung der Viszeralchirurgischen Klinik vor zwei Jahren mit der Spezialisierung der beiden Standorte der Klinik Strausberg und Wriezen.

Dies beinhaltete auch die Zentralisierung der onkologischen Chirurgie am Standort Strausberg, mit dem Fokus auf die Chirurgie des kolorektalen Karzinoms und des Magen- und Pankreaskarzinoms. (KKH MOL) 

Schlaganfalleinheit der Oberhavel Kliniken erneut zertifiziert

Das sechste Mal in Folge ist die Stroke Unit der Oberhavel Kliniken zertifiziert worden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Neurologie, die in dieser Spezialeinheit Schlaganfallpatienten versorgen, hatten sich dazu unter anderem einem Prüfungsverfahren vor Ort gestellt – mit Erfolg.

Die Kriterien der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) sind umfangreich. Die Prüfer nehmen unter anderem die Struktur der Einheit, die personelle Ausstattung und sämtliche Prozesse von Diagnostik bis Monitoring sowie die Behandlungsqualität unter die Lupe. Seit 2010 konnte die Stroke Unit das Zertifikat trotz immer wieder gewachsener Anforderungen durchgängig halten. Das Qualitätssiegel ist für drei Jahre gültig. 

Untersuchung zur Kostenstruktur bei Arztpraxen

Das Statistische Bundesamt (DESTATIS) führt auf der Grundlage des Gesetzes über Kostenstrukturstatistik in Kürze eine repräsentative Untersuchung zur Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten durch. Die Erhebung bezieht sich auf das Jahr 2024.

Ziel der Erhebung ist es, die in den Praxen erzielten Einnahmen und die dafür erforderlichen Aufwendungen sowie deren Zusammensetzung darzustellen. Die für die Erhebung auskunftspflichtigen Praxen werden mittels einer Zufallsstichprobe ausgewählt. Um dabei die Belastung möglichst gering zu halten, werden bundesweit höchstens sieben Prozent der Praxen befragt. Das Ergebnis wird dann auf die Gesamtheit aller Praxen hochgerechnet. Um zuverlässige und aktuelle Ergebnisse zu gewinnen, die den hohen Anforderungen an die Qualität und Aktualität der Daten genügen, sieht das Gesetz für diese Erhebung eine Auskunftspflicht vor.

Die Ergebnisse dienen u. a. der Erstellung der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen und der berufspolitischen Arbeit von Verbänden und Kammern. Sie eröffnen aber auch den Praxen selbst die Möglichkeit, betriebswirtschaftliche Vergleiche durchzuführen und damit Ansatzpunkte für Rationalisierungs- oder Verbesserungsmaßnahmen zu erkennen.

Die entsprechenden Heranziehungsbescheide mit den Zugangsdaten zu den Online-Fragebogen wurden vom Statistischen Bundesamt im Oktober 2025 versandt. Die Online-Fragebogen sind dann innerhalb einer Frist von vier Wochen auszufüllen. Die Veröffentlichung der Ergebnisse ist für den Sommer 2026 geplant. Sofern sich Fragen zu der Erhebung ergeben, stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Statistischen Bundesamtes gerne zur Beantwortung zur Verfügung.

Informationen zur Methodik der Kostenstrukturerhebung im medizinischen Bereich einschließlich Direktlinks auf Ergebnisse der letzten Erhebung finden Sie unter www.destatis.de/kme.

Zum Erhebungsstart im Oktober 2025 finden Sie Informationen zur aktuellen Erhebung, zum Beispiel zu den erforderlichen Angaben (Musterfragebogen) sowie Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Kostenstrukturerhebung im medizinischen Bereich unter www.destatis.de/kme-portal.

Das Statistische Bundesamt dankt bereits vorab allen beteiligten Praxen für ihre Mithilfe an der Erhebung. ✎

Team Kostenstruktur im medizinischen Bereich
Statistisches Bundesamt

kostenstruktur@destatis.de



21. Berlin-Brandenburgische Ultraschalltagung 2025 *mit interdisziplinären Seminaren*

Pädiatrische Seminare | Ultraschall für Studierende | Assistenz im Ultraschall | Sono-Trainingszentrum

21. bis 22. November 2025
Seminaris SeeHotel Potsdam
Potsdam

Anmeldung
www.campusacademy-neuruppin.de



Patientin mit rezidivierender Konjunktivitis

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

Eine 41-jährige Patientin stellte sich aktuell mit dem Vollbild einer follikulären, mäßig papillären Konjunktivitis beider Augen inklusive Beteiligung der Ober- und Unterlider in unserer Sprechstunde vor. Beidseits zeigten sich keine Mollusca im Lidbereich als Differentialdiagnose der chronisch follikulären Konjunktivitis. Bei der Vorstellung gab die Patientin an, seit einigen Tagen eitriges Sekret zu bemerken. Antibiotika, lokal Gentamycin und Azythromycin sowie systemisch Azythromycin und Tränenersatzmittel wurden bereits erfolglos verwendet.

Anamnese

Fünf Jahre zuvor waren extern Chlamydien im Rahmen einer Pneumonie nachgewiesen worden. Nach einem Urlaub in Namibia war erstmals eine beidseitige Bindehautentzündung bemerkt worden, die persistierte. Bereits bei der damaligen Erstvorstellung bestand der Verdacht auf Steroidrespons. Es wurde ein intraokulärer Druck (IOD) extern bis 50 mmHg am linken Auge gemessen (Normalwert bis 21 mmHg). Unklar blieb, aufgrund welcher Vor-erkrankung und in welcher Darreichungsform die Patientin extern Kortison bekam.

Diagnostik

Aufgrund des aktuellen ophthalmologischen Befundes erfolgten Abstriche zum Ausschluss einer bakteriellen, viralen oder fungalen Genese, und es wurde eine Behandlung mit antibakteriellem Azythromycin, antiviralem Gancyclovir, antiseptischem Lavasept und niedrigdosiert kortisonhaltigen Augentropfen begonnen. Bei Befundverschlechterung und erstmals beschriebenen nummulären Hornhauttrübungen wurde topisches Cyclosporin A bei Verdacht auf chronische Immunantwort in der Hornhaut verordnet und eine Bindehautbiopsie geplant. Zu diesem Zeitpunkt lautete die Arbeitsdiagnose „Zustand nach adenoviraler Kerato-Konjunktivitis“.

Sämtliche Therapien wurden nach mindestens zwei Wochen Therapiedauer bis auf das topische Cyclosporin A ausgeschlossen und abgesetzt. Der Visus war beidseits stets voll und normal. Extern war ein periokuläres Vitiligo aufgefallen, sodass zusätzlich eine dermatologische Vorstellung erfolgte. Hier konnten neuroektodermale Raritäten ausgeschlossen werden.

Weitere Untersuchungsbefunde

Zwei Monate nach Erstvorstellung der Patientin in unserer Klinik erfolgte eine Probeentnahme (PE) zur histopathologischen und ein Abstrich zur erneuten mikrobiologischen Untersuchung.

Mikrobiologische Testung (Abstrich): kein Pilz-/Keimnachweis; Chlamydien-PCR: negativ

Histologie der Probeexzision (PE) zum Ausschluss eines follikulären Bindehautlymphoms: Zusammenfassung: Bindehaut-PE (Auge rechts) mit einem umschriebenen vermehrten lymphozytären Infiltrat. Zur weiteren Charakterisierung der lymphozytären Infiltrate erfolgten immunhistochemische Zusatzanalysen. Das immunhistochemische Expressionsmuster zeigt regelrechtes lymphatisches Gewebe mit einzelnen Keimzentren ohne gesteigerte Hinweise für Infiltrate eines Lymphoms. Die Veränderungen sind somit als reaktiv zu bewerten. Es besteht kein Anhalt für Malignität (siehe Abb. 1).

Die Autoren

Dr. Johanna Wiedemann und Professor Dr. Claus Cursiefen arbeiten und forschen am Zentrum für Augenheilkunde der Universität zu Köln sowie am DFG-Sonderforschungsbereich 1607.

Koordination & inhaltliche Begleitung der Reihe:

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

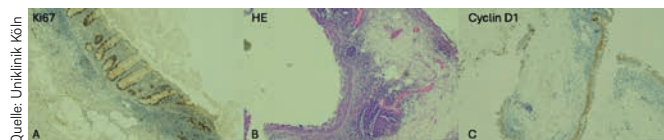


Abb. 1: Histopathologische Schnitte eines Bindehautexzidates mit verschiedenen Färbungen zum Ausschluss Malignität. A zeigt eine Ki67-Färbung. Der Proliferationsmarker zeigt eine erhöhte Aktivität in den Keimzentren (braun). B zeigt eine Hämatoxylin-Eosin-Färbung (HE) zur besseren Darstellung der Gewebeschnitte, wobei Zellkerne blauviolett und das Zytoplasma sowie extrazelluläre Strukturen rosa bis rot gefärbt werden. C zeigt eine Cyclin-D1-Färbung, ein Onkogen, das hier negativ ist.

Klinisch zeigten sich im weiteren Verlauf eine diffuse Bindehautinjektion und subkonjunktivale Follikel und Papillen (siehe Abb. 2).

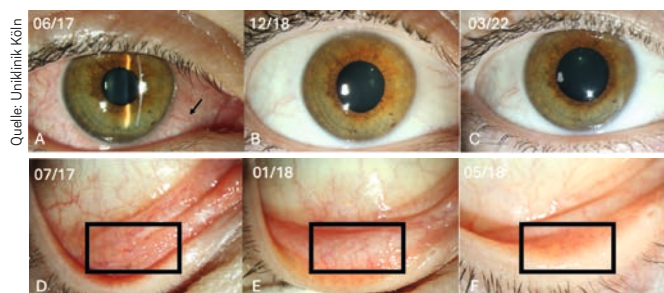


Abb. 2: Spaltlampenbilder (A – C) im zeitlichen Verlauf mit zunehmend geringerer Bindehautinjektion und follikulärer Konjunktivitis (Pfeil). A zeigt den Befund bei Erstvorstellung, B, C zeigen einen unauffälligen, stabilen Befund hinsichtlich der Bindehautinjektion im zeitlichen Verlauf nach antiviraler und antientzündlicher Therapie

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „Patientin mit rezidivierender Konjunktivitis“**1. Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?**

- a) Allergie bei atopischer Systemerkrankung
- b) herpetische Konjunktivitis
- c) bereits anbehandelte bakterielle Konjunktivitis
- d) Lymphom
- e) Keratokonjunktivitis epidemica

2. Welche weitere Untersuchung würden Sie anfordern?

- a) Resistenztestung
- b) Wiederholung der Biopsie
- c) Mitbeurteilung durch Dermatologie
- d) Vorderkammerpunktion
- e) Suche nach anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen, außer Chlamydien

3. Welche weiterführende Therapie würden Sie im vorliegenden Fall der fehlenden Befundbesserung empfehlen?

- a) Desensibilisierung
- b) Foscavir AT
- c) Tränenersatzmittel
- d) verlängerte Virgantherapie
- e) kortisonhaltige Lokalthherapie

4. Welche Komplikationen treten häufig im Rahmen einer systemischen Therapie mit Acyclovir auf?

- a) Husten und Nasenbluten
- b) Leber-/Nierenbeeinträchtigung
- c) Kopfschmerzen
- d) Gliederschmerzen
- e) Durchfälle

5. Was wären weitere Differenzialdiagnosen?

- a) allergische Bindehautentzündung
- b) endokrine Orbitopathie
- c) Glaukomanfall
- d) Radius-Maumenee-Syndrom
- e) Sinus-cavernosus-Fistel

6. Was für eine Therapie wäre kontraindiziert bei Verdacht auf Herpeskeratitis ohne Vorderkammerreiz?

- a) Tränenersatzmittel
- b) kortisonhaltige Augentropfen
- c) antiallergische Augentropfen
- d) ausschließlich antibiotische Augentropfen
- e) antifungale Augentropfen

7. Was sind typische klinische Merkmale einer Herpeskeratitis?

- a) Keratitis dendritica
- b) Hypopyon
- c) Amaurosis fugax
- d) Flimmerskotome
- e) Netzhautinfiltrate

8. Wie unterscheidet man Herpes simplex und Herpes zoster klinisch?

- a) Hautbeteiligung über das Lid hinaus
- b) Dendritika
- c) Uveitis
- d) Netzhautbeteiligung
- e) Lidschwellung

9. Welche der folgenden Aussagen ist korrekt?

- a) Bei einer Herpeskeratitis heilt die Hornhaut immer ohne Narbenbildung ab.
- b) Die Hornhautsensibilität ist in der Regel reduziert.
- c) Die herabgesetzte Hornhautsensibilität ist pathognomonisch.
- d) Der Augeninnendruck ist im Regelfall normoton bei Vorderkammerbeteiligung.
- e) Durch die erhöhte Hornhautsensibilität haben die Patienten starke Schmerzen.

10. Welchen der unten genannten Fälle sollte man stationär behandeln?

- a) Patient mit IOD 50 mmHg, Ulkus und starken Schmerzen
- b) Patient mit Visus 0,8, vereinzelt Zellen und Dendritika
- c) Patient mit gering injizierter Bindehaut und 1 Dendritikabäumchen
- d) sehr besorgter Patient mit guter ambulanter Betreuung
- e) Patient mit kompensiertem IOD, Ulkus und Befundverbesserung im Verlauf.

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, 27. November 2025, Auflösung: Brandenburgisches Ärzteblatt 01/2026.

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



Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax-Nr./E-Mail-Adresse

Einsendeschluss: Donnerstag, 27. November 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 „Patientin mit rezidivierender Konjunktivitis“

(Brandenburgisches Ärzteblatt 11/2025) 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 01/2026.

Cottbus, den _____

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

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

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

Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code
aufkleben

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

Einblicke in die „Generation Angst“ von Jonathan Haidt

Drei technologische und mediale Megatrends bestimmten die frühen 2010er-Jahre: Smartphones, Social-Media-Plattformen und die Selfie-Kultur. Das Ergebnis: Eine ganze Generation von Kindern und Jugendlichen verwendete mehrere Stunden am Tag, durch die Beiträge von Influencern und mehr oder weniger fremden Nutzern zu scrollen, statt sich mit Menschen in ihrem unmittelbaren Umfeld auseinanderzusetzen, mit ihnen zu spielen, zu sprechen oder auch nur Blickkontakt aufzunehmen. Die Mitglieder der Generation Z, die als Erste ihre Pubertät mit den neuen Medien in der Tasche durchlebten, wurden so zu Testpersonen für das Aufwachsen in einer radikal umgestalteten, zunehmend digitalen Umgebung.

Die Folgen dieses Experiments waren, wie Autor Jonathan Haidt in seinem Buch „Generation Angst – wie wir unsere Kinder an die virtuelle Welt verlieren und ihre psychische Gesundheit aufs Spiel setzen“ auf Grundlage umfangreichen Datenmaterials zeigt, katastrophal – und sie betreffen auch die heute Heranwachsenden. Die schnellste und allumfassendste Neuverdrahtung menschlicher Beziehungen führte dazu, dass sich die mentale Gesundheit der Kinder und Jugendlichen rapide und dauerhaft verschlechtert hat.

Haidt unterscheidet in seinen Ausführungen dabei deutlich zwischen Mädchen und Jungen und belegt dies nachdrücklich mit Statistiken und Auswertungen jahrelanger Studien.

Während Mädchen deutlich früher und stärker unter der Nutzung sozialer Netzwerke litten und Depressionen und Angststörungen ausbilden, dauerte diese Entwicklung bei den Jungen länger. Während Mädchen sich beispielsweise überwiegend dem Vergleichen mit anderen Mädchen und jungen Frauen widmen und sich in sozialen Netzwerken wie Instagram aufhalten, konsumieren Jungen Pornografie und entwickeln eher eine Videospiel-Sucht.

Haidt legt vier Grundübel dar: soziale Deprivation, Schlafmangel, Fragmentierung der Aufmerksamkeit sowie Abhängigkeit. „Die schiere Menge an Zeit, die Heranwachsende mit ihren Smartphones verbringen, ist atemberaubend, selbst im Vergleich zu ihrem hohen Level an Bildschirmzeit vor der Erfindung des iPhones. Studien zeigten immer wieder, dass der durchschnittliche Teenager mehr als sieben Stunden am Tag mit bildschirmbasierten Freizeitaktivitäten verbringt (das schließt Schulzeit und Hausaufgaben nicht ein“, schreibt Haidt. Ein weiteres Problem laut Haidt: Während Eltern ihre Kinder in der realen Welt inzwischen überbehüten, lassen sie sie in der virtuellen Welt oftmals allein. Doch umgekehrt wäre es vernünftig, legt Haidt dar. „Diejenigen, deren Freizeit und Sozialleben online ging, fanden sich zunehmend in eigentlich Erwachsenen vorbehaltenen Räumen wieder.“ Und: „Durch den Übergang von der spielbasierten zur smartphonebasierten Kindheit verloren Kinder den Zugang zu all den herausfordernden physischen und sozialen Erfahrungen, die alle jungen Säuger brauchen, um grundlegende Kompetenzen zu erwerben, angeborene Kindheitsängste zu überwinden.“



Generation Angst

Jonathan Haidt

Rowohlt Buchverlag, 448 Seiten

ISBN: 978-3-498-02836-7

Gebundene Ausgabe: 26,00 Euro

Taschenbuch: 16,00 Euro

Haidt schlägt dann vier Reformen vor: kein Smartphone vor einem Alter ab ca. 14 Jahren, keine sozialen Medien vor dem 16. Lebensjahr, Schulen ohne Smartphones, weit mehr unüberwachtes Spiel und Unabhängigkeit in der Kindheit.

„Generation Angst“ ist ein wichtiges Buch, das im Detail erklärt, wie es zur Gesundheitskrise der Kinder und Jugendlichen kommen konnte. 📖

Kirsten Ohlwein

Pressesprecherin

presse@laekb.de

Herzlichen Glückwunsch im November!



94 Jahre

MR Dr. sc. med. Paul Piorkowski
Cottbus

93 Jahre

MR Inge Marasus
Schorfheide OT Altenhof

91 Jahre

SR Dr. med. Waltraut Bayer
Teltow-Sigridshorst
Dr. med. Dieter Glauch
Hennigsdorf
Dr. med. Manfred Schkrok
Kolkwitz
Prof. Dr. med. Georg Bein
Nuthe-Urstromtal

89 Jahre

Dr. med. Jürgen Beyer
Templin

88 Jahre

Dr. med. Hans Hufnagel
Karstädt
Dr. med. Ulrich Thieme
Potsdam

87 Jahre

MR Dr. med. Georg Lehmann
Schwedt/Oder
MR Dr. med. Erhard Priemer
Woltersdorf
Dr. med. Jutta Wirth
Mühlenbecker Land
Dr. med. Barbara Schwanitz
Königs Wusterhausen OT Senzig

86 Jahre

Dr. med. Kay Detlefsen
Cottbus
Dr. med. Hannelore Eschenhorn
Cottbus
Dieter Gallin
Herzberg
Dr. med. Gerhard Sodtke
Brandenburg an der Havel
Dr./Univ. Istanbul Erol Güvenc
Werder (Havel)

85 Jahre

MR Dr. med. Konrad Eckert
Schwedt/Oder
Dr. med. Hannegret Herrberger
Wildau bei Königs Wusterhausen
MR Dr. med. Günter Klaus
Fichtenwalde
MR Dr. med. Manfred Rentsch
Guben
MR Dr. med. Wolfgang Reschke
Bad Saarow
MR Dr. med. Ehrhart Rocholl
Melchow
Dr. med. Monika Furche
Eichwalde

84 Jahre

MR Dr. med. Manfred Gries
Oranienburg
MR Dr. med. Klaus Zimmermann
Prenzlau
Dr. sc. med. Hans-Jürgen Kleiner
Panketal

83 Jahre

Eckhard Kind
Wildenbruch
Dr. med. Elisabeth Kutz
Groß Lindow
MR Dr. med. Hartmut Münch
Fürstenwalde
Dr. med. Horst Schwarz
Werder/Havel
MR Dr. med. Dietmar Ziegner
Klettwitz
Dr. med. Peter Bihl
Wittstock
Dr. med. Rainer Semmelbeck
Hohen Neuendorf OT Bergfelde

82 Jahre

SR Dr. med. Ingrid Borkenhagen
Frankfurt (Oder)
SR Dr. med. Hildegard Seidel
Eisenhüttenstadt
Dr. med. Henning Vahldieck
Brandenburg an der Havel
Priv.-Doz. Dr. med. Gudrun Richter
Berlin
Dr. med. Christoph Klumpp
Panketal OT Zepernick
Dr. med. Hartmut Starck
Ahrensfelde

81 Jahre

MR Dr. med. Konrad Ader
Kleinmachnow
Dr. med. Wolfgang Steinebach
Potsdam
Dr. med. Claus Weißlau
Bestensee
Dr. med. Hans-Peter Bonczek
Neuenhagen
Dipl.-Ing. Michael Echt
Neuhardenberg
Medizinalassistent Rüdiger Vonderbeck
Schildow

80 Jahre

Dr. med. Manfred Damerow
Neuruppin OT Krangen
MR Dipl.-Med. Conrad Keßler
Potsdam
Renate Böhner-Schroll
Falkensee

79 Jahre

Dr. med. Karl-Heinz Holtappels
Großbeeren
Dr. med. Ulrich Friebe
Potsdam

78 Jahre

Dr. med. Karlheinz Blume
Cottbus

77 Jahre

Dr. med. Eberhard Gottschall
Groß Köris, OT Klein Köris
Dr. (BG) Nikolaj Minew
Siehdichum OT Rießen
Dr. med. Sven Neu
Kleinmachnow
Dr. med. Angelika Piaszek
Hohen Neuendorf

76 Jahre

Dr. med. Maria-Susanne Barz
Lübbenau
Dr. med. Hans-Joachim Matschke
Cottbus
Dr. med. Fred-Jörg Rolle
Rehfelde

75 Jahre

Dr. med. Rolf Kaiser
Birkenwerder
Dr. med. Karin Neuber
Neuenhagen

70 Jahre

Dr. med. Irmelin Bellmann
Schwarzheide
Dr. med. Sabine Huke
Stahnsdorf
Dr. med. Karin Schünemann
Falkensee
Dr. med. Wolf-Dieter Sittner
Kleinmachnow

65 Jahre

Dipl.-Med. Ines Dreger
Rühstädt OT Bälw
Dr. med. Jan Bredow
Meißen
Dr. med. Ralf Näveke
Alt Zauche-Wußwerk
Nadja El Shamsy M.B.B.CH. (Univ.
Alexandria)
Grünheide (Mark)

60 Jahre

Dr. med. Beate Krüger-Streller
Bestensee
Dr. med. Martina Diezmann
Potsdam
Dr. med. Thorsten Schuhr
Potsdam
Dr. med. Bodo Ganzert
Bestensee



Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand finden zusammen

7. Seniorenakademie am 30.08.2025

Seniorenarbeit im Aufschwung

Der Präsident der Landesärztekammer, Herr Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz ließ es sich auch in diesem Jahr nicht nehmen, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Seniorenakademie 2025 zu begrüßen. In seinem Grußwort brachte er die besondere Wertschätzung für die geleistete Arbeit der vielen Ärztinnen und Ärzte nach einem erfüllten Arbeitsleben zum Ausdruck.

In den vergangenen Jahren haben die Arbeit und der Umgang mit unseren Ärztinnen und Ärzten im Ruhestand einen steilen Aufschwung genommen. Die Seniorenarbeit wird umfassend durch den Vorstand und die Geschäftsführung der Ärztekammer unterstützt. Die Lebensarbeit der Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand – weiterhin Kammermitglieder – erhält damit eine besondere Würdigung. Es ist das Anliegen des Vorstandes und des Seniorenbeauftragten der Landesärztekammer, diesen Mitgliedern eine Unterstützung und Begleitung zu geben.

Modell Seniorenakademie

Seit 2017 findet jährlich die Seniorenakademie statt. Aktuelle fachliche Probleme unter Berücksichtigung von Fragen im höheren Lebensalter sind Themen. Auch im Nachhinein findet jeweils eine breite Diskussion statt. Besonders wertgeschätzt wird die Möglichkeit des Wiedersehens, des Treffens und des Gedankenaustausches der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im zu erwartenden und bestehenden Ruhestand aus allen Schichten, Fachgebieten und Altersgruppen.

Bisherige Themen und Erfolge

Die Idee, Kolleginnen und Kollegen zu binden, kann als voller Erfolg gewertet werden. Die Inhalte sind vielfältig und (sorgfältig) ausgewählt. Die Bereitschaft und Unterstützung aller Bereiche und Partner ist einmalig. So trugen am 30.08.2025 unglaubliche 91 Teilnehmer, drei Referenten und vier Referatsmitarbeiter zum Gelingen bei. Der Konferenzsaal war bis auf den letzten Platz gefüllt. Das Angebot, die Veranstaltung hybrid, also von zu Hause aus, zu verfolgen, wurde kaum angenommen.



Foto: LÄKB

Seniorenakademie 2025

In Evaluationen hatten ehemalige Teilnehmer für dieses Jahr drei Themen ausgesucht:

Freude am Altern – statt immer zu jammern: Der Seniorenbeauftragte verstand es, in seinem Einführungsvortrag, in besinnlicher Weise, gleichzeitig zurück, besonders jedoch vorausschauend, Mut zum Altern zu vermitteln. In zehn Thesen wurden die Versammelten nachdenklich eingestimmt.

Rheumaerkrankungen im Alter: Erneut konnte Herr Dr. Joachim-Michael Engel – selbst Ruheständler und noch sehr aktiv – aus seinen Erfahrungen berichten. Rheumatische Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte sind nicht selten, werden oft übersehen, medikamentöse Therapien haben individuell zu erfolgen, Besonderheiten des Stoffwechsels sind zu beachten. Konzentriert und nachdenklich folgte die Zuhörerschaft seinen Ausführungen.

Bewegungsstörungen, Tremor, Parkinson & Co.: Frau Dr. Tamara Schmidt aus den Kliniken für Bewegungsstörungen Beelitz zeigte in einem fesselnden Vortrag, welche Bedeutung die im Alter zunehmenden Störungen von Gleichgewicht, Gangunsicherheit, Sturzneigung erlangen. Pathophysiologische Zusammenhänge und Beispiele erstaunten in interaktiver Weise. Die besondere Darstellung der neuen Erkenntnisse zur Parkinsonerkrankung erreichte die konzentrierte Zuhörerschaft atemberaubend und dankbar.

Durch die Befragungen am Ende der Veranstaltung, an denen sich der Großteil der Gäste beteiligte, wurde Einiges klar: Solche Zusammenkünfte werden dankbar angenommen, es besteht ein großes Interesse, auch im Ruhestand zusammenzukommen. Die vielfältige Themenauswahl und die Vorträge der Referenten fanden breite Zustimmung. Viele Befragte möchten selbst aktiv werden und die Seniorenarbeit unterstützen. Erstaunliche Ideen wurden eingebracht, die es umzusetzen gilt. Und schließlich können wir, die Erfahrenen, die von „früher“, zusammen noch viel bewegen.

Wie weiter in der Seniorenarbeit

Mehrere Kollegen haben sich als Gruppe „Senioren im Ehrenamt“ zusammengeschlossen. Von hier aus werden Impulse für die weitere Arbeit, Themen, Inhalte und Aktivitäten ausgehen. Zusätzlich hat sich eine Vielzahl von Ärztinnen und Ärzten bereit erklärt, diese Entwicklung aktiv zu unterstützen und Aufgabenfelder zu definieren. Alles befindet sich in einer erstaunlichen zukunftsweisenden Findungsphase. Darüber wird zu berichten sein.



Foto: LÄKB

Seniorenbeauftragter Dr. med. Reinhold Schrambke sprach über die Vorzüge des Alterns.

Broschüre „Perspektiven nach dem Berufsleben“:

Alle Kolleginnen und Kollegen im wohlverdienten Ruhestand oder in dessen Nähe erhielten im Juni 2025 die Broschüre „Perspektiven nach dem Berufsleben“ zugeschickt. Übersichtlich wird darin vorgestellt, was im Kammerbereich zu beachten ist, wenn die aktive Zeit endet, welche Möglichkeiten und Perspektiven dennoch weiter vorhanden sind. Dieses bisher einmalige Instrument wurde mit großer Resonanz angenommen und dankbar bewertet.

Digital unterwegs als Zusatzangebot:

Unabhängig von den Präsenzveranstaltungen wird weiterhin eine digitale Plattform entwickelt. „Digital unterwegs“ hat sich zur Aufgabe gemacht, zunächst zweimal jährlich in Onlinekonferenzen Fortbildung mit Gedankenaustausch zu verbinden. Das als Versuch gestartete Projekt hat inzwischen Anklang gefunden. Digital vernetzt zu sein, fachlichen Austausch online zu betreiben, wird sich künftig auch unter den Kammermitgliedern im höheren Alter etablieren. Und eine interessierte Generation von Ärztinnen und Ärzten wird eine solche Möglichkeit selbstverständlich nutzen. ✎

Dr. med. Reinhold Schrambke

Seniorenbeauftragter

senioren@laekb.de

Webinar „Digital Unterwegs“:

Am Mittwoch, 11. März 2026, findet das nächste Webinar für Senioren statt.

Seniorenakademie in Präsenz:

Am Samstag, 29. August 2026

ist die nächste Präsenzveranstaltung in Potsdam geplant.

Anmeldungen möglich per E-Mail unter: senioren@laekb.de.

Fortbildung für Ärztinnen & Ärzte	
Missbrauch/Abhängigkeit von Benzodiazepinen, Z-Substanzen und anderen Medikamenten sowie Nikotin	
29.10.25 Live-Webinar	3 P/A
Leitung: PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl, Dr. med. J. Hein	
Teilnahmegebühr: 45 €	
Impfen in der Praxis – Basiskurs (fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)	
05.11.25 Live-Webinar	5 P/A
Leitung: S. Reckin	
Teilnahmegebühr: 65 €	
Weiterbildungstage Allgemeinmedizin	
Modul III:	27 P/A
06. – 08.11.25 Ausgebucht!	
Teilnahmegebühr: 90 €	
Modul I:	15 P/A
20./21.02.26 Teilnahmegebühr: 60 €	
Modul II: 08. – 09.05.26 Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. M. Gremmler	
Teilnahmegebühr: 60 €	
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. med. R. Schrambke Dr. med. M. Knoop, MHBA	
Teilnahmegebühr: 129 €	

Palliativmedizin Fallseminare (40 Std.)		je 40 P/H
gem. Weiterbildungsordnung LÄKB		
Modul 3: 10. – 14.11.25 Ausgebucht!		
Modul 1: 16. – 20.03.26		
Modul 2: 09. – 13.11.26		
Ort: Potsdam		
Leitung: B. Himstedt-Kämpfer		
Teilnahmegebühr: je 750 €		
Schmerzmedizin heute – Tipps für die Praxis		
Modul II: 14.11.25		10 P/C
Ort: Potsdam		
Leitung: Dr. med. R. Schürer		
Teilnahmegebühr: 144 €		
Suchtmedizinische Grundversorgung		je 18 P/H
gem. Weiterbildungsordnung LÄKB		
Modul IV:		
14. – 15.11.25 Potsdam		
Modul V/VI:		
05. – 06.12.25 Potsdam		
Leitung: PD Dr. med. M.-C. Jockers-Scherübl, Dr. med. J. Hein		
Teilnahmegebühr: je 324 €		
Telenotarzt/Telenotärztin N-ZERT		
Kurs nach BÄK-Curriculum		
18. – 20.11.25		je 28 P/H
Ausgebucht!		
16. – 18.04.26		
Ort: Potsdam		
Leitung: S. Gozdowsky		
Teilnahmegebühr: je 1.000 €		
Forum für Hausärztinnen und Hausärzte		
19.11.25 Live-Webinar		
Leitung:		
Dr. med. I. Musche-Ambrosius		
Dr. med. K. Weinert		
Teilnahmegebühr: 68 €		

Funktionsmedizin: Orthopädisch-Manuelle Untersuchung	
20.11.25 (UEX)	je 10 P/C
05.12.25 (OEX)	
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. V. Lieftring	
Teilnahmegebühr: je 168 €	
Impfen Aufbaukurs (fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal)	
26.11.25 Live-Webinar	6 P/A
Leitung: S. Reckin	
Teilnahmegebühr: 78 €	
Leitender Notarzt/Leitende Notärztin N-ZERT	
Kurs nach BÄK-Curriculum	
01. – 05.12.25 (Präsenz)	40 P/H
Ausgebucht	
Ort: Cottbus	
Leitung: T. Reinhold, Dr. med. F. Mieck	
Teilnahmegebühr: 780 €	
*Änderungen vorbehalten!	
Ausbilderfortbildung für die MFA-Ausbildung	
16. – 17.01.26	16 P/A
Ort: Potsdam	
Leitung: Dipl.-Med. S. Haußmann	
Teilnahmegebühr: 288 €	
Psychosomatische Grundversorgung (80 Std.)	
gem. Weiterbildungsordnung LÄKB	
23.01. – 17.10.26	80 P/H
Ort: Potsdam	
Leitung: Dipl.-Med. M. Schneeweiß, E. Herter	
Teilnahmegebühr: 1.460 €	
Fit für den Nachtdienst	
24.01.26	
Ort: Potsdam	
Leitung: Dr. med. Gesine Dörr, Dr. med. Mario Liese	
Teilnahmegebühr: 100 €	

Qualifikationskurs für Transfusionsbeauftragte/-verantwortliche

Blended-Learning-Kurs (E-Learning vor Präsenzphase)

13. – 14.02.26 (Präsenz) **16 P/A**

Ort: Cottbus

Leitung: Prof. Dr. med. R. Moog

Teilnahmegebühr: 288 €

Basiskurs Palliativmedizin (40 h)

gem. Weiterbildungsordnung LÄKB

16. – 20.02.26 je 40 P/H

Leitung: Dr. med. C. Neißer

07. – 11.09.26

Leitung: Dr. med. E. Kretschmar

Ort: Potsdam

Teilnahmegebühr: je 750 €

LNA-Refresherkurs N-ZERT

06. – 07.03.26 je 18 P/C

Ausgebucht

01./02.10.26

Ort: Potsdam

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

Teilnahmegebühr: je 324 €

Änderungen vorbehalten!

**Seniorenakademie
„Digital unterwegs“**

11.03.26 2 P/A

Live-Webinar

Leitung: Dr. med. R. Schrambke

Gebührenfrei

**Interdisziplinäres Forum
„Gelenkerkrankungen“**

18.04.26

Leitung: Dr. med. M. Gremmler

In Planung

Fortbildung für Praxispersonal**Impfen in der Praxis**

(fachübergreifend für Ärzte und Praxispersonal) Live-Webinare

Leitung: S. Reckin

05.11.25 Basiskurs

Teilnahmegebühr: 65 €

26.11.25 Refresher- & Aufbaukurs

Teilnahmegebühr: 78 €

NÄPA-Refresherkurse Notfall

06.12.25

online

12.12.25

Ort: Potsdam

Teilnahmegebühr: je 208 €

NäPA-Kurs 2026

Start: 04.03.26

Ort: Potsdam

Termine in Kürze auf der Webseite.

**Ihre Vorschläge sind gefragt!**

Wir freuen uns über Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:

T. +49 (0)355 78010-320

F. +49 (0)355 78010-339

fortbildung@laekb.de

Änderungen vorbehalten!



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



**Teilnahmebedingungen für Fortbil-
dungsveranstaltungen der Landes-
ärztekammer Brandenburg:**
www.laekb.de (Arzt/Fortbildung/
Rechtliche Grundlagen)

Anmeldung und Ihre Anregungen für Vorträge und Kurse:

LÄKB, Referat Fortbildung, Postfach 101445, 03014 Cottbus

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

Land Brandenburg		
Kontinuierliche Balintgruppe Potsdam jeden 2. Mittwoch im Monat 5 P 17:30 – 21:00 Uhr (je 4 Balintstunden) Gebühr: je 60 € Ort: Heinrich-Heine-Klinik Potsdam-Neufahrland Leitung und Anmeldung: Eva M. Herter Balintgruppe-Potsdam@web.de	„Der Cottbuser Notarztkurs“ 80h-Kurs zum Erwerb der ZB Notfallmedizin 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	Psychosomatische Grundversorgung 50 h 22.01. – 24.01.26 (Teil 1) 12.03. – 14.03.26 (Teil 2) Ort: Sana Campusschule Niederlausitz, 01998 Schipkau OT Klettwitz Gebühr: 1.200 € Leitung: Dr. med. L. de la Fontaine Anmeldung: manja.minihoffer@sana.de oder http://www.sana.de/campus-schule
Grundkurs für hygienebeauftragte Ärzte 05.11.25 – 04.02.26 (40 UE) Ort: Hybrid (Neubrandenburg und Online) Gebühr: 1.175 €, ermäßigt 940€ Leitung: Prof. Dr. med. habil. M.Sc. Hübner, Prof. Dr. med. Dipl. oec. med. Keil Anmeldung: https://fortbildungsakademie-neubrandenburg.dbz-mv.de/veranstaltung/ADN-25-006	Balint-Intensivtage (je 10 Balintstunden) 22.11.25, 10.01.26, 25.04.26, 04.09.26 Gebühr: je 230 € Ort: Senftenberg Leitung: Dr. med. de la Fontaine Anmeldung: Sana Campusschule Niederlausitz manja.minihoffer@sana.de oder http://www.sana.de/campus-schule	Angebote anderer Ärztekammern
30. Jubiläum des Cottbuser Schlafmedizin-Symposiums 08.11.25 Ort: Radisson Blu Hotel, Cottbus Gebührenfrei Leitung: Dr. med. F. Käßner Anmeldung: post@lunge-schlaf.de oder Fax 0355 543923	Balintintensivfreitagsgruppe 28.11.25 Ort: Praxis Bartezky, 15738 Zeuthen Gebühr: je 200 € Leitung: C. Bartezky Anmeldung: tonigs@bartezky.de oder www.psychotherapie-bartezky.de/balint	Cancer Survivorship Care – Behandlung und Betreuung von Langzeitüberlebenden einer Krebserkrankung 12. – 29.11.25 Blended-Learning-Angebot Gebühr: 740 – 995 € Anmeldung: ÄKWL Fr. Brechmann T. 0251 929-2220 brechmann@aekwl.de www.akademie-wl.de/katalog (Kurs-ID: 5827)
9. Potsdamer Wundsymposium 08.11.25 Ort: Kongresshotel 14471 Potsdam Gebühr: 139 € Leitung: Dr. B. Temme Anmeldung: www.potsdamerwusy.de/registrierung	NASIM-Kurs N-ZERT Notarzt-Simulations-Kurs nach Vorgabe der WBO für Erwerb der ZB Notfallmedizin 12.-14.01.26 Ort: Lausitzer Rettungsdienstschule, Cottbus Gebühr: 1.800 € Leitung: Dr. med. T. Lembcke Anmeldung: Fr. Kunze Tel. 0355 463256, rettungsdienstschule@ctk.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		

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/bedarfplanung 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/bedarfplanung/zulassungsmoeglichkeiten-ausschreibungen/

Zulassungsförderungen

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

Hausärzte:

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

Augenheilkunde:

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

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben und Seelow.

Kinderheilkunde:

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

Dermatologie:

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

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

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

Ansprechpartnerinnen:

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

Bewerbungsfrist bis 26.11.2025

laufende Bewerbungskennziffer: 93/2025

Fachrichtung: Dermatologie

Planungsbereich: Oberhavel

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 95/2025

Fachrichtung: HNO-Heilkunde

Planungsbereich: Ostprignitz-Ruppin

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 99/2025

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: 01.01.2027

laufende Bewerbungskennziffer: 108/2025

Fachrichtung: Kinderheilkunde

Planungsbereich: Teltow-Fläming

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 109/2025

Fachrichtung: Psychotherapie ÄPT (TfPT)*

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 110/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*

Planungsbereich: Brandenburg (Stadt)/Potsdam-Mittelmark

gew. Übergabetermin: 01.04.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 111/2025

Fachrichtung: Psychotherapie KJPT (VT)*

Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 112/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (TfPT)*

Planungsbereich: Uckermark

gew. Übergabetermin: 01.01.2026

* hälftiger Versorgungsauftrag

laufende Bewerbungskennziffer: 115/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (TfPT)*

Planungsbereich: Teltow-Fläming

gew. Übergabetermin: 01.04.2026

laufende Bewerbungskennziffer: 116/2025

Fachrichtung: Psychotherapie ÄPT (TfPT)*

Planungsbereich: Frankfurt (Oder)/

Oder-Spree

gew. Übergabetermin: 01.04.2027

laufende Bewerbungskennziffer: 117/2025

Fachrichtung: Psychotherapie PPT (VT)*

Planungsbereich: Frankfurt (Oder)/

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 (Oder)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 148/2021

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Potsdam/Stadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 147/2022

Fachrichtung: Neurologie/Psychiatrie

Planungsbereich: Uckermark

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 19/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (Oder)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 47/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Frankfurt (Oder)/Oder-Spree

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 102/2023

Fachrichtung: Physik. u. Rehabilitative

Medizin

Planungsbereich: Land Brandenburg

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 117/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Barnim

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 133/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Eisenhüttenstadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 134/2023

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Planungsbereich: Eisenhüttenstadt

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 139/2023

Fachrichtung: Kinder- u. Jugendmedizin

Planungsbereich: Oberspreewald-Lausitz

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

laufende Bewerbungskennziffer: 144/2023

Fachrichtung: Frauenheilkunde

Planungsbereich: Spree-Neiße

gew. Übergabetermin: schnellstmöglich

Sie haben Interesse?

Dann schicken Sie uns bitte eine E-Mail an boersen@kvbb.de mit folgenden Angaben:

- » Bewerbungskennziffer der Ausschreibung
- » Ihre Anschrift und Telefonnummer
- » Ihre Facharztanerkennung / das psychotherapeutische Richtlinienverfahren und Approbationsdatum

AOP-Vertrag/Belegarzt Gynäkologie

Die Lausitz Klinik Forst GmbH bietet Belegarztverträge mit niedergelassenen Gynäkologen (m/w/d) der Kassenärztlichen Versorgungsregionen des Landes Brandenburg. Die Belegabteilung kann mit 4 Belegbetten etabliert werden. Die OP-Kapazitäten werden mit DEMOP-Management abgestimmt.

Interesse? Kontakt gerne über: Karén Starbatti

Mail: starbatti@kup-management.com, Tel.: 0173 7423174

FÄ/FA zur Anstellung in Teil- oder Vollzeit
ab sofort von großer gyn. Praxis
in Berlin (Prenzlauer Berg) gesucht.

E-mail: kontakt@frauenarzt-am-senefelderplatz.de

VERTRETUNGEN

Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie mit langjähriger Erfahrung bietet Praxisvertretungen in Berlin und Brandenburg an. Zusatzqualifikation Transfusionsverantwortliche/-beauftragte vorhanden.

Kontaktaufnahme unter: hireoncodoc@yahoo.com

Wir erstellen Ihr individuelles QM-Handbuch für Ihre Praxis (begehungssicher). Keine Vorlagen, keine Software. Sie erhalten ein QM-Handbuch nach ISO 9001-2015 auf Ihre Praxis zugeschnitten. Staatliche Förderung von bis zu 80% möglich.

Latz Protect GmbH, E-Mail: info@latz-protect.com

KURSE/SEMINARE/FORTBILDUNGEN

80-Stunden-Kompaktkurs

Spezielle Schmerztherapie

17. - 20.01.2026 in Potsdam (vorbereitend 24 Stunden E-Learning und 6 Stunden Webinar am 22.11.2025)

Teilnahmegebühr: € 1.390,-

Katrin Teichmann | 0331-24134754 | personalentwicklung@klinikum-evb.de
www.evb-gesundheit.de/spezielle-schmerztherapie-2025-26

PRAXISABGABE

Gutgehende HNO-Praxis,
im schönen **Neuruppin**, zeitnah abzugeben.
Telefon: 0160 3505548

KURZ & KNAPP

Entitätenspezifische Qualitätskonferenz des KKRBB zu Lebertumoren

Mittwoch, den 26. November 2025 in der Zeit von 16:00 bis 18:00 Uhr, Onlineveranstaltung (Webex-Konferenz)

16:00 Uhr

Begrüßung und Einführung,

Dr. rer. nat. Renate Kirschner-Schwabe, KKRBB

16:15 Uhr

Daten des Krebsregisters Brandenburg-Berlin zu Lebertumoren,

Dr. med. Constanze Schneider, KKRBB

16:45 Uhr

Chirurgische Therapie des HCC,

Prof. Dr. med. Robert Öllinger, Charité Berlin

17:15 Uhr

Lebermetastasen – Benefit der chirurgischen Resektion,

Univ.-Prof. Dr. med. René Mantke,

UK Brandenburg a. d. H.



Anmeldung und weitere Informationen finden Sie unter www.kkrbb.de. Diese Veranstaltung wird als ärztliche Fortbildung zertifiziert. 📄

**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 Meinungsaustausch innerhalb der Ärzteschaft.

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

Einreichung der Manuskripte in digitaler Form

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

Einreichung von Bildern

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

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

Sprache im Brandenburgischen Ärzteblatt

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

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

Fit für den Nachtdienst

*Eine Präsenzveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte am Beginn ihrer Tätigkeit
Interaktiv in Gruppen*

Themenschwerpunkte:

- » Luftnot – rationale Vorgehensweise im Notfall
- » Das Geheimnis der BGA und rationale Notfalldiagnostik
- » Stellenwert von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht bei der Entscheidung in Notsituationen
- » Fallstricke in der Einschätzung des akuten Koronarsyndroms
- » Supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen erkennen und Einsatz von Antiarrhythmika
- » Der akute Gefäßverschluss – Zeit ist Nervengewebe
- » Kommunikation mit Angehörigen in Krisensituationen
- » Gastroenterologische Notfälle – wann rufe ich den Endoskopie-Hintergrund
- » Akutes Abdomen – eine interdisziplinäre Herausforderung
- » Indikationen zur stationären Aufnahme und Dokumentation in der ZNA bei ambulanten Patienten



Foto: Feuerwehr Potsdam

Leitung:

Dr. med. Gesine Dörr
Dr. med. Mario Liese

Termin:

Samstag, 24. Januar 2026;
9.00 bis 16.30 Uhr

Teilnahmegebühr:

100 EUR

