

# ÄRZTEBLATT

10/2025

MECKLENBURG-VORPOMMERN



Kirche und Schloss Kartlow

Foto: Dr. Th. Mauroschat | [www.tm-photography.org](http://www.tm-photography.org)



**Warnzeichen Thrombose mit Thrombozytopenie**  
**Gesetzgeber will Anerkennungsverfahren für ausländische**  
**Berufsqualifikationen beschleunigen**  
**Point-of-Care-Ultraschall in der primärmedizinischen Versorgung**

# Inhalt

## Editorial

Was ist ein guter Arzt? **323**

## Wissenschaft und Forschung

Warnzeichen Thrombose mit Thrombozytopenie:  
Erkrankungen durch Antikörper gegen  
Plättchenfaktor 4 **325**

## Leserbriefe

Zum Artikel „Impftag in MV 2025 –  
Jubiläum und Abschied“ **332**

Zum Artikel „Oskar Minkowski und  
Gerhard Katsch“ **332**

## Aus dem Vorstand

Gesetzgeber will Anerkennungsverfahren  
für ausländische Berufsqualifikationen der  
Heilberufe beschleunigen **333**

## Recht

Bundessozialgericht zur Abrechnung des  
Verhaltens nicht vom Versorgungsauftrag  
gedeckter Krankenhaus-Strukturen **334**

## Medizinische Fachangestellte

Hallo MFA! **335**

### Genderneutrale Sprache

In der deutschen Sprache sind personenbezogene Pluralformen grundsätzlich geschlechtsneutral. Soweit singuläre Formen wie Arzt, Patient, Gast o. ä. aus Gründen der Flüssigkeit und besseren Lesbarkeit in den Texten des Ärzteblattes Mecklenburg-Vorpommern verwendet werden, bezeichnen sie wie auch die Pluralformen Personen jeden Geschlechts.

*Die Redaktion*

## Fortbildung

Point-of-Care-Ultraschall (PoCUS) in der  
primärmedizinischen Versorgung **337**

33. Interdisziplinäre Seminar- und  
Fortbildungswoche der Ärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern **338**

## Veranstaltungen und Kongresse

Veranstaltungen der Ärztekammer M-V **340**

Veranstaltungen in unserem Kammerbereich **341**

Veranstaltungen in unserem Kammerbereich **343**

## Aktuelles

Waldtherapie: Unser Rezept für ein gesundes Leben **344**

Fördermöglichkeiten durch die KV **350**

## Geschichte der Medizin

Die bedeutenden Chirurgen Paul Friedrich  
und Ferdinand Sauerbruch in Greifswald **346**

## Personalien

Prof. Dr. med. habil. Regina Stoll  
zum 70. Geburtstag **348**

## Kultur

Dr. Arne Boysen stellt erneut in der Kammer aus **349**

Tag der Begegnung **349**

## Für Sie gelesen

Schnee von gestern, Schnee von morgen **351**

Das Licht an dunklen Tagen **352**

## Geburtstage

Wir beglückwünschen **353**

Impressum **353**

# Was ist ein guter Arzt?

Was macht einen guten Arzt aus und wozu wollen wir ausbilden? Ist es der empathische Kliniker, der mit viel „Herzblut“ in Klinik und Praxis für seine Patienten da ist? Oder der präzise Diagnostiker, der mit seiner Expertise richtige Diagnosen und Therapieentscheidungen erst ermöglicht? Oder der Wissenschaftler, der durch Forschung die Krankenversorgung von morgen verbessert?

Der Arztberuf ist dankenswerterweise vielfältig und wir brauchen ihn alle. Aber nicht nur in Ballungsgebieten, sondern gerade hier bei uns. Gemessen an der Einwohnerzahl stellt unser Bundesland mehr Studienplätze für Humanmedizin zur Verfügung, als es für die Versorgung rechnerisch bräuchte. Und dennoch bleiben Arztpraxen (nicht nur Hausarztpraxen!) und Stellen in den Krankenhäusern unbesetzt.

Als Universitätsmedizin Greifswald (UMG) sehen wir uns in der Pflicht, nicht nur universitäre Spitzenmedizin für die Patientinnen und Patienten in unserem Bundesland zu bieten, sondern auch dazu beizutragen, dass eine flächendeckende Versorgung gelingt – mit gut ausgebildeten Ärzten, die mit Freude und Engagement ihren Beruf ergreifen.

Unsere Frage lautet daher nicht: *Wozu wollen wir ausbilden?* Sondern: **Wen wollen wir ausbilden?**

- Studierende, die den hohen Anforderungen des Medizinstudiums gewachsen sind und es mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolgreich abschließen werden.
- Persönlichkeiten, die Energie, Engagement und Begeisterung für den Arztberuf und Patienten mitbringen.
- Studierende, die sich bereits vor Studienbeginn mit dem Alltag des Arztberufs auseinandergesetzt haben, so dass sie nicht durch die Realität des Arbeitsalltages (24/7 Betrieb eines Krankenhauses, Diensttätigkeit, Selbstständigkeit) nach dem Studium überrascht werden.

Zusätzlich wollen wir die Chancen für Abiturienten aus M-V gegenüber Bewerbenden aus anderen Bundesländern auf eine Einladung zum Greifswalder Interviewverfahren angleichen.

Wie gut und wie schnell Studierende die Staatsexamina im Vergleich zu anderen Fakultäten absolvieren ist ein Erfolgskriterium. Wir wollen jedoch eine weitere Dimension hinzufügen, indem wir auch die Zeit nach dem Studium beurteilen:

- 1) Wer bleibt nach dem Studium langfristig im Arztberuf - und in welchem Umfang?
- 2) Wer verbleibt in M-V – dem Bundesland, das den Studienplatz finanziert hat?

Eine Medizininfakultät kann einen Teil der Studienplätze selbst vergeben. Hierfür ist die sogenannte AdH-Quote („Auswahlverfahren der Hochschulen“) vorgesehen. Seit Jahrzehnten führen

wir in Greifswald ein aufwändiges Interviewverfahren durch. Vor dem Hintergrund unserer Ziele haben wir die Eingangskriterien für eine Einladung zum Interview angepasst.

Zukünftig gliedern sich die Kriterien in vier gleichberechtigte Bereiche, einer wurde neu aufgenommen:

**Bereich 1 – Die Abiturnote:** Wir werten Abiturnoten zwischen 1,0 und 1,5 gleich. Wir vermeiden dadurch, dass das Medizinstudium nur mit einer 1,0 möglich ist – und allen Bewerbenden mit sehr guten Abiturnoten signalisieren wir, dass sie beste Chancen haben. Mit den drei weiteren Bereichen wollen wir denjenigen, die sich intensiv vorbereitet haben, signalisieren, dass sie ebenfalls willkommen sind.

**Bereich 2 – naturwissenschaftliche Vorerfahrung:** Auch künftig werden naturwissenschaftliche Vorkenntnisse bis zum Abitur und/oder in einem Studiengang honoriert. Gleichzeitig wurde in diesem Bereich Chancengleichheit für Abiturienten aus M-V geschaffen, die weniger Leistungsfächer belegen können.

**Bereich 3 – Berufspraktische Erfahrung und Soziales Engagement:** Wie bisher auch können hierdurch Vorauswahlpunkte erzielt werden, die einer *Verbesserung der Abiturnote von bis zu 0,5 Stufen* entspricht (u. a. ehrenamtliches Engagement im Sportverein).

**Neuer Bereich 4 – Orientierung im ärztlichen Beruf:** Erstmalig bietet die UMG ein ärztliches Orientierungsprogramm an. Studieninteressierte können eine Hospitation in einem durch die UMG akkreditierten Krankenhaus für drei Monate absolvieren (ein Monat im ambulanten Bereich oder in der Forschung) und dadurch Vorauswahlpunkte generieren, die einer *Verbesserung der Abiturnote von 0,2 Stufen* entspricht. Anschließend können weitere drei Monate Vertiefungspraktikum absolviert werden (weitere 0,2 Stufen). Sowohl Hospitation als auch Praktikum sind mit Pflichtveranstaltungen an der UMG verbunden. Wurde bereits in der Schulzeit ein akkreditiertes ärztliches Orientierungsprogramm belegt, kann dies die Abiturnote um weitere 0,1 Stufen verbessern.

Die neu definierten Kriterien werden zu einer veränderten Auswahl der Kandidaten für das Greifswalder Interviewverfahren führen. Gleichzeitig haben wir die Anzahl der über das Interviewverfahren zu vergebenden Studienplätze nahezu verdoppelt! Im Interview können wir dann feststellen, ob die Bewerber zu unserem Profil passen. Eine wissenschaftliche Evaluation ist bereits angestoßen und notwendig, um die Wirksamkeit unserer Änderungen zu überprüfen.

*Für die Universitätsmedizin Greifswald  
Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp*

# Warnzeichen Thrombose mit Thrombozytopenie

## Erkrankungen durch Antikörper gegen Plättchenfaktor 4

Linda Schönborn, Andreas Greinacher, Thomas Thiele\*

### Einleitung

Das Gerinnungs- und Immunsystem sind eng verzahnt. So interagieren Lymphozyten und deren Mediatoren, Antikörper, Thrombozyten sowie Gerinnungsfaktoren miteinander. Gerät dieses Zusammenspiel außer Kontrolle, kann dies zu einer Thromboseneigung führen<sup>1</sup>. In den letzten Jahren hat sich hierfür der Begriff der Immunthrombose etabliert. Antikörper, die an das aus Thrombozyten stammende Chemokin Plättchenfaktor 4 (PF4) binden, spielen bei Immunthrombosen eine besondere Rolle. Bekannt sind die Heparin-induzierte Thrombozytopenie (HIT) und die Vakzin-induzierte Immunthrombozytopenie und Thrombose (VITT)<sup>2-4</sup>. Es existieren aber weitere Anti-PF4-Erkrankungen, die unabhängig von der Heparin-gabe oder einer Impfung auftreten. In diesem Artikel wird die Systematik der Anti-PF4-assoziierten Erkrankungen erläutert sowie Klinik, Diagnostik und Therapie beschrieben.

### Wer ist betroffen?

Patienten aller Altersgruppen (einschließlich Neugeborener) können von Anti-PF4-Thrombosen betroffen sein. Die HIT tritt nach der Gabe von Heparin, vor allem von unfraktioniertem Heparin auf. Die VITT nach Impfung wurde bei zuvor Gesunden aller Altersgruppen beobachtet. Von einer VITT nach viralen Infekten, vor allem ausgelöst durch Adenoviren, sind insbesondere auch Kinder betroffen. Von chronischen Anti-PF4-Thrombosen scheinen vor allem Erwachsene zwischen 25 und 60 Jahren betroffen zu sein.

### Warum lösen Anti-PF4-Antikörper Thrombosen aus?

Der Plättchenfaktor 4 ist ein stark positiv geladenes Molekül, welches mit negativ geladenen Partikeln wie Bakterien, Viren, vektorbasierten Impfstoffen oder Heparin eine Verbindung eingeht. Dies stimuliert bei wenigen Menschen die Produktion von Antikörpern gegen PF4. Anti-PF4-Antikörper vernetzen mehrere PF4-Moleküle z. T. unter Beteiligung weiterer Moleküle wie Heparin. Diese Immunkomplexe aktivieren Thrombozyten stark über den thrombozytären Fcγ-Rezeptor. Dies induziert Thrombin, führt zur Gerinnselbildung und zum Thrombozytenverbrauch, was sich in den klinischen Leitsymptomen der Thrombose mit begleitender Thrombozytopenie manifestiert.

### Welche Formen von Anti-PF4-Thrombosen sind bekannt?

Einen Überblick der typischen Charakteristika von Anti-PF4-Thrombosen sowie die bis heute bekannten Auslöser sind in Abbildung 1 dargestellt.

### Akute Formen

#### Heparin-induzierte Thrombozytopenie (HIT)

Die HIT wurde das erste Mal bereits vor ca. 70 Jahren beschrieben<sup>6</sup>. Sie wird durch die Gabe von unfraktioniertem Heparin, seltener auch von niedermolekularem Heparin ausgelöst.<sup>7</sup> Bei der HIT bilden sich Antikörper, die sich gegen PF4/Heparin-Komplexe richten.

#### Autoimmun-HIT

Die Autoimmun-HIT wird ebenfalls durch eine Heparin-Gabe ausgelöst. Hier entwickeln sich in der Folge aber Anti-PF4-Antikörper, die kein Heparin mehr benötigen, um Immunkomplexe mit PF4 zu bilden. Eine Autoimmun-HIT sollte ver-

\* Institut für Transfusionsmedizin; Universitätsmedizin Greifswald, Sauerbruchstraße D-17489 Greifswald

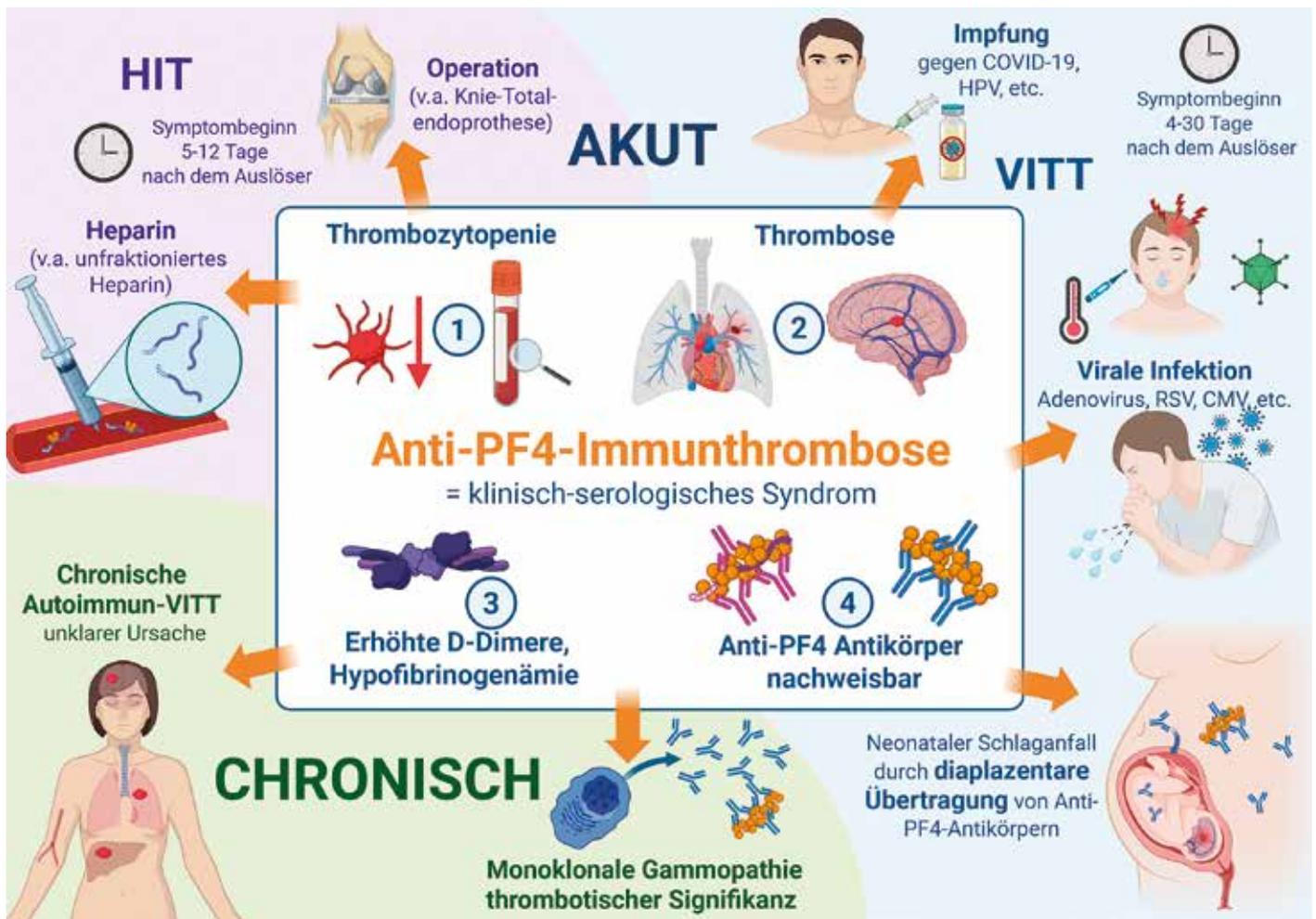


Abbildung 1. Überblick über die typischen Charakteristika sowie verschiedener Auslöser der Anti-PF4-Thrombose (entnommen aus Schönborn et al. „Anti-PF4 Erkrankungen - Von der Arzneimittelnebenwirkung zur Thromboseneigung“. Die Innere Medizin, 2025; doi:10.1007/s00108-025-01935-z)<sup>5</sup>

mutet werden, wenn sich die Thrombozytopenie unter der HIT-Behandlung (s.u.) nicht bessert, oder es nach initialer Symptombesserung zu einem erneuten Thrombozytenabfall kommt<sup>8</sup>.

### Vakzin- und Virus-induzierte Immuntrombozytopenie und Thrombose (VITT)

Die VITT wurde 2021 erstmals als thrombotische Komplikation nach Adenovirus-Vektor-basierten COVID-19-Impfungen beschrieben<sup>2-4</sup>. Nach der Impfung traten Thrombosen, insbesondere an ungewöhnlichen Stellen wie in den Sinusvenen oder im Splanchnikusgebiet auf<sup>9,10</sup>. Die Mortalität war zu Beginn sehr hoch, konnte jedoch durch eine rasche Erkennung mit geeigneten Labortesten sowie dem Einsatz geeigneter Therapiemethoden im Verlauf deutlich reduziert werden. Da die auslösenden Impfstoffe in Europa heute nicht mehr verabreicht werden, tritt die VITT nach Impfung fast nicht mehr auf.

In den Fokus rücken jetzt Patienten, bei denen eine VITT unabhängig von einer Impfung auftritt. Ursächlich sind meist Infekte, die durch Adenoviren ausgelöst werden. Auch Kinder können davon betroffen sein<sup>11-13</sup>. Die klinische Präsentation ist identisch mit der Vakzin-induzierten Form der VITT.

Manchmal imponieren Sinusvenenthrombosen auch initial als Hirnblutung und es zeigt sich erst im Nachhinein eine Thrombose als Ursache für die stauungsbedingte Blutung<sup>14</sup>.

### Prä-VITT Syndrom

Schwere Kopf- oder Bauchschmerzen, welche erst 5 Tage oder später nach Virusinfekt oder Impfung auftreten, können ein Frühsymptom für eine Anti-PF4-Thrombose sein. Diese Symptome sind ein akuter Notfall und sollten umgehend abgeklärt werden (Thrombozytenzahl und/oder D-Dimere bestimmen, siehe unten).

### Neonataler Schlaganfall durch diaplazentar übertragene Anti-PF4 Antikörper

Diese Form ist vermutlich extrem selten. Bisher wurde ein Fall beschrieben, bei der eine Schwangere mit Anti-PF4-Antikörpern diese über die Plazenta an das Ungeborene übertragen hat<sup>15</sup>. Im Fetus haben diese Antikörper dann arterielle Schlaganfälle und eine Sinusvenenthrombose ausgelöst, welche sekundär eine Blutung verursacht hat. Anti-PF4-Thrombosen können damit eine Ursache neonataler Schlaganfälle sein. Diaplazentar übertragene Anti-PF4-Antikörper wurden auch als Ursache für rezidivierende Fehlgeburten beschrieben<sup>16</sup>.

### Chronische Formen

Chronische Anti-PF4-Thrombosen persistieren über Jahre. Der Auslöser ist bei einigen Patienten unklar, in anderen Patientengruppen wiederum ist der zugrunde liegende Mechanismus inzwischen verstanden.

#### Chronische Autoimmun-VITT

Ein außergewöhnlicher Fall einer Patientin mit chronischer Autoimmun-VITT mit unbekanntem Auslöser ist der einer 38-jährigen Patientin ohne kardiovaskuläres Risikoprofil<sup>17</sup>. Sie erlitt über einen Zeitraum von 15 Jahren insgesamt zehn thrombotische Ereignisse. Dies waren tiefe Beinvenenthrombosen, Lungenembolien, ein arterieller Gefäßverschluss sowie mehrere Schlaganfälle. Jede dieser thrombotischen Komplikationen war mit einer Thrombozytopenie assoziiert. Auch hier konnten als Auslöser Anti-PF4-Antikörper identifiziert werden. Die zugrunde liegende Ursache für diese chronische Autoimmun-VITT sind bislang unklar.

#### Monoklonale Gammopathie thrombotischer Signifikanz (MGTS)

Bei einer anderen Patientengruppe mit chronischen Anti-PF4-Thrombosen wurde die Ursache identifiziert: Chronische Anti-PF4-Thrombosen treten bei einigen Patienten aufgrund einer monoklonalen Gammopathie auf.<sup>18,19</sup> Die monoklonalen Antikörper (= Paraprotein) verhalten sich in diesem Fall wie Anti-PF4-Antikörper, aktivieren Thrombozyten und lösen wiederkehrende thrombotische Komplikationen aus (darunter Schlaganfälle, Lungenembolien, tiefe Beinvenenthrombosen, aber auch Thrombosen in den Sinus-, Milz, Leber- oder Nierenvenen).

Dieses erst kürzlich beschriebene Krankheitsbild wird als monoklonale Gammopathie thrombotischer Signifikanz (MGTS) bezeichnet und erfordert neben der Antikoagula-

tion weitere spezifische Therapien (siehe 5. Therapie von Anti-PF4-Thrombosen).

### Wie können Anti-PF4-Erkrankungen klinisch erkannt werden?

#### Auslöser und Zeitlicher Zusammenhang

Da der Körper die Anti-PF4-Antikörper nach Erstkontakt mit dem auslösenden Faktor erst bilden muss, entsteht ein für die akuten Anti-PF4-Thrombosen charakteristischer Zeitraum, in dem Thrombozytopenie bzw. Symptome einer Thrombose beobachtet werden. Der Beginn des Thrombozytenabfalls wird bei der HIT typischerweise 5-10 Tage nach Heparinexposition beobachtet. Nach Impfungen oder Virusinfektionen fallen VITT-Patienten meist 4-30 Tage nach der Impfung oder der Infektion auf, wenn sie Thrombosen gebildet und entsprechende Symptome haben. Die Thrombozytopenie sollte den Verdacht auf eine Anti-PF4-Thrombose lenken. Bei den chronischen Formen ist ein Auslöser meist nicht zu eruieren.

#### Thrombosen

Bei den Anti-PF4-Erkrankungen treten vor allem venöse Thrombosen auf. Arterielle Thrombosen kommen vor, sind jedoch deutlich seltener<sup>9,10</sup>. Bei HIT-Patienten finden sich vor allem tiefe Beinvenenthrombosen, Lungenembolien und Katheter-assoziierte Thrombosen. Im Gegensatz dazu sind bei der VITT vor allem Thrombosen an ungewöhnlichen Lokalisationen, wie z. B. Sinusvenenthrombosen und Thrombosen im Splanchnikusgebiet typisch<sup>9,10</sup>. Als absolutes Warnsignal gelten schwere Kopf- oder auch Bauchschmerzen, die

ANZEIGE



### RA Martin Wenzel

- **Fachanwalt für Strafrecht**
- **Mitglied der Deutschen Anwalts-, Notar- und Steuerberatervereinigung für Erb- und Familienrecht e.V.**

#### RAe Ernestus Daub & Coll.

John-Brinckman-Str. 9      Telefon (0381) 455185  
18055 Rostock              Telefax (0381) 4903175  
www.ernestus-daub.de      wenzel@ernestus-daub.de

### Wir kennen die Lösungen.

#### ■ **Erbrecht**

Errichtung von Testamenten und Erbverträgen  
Vertretung von Erben und Pflichtteilsberechtigten

#### ■ **Familienrecht**

Errichtung von Eheverträgen und Scheidungsfolgenvereinbarungen  
Vertretung in Scheidungs- und Unterhaltsangelegenheiten

5 Tage oder später nach einer Impfung oder (zunächst banalen) Virusinfektion zusammen mit erniedrigten Thrombozytenzahlen auftreten<sup>20</sup>.

Auch bei den Patienten mit chronischen Anti-PF4-Thrombosen treten rezidivierende, venöse und arterielle Thrombosen auf, oft sogar trotz bestehender therapeutischer Antikoagulation.<sup>18</sup> Allerdings ist die Thrombozytenzahl mit 100-150.000/ $\mu$ L oft nur grenzwertig erniedrigt.

### Thrombozytopenie

Typischerweise fällt die Thrombozytopenie bei akuter HIT oder VITT moderat aus (Nadir typischerweise ca. 30-70.000/ $\mu$ L)<sup>9,10,21</sup>. Schwere Thrombozytopenien <10.000/ $\mu$ L werden bei der VITT häufiger beobachtet als bei der HIT (ca. 10%). Bei chronischen Anti-PF4-Thrombosen schwanken die Thrombozytenzahlen; im symptomfreien Intervall sind durchaus normale Thrombozytenzahlen zu beobachten.<sup>18</sup> In seltenen Fällen kann eine Anti-PF4-Thrombose auch bei normalen Thrombozytenzahlen vorliegen, nämlich dann, wenn der Ausgangswert der Thrombozyten entsprechend hoch war und trotz eines Abfalls der Werte um > 50 % immer noch mehr als 150.000 Thrombozyten/ $\mu$ L zirkulieren.

### D-Dimere

Da die Anti-PF4-Thrombosen mit einer massiven Gerinnungsaktivierung einhergehen, sind neben der Thrombozytopenie die D-Dimere deutlich erhöht<sup>10,11,13</sup>. Typisch sind D-Dimere, deren Wert mehr als das 8-Fache des oberen Normalwerts des jeweiligen Testlabors beträgt (entspricht mehr als 4000 ng/ml [FEU] D-Dimer). Sind die D-Dimere hingegen im Normbereich oder nur leicht erhöht, ist in der Regel eine andere Diagnose wahrscheinlicher.

### Wie weist man Antikörper gegen Plättchenfaktor 4 nach?

Zunächst sollte die klinische Wahrscheinlichkeit für eine Anti-PF4-Thrombose bestimmt werden. Hierbei helfen bei akuten Formen der „4T-Score“ für die HIT<sup>22</sup> ([https://www2.medizin.uni-greifswald.de/transfus/fileadmin/user\\_upload/Thrombozytenlabor/Dokumente\\_Thrombozytenlabor/Anleitung\\_HIT\\_Score\\_01.pdf](https://www2.medizin.uni-greifswald.de/transfus/fileadmin/user_upload/Thrombozytenlabor/Dokumente_Thrombozytenlabor/Anleitung_HIT_Score_01.pdf)) oder die „Case Definition Criteria“ für die VITT<sup>10</sup>. Zudem kann der Verdacht einer Anti-PF4 Erkrankung bei unklarer Thrombose und Thrombozytopenie gestellt werden, insbesondere wenn gleichzeitig die D-Dimere stark erhöht sind. Als nächster Schritt sollte sich ein Screening-Test für Anti-PF4-Antikörper anschließen. Gängige Screening-Tests eignen sich gut für die Detektion von

Anti-PF4/Heparin-Antikörpern, wie sie bei der HIT vorkommen. Allerdings erkennen nicht alle dieser Screening-Tests auch VITT-Antikörper, die sich ausschließlich gegen PF4 richten. Dies gilt vor allem für automatisierte Schnelltests. Bei Verdacht auf VITT sollte direkt mit dem Labor Rücksprache gehalten werden, um falsch negative Testergebnisse zu vermeiden. Zur Diagnosesicherung sollte dann ein Funktionstest durchgeführt werden, welcher nachweist, ob die Anti-PF4-Antikörper Thrombozyten aktivieren können (zum Beispiel: HIPA-Test bei der HIT oder PIPA-Test bei der VITT<sup>23</sup>). Das Greifswalder Thrombozytenlabor bietet alle Spezialtests und eine Beratung für die Diagnostik und Therapie von Anti-PF4-Erkrankungen an (Telefonnummer: 03834/86 5475, weitere Infos siehe Website des Instituts für Transfusionsmedizin unter „Thrombozytenlabor“, Universitätsmedizin Greifswald).

### Nachweis des Paraproteins bei MGTS

Beim Verdacht auf eine chronische Anti-PF4-Thrombose auf dem Boden eines MGTS ist der Nachweis des Paraproteins wichtig. Hierzu sollten eine Immunfixation sowie eine Eiweißelektrophorese durchgeführt werden. Zu beachten ist, dass bereits sehr geringe Mengen von Paraprotein (<1g/L) klinische Symptome auslösen können<sup>18</sup>.

### Wie werden Anti-PF4-Thrombosen therapiert?

Die Therapie der Anti-PF4-Thrombosen basiert im Wesentlichen auf 2 Säulen: der Antikoagulation sowie der Unterbindung der Fc $\gamma$ -Rezeptor-abhängigen Thrombozytenaktivierung.

#### Antikoagulation

Die Behandlung der HIT besteht im Absetzen von Heparin und dem Beginn einer alternativen Antikoagulation in therapeutischer Dosierung<sup>24,25</sup>. Es können hierzu Argatroban und Bivalirudin (intravenöse direkte Thrombinhemmer) sowie das Heparinoid Danaparoid subkutan oder intravenös verabreicht werden. Bei kritischen, instabilen Patienten, insbesondere auf der Intensivstation wird i.d.R. Argatroban bevorzugt, welches aufgrund der kurzen Halbwertszeit gut steuerbar ist. Ein weiterer Vorteil liegt in der nierenunabhängigen Elimination. Da Argatroban aber hauptsächlich hepatisch eliminiert wird, ist bei Leberfunktionsstörungen eine Akkumulation möglich. Danaparoid hat eine längere Halbwertszeit, ist aber bei Patienten mit HIT, die keine weiteren Eingriffe benötigen, eine effektive Antikoagulation. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz muss die Dosis um ca. 30 % re-

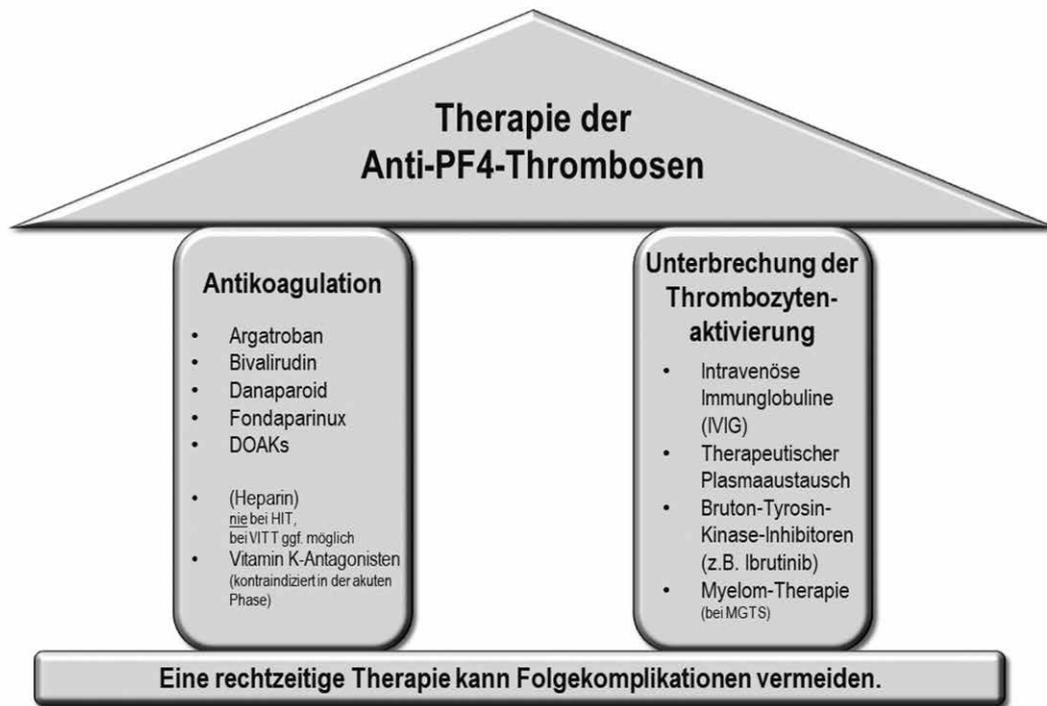


Abbildung 2. Die zwei Säulen der Therapie von Anti-PF4-Thrombosen

duziert werden. Fondaparinux, ein aFXa-Inhibitor, welcher subkutan verabreicht wird, kann bei ambulanten bzw. klinisch stabilen stationären HIT- und VITT-Patienten eingesetzt werden. Außerdem haben sich die direkten oralen Antikoagulanzen in therapeutischer Dosis (DOAKs; wie z. B. Rivaroxaban oder Apixaban) als wirksame Therapie bei HIT und VITT erwiesen<sup>20</sup>. Vitamin K-Antagonisten wie Phenprocoumon sind bei akuter HIT oder VITT kontraindiziert, da hiermit auch die körpereigene Produktion von antikoagulatorischen Faktoren wie Protein C oder S gehemmt wird<sup>24,26</sup>. Während Heparin bei der HIT absolut kontraindiziert ist<sup>24</sup>, kann es bei der Behandlung der VITT durchaus eine Option sein. Heparin blockiert die Bindung von VITT-Antikörpern an PF4 und hat damit theoretisch den Vorteil, dass es den Pathomechanismus unterbricht<sup>27,28</sup>. Allerdings gibt es Patien-

ten, die gleichzeitig VITT- und HIT- Antikörper haben. Für diese Patienten ist eine Behandlung mit Heparin evtl. trotzdem problematisch.

#### **Unterbrechung der Thrombozytenaktivierung**

Die Gabe von intravenösen Immunglobulinen (IVIg, 2g/kg KG) blockiert über die Sättigung des Fcγ-Rezeptors und damit gleichzeitiger Verdrängung der Anti-PF4-Antikörper die Thrombozytenaktivierung<sup>29</sup>. In der Regel ist nach IVIG-Gabe mit einem Thrombozytenwiederanstieg innerhalb weniger Tage zu rechnen.

Bei sehr schweren oder refraktären Anti-PF4-Thrombosen kann ein therapeutischer Plasmaaustausch sowohl die Menge der zirkulierenden Anti-PF4-Antikörper als auch der an der Inflammation beteiligten Zytokine reduzieren<sup>30</sup>.

ANZEIGE

## **Praxisübernahme, Kooperation, Neugründung.**

- Praxisbewertung
- Ihr Businessplan
- Einnahmen-/Ausgabenplanung
- Mindest-Umsatz-Analyse
- Alternative Finanzierungsmodelle
- Rentabilitätsprognose
- Praxisverträge
- Mietverträge
- Versicherungskonzepte
- Öffentliche Fördermöglichkeiten

MEHR ERFAHREN:



Praxisberater in allen Lebenslagen:

**Dipl. Kfm. Lutz Matthias Freitag**

Graf-Schack-Str. 6a, 18055 Rostock

Tel.: 0381/2522230

E-Mail: lutz.freitag@asi-online.de



Tabelle 1: Übersicht über die klinische Präsentation, Diagnostik und Therapie der verschiedenen Anti-PF4-Thrombosen  
 Abkürzungen: BTK = Bruton-Tyrosin-Kinase; DOAKs = direkte orale Antikoagulanzen; ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA);  
 IVIG = intravenöse Immunglobuline; LAE = Lungenarterienembolie; NMH = Niedermolekulares Heparin; TVT = Tiefe Beinvenenthrombose,  
 UFH = Unfraktioniertes Heparin

	Auslöser	Thrombosen	Diagnostik			Therapie
			Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit	Screening-Test	Funktions-test (=Bestätigungstest)	
<b>Heparin-induzierte Thrombozytopenie (HIT)</b>	Heparin (meist UFH, selten NMH)	Meist venöse Thrombosen: TVT, LAE, Katheter-assoziierte Thrombosen; selten arterielle Thrombosen  ca. 5-10 Tage nach erstem Heparinkontakt	4T-Score <sup>22</sup>	ELISA Chemilumineszenzteste Partikel-Gel-Teste Lateral-Flow Immunoassays	HIPA (Heparin-induced platelet activation assay)	<b>Heparin absetzen</b>  <b>Alternative Antikoagulation</b> - Argatroban / Bivalirudin - Danaparoid - Fondaparinux - DOAKs (z.B. Rivaroxaban o. Apixaban)  in schweren, persistierenden Fällen: <b>IVIG</b>
<b>Vakzin- und Virus-induzierte Immuntrombozytopenie mit Thrombose (VITT)</b>	Impfungen (z.B. Adenovirus-Vektor-basierte COVID-19-Impfung)  Virale Infektionen (meist durch Adenoviren)	Häufig an ungewöhnlichen Lokalisationen  - Sinusvenenthrombose - Thrombosen im Splanchnikusgebiet - TVT, LAE - Seltener arterielle Thrombosen  Ca. 5-30 Tage nach Impfung / Beginn der Virusinfektion	z.B. Case Definition Criteria <sup>10</sup>	ELISA  CAVE: Schnellteste (wie z.B. Chemilumineszenzteste) erkennen VITT-Antikörper oft nicht	PIPA (PF4-induced platelet activation assay)  VITT-Antikörper werden in den Standard-HIT-Funktionstesten oft nicht erkannt	<b>Antikoagulation</b> - Argatroban / Bivalirudin - Danaparoid - Fondaparinux - DOAKs (z.B. Rivaroxaban o. Apixaban) - Heparin in Einzelfällen möglich (vorher Ausschluss kreuzreagierender Antikörper im Funktionstest)  <b>IVIG</b>  <b>Plasmaaustausch</b>
<b>Chronische Anti-PF4-Thrombosen</b>	Nicht immer bestimmbar, in einigen Fällen liegt eine monoklonale Gammopathie zu Grunde	Wiederkehrende Thrombosen (häufig trotz Antikoagulation) - TVT, LAE - auch an ungewöhnlichen Lokalisationen (Sinusvenen, Splanchnikusgebiet) - Schlaganfälle, Myokardinfarkte	Klinisch wahrscheinlich, wenn: - rezidivierende Thrombosen gleichzeitig mit Thrombozytopenie und hohen D-Dimeren auftreten - bei Patienten mit rezidivierenden Thrombosen eine monoklonale Gammopathie nachgewiesen wird	ELISA  CAVE: Schnellteste (wie z.B. Chemilumineszenzteste) erkennen VITT-Antikörper oft nicht	PIPA (PF4-induced platelet activation assay)  Auslösende Antikörper werden in den Standard-HIT-Funktionstesten oft nicht erkannt	<b>Antikoagulation</b> (s.o.); allein oft nicht ausreichend  <b>Multiple Myelom-Therapie</b> (sofern ein MGTS als Ursache nachgewiesen wurde)  <b>Ibrutinib</b> (hemmt die Thrombozytenaktivierung über den BTK-abhängigen Signalweg; off-label use)

In Patienten mit chronischen Anti-PF4-Thrombosen ausgelöst durch das Paraprotein eines MGTS ist eine Antikoagulation allein in den meisten Fällen nicht ausreichend, um die Patienten vor weiteren Thrombosen zu bewahren. IVIG und therapeutische Plasmaaustausche haben nur kurzfristige Effekte. In einigen Fällen hat eine Myelom-Therapie (Chemotherapie) zur Eradikation des Paraproteins geführt, woraufhin auch die Anti-PF4-Antikörper und damit die Thrombozytenaktivierung verschwunden sind<sup>18</sup>. Bei anderen Patienten persistieren die Antikörper trotz Myelom-Therapie.

Neu und effektiv ist die Behandlung von Patienten mit chronischen, therapierefraktären Anti-PF4-Thrombosen mit Bruton-Tyrosin-Kinase (BTK)-Inhibitoren<sup>17,18</sup>. BTK-Inhibitoren hemmen die Thrombozytenaktivierung über die Blockade des Fcγ-Rezeptor-abhängigen Signalweges<sup>31</sup>.

## Fazit

Ein Überblick über die wesentlichen Merkmale der verschiedenen Anti-PF4-Thrombosen ist in Tabelle 1 zusammengefasst. Eine akute Thrombose mit gleichzeitiger Thrombozytopenie ist immer abklärungsbedürftig. Auch eine grenzwertige Thrombozytenzahl bei Thrombose kann pathologisch sein (relativer Abfall!). Treten Thrombosen insbesondere an ungewöhnlichen Lokalisationen zeitgleich mit einer Thrombozytopenie und hohen D-Dimeren auf, sollte immer eine Abklärung auf Anti-PF4-Antikörper erfolgen. Betroffen sind alle Altersgruppen: Neugeborene, Kinder und Erwachsene.

Anti-PF4-assoziierte Thrombosen bedürfen einer schnellen und spezifischen Therapie. Wird diese rasch eingeleitet, trägt dies zur deutlichen Besserung der Prognose bei. Ohne Behandlung ist die Letalität der Patienten mit > 50 % hoch.

## Anmerkungen der Autoren:

Der vorliegende Artikel fasst zentrale Aspekte der Anti-PF4-Thrombosen zusammen, zu dem die Autorin und die Autoren bereits in anderen Fachjournalen publiziert haben. Insofern enthält der Artikel teilweise überlappende Inhalte, die hier jedoch kontextuell angepasst und für die Leserschaft des Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern in überarbeiteter und aktualisierter Form aufbereitet wurden.

## Korrespondierende Autorin:

*Dr. Linda Schönborn*

*Institut für Transfusionsmedizin*

*Universitätsmedizin Greifswald*

*Sauerbruchstraße*

*D-17489 Greifswald*

*E-Mail: linda.schoenborn@med.uni-greifswald.de*

Literatur:



ANZEIGE

## Ihr Anzeigenportal für Ärzte und Arztpraxen

Die Rubrikanzeigen der aktuellen Ausgabe finden Sie unter:

[www.alphamedis.de](http://www.alphamedis.de)

Möchten Sie eine Anzeige aufgeben?

Nutzen Sie das Formular: [www.alphamedis.de](http://www.alphamedis.de) --> Inserieren



Für Fragen steht Ihnen  
Melanie Bölsdorff  
Telefon: 0341 71003993  
E-Mail: [boelsdorff@quintessenz.de](mailto:boelsdorff@quintessenz.de)  
gern zur Verfügung.



**KLOPSCH & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE**

**Ronald Klopsch**

**Fachanwalt für Medizinrecht**

**Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht**

Ihre Rechtsanwaltskanzlei in allen arzt- und praxisrechtlichen Angelegenheiten, u. a.:

- Vertragsarztrecht
- Vertragsgestaltung
- Honorarstreitigkeiten
- Zulassungsverfahren
- Prüfverfahren
- Haftungsrecht

Thomas-Mann-Str. 12  
18055 Rostock

Telefon: 0381 4443580  
Telefax: 0381 44435819

[www.ra-klopsch.de](http://www.ra-klopsch.de)  
[info@ra-klopsch.de](mailto:info@ra-klopsch.de)

# Leserbrief zum Artikel „Impftag MV 2025-Jubiläum und Abschied“

**Ausgabe 8/2025, S. 269**

Dem „*Impfland Nummer 1*“ würde es gut zu Gesicht stehen, sich nicht nur mit Impfmotivation und Impfquoten zu beschäftigen, sondern auch wissenschaftliche Daten zum Thema Impfnebenwirkungen zu erheben.

So sind zum Beispiel die Nachwirkungen der Coronapandemie noch nicht aufgearbeitet. Hier wurden entsprechende Daten nicht systematisch erhoben, keine Anlaufstelle für Betroffene mit Nebenwirkungen nach Coronaimpfung geschaffen, eine strukturierte Behandlung nicht organisiert und die Betroffenen werden in der Regel nicht entschädigt. Trotz eines eindeutigen zeitlichen Zusammenhangs wird aufgrund der „*aktuellen Lehrmeinung*“ keine Kausalität der Beschwerden mit der Impfung

festgestellt. Sie wird weder wissenschaftlich untermauert, noch spiegelt sie die Realität wider. Zum Beispiel stehen allein in der Post Vac Ambulanz Marburg 7000 Patienten auf der Warteliste. Die Annahme, dass es sich dabei vorrangig um psychisch kranke Patienten mit einer Somatisierungsstörung handelt, ist despektierlich. Und so kommt es, dass von den 373 beim Versorgungsamt Schwerin eingereichten Anträgen bislang lediglich 17 als Impfschaden anerkannt wurden (Stand Februar 2025). Das Thema „*Management von Impfnebenwirkungen*“ sollte daher unbedingt auf dem Impftag MV 2026 aufgegriffen werden.

*Dr. Susanne Hertenstein, Greifswald*

# Leserbrief zum Artikel „Oskar Minkowski und Gerhard Katsch“

**Ausgabe 8/2025, S. 281**

Herrn Professor Lorenz ist zu danken für seine Würdigung der Leistungen der Greifswalder Diabetologen Minkowski und Katsch [1]. Er erwähnt am Ende seiner Arbeit den Vorwurf der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) an Professor Katsch, während der Zeit des Nationalsozialismus „unethisch“ gehandelt zu haben. Dem vorausgegangen war die Umbenennung der Gerhardt-Katsch-Medaille der DDG. Als Grund hierfür wurde sein unethisches Verhalten angegeben [2]. Ich habe 2024 in einem Leserbrief den Vorstand der DDG um eine Stellungnahme zu dieser Behauptung gebeten [3]. In einer wenig aufschlussreichen Antwort des Vorstands wurde auf das Ergebnis von 3 Gutachten von Medizinhistorikern hingewiesen [4]. Eines dieser Gutachten war im Internet zugänglich [5], der Zugang zu den beiden anderen Gutachten wurde mir vom Vorstand zunächst verwehrt. Erst nachdem ich mich direkt an die Gutachter gewandt hatte, bekam ich Einblick in diese Gutachten. In keinem dieser drei Gutachten wird ein unethisches Verhalten von Katsch oder auch nur der Verdacht darauf erwähnt. In einer

sich über Monate hinziehenden Korrespondenz mit dem Vorstand der DDG habe ich um eine Korrektur dieser Aussage gebeten, was aber mehrfach abgelehnt wurde. Es gibt für einen Arzt keinen schwerwiegenderen Vorwurf als den, sich unethisch verhalten zu haben. Es ist unter der Würde einer wissenschaftlichen Gesellschaft einem verdienten Diabetologen diesen Vorwurf zu machen ohne die geringsten Beweise hierfür vorlegen zu können.

*Literatur über die Redaktion  
Prof. Dr. med. Wolfgang Kerner, Karlsburg*

# Gesetzgeber will Anerkennungsverfahren für ausländische Berufsqualifikationen der Heilberufe beschleunigen

Das Bundesgesundheitsministerium wird einen Gesetzesentwurf auf den Weg bringen, in dem ausländischen Angehörigen der Heilberufe sowie Hebammen eine partielle Berufserlaubnis ermöglicht werden soll. Es setzt damit eine EU-Richtlinie um. Der Entwurf enthält Regelungen, die das Anerkennungsverfahren vereinfachen und beschleunigen sollen. Hauptbestandteil ist die Einführung einer regelhaften Kenntnisprüfung anstelle einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung. Dazu hat der Vorstand der Ärztekammer M-V eine Stellungnahme verfasst.

In Mecklenburg-Vorpommern wird dies bereits ohnehin so gehandhabt. Bislang wenden sich Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten an die Approbationsbehörde (Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V) und stellen einen Antrag auf Berufserlaubnis und meist parallel auf Erteilung der Approbation. Für Letzteres muss die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstands gemäß des deutschen 3. Staatsexamens nachgewiesen werden – entweder durch ein Gutachten und – wenn Defizite vorliegen – durch eine anschließende Kenntnisprüfung, die an der Ärztekammer zu absolvieren ist. An der Ärztekammer M-V ist die Voraussetzung hierfür jedoch in den meisten Fällen eine bestandene Fachsprachprüfung – an dieser Reihenfolge sollte auch nichts geändert werden, stellt der Vorstand fest. „Eine Kenntnisprüfung, so sie denn in deutscher Sprache durchgeführt wird, setzt entsprechende Sprachkenntnisse voraus, die sinnvollerweise bereits im Vorfeld

geprüft werden sollten“, heißt es in einer Stellungnahme des Vorstandes. Grundsätzlich hält die Ärztekammer den Vorstoß einer regelhaften Kenntnisprüfung für richtig und notwendig, um Anerkennungsverfahren zu beschleunigen. Da diese als Zugangsprüfung vorgesehen ist, müsse diese entsprechend ausgestaltet werden. Der Vorstand plädiert aber auch dafür, dass die Antragstellung auf Gleichwertigkeitsprüfung weiterhin möglich bleibt. Eine partielle Berufserlaubnis lehnen sowohl unsere Kammer als auch die Bundesärztekammer (BÄK) strikt ab. „Partiell“ meint im Referentenentwurf die unbefristete Erlaubnis zur Berufsausübung beschränkt auf eine abgeschlossene Qualifikation, die jedoch nur einen Teilbereich der ärztlichen Tätigkeit in Deutschland abdeckt. Er muss sich objektiv abgrenzen lassen. Da es aber noch nicht um Ärztinnen und Ärzte geht, sind vorgesehene Regelungen in der Bundesärzteordnung nicht sinnvoll und daher irreführend. Wenn es zu einer Regelung kommt, müssten Ausführungen dazu in den Gesetzen vorgenommen werden, die für bestimmte Behandlungen einen Arztvorbehalt vorsehen, so zum Beispiel im Heilpraktikergesetz, lautet die Begründung der BÄK, an die sich der Vorstand der Ärztekammer anschließt. Das Stellungnahmeverfahren ist abgeschlossen, der Gesetzesentwurf nimmt im Herbst voraussichtlich seinen parlamentarischen Weg.

Katarina Sass

ANZEIGEN

## Praxisberatung in Mecklenburg-Vorpommern

### Unsere Beratungsinhalte:

- Planung, Umsetzung und Begleitung bei der Niederlassung
- Erfolgsfaktoren und Kostentreiber identifizieren
- Betriebswirtschaftliche Praxisführung
- Investitionen planen

### MLP Finanzberatung SE

Geschäftsstelle Rostock I  
Tel 0381 • 49282 • 0, mlp-rostock1.de  
Geschäftsstelle Greifswald I  
Tel 03834 • 5898 • 0, mlp-greifswald1.de



Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen!



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.



## RA Dr. iur. Jan Daub

- Fachanwalt für Medizinrecht
- Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

### RAe Ernestus Daub & Coll.

John-Brinckman-Str. 9      Telefon (0381) 455185  
18055 Rostock      Telefax (0381) 4903175  
www.ernestus-daub.de      daub@ernestus-daub.de

## Kompetenz. Erfahrung. Vertrauen.

- Praxisübernahme/Praxisabgabe/Praxisgründung
- Berufsausübungsgemeinschaften (Gründung/Beendigung)
- Vertragsarztrecht (Zulassung/Abrechnung/Regress)
- Ärztliches Berufsrecht/Disziplinarverfahren (ÄK/KV)
- Arzthaftung/Patientenbeschwerden (KK/KV)
- Ärztliches Strafrecht (zus. mit FA Strafr Martin Wenzel)
- Vertragsrecht (Mietrecht/Arbeitsrecht/Praxisverträge)

# Bundessozialgericht zur Abrechnung des Vorhaltens nicht vom Versorgungsauftrag gedeckter Krankenhaus-Strukturen

Urteil vom 12.06.2025 – B 1 KR 22/23 R

**Zum Sachverhalt:** Die Beteiligten stritten über die Erstattung von Krankenhausvergütungen in 14 Fällen. Die klagende Krankenkasse zahlte der beklagten Krankenhausträgerin für die stationäre Krankenhausbehandlung von 14 Versicherten in den Jahren 2014 bis 2016 die in Rechnung gestellten Vergütungen. Den Abrechnungen lag jeweils eine Fallpauschale unter Kodierung des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) 8-981 (Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls) zugrunde. In drei der Behandlungsfälle veranlasste sie eine Überprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und erhob danach in diesen Fällen gegen die Kodierung keine weiteren Einwendungen.

**Zum Instanzenzug:** Das Sozialgericht hat die Klage auf Erstattung rechtsgrundloser Vergütungszahlungen abgewiesen. Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht die Beklagte antragsgemäß zur Zahlung von 19.032,68 Euro nebst Zinsen verurteilt: Die Beklagte habe den OPS 8-981 nicht kodieren dürfen, weil das Mindestmerkmal des unmittelbaren Zugangs zu neurochirurgischen Notfalleingriffen nicht erfüllt gewesen sei. Dass im Notfall neurochirurgisch eingegriffen werden könne, reiche nicht aus. Erforderlich sei eine „eigene“ neurochirurgische Abteilung, über die das Krankenhaus der Beklagten nicht verfügt habe. Die Krankenhausplan-Feststellungsbescheide wiesen keine Planbetten für die Fachrichtung Neurochirurgie aus. Auch eine Kooperationspartnerschaft habe für neurochirurgische Notfalleingriffe nicht bestanden.

**Zur Entscheidung:** Die Revision der beklagten Krankenhausträgerin ist ganz überwiegend ohne Erfolg geblieben. Nach Auffassung des Bundessozialgerichts durfte die Beklagte den OPS 8-981 nicht kodieren. *Das Vorhalten nicht vom Versorgungsauftrag gedeckter Strukturen, für die das Krankenhaus unter Kodierung einer diese Strukturen abbildenden Komplexziffer des Operatio-*

*nen- und Prozedurenschlüssels eine höhere Vergütung erhalten möchte, sei nach § 70 SGB V unwirtschaftlich und deshalb nicht abrechenbar.* Im Einzelfall erforderliche und tatsächlich erbrachte Notfallbehandlungen, für die ein Versorgungsauftrag nicht besteht, könnten dagegen vergütungswirksam kodiert werden.

Die Beklagte rechnete jedoch keine neurochirurgischen Leistungen ab, sondern über den OPS 8-981 nur das Vorhalten vom Versorgungsauftrag nicht erfasster neurochirurgischer Behandlungsmöglichkeiten im eigenen Krankenhaus. Nur in dem vom MDK geprüften Behandlungsfall (219,63 Euro) aus dem Jahr 2016 fand eine von der Prüfverfahrenvereinbarung 2014 erfasste sachlich-rechnerische Prüfung des OPS 8-981 statt. Die klagende Krankenkasse erhob mit ihrer abschließenden Leistungsentscheidung keine Beanstandungen und war in dem nachfolgenden Gerichtsverfahren nach § 8 Satz 1 Prüfverfahrenvereinbarung 2014 mit dem Einwand der fehlerhaften Kodierung ausgeschlossen (dazu auch BSG-Urteil vom 12.06.2025 - B 1 KR 40/24 R). Die Klage war deshalb nur insoweit, nicht aber in den 13 anderen Behandlungsfällen erfolglos geblieben.

**Anmerkung:** Mit seinem höchstrichterlichen Urteil hat das Gericht klargestellt, dass ein Krankenhaus nur dann die Vergütung seiner (GKV-) Leistungen beanspruchen kann, wenn dies mit seinem planrechtlichen Versorgungsauftrag im Einklang steht. Eine Ausnahme von diesem Grundsatz gilt nur für Notfallbehandlungen, die erforderlich waren und tatsächlich erbracht wurden. Auch im Rahmen einer Umwandlung von Krankenhausstrukturen wird stets zu beachten sein, dass das vom Krankenhaus vorzuhaltende Leistungsangebot seinem Versorgungsauftrag entspricht.

Rechtsanwalt Dr. iur. Manfred Ruhberg, Rechtsanwälte M&P  
Dr. Matzen & Partner mbB, Neuer Wall 55, 20354 Hamburg  
E-Mail: ruhberg@matzen-partner.de

## Korrektur

Leider ist uns in der Printausgabe im Ärzteblatt Ausgabe 9/2025 auf Seite 299 ein Fehler unterlaufen. Umstrukturiert hat sich nicht das KMG-Klinikum in Neubrandenburg, sondern in Nordbrandenburg. Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen. In den digitalen Ausgaben haben wir die Meldung bereits entfernt.

K.S.

# Hallo MFA!

## Das neue Ausbildungsjahr hat begonnen!

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern begrüßt ganz herzlich die **185** Auszubildende und **22** Umschüler, die bisher schon in das Ausbildungsjahr 2025 gestartet sind, um den spannenden und abwechslungsreichen Beruf der Medizinischen Fachangestellten zu erlernen. Für die Azubis und natürlich auch für die Ausbildungsbetriebe beginnt somit eine neue, spannende und lehrreiche Zeit und besonders die ersten Tage und Wochen sind die entscheidende Phase, in der die Weichen für die zukünftige Zusammenarbeit und Entwicklung der Auszubildenden gestellt werden. Das gemeinsame Ziel ist natürlich der erfolgreiche Abschluss der Ausbildung, was nicht immer einfach ist. Die hier am praktischen Beispiel vorgestellte SMART-Methode soll dem Azubi und dem Ausbilder helfen, realistische Ziele so zu formulieren, dass sie erfolgreich umgesetzt und erreicht werden können.

### Die SMART Methode – erklärt am Praxisbeispiel „Blutdruck messen“

SMART-Ziel: „Der Azubi soll innerhalb der nächsten 2 Wochen (T) den Vorgang erlernen, bei mindestens 5 verschiedenen Patienten (M) den Blutdruck korrekt zu messen (S), damit er diese Aufgabe in der Praxis sicher und selbstständig übernehmen kann (A), ohne dass der Ausbilder ständig eingreifen muss (R).“

<b>S wie Spezifisch</b>	Das Ziel ist konkret, unmissverständlich und detailliert beschrieben. <i>„Blutdruckmessung bei Patienten korrekt durchführen.“</i>
<b>M wie Messbar</b>	Das Ziel kann qualitativ und quantitativ beurteilt werden. . <i>„Mindestens 5 Messungen bei 5 verschiedenen Patienten.“</i>
<b>A wie Attraktiv</b>	Das Ziel ist angemessen und attraktiv für alle Beteiligten. <i>„Sicheres und selbstständiges Arbeiten.“</i>
<b>R wie Realistisch</b>	Das Ziel kann mit den vorhandenen Ressourcen realistisch erreicht werden. <i>„Es ist machbar, 5 Patienten in 2 Wochen den Blutdruck unter Anleitung zu messen.“</i>
<b>T wie Terminiert</b>	Das Ziel ist zu einem bestimmten Zeitpunkt umsetzbar. <i>„Zielzeitraum: 2 Wochen.“</i>

## Neue Übungsprüfungsfragen für die Abschlussprüfung MFA

### Verwaltung

#### 1. Welche Leistungen gehören nicht zum Leistungskatalog der Berufsgenossenschaft? (2 Antworten)

A	Heilbehandlung
B	Medizinische Rehabilitation
C	Berufliche und soziale Rehabilitation
D	Hinterbliebenenrente
E	IGeL-Leistungen
F	U-Untersuchungen

### Medizin

#### 2. Welche der Begriffe beschreiben Gewebeveränderungen? (2 Antworten)

A	Hypertrophie
B	Hyperplasie
C	Sonografie
D	Arthritis
E	Biopsie
F	Hydroplasie

Lösungen: 1: E, F; 2: A, B



### Kontakte im Fachbereich Aus- und Fortbildung MFA

Team Ausbildung: 0381 492 80 -2901 und -2904 | [medfa@ae-k-mv.de](mailto:medfa@ae-k-mv.de)

Team Fortbildung: 0381 492 80 -24 und -25 | [fbmfa@ae-k-mv.de](mailto:fbmfa@ae-k-mv.de)

## Begrenzte personelle Ressourcen zwingen zu neuen Wegen.

Nicht nur die ambulante Gesundheitsversorgung unseres Flächenlandes steht durch sozio-demographische Entwicklungen vor enormen Herausforderungen – professionsbedingt jedoch sind Hausärzte unmittelbar betroffen. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern (HÄV MV) hat im Rahmen seiner Kampagne „Gemeinsam besser versorgen in MV“ zusammen mit der Ärztekammer-MV und der Kassenärztlichen Vereinigung das innovative Versorgungskonzept HERA-MV entwickelt, womit die hausärztliche Versorgung in ländlichen Regionen weiter nachhaltig gestärkt werden soll.

Zentrales Element des Projekts ist der gezielte Einsatz von (schon breit ausgebildeten) Nichtärztlichen Praxisassistentinnen und -assistenten (NäPa/VERAH) aus Hausarztpraxen, die durch die neue HERA-MV-Zusatzqualifikation (Hausärztliche Entlastungs- und Regional-Assistenz in der medizinischen Versorgung) als Schnittstellenmanagerinnen die patientenzentrierte Versorgung unterstützen. HERA-MV-qualifizierte Mitarbeiterinnen können delegationsfähige Leistungen, wie sie u.a. auch im geplanten Pflegekompetenzgesetz verankert sind zusätzlich zu ihren Hauptaufgaben in der Hausarztpraxis arztentlastend und in der häuslichen Umgebung als Hausbesuch ausüben. Die übernommenen Aufgaben sind klar nach Bundesmanteltarifvertrag Ärzte (BMV-Ä) definiert, begrenzt und erfolgen stets in enger Abstimmung und unter Verantwortung der betreuenden Hausarztpraxis. Sie ermöglichen es, die medizinische Betreuung wohnortnah und patientenzentriert aufrechtzuerhalten.

In Mecklenburg-Vorpommern sind derzeit ca. 8.000 Medizinische Fachangestellte im ambulanten Bereich tätig. Über 500 von ihnen haben die Weiterbildung zur NäPa bzw. VERAH absolviert. Auf dem seit 2014 existierenden und bewährten Konzept der Care-Schulung aufbauend wird nun neben der Kompetenzerweiterung im Bereich des Fallmanagements, der Versorgung in der Häuslichkeit und der Wundversorgung zusätzlich der Fokus auf den souveränen Umgang mit digitalen Anwendungen gelegt.

„Mit diesem Konzept schaffen wir eine verlässliche, qualitativ hochwertige und wohnortnahe Versorgung auch in Regionen, in denen der Hausarzt nicht täglich vor Ort sein kann“, erklärt Dr. Stefan Zutz, Vorsitzender des HÄV MV. „Die enge persönliche Verbindung zwischen Hausarzt und HERA-MV-Mitarbeiterin sorgt dafür, dass Patienten umfassend und sicher betreut werden. Hohe Qualitätsstandards, klar definierte Aufgabenbeschreibung und digitale Vernetzung durch Videoassistenz und gemeinsamen Zugriff auf die Praxisverwaltungssoftware garantieren eine umfassende Betreuung.“ so Zutz weiter.

### Das Versorgungskonzept bietet daher gleich mehrere Vorteile:

1. Entlastung der Hausarztpraxen durch vermehrte Übernahme delegationsfähiger Leistungen
2. Schnittstellenmanagement der medizinischen und pflegerischen Bedarfe
3. Sicherung der Qualität durch qualifizierte Schulungen und ärztliche Supervision
4. Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) und digitaler Tools
5. Erhöhung der wohnortnahen Versorgungskapazitäten durch mögliche Nutzung von geeigneten ausgelagerten Praxisräumen

Ausbildungsangebote der Ärztekammer MV in Zusammenarbeit mit der KV-MV und dem HÄV MV stehen bereits fest und wir hoffen auf eine breite Umsetzung im ländlichen Raum. Hier sind Kommunen zur Ermöglichung der Nutzung der Kompetenzen der HERA-MV aufgefordert, die Ressourcen und ggfs. Räumlichkeiten zu stellen, die Kassenärztliche Vereinigung zur wirtschaftlichen und sicheren Abrechenbarkeit und die gesetzlichen Krankenkassen zur Unterstützung dieses neuen Versorgungskonzeptes außerhalb der bisherigen Regelversorgung.

### Die Module der HERA MV sind über das Seminarportal der Ärztekammer buchbar:

<b>Modul A:</b>	15.10.2025   12:30 – 15:45 Uhr ONLINE 17.10.2025   08:30 – 17:30 Uhr in der Ärztekammer MV
<b>Modul B:</b>	15.10.2025   14:15 – 15:45 Uhr ONLINE
<b>Modul C:</b>	18.10.2025   12:30 – 15:45 Uhr in der Ärztekammer MV
<b>Modul D:</b>	18.10.2025   14:15 – 15:45 Uhr ONLINE
<b>Gebühr insgesamt:</b>	300,00 Euro (ggfs. können die Module auch einzeln gebucht werden)

**Ansprechpartner HÄV:** Dr. Stefan Zutz; Telefon: 0385 7431466  
**Ansprechpartnerin ÄK MV:** Sylvie Kather: 0381 4928025

Sylvie Kather (Fachbereich MFA), Dr. Thomas Maibaum

# Point-of-Care-Ultraschall (PoCUS) in der primärmedizinischen Versorgung

Nach langer Vorbereitung, zu denen auch Gespräche mit dem Vorstand der Ärztekammer M-V gehörten, konnte im Juli auch für angehende Allgemeinmediziner erstmalig die Fortbildung „Point-of-Care-Ultraschall (PoCUS) in der primärmedizinischen Versorgung“ durchgeführt werden. Das Curriculum fokussiert sich auf die Bedürfnisse der unmittelbaren ärztlichen Patientenversorgung des niedergelassenen Bereiches. Vor allem die gute Zusammenarbeit mit der Ärztekammer M-V und die Unterstützung in der Vorbereitung von Dr. Spengler als Verantwortlicher der Sonographiekommission der Ärztekammer M-V hat zu der gelungenen Fortbildung beigetragen. Das neue Fortbildungskonzept richtete sich zunächst an Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung Allgemeinmedizin im Kompetenzzentrum Weiterbildung Mecklenburg-Vorpommern (KWMV). Federführend für das erstellte modulare Curriculum war Dr. Gregor Feldmeier, welcher als Standortleiter KWMV Rostock und im Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock neben seiner Praxis in Anklam tätig ist. Ziel war und ist es, den Teilnehmenden Sicherheit im Umgang mit dieser Methode und im Umgang mit den tragbaren sowie in den meisten Fällen kabellose Ultraschallgeräten (sog. Handheld-Sonographiegeräte) in der Anwendung zu geben. Es soll somit die Integration in den hausärztlichen Alltag erleichtert werden.

Im Vorfeld des Präsenzseminars hatten die Ärztinnen und Ärzte über Lehrvideos die Möglichkeit sich das theoretische Wissen zu den Themenfeldern selbstständig anzueignen. Hierzu konnten zum Teil die Lehrvideos aus dem bereits durchgeführten Notfallsonographiekurs verwendet werden. In Kleingruppen wurde dann intensiv die Anwendung des PoCUS an Probanden mit Handheld-Geräten sowie an Ultraschallsimulatoren innerhalb der zwei Fortbildungstage geübt. Vor allem der große Zeitrahmen für die Möglichkeiten des praktischen Übens mit den Handheld-Geräten wurde als sehr positiv von den jungen Ärztinnen und Ärzte bewertet. Weiterhin wurde die einzelnen Seminarinhalte fachkundig und mit viel Enthusiasmus von Dr. Nils Raab, Dr. Plamen Kochev und Dr. Florian Ihde begleitet. Im Anschluss folgt für jeden Weiterbildungsarzt/-ärztin in den nächsten zwölf Monaten eine mehrtägige Hospitation in einer wohnortnahen Zentralen Notaufnahme, um das Erlernte im klinischen Alltag anzuwenden und zu festigen.



PoCUS in der Anwendung

Foto: Dr. G. Feldmeier

Die Resonanz der Teilnehmenden war durchweg sehr positiv: Der hohe Praxisbezug, die unmittelbare Anwendbarkeit der Inhalte und die kompakte Vermittlung sowie die fachkompetente Begleitung im Seminar wurden besonders hervorgehoben. Viele Teilnehmende sahen darin eine wertvolle Unterstützung für ihre künftige Tätigkeit in der Hausarztpraxis und fühlten sich in ihrer Berufswahl bestätigt.

Die Fortbildung wurde und wird im fortlaufenden Prozess vom Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock wissenschaftlich begleitet und wurde durch die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zertifiziert. Durch die wissenschaftliche Begleitung und deren Ergebnisse können Grundlagen für die Durchführung weiterer PoCUS-Seminare geschaffen werden und das Ziel für eine Fachkunde PoCUS für die unmittelbare Patientenversorgung verfolgt werden. Wir möchten allen Unterstützern herzlich danken. Für die Bereitstellung und Freigabe der Lehrvideos und auch die fachliche Begleitung im Seminar.

Dr. Gregor Feldmeier und Bettina Haase  
vom Rostocker KWMV Team



# 33. Interdisziplinäre Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Termin: 10. bis 14. November 2025

## 10. November 2025 (Montag)

### ■ Medizindidaktisches Basismodul „Train the Trainer“

09:00 – 17:00 Uhr *F. Rebentisch* 150 € **9 P**  
Wir möchten angehenden und bereits Weiterbildungsbeauftragten die erforderlichen Kompetenzen vermitteln, mit denen sie ihre Aufgabe effektiv, effizient und mit einer positiven Lernerfahrung für die Weiterbildung der ÄiW erfüllen können. Durch die Reflexion der eigenen Weiterbildung, der Orientierung am kompetenzbasierten Curriculum sowie praktischen Lernübungen werden im ganztägigen Basismodul administrative, kommunikative sowie didaktische Fertigkeiten aufgezeigt und ausgebaut.

### ■ Grundkurs Impfen

09:00 – 15:15 Uhr *Dr. M. Littmann, Prof. Dr. M. Löbermann* 90 € **6 P**

### ■ EKG-Kurs für den Praxisalltag (nur noch Plätze auf der Warteliste)

09:00 – 17:00 Uhr *Dr. T. Körber, Dr. J. Placke* 150 € **9 P**  
Theoretische Grundlagen des EKG. Notfalldiagnostik, morphologische Interpretation und Befundung anhand von EKG-Beispielen

### ■ Spezielle Fortbildung für Notärzte

09:00 – 17:00 Uhr *Dr. L. Fischer* 150 € **9 P**  
Anerkannt als 8-stündiger Refresher-Kurs für Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“. Schwerpunktthemen: Neugeborenenreanimation, Narkose im Rettungsdienst, Polytrauma S3-Leitlinie

## 10. bis 11. November 2025 (Montag bis Dienstag)

### ■ Langzeit-EKG-Kurs mit integriertem EKG-Kurs

09:00 – 17:00 Uhr *Dr. T. Körber, Dr. J. Placke* 280 € **18 P**  
Theoretische Grundlagen des EKG. Notfalldiagnostik, morphologische Interpretation und Befundung anhand von EKG-Beispielen, Indikationen zum Langzeit-EKG, Technische Grundlagen: Prinzipien, Möglichkeiten und Grenzen der maschinellen Auswertung, praktische Handhabung (Elektroden, Ableitungen, Geräte), Report erstellen, Neues zum Langzeit-EKG; praktische Langzeit-EKG-Auswertung: Frequenzkurven, Artefakte, Extrasystolen, Bradykardien, Tachykardien, Langzeit-EKG bei Schrittmacherpatienten, alternative Speichermöglichkeiten und Event-Recording

## 10. bis 12. November 2025 (Montag bis Mittwoch)

### ■ Kurs-Weiterbildung Psychosomatische Grundversorgung – Modul I, Modul II (5 UE) (nur noch Plätze auf der Warteliste)

Mo, Di: 09:00 – 17:00 Uhr, Mi: 09:00 – 17:45 Uhr *Prof. Dr. Dr. W. Schneider* 400 € **27 P**  
gemäß (Muster-) Kursbuch Psychosomatische Grundversorgung mit integriertem Fortbildungscurriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“ 20 Stunden Theoriemodul, 30 Stunden Modul zur ärztlichen Gesprächsführung, 30 Stunden Balint-Gruppenarbeit. Dieser Kurs ist für Fachärzte für Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin (gemäß WBO ÄK M-V 2020) obligat, aber auch für andere Fachgebiete, die gemäß der Psychotherapie-Vereinbarung entsprechende Leistungen (EBM 35100 und 35110) abrechnen wollen, buchbar.

## 10. bis 14. November 2025 (Montag bis Freitag)

### ■ 40 Stunden Kurs-Weiterbildung Palliativmedizin

Mo – Fr: 09:00 – 17:00 Uhr *Dr. A. Jülich, Dr. B. Kramer-Steiner* 750 € **40 P**  
Die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer inkurablen, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung mit dem Ziel, unter Einbeziehung des sozialen Umfelds die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen und sicher zu stellen. Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in der Palliativmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses. Dieser Kurs ist gemäß § 4 Absatz 8 Weiterbildungsordnung als Kurs-Weiterbildung anerkannt. Eine Teilnahme ist auch ausschließlich zum Zwecke der Fortbildung möglich. (Mindestteilnehmerzahl: 15)

## 11. November 2025 (Dienstag)

### ■ Dermatologie in der Praxis

09:00 – 12:30 Uhr *Prof. Dr. S. Sollberg, Prof. Dr. S. Emmert* 85 € **4 P**  
Haut interaktiv: Blickdiagnosen und häufige Hauterkrankungen im praktischen Alltag – von Autoimmunerkrankungen über Infektionen, Hauttumoren bis Zoster. Bringen Sie bitte auch Ihre Problemfälle mit!

### ■ Kinder- und jugendärztliche Fortbildung

09:00 – 17:00 Uhr *S. Büchner* 150 € **8 P**  
Was hat das Kind? Ein Ausritt in die pädiatrische Akutsprechstunde.

### ■ Langzeit-EKG-Kurs

09:00 – 17:00 Uhr *Dr. T. Körber, Dr. J. Placke* 150 € **9 P**  
Indikationen zum Langzeit-EKG, Technische Grundlagen: Prinzipien, Möglichkeiten und Grenzen der maschinellen Auswertung, praktische Handhabung (Elektroden, Ableitungen, Geräte), Report erstellen, Neues zum Langzeit-EKG; praktische Langzeit-EKG-Auswertung: Frequenzkurven, Artefakte, Extrasystolen, Bradykardien, Tachykardien, Langzeit-EKG bei Schrittmacherpatienten, alternative Speichermöglichkeiten und Event-Recording

### ■ Pneumologie

13:30 – 17:00 Uhr *PD Dr. P. Julius, Prof. Dr. M. Lommatzsch* 85 € **4 P**  
Aktuelle Entwicklungen in der Pneumologie. Von den Volkskrankheiten Asthma und COPD bis hin zu interstitiellen Lungenerkrankungen, Sauerstofftherapie und Beatmung.

## 11. bis 14. November 2025 (Dienstag bis Freitag)

### ■ Ultraschall Grundkurs (nur noch Plätze auf der Warteliste)

Di – Do: 09:00 – 17:00 Uhr, Fr: 09:00 – 15:00 Uhr *Dr. T. Heller, Dr. N. Raab* 600 € **34 P**  
Anwendungsgebiete: Abdomen und Retroperitoneum (Jugendliche, Erwachsene, B-Modus, transkutan), Thoraxorgane (ohne Herz, B-Modus, transkutan), Schilddrüse (B-Modus); Sonographie nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Empfehlungen der DEGUM; Interdisziplinäre Vermittlung von theoretischen Grundlagen und Untersuchungstechniken

**12. November 2025 (Mittwoch)**

<b>■ „Befundberichte – der Turmbau zu Babel“ Teil 2</b>			
09:00 – 12:30 Uhr	<i>M. Dannenberg</i>	85 €	<b>4 P</b>
Wie fit sind Sie im Sozialrecht? Lernen Sie in dieser Fortbildung alles über Grundlagen und Fallstricke bei Krankengeldanspruch, Aussteuerung, Erwerbsminderungsrente. Sie erhalten Tipps zur Antragstellung für Reha-Maßnahmen und erhalten Einblick in die Arbeit und Entscheidungsprozesse des Versorgungsamtes.			
<b>■ Die obligatorische ärztliche Leichenschau</b>			
09:00 – 12:30 Uhr	<i>Prof. Dr. B. Bockholdt</i>	85 €	<b>4 P</b>
Fallstricke und Fehlervermeidung			
<b>■ Frauenheilkunde in der Praxis</b>			
09:00 – 12:30 Uhr	<i>Dr. E. Mann</i>	85 €	<b>4 P</b>
<b>■ Antibiotika in der Grundversorgung</b>			
13:30 – 17:00 Uhr	<i>Prof. Dr. M. Löbermann</i>	85 €	<b>4 P</b>
Antibiotika werden im ambulanten Bereich häufig eingesetzt. Die Prinzipien des „Antibiotic Stewardship“ sollen dabei helfen, das geeignete Antibiotikum in der richtigen Dosierung und Behandlungsdauer auszuwählen – oder die begründete Entscheidung zu treffen, auf ein Antibiotikum zu verzichten. Dieser Kurs bietet einen umfassenden Überblick über die verschiedenen Aspekte der ambulanten Antibiotikabehandlung, einschließlich der ambulanten parenteralen Antibiotikatherapie. Wir werden Fallstricke der mikrobiologischen Diagnostik, aktuelle Empfehlungen und Leitlinien sowie Handlungsstrategien für einen sinnvollen Einsatz von Antibiotika im ambulanten Bereich besprechen.			
<b>■ Refresher-Kurs Impfen</b>			
13:30 – 17:00 Uhr	<i>Dr. M. Littmann</i>	40 €	<b>4 P</b>
<b>■ Urologie in der Praxis</b>			
13:30 – 17:00 Uhr	<i>Prof. Dr. A. Borkowetz, PD Dr. D. L. Dräger</i>	85 €	<b>4 P</b>
Schwerpunkt: Nicht-onkologische und onkologische Urologie			

**13. November 2025 (Donnerstag)**

<b>■ Gerinnungskonsil in Praxis und Klinik</b>			
09:00 – 12:30 Uhr	<i>Dr. B. Krammer-Steiner, Prof. Dr. T. Thiele</i>	85 €	<b>4 P</b>
Das Gerinnungskonsil in Praxis und Klinik befasst sich mit Gerinnungsfragenstellungen im klinischen Alltag. Hierzu gehört die Einordnung pathologischer Gerinnungswerte, die Abklärung einer unklaren Blutungs- oder Thromboseeignung, der peri-interventionelle Umgang mit Gerinnungshemmern sowie Aspekte der Therapie von Blutungs- oder Thromboseerkrankungen.			
<b>■ Mentale Gesundheit</b>			
09:00 – 17:00 Uhr	<i>A. Bülow</i>	150 €	<b>8 P</b>
Zielgruppe: Ärzte, MFA und weitere Interessenten Mentale Gesundheit geht uns alle an – im Praxisalltag, im Team, im privaten Umfeld und in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Die Fortbildung bietet Impulse und Strategien zur Stärkung der seelischen Gesundheit für Ärztinnen, Ärzte, MFA und alle, die im medizinischen Bereich tätig sind.			
<b>■ Schwindel – Ein fachübergreifendes Thema</b>			
09:00 – 17:00 Uhr	<i>Prof. Dr. J. Buchmann, Dr. W. Rachold</i>	150 €	<b>8 P</b>
Schwindelgefühle sind eines der häufigsten vorgebrachten klinischen Symptome. Im Symposium sollen Differenzialdiagnose und Differenzialtherapie von verschiedenen Fachgebieten besprochen werden: somatisch-funktionelle Störung im Bewegungssystem und zusätzlich psychosomatische Differentialdiagnosen. Besonders wird eingegangen auf die Strukturierung der verschiedenen therapeutischen Ansätze.			
<b>■ Sportmedizin für die Praxis</b>			
09:00 – 17:00 Uhr	<i>I. Weber</i>	150 €	<b>9 P</b>
Bewegung und Sport im Alter („Gesund älter werden mit Bewegung“), Mastersport („leistungsorientierter Wettkampfsport im Alter zwischen 35 und 90 Jahren“) in M-V, Parasport in M-V, Sport für Menschen mit Demenz, mit kardiologischen Erkrankungen oder für Endoprothesenträger, inkl. Praxisteil als Abschluss.			
<b>■ Stoffwechselerkrankungen</b>			
13:30 – 17:00 Uhr	<i>Prof. Dr. H. Willenberg</i>	85 €	<b>4 P</b>

**14. November 2025 (Freitag)**

<b>■ Update Geriatrie</b>			
09:00 – 12:30 Uhr	<i>Prof. Dr. J. Höppner-Buchmann, Dr. R. Linder</i>	85 €	<b>4 P</b>
Geriatrie Behandlungaspekte spielen in unserer Gesellschaft und gerade in M-V aufgrund des demographischen Wandels eine große Rolle. Aus diesem Grunde werden verschiedene aktuelle Themenschwerpunkte angeboten, u.a. Traumafolgen und Therapie von Schmerzen im höheren Lebensalter, Polypharmazie und deren Folgen sowie neue medikamentöse Behandlungsoptionen bei der Alzheimer Demenz.			
<b>■ Suchtmedizin</b>			
09:00 – 12:30 Uhr	<i>DM S. Fuhrmann</i>	85 €	<b>4 P</b>
<b>■ Konfliktmanagement</b>			
09:00 – 17:00 Uhr	<i>T. Buuck</i>	150 €	<b>8 P</b>
Zielgruppe: Ärzte, MFA und weitere Interessenten Ob im Gespräch mit Patienten oder in der Zusammenarbeit im Team – in diesem Seminar stärken Sie Ihre Konflikt- und Kommunikationskompetenz. Sie lernen, Konflikte früh zu erkennen und sicher zu lösen. Für mehr Klarheit, weniger Missverständnisse und ein konstruktives Miteinander in der Praxis.			
<b>■ Manualmedizinisch-osteopathische Untersuchung und Behandlung beim Schwindel/Anwendung unter Praxisbedingungen</b>			
09:00 – 17:00 Uhr	<i>Prof. Dr. J. Buchmann, Dr. W. Rachold</i>	150 €	<b>9 P</b>
Ziel ist es manualmedizinisch nicht Weitergebildeten in der Praxis sofort anwendbare Untersuchungs- und Behandlungstechniken zu vermitteln. Den mit der Manualmedizin und den osteopathischen Verfahren Vertrauten soll der Kurs als praktischer Refresher dienen.			
<b>■ Refresher-Kurs Palliativmedizin</b>			
13:30 – 17:00 Uhr	<i>B. Annweiler</i>	85 €	<b>4 P</b>

**Ort:** Rotunde, HanseMesse, Zur HanseMesse 1 – 2, 18106 Rostock**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)**Weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern | Fachbereich Ärztliche Fortbildung  
August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46 | [Die aktuelle Übersicht finden Sie hier](#)

## Veranstaltungen der Ärztekammer M-V

### Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

16 P

**Termin** (Do – Fr): **09.10.2025**, 09:00 Uhr – **10.10.2025**, 17:00 Uhr

**Ort:** Ostseesaal, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. habil. V. Kiefel, Frau Dr. med. K. Stüpmann

**Gebühr:** 305,00 €

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### Refresher-Kurse „Der Praxisnotfall“

(Herz-Lungen-Wiederbelebung)

je 9 P

(für niedergelassene Ärzte und deren Assistenzpersonal)

**Termine** (Sa): jeweils 09:00 – 16:00 Uhr

**11.10.2025** Rostock

**14.03.2026** Wismar

**09.05.2026** Bergen auf Rügen

**19.09.2026** Rostock

**Leitung:** verschiedene tätige Notärzte und

Notfallsanitäter aus Mecklenburg-Vorpommern

**Gebühr:** je 180,00 € (Ärzte), je 120,00 € (Assistenzpersonal)

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### Impfkurse in Mecklenburg-Vorpommern

**Termine:**

**10.11.2025** (Mo), 09:00 – 15:15 Uhr  
Grundkurs Impfen

6 P

**12.11.2025** (Mi), 13:30 – 17:00 Uhr  
Refresher-Kurs Impfen

4 P

**Ort:** Rostock

**Leitung:** Frau Dr. med. M. Littmann,

Herr Prof. Dr. med. M. Löbermann

**Gebühr:** 90,00 € (Grundkurs), 40,00 € (Refresher-Kurs)

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### 80 Stunden Kurs-Weiterbildung Psychosomatische Grundversorgung 2025/2026

gemäß (Muster-) Kursbuch Psychosomatische Grundversorgung mit integriertem Fortbildungscurriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“

### 20 UE Modul I und 5 UE vom Modul II

(Beginn der neuen Kursreihe):

(nur noch Plätze auf der Warteliste)

**Termin** (Mo – Mi): **10.11.2025**, 09:00 Uhr –

27 P

**12.11.2025**, 17:45 Uhr

**Ort:** Rotunde, HanseMesse, Zur Hansemesse 1 – 2, 18106 Rostock

### 30 Stunden Balintgruppenarbeit:

**Termine:** **21.01.2026**, **25.02.2026**,

**25.03.2026**, **06.05.2026**, **03.06.2026**,

jeweils Mi: 14:00 – 19:00 Uhr

**Ort:** Seminarräume, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

35 P

### 25 Stunden Modul II:

**Termin** (Do – Sa): **23.04.2026**, 14:00 Uhr –

**25.04.2026**, 16:45 Uhr

**Ort:** Seminarräume, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

25 P

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. W. Schneider

**Gebühr:** Modul I und II: jeweils 400,00 €, Balintgruppenarbeit: 500,00 €

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### Kompetenztraining für internationale Ärztinnen und Ärzte

Zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung werden an der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Fachseminare zu verschiedenen Themen angeboten.

#### Fachseminare zur Inneren Medizin

(25|11|FIM, insgesamt 32 UE)

**5 Termine:** **17.11. – 08.12.2025**

insgesamt 32 P

**Leitung:** Frau Dr. med. H. Geerdes-Fenge

**Gebühr:** insgesamt 520,00 €

#### Fachseminare zur Chirurgie

(26|01|FCHIR, insgesamt 45 UE)

**5 Termine:** **12.01. – 03.02.2026**

insgesamt 45 P

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. habil. H. Dittrich

**Gebühr:** insgesamt 680,00 €

#### Fachseminare zur Notfallmedizin, KU und Radiologie

(26|03|FNR, insgesamt 37 UE)

**5 Termine:** **02. – 16.03.2026**

insgesamt 37 P

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. habil. J. Schubert

**Gebühr:** insgesamt 580,00 €

**Ort:** Ostseesaal, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

**Anmeldung:** Internet: <https://www.aek-mv.de/aerztin-arzt/internationale-aerzte/kompetenztraining>

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung,

August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock,  
Tel.: 0381 49280-42, Fax: 0381 4928040,  
Internet: <https://www.aek-mv.de/aerztin-arzt/internationale-aerzte>, E-Mail: [kompetenztraining@aek-mv.de](mailto:kompetenztraining@aek-mv.de)

### Kurs-Weiterbildung Sexualmedizin und Fallseminare

zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung „Sexualmedizin“, gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 29.06.2020 und nach dem (Muster-) Kursbuch Sexualmedizin der Bundesärztekammer

#### Der Kurs umfasst folgenden Umfang:

120 Stunden Theorie in drei Modulen  
120 Stunden Fallseminare unter Supervision  
50 Stunden themenbezogene Gruppen-Selbsterfahrung  
10 dokumentierte Erstgespräche, 10 Behandlungsfälle,  
5 davon unter Einbeziehung der Partnerin/des Partners

**Termin: Januar 2026 – April 2027**

#### Zeitlicher Ablauf:

Der Kurs findet alle 4 Wochen von Freitag (Beginn 14:00 Uhr) bis Samstag (Ende 16:15 Uhr) statt und umfasst insgesamt 16 Termine à 14 UE zzgl. 16 Stunden E-Learning. Die themenzentrierte Gruppen-Selbsterfahrung findet an zwei separaten Terminen à 25 UE statt.

**Leitung:** Herr Dr. med. D. Rösing,

Herr Dr. med. Dr. jur. M. Gillner

**Gebühr:** je 20,00 € pro UE (Gesamtkosten: 5.800,00 € für 290 UE zzgl. 500,00 € für Supervision)

**Ort:** Seminarräume, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### Der lebensbedrohliche Notfall mit praktischen Übungen zur Notfallmedizin für Ärtzesenioren

**Termin:** **09.07.2026**, 14:00 – 18:00 Uhr

5 P

**Ort:** Ostseesaal, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

**Gebühr:** 53,00 €

**Leitung:** verschiedene tätige Notärzte und Notfallsanitäter aus Mecklenburg-Vorpommern

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung

(Blended Learning)

nach dem (Muster-) Kursbuch der Bundesärztekammer

**Termin** (Sa – Fr): **29.08.2026**, 07:15 Uhr – **04.09.2026**, 15:00 Uhr

**77 P**

Das E-Learning wird vorab zur Verfügung gestellt und ist bis zum Präsenztermin zu absolvieren.

**Ort:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Universitätsmedizin Rostock und Berufsfeuerwehr Rostock  
**Leitung:** Herr Dr. med. S. Bergt

**Gebühr:** 1.100,00 €

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

### BÄK-Curriculum „Antibiotic Stewardship“ (ABS) – Modul 1

(40 Stunden, Grundkurs zum „ABS-beauftragten Arzt“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer)

**Thema:** Antinfektiva – Grundlagen, Mikrobiologie, Pharmakologie

Der Kurs soll den Teilnehmern einen sinnvollen Umgang mit Antibiotika vermitteln und qualifiziert zum ABS-Beauftragten. Er richtet sich an alle, für die die Anwendung von Antibiotika tägliche Praxis ist, vor allem an klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte sowie an Mikrobiologen und Pharmakologen. Ziel der Weiterbildung ist es in allen Bereichen der stationären Versorgung eines Krankenhauses ein Netzwerk von „Antibiotic Stewardship“ Ansprechpartnern zu etablieren. Im Kurs werden Fragen zur Reduktion von Nebenwirkungen und Möglichkeiten zur Verbesserung der Wirksamkeit von Antibiotika bei unterschiedlichen Infektionen geklärt.

**Termin:** **05.10.2026**, 09:00 Uhr –

**40 P**

**09.10.2026**, 16:30 Uhr

**Ort:** Ostseesaal, Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock  
**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. habil. M. Löbermann, Frau Dr. med. F. Lestin-Bernstein

**Gebühr:** 600,00 €

**Anmeldung per E-Mail an:** [fortbildung@aek-mv.de](mailto:fortbildung@aek-mv.de)

**weitere Informationen:** Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Fachbereich Ärztliche Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: 0381 49280-43, -44, -45, -46, Fax: 0381 4928040

## SAVE THE DATE

34. Interdisziplinäre Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

**09.-13.11.2026**

## Veranstaltungen in unserem Kammerbereich

### Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

(Hybridveranstaltung, Teilnahme in Präsenz oder Online)

**Termine:** jeden 2. Donnerstag im Monat,

**je 4 P**

jeweils 18:15 – 20:30 Uhr

**Ort:** Tagesklinik für Schmerztherapie, 1. Etage (alte Frauenklinik), Universitätsmedizin Greifswald, Wollweberstr. 1, 17475 Greifswald

**Leitung:** Frau Dr. med. S. Adler, Frau Dr. med. H. Manthey

**Anmeldung:** Universitätsmedizin Greifswald, Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie, Frau Dr. med. H. Manthey, Ferdinand-Sauerbruch-Str. 1, 17475 Greifswald, Tel.: 03834 86-6696, Fax: 03834 865844, Internet: <http://www.medizin.uni-greifswald.de>, E-Mail: [henrike.manthey@med.uni-greifswald.de](mailto:henrike.manthey@med.uni-greifswald.de)

### Fortbildungsveranstaltungen der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie der Universitätsmedizin Rostock

#### Dermatologische Diaklinik 2025

Präsentation interessanter dermatologischer Fälle mit Diskussion der Diagnostik und Therapie

**Termine:** jeden 2. und 4. Dienstag im Monat, **je 1 P**  
jeweils 15:45 Uhr

**Ort:** Hörsaal I, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsmedizin Rostock, Stempelstr. 13, 18057 Rostock

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. S. Emmert

#### weitere Veranstaltungen

**15.10.2025** (Mi) Dermatologie von A bis Z – Inflammation interdisziplinär

**03.12.2025** (Mi) Onkologisches Wintergespräch

**Ort:** Rostock

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. S. Emmert, Herr Dr. med. R. Panzer/Frau Prof. Dr. med. J. Tietze/Herr PD Dr. med. habil. A. Thiem

**Anmeldung:** Universitätsmedizin Rostock, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Herr PD Dr. med. habil. A. Thiem, Stempelstr. 13, 18057 Rostock, Tel.: 0381 494-9701, Fax: 0381 494-9702, Internet: <https://dermatologie.med.uni-rostock.de/aktuelles/weiterbildungen>, E-Mail: [sekretariat.hautklinik@med.uni-rostock.de](mailto:sekretariat.hautklinik@med.uni-rostock.de)

### Ultraschall-Kurse der DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH

#### 33. Interdisziplinärer Ultraschall Grundkurs

(Abdomen, Retroperitoneum, Thorax, Schilddrüse, nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Empfehlungen der DEGUM)

**Termin** (Mi – Sa): **08.10.2025**, 13:30 Uhr –

**11.10.2025**, 12:00 Uhr

#### 32. Interdisziplinärer Ultraschall Abschlusskurs

(Abdomen, Retroperitoneum, Thorax, Schilddrüse, nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Empfehlungen der DEGUM)

**Termin** (Mi – Fr): **05.11.2025**, 14:00 Uhr –

**07.11.2025**, 17:00 Uhr

#### 33. Interdisziplinärer Ultraschall- Aufbaukurs

(Abdomen, Retroperitoneum, Thorax, Schilddrüse, nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Empfehlungen der DEGUM)

**Termin** (Do – Sa): **26.02.2026**, 10:00 Uhr –

**28.02.2026**, 17:00 Uhr

**Ort:** Seminarraum 1, Haus C, DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH, Goethestr. 14, 17166 Teterow

**Leitung:** Herr Priv.-Doz. Dr. med. habil. J. Bernhardt, Herr Prof. Dr. med. R. Büchsel

**Gebühr:** Grundkurs: 570,00 €, Abschlusskurs: 490,00 €, Aufbaukurs: 570,00 €

**Anmeldung:** DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH, Frau D. Heß, Goethestr. 14, 17166 Teterow, E-Mail: [fortbildung@drk-kh-teterow.de](mailto:fortbildung@drk-kh-teterow.de)

### Fortbildungen der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Helios Kliniken Schwerin

#### Curriculum Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

**Termine** (Do): jeweils 08:30 – 12:00 Uhr

**09.10.2025** Praxis der Psychotherapie: Emotionsfokussierte Therapie und Impact-Techniken

**04.12.2025** Somato-psychische und psychosomatische Erkrankungen

**Ort:** Alte Bibliothek, Haus 11, Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Helios Kliniken Schwerin, Wismarsche Str. 393 – 397, 19055 Schwerin

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. A. Broocks

Eine vorherige Anmeldung ist nicht erforderlich.

weitere Informationen: Helios Kliniken Schwerin,

Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Klinik für Psychiatrie

und Psychotherapie, Sekretariat Frau K. Karger,

Wismarsche Str. 393 – 397, 19055 Schwerin,

Tel.: 0385 520-3200,

E-Mail: [katrin.karger@helios-gesundheit.de](mailto:katrin.karger@helios-gesundheit.de)

### 30. Gynäkologentag Mecklenburg-Vorpommern

**Termin:** **10.10.2025**, 14:00 Uhr –

**11.10.2025**, 16:00 Uhr

**Ort:** Technologiepark, Friedrich-Barnewitz-Str. 5,

18119 Rostock-Warnemünde

**Leitung:** Herr Dipl.-Med. U. Freitag

**Anmeldung:** online unter <https://www.bvf.de/bvf-akademie/veranstaltung/30-gynaekologentag-mecklenburg-vorpommern-rostockwarnemuende-19/>

### Update Pädiatrie

**Themen:** Aktuelle Themen und interessante Fallvorstellungen aus dem Bereich der Pädiatrie

**Termine** (Mi): **15.10.2025**, **17.12.2025**,

**25.02.2026**, **15.04.2026**,

**24.06.2026**, **14.10.2026**, **16.12.2026**

Alle weiteren Informationen entnehmen Sie bitte der Internetseite: <https://kinderklinik.med.uni-rostock.de/aktuelles-1>.

Eine vorherige Anmeldung ist nicht erforderlich.

**Ort/Leitung/Information:** Universitätsmedizin Rostock, Kinder- und Jugendklinik, Herr Dr. med. P. Hingst, Frau Dr. med. C. Schreiber, Ernst-Heydemann-Str. 8, 18057 Rostock, Tel.: 0381 494-7001, E-Mail: [ukj-sekretariat@med.uni-rostock.de](mailto:ukj-sekretariat@med.uni-rostock.de)

## SepsisAkademie 2025

Online-Veranstaltungen

**Termine:** einmal im Monat, mittwochs,

**je 3 P**

jeweils 16:30 – 18:30 Uhr

- 15.10.2025** Neue Sepsisleitlinie I – Screening und Erstmaßnahmen (Herr Prof. Dr. S. Kluge, Hamburg)
- 12.11.2025** Neue Sepsisleitlinie II – Mikrobiologische Diagnostik und antimikrobielle Therapie (Herr Prof. Dr. A. Kaasch, Magdeburg)
- 10.12.2025** Fieber: Freund oder Feind von Patient\*innen mit Sepsis? (Herr PD Dr. D. Thomas-Rüddel, New York)

**Leitung:** Herr Dr. med. M. Gründling

**Anmeldung:** Universitätsmedizin Greifswald, Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, SepsisDialog, Ferdinand-Sauerbruch-Str. 1, 17475 Greifswald, Internet: <https://anmeldung.sepsisakademie.de> (weitere Informationen: <https://www.sepsisdialog.de> oder <https://www.sepsisakademie.de>), E-Mail: [sepsisakademie@med.uni-greifswald.de](mailto:sepsisakademie@med.uni-greifswald.de)

## Grundkurs für hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte (40 Stunden)

(Hybridveranstaltung, 5 Seminartage)

**Termine** (Mi): jeweils 08:30 – 15:30 Uhr

**05.11.2025** (Live-Online)

**14.01.2026** (Live-Online)

**21.01.2026** (Präsenz)

**28.01.2026** (Präsenz)

**04.02.2026** (Live-Online)

**Gebühr:** 1.175,00 €, 940,00 € (ermäßigte Gebühr)

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. habil. N.-O. Hübner,

Herr Prof. Dr. med. Dipl. oec. med. J.-P. Keil

**Anmeldung:** Diakonisches Bildungszentrum

Mecklenburg-Vorpommern gGmbH,

Fortbildungsakademie Neubrandenburg, Frau S. Dorka,

Juri-Gagarin-Ring 1, 17036 Neubrandenburg,

Tel.: 0395 3517-1532, Fax: 0395 3517-1540, Internet:

<https://fortbildungsakademie-neubrandenburg.dbz-mv.de/>

veranstaltung/ÄDN-25-006, E-Mail: [s.dorka@dbz-mv.de](mailto:s.dorka@dbz-mv.de)

oder [fortbildungsakademie@dbz-mv.de](mailto:fortbildungsakademie@dbz-mv.de)

## Fortbildungsveranstaltungen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

**Für Medizinstudierende und Ärzte in Weiterbildung**

**Themen:** Seminar und Praxistour richten sich an Studierende der Humanmedizin ab dem klinischen Ausbildungsabschnitt, Ärzte in Weiterbildung und Fachärzte außerhalb der ambulanten Versorgung, die Informationen

über die vertragsärztliche Tätigkeit in M-V aus erster Hand erhalten wollen.

**Termine** (Fr): Greifswald: **07.11.2025**

Praxistour in Vertragsarztpraxen in M-V: **17.04.2026**

**Online-Fortbildung**

**Termin** (Mi): **12.11.2025**, 15:00 – ca. 16:30 Uhr

**Für Praxisgründer: Orientierung für die Niederlassung – Neugründung einer Praxis**

**Themen:** Honorar- und Abrechnungsfragen, genehmigungspflichtige Leistungen, Ordnungsmanagement, Aspekte der Praxisführung, Rechte und Pflichten als Vertragsarzt, Möglichkeiten zur Finanzierung einer Praxis, Informationen zur Praxissoftware und zum KV-SafeNet-Portal

**Termin** (Mi – Do): **19. – 20.11.2025**,

jeweils 09:00 – ca. 18:30 Uhr

**Ort:** Schwerin (KV M-V)

**Für Praxisabgeber: Orientierung für die Praxisübergabe**

**Themen:** Fristen, Anträge, Ausschreibung, Übergangsmo-  
delles, Nachfolge, rechtliche Fallstricke u. a.

**Termin** (Mi): Wismar: **26.11.2025**, 14:00 – ca. 18:30 Uhr

**Anmeldung:** Kassenärztliche Vereinigung Mecklen-

burg-Vorpommern, Abteilung Sicherstellung,

Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin,

Tel.: 0385 7431-367, Fax: 0385 7431-453,

E-Mail: [fortbildung@kvmv.de](mailto:fortbildung@kvmv.de)

## 8. Notfalltag M-V: AGMN meets DGINA

(Hybridveranstaltung, Teilnahme in Präsenz oder Online)

AGMN: Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern  
tätiger Notärzte e. V.,

DGINA: Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre

Notfall- und Akutmedizin e. V.

**Termin** (Fr – Sa): **07.11.2025**, 09:00 Uhr –

**08.11.2025**, ca. 16:00 Uhr

**Ort:** Hörsaal, Klinikum Südstadt Rostock und

online Live-Übertragung

**Leitung:** Frau Dr. med. C. Scheltz B.A.

**Anmeldung (nur online) und weitere Informationen**

**unter:** Internet: <http://www.agmn.de>

## 17. Intensivmedizinisches Symposium

**Themen:** nosokomiale Pneumonie – aktuelle Therapie, Influenza- und Covid 19-assoziierte Aspergillose bei kritisch kranken Patienten, Vor- und Nachteile der

Sedierung mit AnaConDa, peripartale Notfälle,

NIV – ist weniger mehr?, Hot-Topics 2024/2025

**Termin** (Sa): **15.11.2025**, 09:00 – 14:00 Uhr

**5 P**

**Ort:** Cafeteria, KMG Klinikum Güstrow,

Friedrich-Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow

**Leitung:** Herr Dipl.-Med. B. Hinz

**Anmeldung:** KMG Klinikum Güstrow, Frau M. Dücker,

Friedrich-Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow,

Tel.: 03843 341617, E-Mail: [m.duecker@kmg-kliniken.de](mailto:m.duecker@kmg-kliniken.de)

## Komplette Akupunkturausbildung der DGfAn e. V.

zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Akupunktur (KV Qualifikation)

**Akupunktur-Praktikum und -Fallseminare**

**Termine:**

**21.11.2025** (Fr), 09:00 Uhr –

**22.11.2025** (Sa), 18:00 Uhr AP-PK-04

**21.11.2025** (Fr), 13:30 – 17:00 Uhr AP-FS

**Ort:** Kur- und Ferienhotel „Sanddorn“,

Praxis Dr. med. R. Schwanitz, Strandweg 12,

18119 Rostock-Warnemünde

**Leitung:** Herr Dr. med. H. Ewert

**Anmeldung:** Deutsche Gesellschaft für Akupunktur

und Neuraltherapie (DGfAn) e. V., Geschäftsstelle,

Mühlgasse 18 b, 07356 Bad Lobenstein,

Tel.: 036651 55075, Fax: 036651 55074,

Internet: <http://www.dgfan.de>, E-Mail: [dgfan@t-online.de](mailto:dgfan@t-online.de)

oder [info@dgfan.de](mailto:info@dgfan.de)

## „Transplantationsbeauftragte Ärztin/ Transplantationsbeauftragter Arzt“

(Blended Learning), Teil A und B

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer, in Koop-

eration mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation

(DSO), der Universitätsmedizin Greifswald und der

Universitätsmedizin Rostock

**Termin** (Mo – Do): **24.11.2025**, 09:00 Uhr –

**42 P**

**27.11.2025**, 16:30 Uhr

Das E-Learning über 8 UE wird vorab zur Verfügung gestellt und ist bis zum Präsenztermin zu absolvieren.

**Ort:** Doc(k)seven, Haus A (1. OG), Universitäres Notfall-

zentrum, Universitätsmedizin Rostock, Schillingallee 36,

18057 Rostock

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. K. Hahnenkamp,

Herr Dr. med. R. Siems

**Gebühr:** 650,00 €

**Anmeldung:** Universitätsmedizin Rostock, Klinik und

Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und

Schmerztherapie, Transplantationsbeauftragten,

Haus C, Schillingallee 35, 18057 Rostock,

Tel.: 0381 494-146422,

Internet: <https://organspende.med.uni-rostock.de>,

E-Mail: [Transplantationsbeauftragte@med.uni-rostock.de](mailto:Transplantationsbeauftragte@med.uni-rostock.de)

## 32. Jahrestagung des Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (LVPR) e. V. Mecklenburg-Vorpommern

**Thema:** Update Herzrhythmusstörung – Diagnostik, T herapie und Nachsorge

**Termin** (Fr – Sa): **05.12.2025**, 16:00 Uhr –

**14 P**

**06.12.2025**, 18:00 Uhr

**Ort:** Sportschule Güstrow, Zum Niklotstadion 1,

18273 Güstrow

**Leitung:** Herr Dr. med. N. Köpping

**Gebühr:** Nichtmitglieder LVPR e. V. M-V: 60,00 € (Fr)

bzw. 80,00 € (Sa)

**Anmeldung:** Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (LVPR) e. V. M-V, Herr U. Zaumseil, Paulstr. 48 – 55, 18055 Rostock, Tel.: 0381 44437422, Fax: 0381 44437429, E-Mail: info@lvpr-mv.de

### 32. Mecklenburger Kurse der Arthrosonographie – Schweriner Ultraschallkurse der Bewegungsorgane (Anwendungsbereich 10.1)

nach den Richtlinien der DEGUM, der Ultraschallvereinbarung und der Richtlinie zum Erwerb der Fachkunde Ultraschall der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

**Aufbaukurs** (Fr – So)

09.01.2026, 14:00 Uhr – 11.01.2026, 18:00 Uhr

23 P

**Abschlusskurs** (Fr – Sa)

19.06.2026, 14:00 Uhr – 20.06.2026, 18:00 Uhr

**Ort:** MOREDU GbR, Zum Bahnhof 14, 19053 Schwerin

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. R. Kayser

**Gebühr:** jeweils 600,00 €

**Anmeldung:** Internet: <https://www.schwerin-orthopaedie.de/kursangebot>,

**Informationen:** Frau N. Hampel,

E-Mail: [Ultraschall-mv@web.de](mailto:Ultraschall-mv@web.de)

## Veranstaltungen in anderen Kammerbereichen

### Curriculare Fortbildung „Cancer Survivorship Care“ – Behandlung und Betreuung von Langzeitüberlebenden einer Krebserkrankung

Blended-Learning-Angebot: 17 UE Live-Online, 8 UE

Präsenz, 12 UE E-Learning

gesamt 49 P

**Inhalte:**

- Modul I: Einführungsmodul
- Modul II: Sekundärneoplasien (inkl. Tumorprädisposition)
- Modul III/IV: Spezifische Spätfolgen (I+II)
- Modul V: Entitätenspezifische Nachsorgeaspekte
- Modul VI: Soziale Teilhabe nach einer Krebserkrankung
- Modul VII: Abschlussmodul
- Abschließende Lernerfolgskontrolle

**Termine:**

12.11.2025 (Mi), 17:00 – 20:15 Uhr (Live-Online)

19.11.2025 (Mi), 17:00 – 20:15 Uhr (Live-Online)

21.11.2025 (Fr), 15:00 – 20:00 Uhr (Live-Online)

26.11.2025 (Mi), 17:00 – 20:15 Uhr (Live-Online)

29.11.2025 (Sa), 09:00 – 17:30 Uhr (Präsenzort: Münster)

Zwischen den Webinaren sowie in Vorbereitung auf den Präsenztag in Münster sind jeweils E-Learning-Einheiten von insgesamt 12 UE zu bearbeiten.

**Leitung:** Frau PD Dr. med. M. Balcerak (Berlin),

Frau Prof. Dr. med. J. Gebauer (Leipzig),

Herr PD Dr. med. T. Kießler (Münster),

Herr Univ.-Prof. Dr. med. T. Langer (Lübeck),

Frau Dr. med. A. Wagner-Bohn (Münster)

**Gebühr:** 995,00 €, Mitglied Akademie W-L: 875,00 €,

Elterzeit, arbeitslos: 740,00 €

**Anmeldung:** Akademie für medizinische Fortbildung

der Ärztekammer Westfalen-Lippe,

Frau J. Brechmann, Gartenstr. 210 – 214, 48147 Münster,

Tel.: 0251 929-2220, Fax: 0251 929-272220,

Internet: <https://www.akademie-wl.de/katalog>,

E-Mail: [brechmann@aekwl.de](mailto:brechmann@aekwl.de)

### Suchtsymposium „Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen – was können wir erreichen?“

(Hybridveranstaltung, Teilnahme in Präsenz oder Online)

**Termin** (Mi): 19.11.2025, 10:00 – 16:00 Uhr

7 P

**Präsenzort:** Bezirksärztekammer

Nordwürttemberg, Jahnstr. 5, 70597 Stuttgart

**Leitung:** Frau Dr. med. P. Hezler-Rusch,

Herr Dr. med. C. Schoultz von Ascheraden

**Gebühr:** 30,00 €

**Anmeldung:** <https://www.aerztekammer-bw.de/fobi>

**Informationen:** Landesärztekammer Baden-Württemberg,

Abteilung Fortbildung und Qualitätssicherung,

Frau Hagedorn, Jahnstr. 40, 70597 Stuttgart,

Tel.: 0711 76989-830, E-Mail: [fortbildungen@laek-bw.de](mailto:fortbildungen@laek-bw.de)

### 9. Lübecker Update Entzündliche Hauterkrankungen

**Termin** (Sa): 21.02.2026, 08:30 – 14:30 Uhr

5 P

**Ort:** Holiday Inn Hotel, Travemünder Allee 3,

23568 Lübeck

**Leitung:** Herr Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. E. Schmidt

**Anmeldung:** b4c & solutions GmbH, Breslauer Str. 40,

82194 Gröbenzell,

Internet: <http://www.luebeckerupdate.de>,

E-Mail: [info@luebeckerupdate.de](mailto:info@luebeckerupdate.de)

### Weiterbildungskurs Sozialpsychiatrie

gesamt 40 P

**Termine:**

**Teil 1** (Do – Sa) 26.03.2026, 13:00 Uhr –

28.03.2026, 15:00 Uhr

**Teil 2** (Fr – Sa) 05.06.2026, 09:00 Uhr –

06.06.2026, 14:30 Uhr

Der Kurs ist nur komplett buchbar.

**Leitung:** Frau Prof. Dr. med. habil. K. Stengler,

Herr Dr. med. D. Zedlick

**Gebühr:** 820,00 € (Mitglieder SLÄK),

880,00 € (Nichtmitglieder)

**Ort/Anmeldung:** Sächsische Landesärztekammer,

Referat Fortbildung, Frau Y. Michel,

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, Tel.: 0351 8267-351,

Internet: <https://veranstaltungen.slaek.de>,

E-Mail: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de)

Detailliertere Angaben und weitere Fortbildungsveranstaltungen finden Sie auf der Internetseite <https://www.bundesaeztekammer.de/aerzte/aus-weiterfortbildung/fortbildung/fortbildungssuche/>.



ÄRZTEKAMMER MECKLENBURG-VORPOMMERN  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

## Kompetenztraining für internationale Ärztinnen und Ärzte

Fachseminare zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung an der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern:

Innere Medizin | Notfallmedizin und Diagnostik  
Chirurgie | Anästhesie und Pharmakologie

Weitere Informationen: Herr Danny Bever  
0381 492 80 -42 | [kompetenztraining@aek-mv.de](mailto:kompetenztraining@aek-mv.de)



# Waldtherapie: Unser Rezept für ein gesundes Leben

**Viele Menschen genießen es, sich hin und wieder eine Auszeit vom hektischen Alltag zu nehmen, gern bei einem Waldspaziergang, um zur Ruhe zu kommen und neue Kraft zu schöpfen. Was viele nicht ahnen, ist der wissenschaftlich fundierte Nutzen der Naturraumes WALD.**

**Krankenhaus und Wellnessoase zugleich - sowohl therapeutisch als auch präventiv bietet der Wald Heilung, Entspannung und Ruhe für jeden, der sich der Praxis Wald anvertraut. Deshalb werden Wälder vermehrt nun auch in Deutschland nicht nur für einen erholsamen Spaziergang oder sportliche Aktivitäten aufgesucht, sondern verstärkt auch als Gesundheits- und Therapieraum genutzt.**

## Ursprünge

In Japan wird das Baden in der Waldluft, das „*Shinrin Yoku*“ in der Landessprache, schon seit den 1980-er Jahren als Therapeutikum auf Rezept an Patienten verschrieben. Zunächst gab es das alte Heilwissen, auf das traditionell-arbeitende japanische Ärzte zugriffen. Dann fand durch den Arzt und Forstwissenschaftler Dr. Qing Li die Waldtherapie einen festen Platz im japanischen Gesundheitswesen. Von 2004 bis 2007 initiierte er eine großangelegte Mega-Studie, in der er nachhaltig bestätigte, worauf einzelne Studien schon vorher verwiesen.

Auch wenn die moderne Waldtherapie in Japan gegründet und durch Dr. Qing Li geprägt wurde, gibt es auch bei uns in Mitteleuropa eine lange Tradition der Nutzung der Heilkraft der Natur. Bereits Sebastian Kneipp hat im 18. Jahrhundert die positive Wirkung von kalten Bädern in der Natur entdeckt und die Wirkkraft von Kräutern auseinandergesetzt. Tuberkulose-Patienten konnten in Kurparks in dicke Decken gewickelt stundenlang unter Bäumen träumen und genesen.

Dass sich der Aufenthalt im Wald positiv auf die physische und psychische Gesundheit sowie auf das Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit der Menschen auswirkt, belegen zahlreiche Studien (Hartig et al., 2011). Drei Gesundheitsfaktoren wirken im Wald zusammen: das gesundheitsfördernde Klima, die walddtypischen Sinneserfahrungen und die natürlich gegebenen Bewegungsanreize.

## Gesundheitsfaktor „Klima und Sinne“

Im Wald herrscht ein eigenes Klima, das sogenannte Waldklima. Es ist abhängig von Baumart, Belaubung, Höhe der Bäume und Dichte des Bestandes. Das Waldklima zeichnet sich aus durch den Schutz vor starker Sonnenstrahlung, Niederschlägen, Wind, Hitze und Kälte. Unsere Wälder sind zudem ein großes Reinluftreservoir, da die Blätter und Nadeln die von uns verursachten Schadstoffe zu einem großen Teil aus der Luft filtern. Weitere Eigenschaften des Waldklimas sind erhöhte Luftfeuchtigkeit, hoher Sauerstoffgehalt und Lärmschutz. So können wir im Wald buchstäblich tief durchatmen und befinden uns in einer für unseren Körper angenehmen Umgebung.

Die Waldluft ist geprägt von ätherischen Ölen, Harzen und Aromastoffen und wird von vielen Menschen als angenehm und würzig wahrgenommen. Der typische Geruch stammt von flüchtigen organischen Verbindungen, wobei die Terpene bzw. Terpeneide den Hauptbestandteil bilden. Besonders in Nadelwäldern sind die Duftstoffe ätherischer Öle präsent. Je nach Ausprägung des abschirmenden Kronendaches kann die Lichteinstrahlung stark reduziert sein, was viele Menschen als beschützend empfinden.

## Gesundheitsfaktor „Psyche“

Zu den walddtypischen Sinneserfahrungen gehören die frische Waldluft, die angenehmen Lichtverhältnisse und die typischen Waldgeräusche. Zusätzlich wirkt die grüne Farbe der Blätter und Pflanzen beruhigend und ruft positive Gefühle hervor. Im Wald herrscht meist eine natürliche Ruhe. Diese wird je nach Bestand, Jahreszeit und Wetterverhältnissen nur durch verschiedene Naturlaute wie das Blätterrauschen, das Knarzen der Bäume oder das Knacken des Unterholzes begleitet – und nicht zu vergessen: Tierstimmen.

Drei Theorien geben Erklärungen für die Heilwirkung, die wir intuitiv spüren:

- 1. Biophilia-Theorie (Edward O. Wilson):** Dass der Wald uns guttut und unser Freund ist, spüren wir intuitiv. Die Biophilie beschreibt die angeborene, biologisch begründete Neigung des Menschen, in Verbindung mit anderen Lebewesen zu gehen. Studien beweisen, dass der Kontakt mit natürlichen Elementen Erholung fördert und das Wohlbefinden verbessert (Wilson, 1986).
- 2. Aufmerksamkeits-Wiederherstellungstheorie (Attention Restoration Theory – Rachel and Stephen Kaplan):** Wir erholen uns besser von mentaler Anstrengung und können die Konzentrationsakkus aufladen, wenn wir Zeit in der Natur

verbringen. Naturbilder, Zimmerpflanzen oder der Blick aus dem Fenster helfen schon (Ohly, 2016).

3. **Psychoevolutionäre Theorie** (Ulrich, 1984): Wir fühlen uns wohl in der Umgebung, die schon unsere Vorfahren kannten. Sie bezieht sich auf die lernpsychologischen Mechanismen, die uns Überleben und Fortpflanzung gesichert haben. Studien sagen, dass bestimmte Naturräume uns besonders entspannen: Bäume, Lichtungen, Vogelgezwitscher, Wassergeräusche, Pilze und Früchte – wen wundert es? – waren dies doch die besten Voraussetzungen für Nahrung und Sicherheit unserer Vorfahren – und dieses Wissen gaben sie uns über die Gene weiter.

Ulrich führte 1984 eine Krankenhausstudie durch, in der er nachweisen konnte, dass naturnahe Elemente in Krankenhaus postoperativen Patienten gleich doppelt halfen:

- a. Sie kamen mit weniger Schmerzmitteln aus.
- b. Sie wurden schneller gesund und konnten eher entlassen werden.

Zur effektiven Wirkung von Achtsamkeitsübungen in der Natur auf psychische Stabilisierung und die Resilienz liegt die Abschlussarbeit der Rostocker M. Sc. Psychologin Kathi Pristrom vor (Pristrom, 2019).

## Gesundheitsfaktor „Bewegung“

Das besondere Gelände und der abwechslungsreiche Waldboden trainieren unser Bewegungssystem und fördern unsere Koordinationsfähigkeit. Aufenthalte im Wald in Kombination mit sanften Bewegungen, Atmungs- oder Achtsamkeitsübungen führen zum Herunterfahren des sympathischen und zur Aktivierung des parasympathischen Nervensystems. In der Folge verlangsamt sich unsere Herzfrequenz, der Blutdruck sinkt und die Verdauungs- und Regenerationsprozesse werden angeregt. Das Ergebnis: weniger Stressempfinden, mildere Angstzustände und ein gestärktes Immunsystem.

Überall im Wald gibt es etwas zu entdecken: Starke Sinneserfahrungen und das besondere Waldklima helfen uns dabei, uns selbst wahrzunehmen und unsere Bedürfnisse besser kennenzulernen. Ein Aufenthalt im Wald wirkt sich positiv auf das Immun- und Hormonsystem aus und unterstützt die Heilung von Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates und neurologischen Erkrankungen (Schuh/Immich, 2022). Der Wald setzt uns etwas in Bewegung. Er schenkt uns frische Lebenskraft (Park, 2010).

## Therapie ohne Risiken und Nebenwirkungen

Der Gesundheitsraum Wald ist eine lebendige und dynamische Umgebung, die tiefgreifende Veränderungsprozesse anstoßen

kann und sowohl für die Psyche als auch für den gesamten Körper wohltuende Entspannung und Regeneration bietet.

Die gesundheitsfördernde Wirkung des Waldes lässt sich mit dem Begriffspaar „Waldbaden“ und „Waldtherapie“ genauer beschreiben und in den Anwendungsbereichen abgrenzen. Angebote, die primär der Gesundheitsvorsorge und Stressreduktion dienen, werden dem „Waldbaden“ zugeordnet. Liegt eine konkrete medizinische Indikation vor, welche durch therapeutische Maßnahmen behandelt wird, sprechen wir von „Waldtherapie“ im eigentlichen Wortsinn.

## Kurse mit Zertifikat

Der Forstsektor hat die Gesundheitspotenziale des Waldes erkannt und zusammen mit der Universität Rostock und mit der Schutzgemeinschaft Deutscher Wald ein Fortbildungsangebot entwickelt, das in der Fachrichtung „Waldtherapie“ ausbildet. Das Kursangebot besteht seit 2021 und hat deutschlandweit Therapeuten eine neue Perspektive und Methode zur Begleitung ihrer Patienten eröffnet. Die Kurse sind zertifiziert und abrechenbar.

In einer abgestimmten und erprobten Kombination aus Präsenz- und Selbstlernphasen werden in beiden Zertifikatskursen vielfältige medizinische, didaktische und forstliche Inhalte vermittelt und mit vielen praktischen Übungen im Wald vertieft und erprobt. Der nächste Kurs findet von April bis Juni 2026 statt. Für einen Schnupperabend am **25. November 2025** und den Kurs können Sie sich unter [waldtherapie@lfoa-mv.de](mailto:waldtherapie@lfoa-mv.de) anmelden. Informationen für den Kurs finden Sie unter: <https://www.wald-mv.de/walderlebnis/gesundheit-und-erholung/Waldtherapie/> Die Absolventen der „Waldtherapie“ erhalten das medizinische, gesundheitspsychologische, forstwirtschaftliche und didaktische Wissen, um die heilende Wirkung des Waldes auf die körperliche und seelische Gesundheit in Therapiekonzepten zu integrieren. Die Anwendung ihres waldtherapeutischen Wissens erfolgt zum Beispiel in Bereichen der Rehabilitation, der psychotherapeutischen Versorgung von Erwachsenen, im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der Suchttherapie oder in der therapeutischen Arbeit mit Menschen mit Behinderung.

„Waldbaden“ kann als achtsamkeitsbasierte Therapie ab Januar 2027 in Kliniken unter der KTL-Nummer F071 abgerechnet werden.

*Kathi Pristrom, M.Sc. Psychologin  
DRV Rehaklinik Göhren, [www.naturwohlsein.de](http://www.naturwohlsein.de)*

Literatur:



# Die bedeutenden Chirurgen Paul Friedrich und Ferdinand Sauerbruch in Greifswald



Abb. 1: Paul Friedrich (1864-1916)  
Foto: Sammlung Gerd Lorenz

Zu Paul Friedrichs produktiver Lebensphase gehört das Ordinariat und Direktorat an der Chirurgischen Klinik der Königlichen Universität in Greifswald, deren Neubau er am 2. November 1903 mit dem Zitat: „*Arm ist hart, arm und krank sein noch härter, darum ist das schönste Haus, das wir bauen, für den armen kranken Mann gerade gut genug*“, einweihte. Friedrich verdan-

ken wir das von ihm 1898 entwickelte nahtlose Operationshandschuhmodell, die Grundlagen der operativen Wundbehandlung und zusammen mit seinem Oberarzt Ferdinand Sauerbruch (1876-1951) richtungsweisende Versuche zur Thoraxchirurgie.

Paul Leopold Friedrich wurde am 26. Januar 1864 in Roda, seit 1939 Ortsteil von Ilmenau, als Sohn des Kaufmanns Huldreich Louis Friedrich, geboren. Nach dem Schulbesuch mit Abitur in Eisenberg und Altenburg studierte er Medizin in Prag sowie Leipzig und promovierte hier 1888. In den Jahren 1889 bis 1891 arbeitete er als Assistenzarzt der Sächsischen Armee an der Pathologisch-bakteriologischen Abteilung des Berliner Kaiserlichen Gesundheitsamts unter Robert Koch (1843-1910). Im

Jahr 1892 wurde er Hofarzt bei König Albert (1828-1902) von Sachsen-Coburg und Gotha und am Ende 1892 Assistenzarzt an der Chirurgischen Klinik in Leipzig, wo er sich 1894 habilitierte und bereits 1896 als Direktor und Extraordinarius der dortigen Chirurgischen Universitätspoliklinik tätig war.

Im Jahr 1903 übernahm er das Ordinariat und Direktorat der neu erbauten modernen Chirurgischen Klinik in Greifswald. Weitere Stationen seines Berufslebens waren 1907 Marburg und 1911 Königsberg. Dank seiner soliden bakteriologischen Ausbildung ist er zum Pionier der operativen Wundbehandlung geworden. So forderte er eine infizierte Wunde innerhalb von sechs bis acht Stunden zu versorgen und die Wundränder mittels Exzision bzw. Debridement auszuschneiden, was noch heute praktiziert wird. Operationen am und im Brustkorb sowie die Entfernung des Ganglion Gasseri in der Behandlung der Gesichtsnervalgie führten darüber hinaus zu seinem Bekanntheitsgrad.

Friedrichs erfolgreichster Schüler war Ferdinand Sauerbruch (1875-1951), der ihn schon aus seiner Studienzeit in Leipzig als Lehrer kennengelernt hatte. Nach dem frühen Tod seines Förderers, dem berühmten Breslauer Chirurgen Johannes von Mikulicz-Radecki (1850-1905) ging Sauerbruch als Privatdozent nach Greifswald. Zunächst fühlte sich Sauerbruch in Greifswald, in der Chirurgischen Klinik wohnend, „*weitab vom Brennpunkt der wissenschaftlichen Ereignisse*“, obwohl die Medizinische Fakultät die zweitgrößte in Preußen war und hier überra-

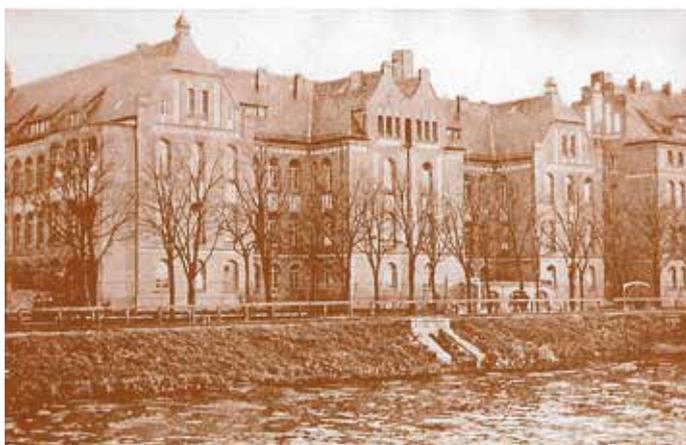


Abb. 2: Chirurgische Universitätsklinik Greifswald 1903, Nordseite mit dem Fluss Ryck.  
Foto: Albert Erdmann



Abb. 3: Wohnhaus von Paul Friedrich 1904 mit neuer Fassade. Markt 12, Greifswald.  
Foto: Steve Lorenz

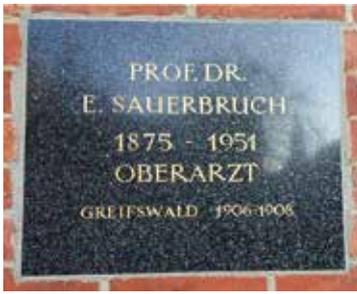


Abb. 4: Gedenktafel Ferdinand Sauerbruch. Alte Chirurgische Klinik, Friedrich-Loeffler-Straße 23, Greifswald. Foto: Steve Lorenz

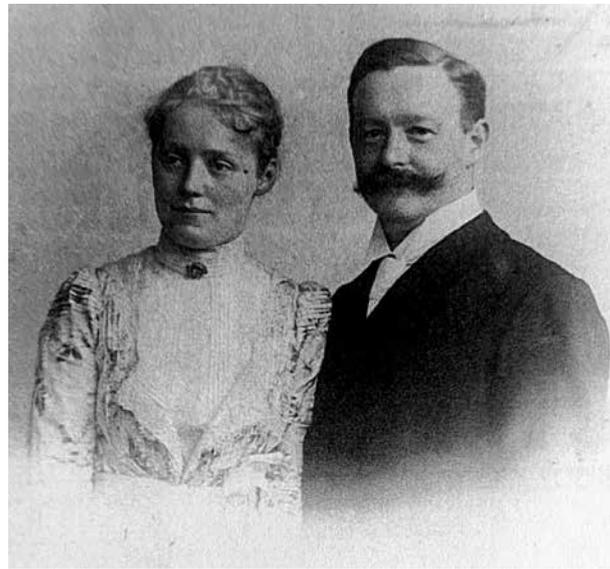


Abb. 5: Das Ehepaar Paul und Charlotte (geb. von Bülow) Friedrich um 1900. Foto: Familienbesitz



Abb. 6: Paul Friedrich (rechts) als Jäger im Raum Anklam zwischen 1903-1905. Foto: Familienbesitz

gende Mediziner wirkten, wie u. a. der Physiologe Max Bleibtreu (1861-1939), der Anatom Otto Dragendorff (1877-1962), der Pathologe Paul Grawitz (1850-1932; *Ärzteblatt MV* 2020/9), die Hygieniker und Bakteriologen Friedrich Loeffler (1852-1925; *Ärzteblatt MV* 2022/7) sowie Paul Uhlenhuth (1870-1957; *Ärzteblatt MV* 2021/9), der Internist Oskar Minkowski (1858-1931; *Ärzteblatt MV* 2025) und der Pharmakologe Hugo Schulz (1853-1932; *Ärzteblatt MV* 2022/1).

In Greifswald begann Sauerbruch, der Anregung Friedrichs folgend, mit Untersuchungen über „parabiotische“ Tiere. Dabei handelt es sich um siamesische Zwillinge, die durch Chirurgie entstanden sind. An operativ miteinander verbundenen Hunden konnten die innere Sekretion und die Auswirkung auf den Organismus studiert werden. Wurde nur bei einem der Hunde die Bauchspeicheldrüse entfernt, kam es bei beiden Tieren nicht zum Diabetes mellitus. Joseph Forschbach (\*1878), ein Assistent von Oskar Minkowski, hat in seiner Habilitationsschrift in Greifswald dabei die Pathogenese des Pankreasdiabetes als Störung der Bauchspeicheldrüse erkannt.

Mit dem Greifswalder Physiologen Max Bleibtreu hat Sauerbruch seine aus Breslau nach Greifswald transportierte Unterdruckkammer verbessert. Der Druck im Pleuraspalt ist niedriger als der atmosphärische Druck. Bei eröffnetem Brustkorb kommt es durch das Einströmen der Luft zum Kollaps der Lunge, was noch durch die elastischen Fasern des Lungengewebes unterstützt wird. Sauerbruchs umwälzende Erfindung war die Erniedrigung des atmosphärischen Drucks über dem Brustwanddefekt mittels der von ihm konzipierten Unterdruckkammer, so dass ein Pneumothorax ausbleibt und man intrathora-

kal erfolgreich operieren konnte. Sein Verfahren ist später durch einfachere Überdruckverfahren und heute durch den Einsatz der Inhalationsnarkose entbehrlich geworden.

Sauerbruch war auch noch nach seinem Weggang, im Gefolge seines Chefs Paul Friedrich, Greifswald persönlich sehr verbunden. Im Jahr 1908 heiratete er seine erste Frau, Ada Schulz. Sie war die Tochter des bekannten Greifswalder Pharmakologen Hugo Schulz (der Greifswalder „Homöopath“). Im ersten Weltkrieg hat Sauerbruch ab 1915 fast drei Jahre, obwohl er Ordinarius in Zürich war, den Greifswalder Chirurgen Friedrich Pels-Leusden (1866-1944) vertreten, der sich der Deutschen Armee zur Verfügung gestellt hatte. In dieser Zeit arbeitete Sauerbruch an der „willkürlich“ bewegbaren künstlichen Hand. Bei der „Sauerbruch Hand“ wurden die noch erhaltenen Muskeln des Stumpfes zur Bewegung des Unterarms und der Hand ausgenutzt. Es war die erste brauchbare Arm- und Handprothese, die für Kriegs- und Unfallverletzte segensreich war. An der Chirurgischen Klinik erinnert eine Gedenktafel Ferdinand Sauerbruchs an seine erfolgreiche Tätigkeit in Greifswald.

Friedrich heiratete 1900 Charlotte von Bülow (1878-1973). Sie war die Tochter des Senatspräsidenten beim Reichsgericht Karl Friedrich Julius von Bülow (1834-1910). Sie hatten vier Söhne und eine Tochter. Im 1. Weltkrieg, ab August 1914, diente Friedrich als Beratender Chirurg und Generaloberarzt beim 1. Armee-Korps. Als Militärarzt zog er sich ein schweres Herz- und Nierenleiden zu. Paul Friedrich starb im Alter von 52 Jahren am 25. Januar 1916 in Königsberg.

Prof. em. Dr. Gerd Lorenz, Greifswald

# Prof. Dr. med. habil. Regina Stoll zum 70. Geburtstag

Am 9. Oktober 2025 begeht Prof. Dr. med. habil. Regina Stoll ihren 70. Geburtstag. Dazu gratulieren wir sehr herzlich und wünschen ihr Gesundheit und Freude im Kreise der Familie und Freunde sowie viele weitere erfüllte Lebensjahre.

Regina Stoll wurde am 9. Oktober 1955 in Rostock geboren, wo sie auch ihre Schulzeit verbrachte und in ihrer Freizeit erfolgreiche Schwimmerin war. Nach dem Abitur entschied sie sich für ein Medizinstudium in ihrer Heimatstadt, das sie 1980 abschloss. Zunächst absolvierte sie ihre Weiterbildungszeit in der Sportmedizin, promovierte 1984

parallel in der Arbeitsmedizin und wechselte nach dem Facharzt für Sportmedizin 1985 an das damalige Institut für Arbeitshygiene (später: Institut für Arbeitsmedizin) der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock, an dem sie 1990 Fachärztin für Arbeitsmedizin wurde. Die Kombination dieser beiden Fächer blieb für ihren weiteren Berufsweg bestimmend. Zwischen 1988 und 2002 übernahm sie als Oberärztin die Leitung des Bereichs Arbeitsphysiologie. Ab 1992 war sie stellvertretende Institutsdirektorin. In diesen Jahren beschäftigte sich Dr. Regina Stoll v. a. mit messtechnischen Konzepten zur Erfassung und Verarbeitung funktionsdiagnostischer Daten in der Anthropometrie und Spiroergometrie. Ein von ihr entwickelter Hautfaltendickenmesser zur Bestimmung des Körperfettgehalts bei Sportlern brachte ihr 1991 eine Goldmedaille bei der Welterfindermesse in Brüssel ein. Gemeinsam mit ihrem Mann Dr. Norbert Stoll meldete sie mehrere Wirtschaftspatente u. a. zur automatisierten Atemgasanalyse und zur extrapolativen Bestimmung der maximalen Sauerstoffaufnahme an. Die Erkenntnisse dieser Forschung waren späterer Ausgangspunkt für zwei Projekte mit der Europäischen Raumfahrtorganisation (ESA) zur Entwicklung von Atemgassensoren in der Raumfahrt. Auch die 2002 in ihrer Habilitationsschrift vorgestellte Methodik zur individuellen Funktions- und Leistungsdiagnostik in der Arbeitsmedizin hatte innovativen Charakter, einerseits durch eine automatisierte Datenerfassung, andererseits durch die Interpretation der Messergebnisse anhand alters- und geschlechtsspezifischer Referenzwerte unter Nutzung mathematischer Modelle (heute sprechen wir von KI). Darauf aufbauende Forschungsprojekte beschäftigten sich mit der Anbindung der Individualdiagnostik an moderne Informations- und Kommunikationstechnologien. Die Idee der individuellen Datenerfassung und -interpretation setzte sich im



Prof. Regina Stoll

Gefolge am Markt zunehmend durch und ist heute Grundlage moderner Software z. B. in Fitnessuhren und bei der Spiroergometrie.

Die Verzahnung von Medizin und Technik wählte Regina Stoll somit früh zu ihrem Forschungsschwerpunkt. Es folgten zahlreiche von Bund, Land und Industrie geförderte Projekte u. a. zur autonomen Personenrettung auf See und zur Technikfolgeabschätzung für die Arbeit in hochautomatisierten Laboren. Durch die Mitgliedschaft in drei Fakultäten der Universität Rostock (Medizin, Philosophie, Informatik und Elektro-

technik) sowie in der Zentralen Wissenschaftlichen Einrichtung CELISCA etablierte Regina Stoll ein Netzwerk für Forschungskooperationen und stellte ein eigenes, interdisziplinär agierendes Team aus jungen Medizinerinnen, Ingenieuren, Sportwissenschaftlern, Psychologen und Mathematikern zusammen. Dabei unterstützte sie auf gerechte und vertrauensvolle Weise die berufliche Entwicklung jedes Einzelnen.

Die visionäre Gründung des „*Instituts für Präventivmedizin*“ im Jahr 2006, dessen Direktorin Regina Stoll bis 2021 war (ab 2010 als apl. Professorin für Präventivmedizin) und das den drei inzwischen am Institut angesiedelten Fächern Arbeits-, Sport- und Sozialmedizin ein gemeinsames Dach bot, leitete eine neue Ära in Forschung und Lehre ein. In den Vordergrund rückte zunehmend die Entwicklung und Evaluation gesundheitsförderlicher oder -unterstützender Interventionen für diverse Berufs- und Altersgruppen sowie langzeiterwerbslose Menschen. Eines der Projekte wurde 2012 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und der AOK mit dem Leonardo-Preis für Digitale Prävention ausgezeichnet. Für ihre besonderen Verdienste auf dem Gebiet der Arbeitsphysiologie verlieh die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin Regina Stoll 2016 außerdem die Joseph-Rutenfranz-Medaille. In dieser Zeit entwickelten sich auch langanhaltende Forschungskooperationen mit der University of Alabama in Huntsville und der NC State University in Raleigh, der Partnerstadt von Rostock, wo sie bis 2024 als Adjunct Professorin wirkte.

In der medizinischen Lehre übernahm Regina Stoll ab 2002 mit der Leitung des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin und ab 2006 des Instituts für Präventivmedizin die wichtige Aufgabe, Medizinstudierenden das enorme Potenzial präventiven Handelns nahezubringen und sie mit Inhalten zur Gesundheitsförde-

rung, Bevölkerungsgesundheit und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst bekannt zu machen. Unter ihrer Leitung fanden außerdem jedes Jahr zahlreiche Lehrveranstaltungen für Humanmediziner, Studierende im Lehramt / Master Sportwissenschaft und im Master Medizinische Biotechnologie u. a. in den Fächern Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Sportmedizin, Tauchphysiologie und Medical Automation statt. Zudem wurden ab 2002 mehr als 40 Promotionen, zwei Habilitationen sowie mehr als 100 Master-, Diplom- und Bachelorarbeiten erfolgreich betreut. Insgesamt wurden mehr als 30 Forschungsprojekte bearbeitet und entstanden mehr als 300 peer-reviewed Publikationen in Journalen, in Form von Buchbeiträgen und Proceedings. Zusätzlich zur Forschungs- und Lehrtätigkeit engagierte sich Regina Stoll in zahlreichen Gremien und Fachverbänden. Neben der ehrenamtlichen Tätigkeit für die Ärztekammer M-V war sie über viele Jahre im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin sowie im Landesverband der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention tätig. Sie

war 16 Jahre lang Mitglied im Kuratorium Gesundheitswirtschaft des Landes Mecklenburg-Vorpommern, aktive Mitgestalterin der ersten Branchenkonferenzen der Gesundheitswirtschaft, Beteiligte an der Umsetzung des Landesaktionsplanes zur Gesundheitsförderung und Prävention in M-V und Sprecherin der Arbeitsgruppe „Gesund leben und arbeiten in M-V“.

Für die vertrauensvolle und kollegiale Zusammenarbeit innerhalb ihres Teams, für den Mut, in Forschung und Lehre neue Wege zu beschreiten und der Prävention und Gesundheitsförderung mehr Gewicht innerhalb der Medizin zu verleihen, für ihre wertvollen Beiträge und ihr Engagement auf Landesebene zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit und beim Auf- und Ausbau der Gesundheitswirtschaft gebührt Prof. Regina Stoll Dank und Anerkennung. Mögen die kommenden Jahre von Zufriedenheit, Wohlbefinden und vielen schönen Momenten begleitet sein!

*Steffi Kreuzfeld  
und ehemalige Mitarbeiter*

## Dr. Arne Boysen stellt erneut in der Kammer aus

Seit frühester Jugend widmet sich Dr. Arne Boysen dem Malen und Zeichnen. Erste Förderungen erhielt er durch Waldemar Krämer am Rostocker Konservatorium und im Förderkurs der FAK Heiligendamm. Nach seinem Medizinstudium absolvierte Arne Boysen folgerichtig ein Grafikstudium an der FHS Heiligendamm/Wismar. Aktuell ist er in Rostock als Kinder- und Jugendpsychiater tätig und als Maler und Grafiker ungebrochen aktiv. In der jetzigen Ausstellung zeigt Arne Boysen Arbeiten aus den letzten vier Jahren. Neben Blumenmotiven, die er erst kürzlich für sich entdeckte, und einigen Küstenlandschaften werden Porträtserien seines schwer behinderten Sohnes – ein Bildthema, das ihn fortwährend begleitet – zu sehen sein.

Im letzten Jahr entstand in intensiver Auseinandersetzung mit der Technik des mehrfarbigen Holzschnittes eine Vielzahl von Arbeiten zu Gedichten seiner Frau Kai Maren. Der entstandene illustrierte Gedichtband wird während der Ausstellungseröffnung präsentiert.

Die Ausstellung wird am **Montag, 27. Oktober um 17.30 Uhr** eröffnet und endet am 21. Januar 2026. Erste Eindrücke gibt es auf seiner Homepage [www.arnes-bilder.de](http://www.arnes-bilder.de).

Für die Vernissage wird um Anmeldung gebeten, per Telefon: 0381 49280-0.

*Arne Boysen, K. S.*

## Tag der Begegnung der Ärzteseniorinnen und -senioren: Das Programm

Am **Montag, den 13. Oktober** lädt die Kammer unter der Organisation von Dr. Volker Hingst zum Tag der Begegnung ein. Beginn ist um 14 Uhr im Hörsaal der Ärztekammer M-V (August-Bebel Str. 9a, 18055 Rostock).

### Ablauf:

- 14 Uhr: Begrüßung und Bericht des Präsidenten Dr. Jens Placke
- 14.20 Uhr: Vortrag „Die Universitätsmedizin Rostock – Schwerpunkte und Perspektiven“; Dr. Bernd Joachim Krause, Stellv. Vorstandsvorsitzender, Dekan und Wissenschaftlicher Vorstand der Unimedizin Rostock
- 15.15 Uhr: Kaffeepause
- 15.45 Uhr Vortrag „Der Neubau des Volkstheaters in Rostock - Planung und Stand der Realisierung“; Vertreter Eigenbetrieb Kommunale Objektbewirtschaftung und -entwicklung (KOE) der Hanse- und Universitätsstadt Rostock

Es wird um Anmeldung gebeten unter Telefon: 0381 49280-0, da ein Sitzplatz ansonsten nicht garantiert werden kann.

*K. S.*

# Fördermöglichkeiten durch die KV

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) hat für verschiedene Planungsbereiche Versorgungsdefizite bzw. einen zusätzlichen Versorgungsbedarf festgestellt und schreibt Vertragsarztsitze (VS) aus, die finanziell gefördert werden können.

## Fachgebiet Dermatologie

Versorgungsbereich <b>Neubrandenburg</b>	1 VS	Fördersumme* 50 T€
Versorgungsbereich <b>Demmin</b>	1 VS	Fördersumme* 50 T€
Versorgungsbereich <b>Müritz</b>	1 VS	Fördersumme* 25 T€

## Fachgebiet HNO-Heilkunde

Versorgungsbereich <b>Ludwigslust</b>	1 VS	Fördersumme* 50 T€
---------------------------------------	------	--------------------

\* Der jeweilige Höchstbetrag kann nur bei Übernahme eines vollen Versorgungsauftrages gewährt werden; die Anstellung eines Arztes kann mit bis zu 20.000 Euro gefördert werden.

Darüber hinaus werden in folgenden Regionen Zulassungen und Anstellungen gefördert:

Fachgruppe	Planungsbereiche	maximale Fördersumme* Zulassung/Anstellung
<b>Hausärzte</b>	Bergen auf Rügen, Demmin, Grimmen, Hagenow, Ludwigslust, Neubrandenburg, Neubrandenburg Umland, Parchim, Pasewalk, Ribnitz-Damgarten, Stralsund Umland, Teterow, Waren, Wolgast	100.000 € / 40.000 €
<b>Augenärzte</b>	Bad Doberan, Güstrow, Ludwigslust, Müritz, Parchim	50.000 € / 20.000 €
<b>Dermatologen</b>	Ludwigslust, Mecklenburg-Strelitz, Parchim, Uecker-Randow	50.000 € / 20.000 €
	Müritz	75.000 € / 40.000 €
	Stadt Neubrandenburg	100.000 € / 20.000 €
	Demmin	100.000 € / 40.000 €
<b>HNO-Ärzte</b>	Uecker-Randow	50.000 € / 20.000 €
	Ludwigslust	100.000 € / 40.000 €
<b>Nervenärzte</b>	Bad Doberan, Demmin	50.000 € / 20.000 €
<b>Kinderärzte</b>	Ludwigslust, Parchim, Ostvorpommern, Mecklenburg-Strelitz, Nordvorpommern, Wismar/NWM	50.000 € / 20.000 €

\* Die individuelle Höhe der Förderung richtet sich nach dem Umfang der jeweiligen Zulassung bzw. Anstellung sowie nach der konkreten Versorgungslage. Darüber hinaus können sich Änderungen aufgrund der zwischenzeitlichen Vergabe von Versorgungsaufträgen oder der zugrundeliegenden Bestimmungen ergeben. An die Förderungen sind weitere Bedingungen geknüpft, die ebenso Änderungen unterliegen und sich damit auf die Förderung auswirken können. Hierzu und zum aktuellen Stand der Fördermöglichkeiten informieren Sie sich bitte in der Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 0385.7431 371 (Sekretariat), E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

Eine Information der KVMV, bearbeitet von W. S.



## Schnee von gestern, Schnee von morgen

*Das Lautwerden des einen Kreuz  
– und Quer – Gehenden zeit  
seines jeweiligen Innehaltens*  
Peter Handke

Taschenbuch, 74 Seiten  
1. Auflage 2025  
Suhrkamp Verlag AG, Berlin 2025

ISBN: 978-3-518-43225-3; 20 €

Der berühmte Österreicher, Schriftsteller und Literatur-Nobelpreisträger *Peter Handke* (Jahrgang 1942) legt hier ein monologisches Bühnenstück vor.

Der unter der Bezeichnung Spätwerk fallende Prosatext ist wohl eine Art Abschiedswerk, ein schmales Taschenbuch mit 74 Seiten.

Der Text ist in kurze, selten mehr als zweiseitige Abschnitte aufgeteilt; auffallend ist, dass die Fragezeichen einen hohen Anteil unter den Satzzeichen einnehmen und nur noch durch das Komma überboten werden. So ist der Leserhythmus in manchen Passagen stakkatoartig.

Ein namenloser, einsamer Ich-Erzähler streift durch die Landschaft und erkundet wandernd die Gegend. Er steht am Rand, sieht das scheinbar Nebensächliche, Flüchtige und schreibt sich selbst im großen Weltgefüge eine Randposition zu. Alles strömt auf ihn ein, auf diesen „Kreuz- und Quergeher“, wie er sich selbst nennt, alles wird unbewusst und gleichberechtigt aufgenommen. So entsteht eine Verwandlung der Welt in Sprache, ein ständiges Hin- und Herflackern zwischen Beobachtung und Reflexion. Dabei bespiegelt sich der Erzähler unablässig selbst. Wenige Details:

Der Begriff von Heimat und Zuhause wird eingehend reflektiert und reicht hinein ins Metaphysische: „*Wo steht dein Haus? Mein Haus, es steht im Freien.*“ (S. 57)

Mehrere vom Erzähler aufgestellte elfte Gebote ziehen sich wie Refrains durch das Buch: „*Und wieder so ein elftes Gebot: Unwillkürlich beteiligt sein.*“ (S. 18)

Natürlich finden sich auch humorvolle Bemerkungen, wie z.B. „*Und wozu deine ewige Körperertüchtigung? Um die Strapazen des Paradieses zu überstehen.*“ (S. 26) Mittlerweile hat *Handke* die 80er Marke im Lebensalter überschritten und ihm wird die Begrenztheit des Daseins bewusst. Die Natur, sie rückt fern und ferner, „*aber je ferner sie rückt, und je mehr sie entrückt, desto näher kommt sie, unverhofft - unverhofft kommt oft.*“ (S. 23)

Das Werk endet mit einer Erinnerung an den großen Erzähler *Adalbert Stifter* (1805-1868). *Handke* bettet den Ausgang von dessen Erzählung „*Der Hochwald*“ fast wortgenau in sein Werk ein: „*Und vorher, oder auch nachher noch, sah man ihn, wenn auch wie ein Schemen, ein ums andere Mal quer über die Steppe stolpern, aber kein Mensch kann eine Zeit sagen, wo er noch ging, und eine, wo er nicht mehr ging.*“ (S. 74)

Hier begegnen sich zwei bedeutende Österreicher. Diese literarisch-geistige Verwandtschaft steht jenseits aller messbaren Zeit.

Das erzählende Alterswerk von *Peter Handke* hat einen eigenen Rhythmus des Denkens und Schreibens und wird sicher auch eine interessierte Leserschaft finden.

Bei allem Respekt vor einem Literatur-Nobelpreisträger, muss auch Kritisches geäußert werden.

Manche seiner Gedankensprünge sind kaum zu verstehen. Einige Textstellen werden unbeholfen formuliert und sind praktisch sinnlos.

Eigentlich ist doch das Wesen der Weisheit die Einfachheit. Und: Gut geschrieben ist auch immer gut gedacht.

Empfehlung: Man sollte langsam lesen, gedanklich mitgehen und die Bereitschaft mitbringen, sich auf die Hin- und Her-Reflexionen einzulassen.

*Prof. H. H. Büttner, Wismar*



## Das Licht an dunklen Tagen

*Wie meine kleine Tochter unheilbar erkrankte – und wir als Familie trotz allem nicht aufgaben*  
Julia Dettmer

Heyne Verlag  
Paperback, 256 Seiten,

ISBN: 978-3-453-60714-9; 16 €

Es gibt ja eine ganze Literatursparte für „*Leidensliteratur*“ über bedauernswerte Schicksale, fiese Erkrankungen und andere, teils reißerisch verfasste Werke, deren Lektüre einen schon voyeuristischen Geruch verströmt. Dieses frisch erschienene Buch gehört nicht dazu. „*Das Licht an dunklen Tagen*“ beschreibt sehr berührend das Schicksal der kleinen Amalia. Das zweite Kind der Journalistin *Julia Dettmer* leidet an einer selte-

nen genetisch determinierten Gefäßkrankheit, die bereits im Säuglingsalter zu Schlaganfällen und letztlich zum Tod führt. Das Buch beginnt mit der Beschreibung des ersten Aufenthalts in einer Münchner Notaufnahme bei über 30°C Außentemperatur im August. Das kleine Mädchen war gerade 8 Monate alt, als der Mutter ein Zucken eines Arms wie ein fokaler Anfall auffiel. Zunächst konnte die Kleine ambulant bleiben, doch kurz darauf aggravierte sich ihr Zustand und die unheilvolle Schicksalsreise der Familie begann. Die Autorin beschreibt sehr eindrücklich, wie sie die Mitteilung der Diagnose empfanden, wie aus einem gesunden, fröhlichen Säugling plötzlich ein schwerkrankes Mädchen mit zunehmendem Funktionsverlust wird. Der Lesende wird ebenso überrollt von den Ereignissen, spürt die Wucht und kann sich der ehrlichen Rührung nicht entziehen. Dieses Buch ist ein Denkmal der Mutter für ihre Tochter. Es zeigt auch, welche hochwertige medizinische Infrastruktur trotz aller

Probleme und Einschränkungen doch in Deutschland besteht, einschließlich speziell auf Kinder eingerichtete Pflegedienste. Es zeigt aber auch, dass die auf Rücklagen erpichteten Krankenkassen leider nicht immer sofort das Wohl der Kranken im Fokus haben, wie auch bei uns im Alltag stets wieder bei der verweigerten Genehmigung von Therapien und Hilfsmitteln deutlich wird.

Auf den 256 Seiten des Buches werden alle Emotionen getriggert. Zwischendurch muss der Lesende das Buch mit Tränen in den Augen weglegen und muss es doch bis zum Ende lesen.

Keine Ferienlektüre, aber ein Buch, das das Verständnis für Eltern schwerkranker Kinder fördert und intime, niemals voyeuristische Einblicke in eine ganz besondere Situation ermöglicht.

*Dr. Jan Lichte, Stavenhagen*

## Wir trauern um

<b>MR Dr. sc. med. Helmut Spies</b>	geb. am 16.05.1932	verst. am 12.07.2025	Hagenow
<b>MR Dr. med Karla Köhn</b>	geb. am 08.05.1942	verst. am 02.07.2025	Rostock
<b>Dr. med. Dietlind Loebe</b>	geb. am 04.01.1938	verst. am 20.07.2025	Schwerin
<b>Christel Beuther</b>	geb. am 26.01.1937	verst. am 01.12.2023	Neustrelitz
<b>SR Ludmila Giebel</b>	geb. am 27.02.1934	verst. am 20.07.2025	Pampow
<b>Dr. med. Klaus Sobotha</b>	geb. am 28.05.1938	verst. am 29.03.2025	Schwerin
<b>Dipl.-Med. Mareike Wenzel</b>	geb. am 01.11.1961	verst. am 28.08.2025	Rostock
<b>Dr. med. Renee Schmitt</b>	geb. am 26.02.1948	verst. am 11.10.2024	Wismar

# Wir beglückwünschen

Veröffentlicht werden nur die Namen der Jubilare, die mit der Publikation einverstanden sind.

## 60. Geburtstag im November 2025

Christian Witt	03.11.1965	Neustadt-Glewe
Nastjenka Berndt	28.11.1965	Boizenburg

## 65. Geburtstag im November 2025

Dr. med. Uwe Vogler	08.11.1960	Pasewalk
Dr. med. Petra Gothe	12.11.1960	Neubrandenburg
Dipl.-Med. Jens-Uwe Eschenburg	15.11.1960	Neubrandenburg
Dipl.-Med. Lutz Selonke	16.11.1960	Güstrow
Dr. med. Kerstin Schmiedeberg	25.11.1960	Ostseebad Boltenhagen

## 70. Geburtstag im November 2025

J. Cesar Ramirez Arbizu	02.11.1955	Ostseebad Heringsdorf / Karlshagen
Dipl.-Med. Dieter Blenn	06.11.1955	Bützow
Dr. med. Kordula Wahls	08.11.1955	Plau am See
Dr. med. Uwe Mittelbach	14.11.1955	Ostseebad Binz
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Ulrich Hammer	14.11.1955	Bad Doberan
Dipl.-Med. Carmina Spreemann	15.11.1955	Ostseebad Binz
Dr. med. Reiner Treise	26.11.1955	Dummerstorf/ OT Groß Potrems / Milmersdorf
Dipl.-Med. Gerd Splitt	28.11.1955	Rostock

## 75. Geburtstag im November 2025

Dagmar Hirte	03.11.1950	Boizenburg / Lüneburg
Dr. med. Gerd Schubert	09.11.1950	Grabow

## 80. Geburtstag im November 2025

Prof. Dr. med. Günter Henze	11.11.1945	Greifswald / Panketal
-----------------------------	------------	-----------------------

## 85. Geburtstag im November 2025

SR Vera Tubandt	04.11.1940	Anklam
Dr. med. Brigitte Thierfelder	05.11.1940	Schwerin
Ursula Bloch	17.11.1940	Rostock
Prof. Dr. med. habil. Rüdiger Templin	26.11.1940	Elmenhorst/Lichtenhagen
Dr. med. Gisela Dunker	30.11.1940	Waren (Müritze)

## 90. Geburtstag im November 2025

MR Flügel, Manfred	21.10.1935	Schwerin
Dr. med. Dierk von Appen	12.11.1935	Schwerin
Dr. med. Anneros Grund	14.11.1935	Rostock
Karin Bornemann	19.11.1935	Rostock
Dr. med. Gerda Hansen	21.11.1935	Banzkow

## Impressum

**HERAUSGEBER** Ärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern  
August-Bebel-Straße 9a  
18055 Rostock  
Telefon: 0381 49280-0  
Telefax: 0381 49280-80

**REDAKTION** Prof. Dr. med. A. Crusius  
(Chefredakteur)  
Dr. med. Wilfried Schimanke  
(stellv. Chefredakteur)  
Prof. Dr. med. H.H. Büttner  
Dr. med. Thomas Maibaum  
Wenke Burghardt  
Theresa Buuck  
Katarina Sass

**ANSCHRIFT DER REDAKTION** Ärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern  
August-Bebel-Straße 9a  
18055 Rostock  
Zuschriften redaktioneller Art bitte  
nur an diese Anschrift, nicht an ein  
einzelnes Mitglied der Redaktion  
E-Mail: aerzteblatt@aek-mv.de

**VERANTWORTLICH IM SINNE  
DES PRESSEGESETZES** Prof. Dr. med. A. Crusius

Die Redaktion freut sich über unverlangt eingesandte Manuskripte. Über eine Veröffentlichung entscheidet die Redaktion. Vorname, Name und korrekte Anschrift des Autors sind erforderlich. Mit der Zusendung von Leserbriefen erklärt sich der Autor einverstanden, dass der Leserbrief auch oder nur in unserem Mitgliederportal veröffentlicht und für Kommentare frei gegeben wird. Ein Leserbrief sollte nicht mehr als 300 Wörter enthalten. Längere Leserbriefe können sinnwahrend gekürzt werden; dabei wird grundsätzlich das Einverständnis des Autors eingeholt.

Die Beiträge geben die Auffassung der namentlich genannten Autoren wieder, die der Meinung der Schriftleitung nicht zu entsprechen braucht. Die Redaktion behält sich das Recht vor, über die Veröffentlichung, aber auch die Gestaltung des Beitrages einschließlich kleiner redaktioneller Änderungen zu entscheiden. Änderungen, die den Sinn des Beitrages betreffen, werden mit dem Autor abgestimmt. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Für Angaben über die Dosierung und Applikation von Präparaten kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden.

**VERLAG** Quintessenz Verlags-GmbH  
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin  
Telefon: 030 76180-5  
Telefax: 030 76180-680  
www.quintessence-publishing.com

**GESCHÄFTSFÜHRUNG** C. W. Haase

**ANZEIGENVERWALTUNG  
LEIPZIG** Paul-Gruner-Str. 62, 04107 Leipzig  
leipzig@quintessenz.de

**ANZEIGENDISPOSITION** Melanie Bölsdorff  
Telefon: 0341 710039-93, Fax: -99  
boelsdorff@quintessenz.de

*Es gilt die Anzeigenpreisliste 2025  
gültig ab 1.1.2025.*

**DRUCK** Aumüller Druck GmbH & Co. KG  
Weidener Str. 2, 93057 Regensburg

**BEZUGSPREIS/  
ABONNEMENTPREISE** ISSN: 0939-3323  
Inland jährlich 130,00 Euro inkl.  
Versandkosten, im Ausland jährlich  
130,00 Euro (zzgl. Versandkosten)  
Einzelheft 12,90 Euro  
zzgl. 2,50 Euro Versandkosten

Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung des Abonnements ist mit einer Frist von zwei Monaten möglich und schriftlich an den Verlag zu richten. Die Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt.

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2025