

Berliner Ärzteblatt

11 2005 November

(Rotes Blatt)

118. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

Praxisgebühr:
Weniger unnötige
Arztbesuche

Bleibt die Rente sicher?

Praxis/Wirtschaft

Praxismarketing:
Patientenbindung
im Vordergrund

Praxis/Recht

Arztpraxen im
Insolvenzverfahren

Fortbildung

5 Seiten Fortbildungskalender

Medizin

Dranginkontinenz:
Neue Pflaster-Applikation

Schlaganfall:
Rezidivrisiko orientierte
Sekundärprävention

Lebensart

Weihnachtsgeschenke,
die nicht jeder hat



Mehr Mut zur Werbung

Dr. med. Werner Arzt
Ihre freundliche Praxis
in Kleinbuchenbach
Ausfahrt 400 m rechts

40 mg

20 mg

Pariet® 10 mg/20 mg, Pariet®Sieben 10 mg/20 mg, Wirkstoff: Rabeprazol-Natrium. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Eine magensaftresistente Tbl. Pariet® 10 mg/Pariet®Sieben 10 mg enth. 10 mg Rabeprazol-Na. Eine magensaftresistente Tbl. Pariet® 20 mg/Pariet®Sieben 20 mg enth. 20 mg Rabeprazol-Na. Sonst. Bestandteile: Mannitol, schweres Magnesiumoxid, Poly(O-2-hydroxypropyl)cellulose-[5,0-16,0 % Hydroxypropoxy-Gruppen], Hyprolose, Magnesiumstearat, Ethylcellulose, Hypromellosephthalat, Glycerolmono-(diacetatmonoalkanoat(C<x>-C<y>)), Talkum, Titandioxid, E172, Carnaubawachs, Drucktinte. **Anwendungsgebiete:** Akutes Ulcus duodeni, akutes benignes Ulcus ventriculi, symptomatische erosive oder ulcerative Refluxösophagitis, Langzeittherapie der Refluxösophagitis. In Kombination mit geeigneten Antibiotika zur Eradikation von *H. pylori* bei peptischen Ulcera. 10 mg Tbl. bei symptomat. gastroösophagealer Refluxkrankheit. Ab Beschwerdefreiheit auch Einnahme nach Bedarf möglich, d. h. hierfür wird eine Dosis von tägl. 10 mg immer dann eingenommen, wenn sie gebraucht wird. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit geg. Rabeprazol-Na, geg. einen der Hilfsstoffe bzw. andere substituierte Benzimidazole. Schwangerschaft, Stillzeit, Kinder. **Nebenwirkungen:** Von folgenden unerwünschten Ereignissen wurde in klinischen Studien berichtet. Nur bei Kopfschmerzen, Diarrhoe, Bauchschmerzen, Abgeschlagenheit, Flatulenz, Exanthem, Mundtrockenheit wurde ein Zusammenhang mit Pariet®/Pariet®Sieben angenommen: Häufig (> 1/100, < 1/10): Infekte, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Schwindel, Husten, Rachenentzündung, Schnupfen, Durchfall, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Verstopfung, Blähungen, unspezif. Schmerzen/Rückenschmerzen, Abgeschlagenheit, grippeähnliche Symptome. Gelegentlich (> 1/1.000, < 1/100): Nervosität, Schläfrigkeit, Bronchitis, Sinusitis, Verdauungsstörungen,

Richtungsweisend bei Reflux:

Pariet® erreicht mit nur **20 mg** das Therapieziel vergleichbar **effektiv** wie andere PPI mit 40 mg¹.

Setzen Sie auf die **kleinste** Tablette mit der **schnellsten** Säurehemmung!^{2,3}



PARIET® - DER KLEINE POWER-PPI MIT NUR 20 MG

Mundtrockenheit, Aufstoßen, Hautausschlag, Hautrötung, Muskelschmerz, Wadenkrämpfe, Gelenkschmerzen, Harnwegsinfekte, Brustschmerz, Schüttelfrost, Fieber, Leberwerterhöhung. Selten (> 1/10.000, < 1/1.000): Neutropenie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Leukozytose, akute system. allerg. Reaktionen (z. B. Gesichtsschwellung, Hypotonie, Dyspnoe), Appetitlosigkeit, Depression, Sehstörungen, Gastritis, Stomatitis, Geschmacksstörungen, Hepatitis, Gelbsucht, b. zugrunde liegender Leberzirrhose hepat. Enzephalopathie, Juckreiz, Schwitzen, Hautbläschen, interstit. Nephritis, Gewichtszunahme. Sehr selten (< 1/10.000): Erythema multiforme, toxisch-epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom. Hinweise: Falls es durch Schläfrigkeit zu einer Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit kommt, ist von der aktiven Teilnahme am Straßenverkehr und vom Bedienen komplizierter Maschinen abzuraten. Bei schwerer Leberfunktionsstörung Aufmerksamkeit b. Behandlungsbeginn empfohlen. Vor Therapiebeginn Ausschluss einer malignen Erkrankung von Magen od. Ösophagus. **Darreichungsformen und Packungsgrößen:**

Pariet® 10 mg/20 mg magensaftresistente Tabletten: Packungen zu 14 (N1), 28 (N2), 56 (N3), 98 (N3), Anstaltspackungen. Pariet®Sieben 10 mg/20 mg magensaftresistente Tabletten: Packungen zu 7 (N1). **Verschreibungspflichtig. Stand:** Januar 2005. Eisai GmbH, 60493 Frankfurt.



¹ Fibbe C et al: Dtsch Med Wochenschr (2005), 130: 1970-1973

² innerhalb von 24 Stunden

³ Pantoflickova D et al: Aliment Pharmacol Ther (2003), 17: 1507-1514

Pariet®
10/20 mg Rabeprazol

Editorial

Zuerst die Inhalte, dann die Namen. Das versprochen die Parteien am Beginn ihrer Verhandlungen zur großen Koalition. Und was ist daraus geworden? Bevor das Programm der neuen Regierung verhandelt wurde, begann das Gerangel um die Posten. Dabei sind es doch gerade die notwendigen Reformen, auf die sich die drei Parteien einigen müssen.

Denn die sind bitter nötig, nicht nur, um den desolaten Haushalt zu sanieren.

Wie wichtig Reformen gerade im Gesundheitswesen sind, macht die Mahnung der Bundesärztekammer deutlich. Selbst notwendige Medizin werde unter den derzeitigen Bedingungen nicht dauerhaft gewährleistet sein, heißt es da. Für die Kammer gibt es deshalb nur die Alternativen „Eigenbeteiligung erhöhen“, „Private Vorsorge stärken“ und „Leistungen ausgrenzen“.

Wird die neue Regierung die Kraft haben, wirkliche Veränderungen anzustoßen? Man mag kaum glauben, dass der Mut ausreicht, die Illusionen zu nehmen und bittere Wahrheiten auszusprechen.

Vermutlich werden die Unterhändler der Parteien schließlich einen Konsens für die Gesundheitspolitik finden. Das verlangt schon der Wille zu regieren. Aber dass dieser Kompromiss der große Wurf sein wird, bezweifeln inzwischen die meisten. Eine wirkliche Reform, darauf werden wir wohl noch warten müssen.

So steht denn zu erwarten, dass Einfluss und Eingriffsmöglichkeiten der Krankenkassen zu Lasten der KVen erhöht werden. Wenn vermehrt direkte Verträge zwischen Kassen und Ärzten möglich sind, dann könnten KVen bald überflüssig sein.

Christian Sachse

Berliner Ärzteblatt (Rotes Blatt)

Impressum:

Herausgeber: Christian Sachse
 Verlag: Berliner Ärzte-Verlag GmbH
 Tietzenweg 85/87, 12203 Berlin
 Tel. 030/8336066, Fax: 030/84309677
 Geschäftsführer: Christian Sachse

Redaktion:

Chefredakteur: Christian Sachse (v.i.S.d.P.),
 Chefredakteur Medizin: Hilmar Bierl (verantw.),
 Raimund August (Berufspolitik),
 Tel. 030/5098989
 Herstellung: Johannes Mühleisen
 Anzeigen: Torsten Sievers (verantw.)
 Wordart GmbH, Schützenstr. 1A, 86911 Dießen
 Tel. 08807/928912, Fax 08807/928929
 Es gilt Anzeigenpreisliste November 2005
 Bitte beachten Sie auch S. 23

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Praxisgebühr:
 Weniger unnötige Arztbesuche 10
 Die 17. VV der KV Berlin:
 Bleibt die Rente sicher? 12

Praxis/Wirtschaft

Welche Grenzen die Werbefreiheit hat:
 Mehr Mut zur Werbung 14
 Praxismarketing:
 Patientenbindung im Vordergrund 16

Praxis/Recht

Insolvenz/Teil 2:
 Arztpraxen im Insolvenzverfahren 17

Fortbildung

Fortbildungskalender 19

Medizin

Dranginkontinenz/Instabile Blase:
 Neue Pflasterapplikation verbessert Therapie
 und Compliance 24
 Das Industrie-Interview:
 Im Kampf gegen den Krebs..... 25
 Bronchialkarzinom:
 Effektive Second-line-Therapie mit Pemetrexed... 26
 KHK / Angina Pectoris:
 Herzerfrischend: Höhere Lebensqualität,
 stabilere Leistungsfähigkeit, bessere Prognose 27
 Epilepsie:
 Neu auf dem deutschen Pharmamarkt: Zonisamid .. 28
 Schlaganfall:
 Rezidivrisiko orientierte Sekundärprävention 29
 Tollwutgefahr auf Reisen:
 Herausforderung für die reisemedizinische
 Beratung 30

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen 32

Lebensart

Ideen für das Weihnachtsfest:
 Geschenke, die nicht jeder hat..... 34

Von außen sieht man nichts

nur die Darmkrebs-Vorsorge schafft Klarheit.



Die Fakten zum Thema Darmkrebs:
 1) Jedes Jahr sterben 30.000 Menschen in Deutschland an Darmkrebs, 2) 9 von 10 Opfern könnten gerettet werden, 3) Nur eine schmerzlose Vorsorgeuntersuchung kann Darmkrebs verhindern, 4) Die Untersuchung ist kostenlos – ab einem Alter von 55 Jahren.

Darmkrebs-Vorsorge ist kein Tabu – sprechen Sie mit uns darüber.

I H R E
 P R A X I S
 www.berlin-gegen-darmkrebs.de

Slogan der Aktion „Berlin gegen Darmkrebs“

Berlin gegen Darmkrebs

Bei den Krebserkrankungen liegt der Darmkrebs (Frauen und Männer gemeinsam betrachtet) an zweiter Stelle. Dickdarmkarzinome haben eine lange Latenzzeit von 10 bis 15 Jahren. Im Vergleich zu den beiden anderen häufigen Tumorerkrankungen, Bronchial- und Mammakarzinom, ist hier eine echte Heilung und nicht nur Früherkennung möglich.

Aber: Von den Anspruchsberechtigten nehmen nur 2,2 Prozent die Möglichkeit einer Vorsorgeuntersuchung wahr. Diese Quote deutlich zu steigern und die Qualität und Durchführung der Darmkrebsvorsorgeuntersuchungen in Berlin zu optimieren, hat sich die Initiative „Berlin gegen Darmkrebs“ mit Unterstützung der Eisai GmbH zur Aufgabe gemacht.

Um die Angst und Scham der Patienten vor der Vorsorgeuntersuchung zu überwinden, sollen die Informationen und die Motivation über ärztliche Zuweiserpraxen erhöht werden. Dazu werden verschiedene Medien wie Wartezimmerposter, Patientenkurzinformationen, Beratungsquittungen, Praxishandbuch und eine eigene

Website eingesetzt. An weiteren Aktivitäten sind Mailingaktionen, Ansprache aller hausärztlichen Praxen, Informationen zur Aktion sowie das Angebot zur kostenlosen Abforderung der Materialien vorgesehen. Unterstützt wird die Aktion durch eine zertifizierte Fortbildung. Diese beinhaltet die hausärztliche Schulung zur Darmkrebsvorsorge-Aufklärung.

Zahl der Praxisbesuche in Berlin nur leicht gestiegen

Die Zahl der Arztbesuche ist in Berlin nur leicht gestiegen. Im ersten Quartal dieses Jahres suchten in der Hauptstadt lediglich 1,5 Prozent mehr Patienten eine Praxis auf als im gleichen Vorjahresquartal. In sozial schwachen Bezirken ging die Zahl der Arztbesuche sogar weiter zurück. Damit wurden in Berlin erneut etwa 10 Prozent weniger Patienten ambulant behandelt als vor Einführung der Praxisgebühr. Dies ergab eine Analyse der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin.

„Die Praxisgebühr und die erhöhten Zuzahlungen halten offenbar weiterhin vor allem ärmere Menschen von einem Arztbesuch ab“, kritisierte die Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, Dr. Angelika Prehn. Die KV Berlin beobachtet diese Entwicklung mit großer Sorge.

Auch Ärzte berichteten immer wieder von Fällen, in denen Patienten aus Kostengründen eine notwendige Behandlung oder

Entwicklung der Fallzahlen in den Berliner Bezirken:

Bezirk	2004 insg. zu 2003 in %	Quartal I/2004 zu I/2003 in %	Quartal I/2005 zu I/2004 in %
Charlottenburg/Wilmersdorf	-5,6	-8,1	+2,3
Friedrichshain/Kreuzberg	-11,6	-14,8	-0,2
Köpenick/Treptow	-8,9	-10,6	-0,2
Lichtenberg/Hohenschönhausen	-9,2	-11,8	-1,0
Marzahn/Hellersdorf	-11,6	-15,1	+0,9
Mitte/Tiergarten/Wedding	-12,1	-16,3	+3,6
Neukölln	-12,8	-16,8	-0,1
Pankow/Prenzlauer Berg/Weißensee	-6,0	-9,3	+5,0
Reinickendorf	-11,3	-14,6	+2,5
Spandau	-11,5	-14,3	+1,0
Steglitz/Zehlendorf	-7,8	-11,3	+0,1
Tempelhof/Schöneberg	-10,8	-14,2	+0,5
Insgesamt	-9,5	-12,7	+1,5

Stand: 5. September 2005, Quelle: KV Berlin

Verordnung ablehnten. Dies wurde jetzt auch in dem aktuellen „Gesundheitsmonitor“ der Bertelsmann Stiftung belegt.

Bereits im vergangenen Jahr hatte sich in Berlin gezeigt, dass besonders Bezirke mit problematischer Sozialstruktur von einem übermäßigen Fallzahlrückgang betroffen sind. Während die Zahl der Arztbesuche in Berlin insgesamt um 9,5 Prozent zurückgegangen war, sank sie zum Beispiel in Neukölln um 13 Prozent, in Friedrichshain/Kreuzberg um 12 Prozent. Diese Bezirke verzeichneten im ersten Quartal dieses Jahres erneut ein Minus von 0,1 bzw. 0,2 Prozent. Leichte Rückgänge registrierten auch Köpenick/Treptow und Lichtenberg.

Reformstudiengang Medizin

Der Reformstudiengang Medizin der Charité - Universitätsmedizin Berlin ist von einem internationalen Expertengremium abschließend begutachtet und positiv bewertet worden. Die Mitglieder des International Advisory Boards (IAB) kamen in ihrem Bericht zu dem Urteil, dass wesentliche Elemente des Reformstudiengangs „langfristig zur Grundlage der gesamten Ausbildung an der Charité“ gemacht werden müssten. Es sei das Ziel, Regel- und Re-

formstudiengang bis zum Jahr 2008 ineinander zu überführen, kündigte Studiendekan Professor Dr. Manfred Gross für die Charité an. „Die guten Ideen des Reformstudiengangs wollen wir im Regelstudiengang umsetzen.“

Die Fakultät der Charité will auf Basis des Abschlussberichtes ein Konzept entwickeln, wie Reform- und Regelstudiengang miteinander fusioniert werden können. Der Reformstudiengang Medizin existiert an der Charité seit dem Wintersemester 1999/2000 und orientiert sich an Reformen in den USA, Kanada, Holland und Schweden. Von Beginn an werden die natur- und geisteswissenschaftlichen Grundlagen mit klinisch wichtigen Kenntnissen und Fertigkeiten fächerübergreifend vermittelt. In der ersten Hälfte orientiert sich das Studium weitgehend an Organen und Organsystemen, die zweite Hälfte ist nach Lebensabschnitten eingeteilt und wird in Blockpraktika vermittelt. Jedes Jahr können 63 Studierende am Reformstudiengang teilnehmen, 537 angehende Mediziner werden im Regelstudium ausgebildet.

Aufgekauft

Die Fresenius AG hat einen Vertrag zum Erwerb der Helios Kliniken GmbH unterzeichnet. Durch

den Erwerb der Helios Kliniken will der „Gesundheitskonzern“ seine Ausgangsbasis für weiteres Wachstum im deutschen Krankenhausmarkt verbessern. Durch die Akquisition von Helios mit einem Umsatz von ca. 1,2 Mrd. Euro baut Fresenius seinen Unternehmensbereich ProServe zum starken dritten Standbein des Konzerns aus und wird zu einem der führenden privaten Krankenträger Deutschlands.

Die Helios Kliniken GmbH erreicht seit dem Jahr 2002 ein jährliches Umsatzwachstum von im Durchschnitt 28 Prozent. Im Geschäftsjahr 2004 betrug der Umsatz 1.161 Mio. Euro, das operative Ergebnis 95 Mio. Euro und der Jahresüberschuss 66 Mio. Euro. Helios betreibt 24 Krankenhäuser mit rund 9.300 Betten. Das Unternehmen beschäftigt ca. 18.000 Mitarbeiter, die jährlich ca. 330.000 stationäre und ca. 700.000 ambulante Patientenbehandlungen durchführen.

Die Kliniken von Helios und die Fresenius-Kliniken der Wittgensteiner Gruppe werden zukünftig unter der Führung und dem Namen von Helios eine Einheit bilden. Sie ergänzen sich sowohl in der medizinischen Ausrichtung als auch in der geografischen Verteilung ausgezeichnet. Damit steigt die Zahl der Kliniken zukünftig



Der Jaguar XJ. Ein Diesel auf Samtpfoten.

Abb. zeigt Sonderausstattung

Der kraftvolle 2,7-Liter-V6-Twin-Turbo-Diesel-Motor, serienmäßig mit Rußpartikelfilter, überzeugt mit atemberaubenden Fahrleistungen.

699,- EUR monatliche Leasingrate bei 10.000,- EUR Sonderzahlung, 36 Monaten Laufzeit, 60.000 km Gesamtlauflistung. Ein Angebot der Jaguar Financial Services Niederlassung der FCE Bank plc.

Kraftstoffverbrauch 10,8 l/100 km (innerorts), 6,5 l/100 km (außerorts), 8,1 l/100 km (kombiniert). CO₂-Emissionen 214 g/km (kombiniert).



JAGUAR

Krauthahn

FÜR JAGUAR EXCLUSIV IN BERLIN/BRANDENBURG

Berlin-Wilmersdorf · Nestorstr. 27-29 · Tel. 030-896 000-25 · www.krauthahn-berlin.de

auf insgesamt 55, mit einem vorläufigen Jahresumsatz 2004 von ca. 1,5 Mrd. Euro.

Der Kaufpreis für den Erwerb von 100 Prozent der Geschäftsanteile beträgt 1,5 Mrd. Euro zuzüglich 100 Mio. Euro für den Nettokassenbestand, wobei Fresenius 94 Prozent der Geschäftsanteile erwirbt. 6 Prozent der Anteile werden auch weiterhin vom Management gehalten.

Die Transaktion bedarf noch der kartellrechtlichen Freigabe. Der Abschluss der Akquisition wird für Ende 2005 erwartet.



Langenbeck-Virchow-Haus: Herberge für über 20 medizinische Fachgesellschaften

Bessere Verständigung

Ein Patient, der kein Deutsch spricht, kann sich in den neun Berliner Vivantes-Krankenhäusern nun auch ohne Dolmetscher verständigen. Hilfsmaterialien stehen jetzt in elf Sprachen zur Verfügung: Arabisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kroatisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch und Türkisch. Bessere Kommunikation erhöhe sowohl die Behandlungsqualität als auch die Patientenzufriedenheit, sagt Wolfgang Schäfer, Vorsitzender der Geschäftsführung bei Vivantes: „Die Patienten können in ihrer eigenen Sprache umfassender informiert werden, fühlen sich wohler und fassen so mehr Vertrauen in uns.“

Mehr als 40 Themenbereiche und typische Krankenhaussituationen sind in den Unterlagen zur fremdsprachlichen Kommunikation erfasst - von A wie „Atmung“ bis Z wie „Zur Nacht“. Jeder Mitarbeiter kann die Sprachhilfen von jedem Computer aus im Vivantes-Intranet abrufen. Die Aufnahme- und Aufklärungspapiere können die meisten Patienten, die nicht Deutsch sprechen, jetzt allein

ausfüllen. Sie haben nun auch die Möglichkeit, im Gespräch mit dem Arzt oder der Krankenschwester auf Beschreibungen, auf Symbole oder Bilder zu zeigen.

Langenbeck-Virchow-Haus eröffnet

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh) hat gemeinsam mit der Berliner Medizinischen Gesellschaft (BMG) das neu renovierte Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin-Mitte wieder eröffnet. Das 1915 erstmals eingeweihte Gebäude steht damit den Fachgesellschaften wieder für seinen ursprünglichen Zweck zur Verfügung: In direkter Nachbarschaft zur Charité beherbergt es zukünftig neben der DGCh und der Berliner Medizinischen Gesellschaft (BMG) 20 medizinische Fachgesellschaften und Partner der Medizin und bildet damit ein Zentrum des medizinischen Wissensaustauschs.

Vor 90 Jahren weihte die DGCh gemeinsam mit der BMG zum ersten Mal das Langenbeck-Vir-

chow-Haus ein. Bis zum Zweiten Weltkrieg diente es den Fachgesellschaften als repräsentativer Sitz und Tagungsgebäude – unter anderem fand dort der jährliche Chirurgenkongress statt. Enteignet durch die Sowjets, tagte in dem Gebäude nach 1949 die Volkskammer und wählte dort den ersten Präsidenten der DDR. Nach 13-jährigen Verhandlungen gewannen die DGCh und die BMG im Jahr 2003 das inzwischen stark renovierungsbedürftige Gebäude zurück. Die DGCh nutzt es seit 2000 wieder als Sitz der Gesellschaft.

Fleißige Geldsammler

Die Technische Universität Berlin schneidet bei der neuen Drittmittelbilanz des Statistischen Bundesamtes, die sich auf das Jahr 2003 bezieht, sehr erfolgreich ab. Mit rund 176.000 Euro pro Professur belegt sie den 11. Platz unter den deutschen Universitäten. Damit liegt sie für das Jahr 2003 weit über dem bundesdeutschen Durchschnitt. Er wurde bei 83.300

Euro pro Professur ermittelt. „Diese Bilanz zeigt, dass wir den Generationswechsel bei unserer Professorenschaft positiv gemeistert haben. Dabei ist auch zu bedenken, dass sich gleichzeitig die Zahl unserer Fachgebiete erheblich reduziert hat. Wir können mit diesen Forschungsgeldern, die immerhin 25 Prozent unseres Landeszuschusses ausmachen, zahlreiche Arbeitsplätze in Berlin schaffen“, sagt TU-Präsident Prof. Dr. Kurt Kutzler.

Abmahnungen Mammographie

Bundesweit haben mammographisch tätige Ärztinnen und Ärzte ein Schreiben einer Rechtsanwaltskanzlei aus Gütersloh, die die Firma X-Ray Technology GmbH vertritt, erhalten, in dem behauptet wird, dass bei der Anwendung der DIN 6868 Teil 7 ein Patent verletzt werde. Die Patentinhaber verlangen die unverzügliche Unterlassung und damit die Abschaltung der Mammographiegeräte oder aber die Zahlung von Lizenzgebühren. Zusätzlich wird eine Entschädigung verlangt.

Tatsächlich ist die Rechtslage nicht eindeutig. Das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit teilt mit, dass „nach einer ersten Einschätzung seiner Experten... die Durchführung der Konstanzprüfung an Röntgen-Mammographiegeräten ... keine Verletzung des ... Patents darstellen dürfte.“ Die nach wie vor in Frage stehende Patentrechtsverletzung in der Vergangenheit ist damit nicht geklärt.

Drei Gerätehersteller lassen derzeit die patentrechtlichen und wettbewerbsrechtlichen Fragestellungen durch interne und externe Patentrechtsspezialisten prüfen.

Das DIN-Institut zitiert ein Schreiben des früheren Patentrechtsinhabers: „Bezüglich einer Patentverletzung durch die Norm 6868-7:2004-04 ist Ihnen zuzugestehen, dass in der Herausgabe dieser Norm eine Patentverletzung nicht gesehen werden kann ...“ Der Justiziar des DIN-Institutes folgert daraus: „... demzufolge stellt sich mir der behauptete Anspruch als unbegründet dar.“ Damit ist nicht geklärt, ob durch die Anwendung der DIN Norm die Betreiber das strittige Patent verletzen.

Derzeit übernimmt keine der öffentlichen Institutionen wie BMU, zuständige Landesministerien, KBV oder KV die Verantwortung für das weitere zivilrechtliche Vorgehen. Die Verantwortung bleibt deshalb vorerst an jedem einzelnen Arzt hängen.

Der Berufsverband der Deutschen Radiologen gibt deshalb folgenden Rat: „Wenn Sie auf irgendwelche pauschalisierten Empfehlungen vertrauen, sollten Sie einen verbindlichen Rat einfordern, wie Sie nun konkret vorgehen sollen und sich schriftlich

bestätigen lassen, dass Sie keinerlei Nachteile und Schadensersatzansprüche befürchten müssen.

Bisher haben wir z.B. keine Bestätigung eines Prüfinstituts gesehen, dass seine Kunden/Ärzte definitiv nicht von der Abmahnung betroffen sind, weil keine Patentrechtsverletzung vorliegt.“

„Das Abmahnschreiben einfach zu ignorieren, birgt die Gefahr, dass die Fa. X-Ray GmbH eine einstweilige Verfügung gegen Sie beantragt. Ob und wie Sie sich gegen die geltend gemachten Ansprüche zur Wehr setzen können, sollten Sie mit einer mit dieser speziellen Materie befassten Kanzlei klären. Hier werden unterschiedlichste Bereiche berührt. Bisher betreuen die beiden Kanzleien der Justiziare der Berufsverbände das Thema intensiv. Wir empfehlen Ihnen, vorerst keine Maßnahmen zu ergreifen.“

Helmut-Stickl-Preis 2005

Die Kinderärzte Prof. Dr. med. habil. Burkhard Schneeweiß und Prof. Dr. med. Burghard Stück, beide Berlin, sind die diesjährigen Preisträger des Helmut-Stickl-Prei-

TurboMed

Praxis-EDV

& Dr.Vetter

Ergometrie



Möbius & Windisch
Dipl.-Phys. H. Möbius
Tel. 030 - 28 09 85 46

www.praxis-edv-berlin.de
Kieler Str. 3, 10115 Berlin
Lachtaubenweg 20, 13505 Berlin



- **Autorisierter TurboMed System- und Servicepartner - seit 1992 -**
- Schulungen (TurboMed, Dr. Vetter, Windows-Applikationen - z.B. Word, Excel)
- **Zertifizierter Dr.Vetter System- und Servicepartner**
- Telekommunikationsanlagen (AGFEO u.a.)
- **Digitale Sonografie: z.B. mobile Ultraschallgeräte ab 9.975,00 € zzgl. MwSt.**
- Netzwerkplanung und Installation
- **Systemübergreifender Vor-Ort-Support (bereits ab 48,75 € zzgl. MwSt./Std.)**

Informieren Sie sich kostenfrei unter:

0800 - 280 73 07

ses. Gestiftet wird die mit insgesamt 10.000 Euro dotierte Auszeichnung von der Sanofi Pasteur MSD GmbH. Beide erhielten die Auszeichnung für ihr besonderes Engagement zur Förderung des Impfgedankens. Der Preis wird seit 1992 jährlich vergeben.

Schneeweiß ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin sowie Mikrobiologie. Er war Chefarzt der Kinderabteilung des Krankenhauses Friedrichshain. Die Umsetzung des Impfgedankens prägte nicht nur seine berufliche Tätigkeit in der Klinik, sondern zeigte sich auch in seiner Tätigkeit als Autor und Herausgeber zahlreicher impfspezifischer wissenschaftlicher Publikationen, Fachbücher und Vorträge. Er war unter anderem Mitglied im Ausschuss Varizellen der DVV.

Stück ist Kinder- und Jugendarzt und leitete die Kinderklinik im Universitätsklinikum Rudolf-Virchow. Neben seiner Tätigkeit in der Klinik setzte er sich in vielfältiger Weise für die Umsetzung des Impfgedankens ein, so z.B. durch Publikationen, Vorträge, Fortbildung von Ärzten und Ärztinnen. Er war unter anderem langjähriges Mitglied in der STIKO und Präsident des Deutschen Grünen Kreuzes e. V. Hier machte er sich vor allem um die Laienaufklärung verdient.

Generationswechsel

Die auf minimalinvasive Eingriffe spezialisierte Chirurgische Klinik des Helios Klinikums Berlin-Buch hat mit Privatdozent Dr. med. Martin Strik einen neuen Chefarzt. Der 44-jährige Chirurg ist Nachfolger von Dr. med. Eckard Bärleher (65), der die Klinik 13 Jahre lang geleitet und der sich in den Ruhestand verabschiedet hat. Strik verfügt über ein breites operatives Spektrum und ist Facharzt



Neuer Chefarzt in Buch: Dr. Strik

für Viszeral- und Gefäßchirurgie. Der Neu-Bucher war zuletzt Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am St. Elisabeth Klinikum Straubing und hat dort das Zentrum für minimal-invasive Chirurgie aufgebaut. Zuvor war der gebürtige Franke am Universitätsklinikum Lübeck Oberarzt der Chirurgischen Klinik und Leiter des interdisziplinären Transplantationszentrums. Er stammt aus einer Arztfamilie, sein Vater war Ärztlicher Direktor der Missionsärztlichen Klinik in der Heimatstadt Würzburg.

Ratgeber zum Umgang mit jungen Mädchen

Jede zweite 15-Jährige war bereits beim Frauenarzt, im Alter von 17 Jahren sind lediglich 18 Prozent der jungen Frauen noch nicht in der gynäkologischen Praxis gewesen, wie die Repräsentativerhebung zur Jugendsexualität der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zeigt. Fragen zur Verhütung sind mit 60 Prozent der wichtigste Grund für den Frauenarztbesuch. Frauenärzte sind wichtige Ansprechpartner für die Jugendlichen und stehen nach dem Gespräch mit der Mutter und der Freundin an dritter Stelle. Gerade der erste Besuch in einer gynäkologischen Praxis

ist für viele Jugendliche aber mit Angst und Scham besetzt. Auch auf Seiten der Ärztinnen und Ärzte bestehen oft Unsicherheiten im Umgang mit den jungen Mädchen.

Die BZgA hat deshalb einen Ratgeber für die Frauenarztpraxis entwickelt. Die Broschüre „Expertinnen in eigener Sache. Mädchen bei der Frauenärztin/dem Frauenarzt“ gibt praktische und hilfreiche Tipps anhand von konkreten Gesprächsalternativen. Dabei orientiert sie sich an Praxissituationen, die eng an den frauenärztlichen Alltag im ambulanten Bereich angelehnt sind. Die Broschüre enthält beispielsweise wichtige Hinweise, wie indirekte Botschaften und Fragen eines Mädchens erkannt und beantwortet werden können.

Da im Gespräch mit Migrantinnen ihre kulturelle und religiöse Herkunft berücksichtigt werden sollte, wird dieses wichtige Thema ebenfalls in der Broschüre behandelt. Die Broschüre ist kostenlos. Bestellung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, Fax: 0221-8992201, E-Mail: order@bzga.de, www.sexualaufklaerung.de

Vivantes hat neuen Geschäftsführer

Der Aufsichtsrat der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin, hat einstimmig Herrn Holger Strehlau-Schwoll zum neuen Vorsitzenden der Geschäftsführung gewählt. Herr Strehlau-Schwoll, der zum 01.01.2006 seinen Dienst antritt, wird der Nachfolger von Wolfgang Schäfer. Der 49-jährige Strehlau-Schwoll ist Diplom-Kaufmann und bereits seit 1983 im Krankenhauswesen tätig. Seit 1997 ist er Hauptgeschäftsführer der Dr. Horst-Schmidt-Kliniken GmbH (HSK) in Wiesbaden.

Cranoc®: Der Trumpf für Ihre Cholesterin-Patienten!

Das Original
zum Festbetrag!


Cranoc
auf Dauer stark!



**Starke
LDL-Senkung und
HDL-Steigerung¹**



**Starke
KHK-Risiko-
reduktion²**



**Gute
Verträglichkeit³**

Fluvastatin
cranoc®
AUF DAUER **STARK**

Cranoc® 20 mg / 40 mg Kapseln / 80 mg Retardtabletten. **Wirkstoff:** Fluvastatin-Natrium. **Zusammensetzung:** 1 Kapsel Cranoc 20/40 mg Kapsel / 80 mg Retardtablette enthält: *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 21,06/42,12/84,24 mg Fluvastatin-Natrium (entspr. 20/40/80 mg Fluvastatin). *Sonstige Bestandteile:* Cranoc 20 mg / 40 mg: Calciumcarbonat, Gelatine, Magnesiumstearat, Maisstärke, mikrokristalline Cellulose, Natriumhydrogencarbonat, Natriumdo-decylsulfat, Schellack, Talkum, Eisen(III)-oxid rot (E 172), Eisenoxidhydrat gelb (E 172), Titandioxid (E 171). Cranoc 80 mg Retardtabletten: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Hyprollose, Kaliumhydrogencarbonat, Povidon (K30), Macrogol 8000, Magnesiumstearat, Eisenoxidhydrat (E 172), Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Zur Senkung erhöhter Gesamt-Cholesterin- und LDL-Cholesterin-Spiegel im Serum, wenn Diät und andere nichtpharmakolo-gische Maßnahmen (z.B. körperliches Training und Gewichtsabnahme) allein eine ungenügende Wirkung zeigen. Bei Patienten mit primärer Hypercholesterinämie mit Ausnahme der seltenen homozygoten familiären Hypercholeste-rinämie. Kombinierte Hypercholesterinämie und Hypertriglyzeridämie, wenn die Hypercholesterinämie im Vordergrund steht. Für Hyperlipoproteinämie mit starker Triglyzeriderhöhung liegen keine Erfahrungen vor. 20/40 mg Kapseln zusätzlich: Sekundärprävention schwerwiegender kardialer Ereignisse nach einer Herzkatheter-Therapie. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der anderen Inhaltsstoffe. Aktive Leberer-krankungen oder ungeklärte, persistierende Erhöhung der Serumtransaminasen, Cholestase. Bestehende Myopathie. Schwangerschaft und Stillzeit. Die Anwendung von Cranoc wird bei Kindern und Jugendlichen bis zu 18 Jahren nicht empfohlen, da keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen. Klinische Erfahrungen mit Cranoc bei der seltenen homozygoten familiären Hypercholesterinämie liegen nicht vor. **Nebenwirkungen:** *Gastrointestinal-Trakt:* Häufig: Dyspepsie, abdominale Schmerzen, Verstopfung, Flatulenz, Diarrhö, Übelkeit, Sodbrennen. *Nervensystem:* Häufig: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Schwindel. Sehr selten: Parästhesie, Dysästhesie und Hypästhesie. Es ist bekannt, dass diese Nebenwirkungen auch mit der Grunderkrankung einhergehen können. *Überempfindlichkeitsreaktionen:* Selten: Hautausschlag und Urtikaria. Sehr selten: Andere Hauterscheinungen (z.B. Ekzeme, Dermatitis, bullöse Exantheme) und Reaktionen, die einem Lupus erythematoses ähneln, Thrombozytopenie, Angioödem, Fazialödem, Vaskulitiden. *Skelettmuskelsystem, Bindegewebe und Knochen:* Häufig: Gelenkschmerzen. Selten: Myalgie, Schmerzempfindlichkeit der Muskulatur, Muskelschwäche, Myopathie. Sehr selten: Myositis, Rhabdomyolyse. *Leber:* Sehr selten: Hepatitis, die aber nach Absetzen von Cranoc zurückging. *Klinisch-chemische Parameter:* Gelegent-lich mäßige Anstiege der Serumtransaminasen (weniger als das 3fache der oberen Normgrenze). Bei weniger als 1% der Patienten Anstiege der Serumtransaminasen auf mehr als das 3fa-che der oberen Normgrenze. Nach Absetzen von Fluvastatin in den meisten Fällen reversibel. Deutliche Anstiege der CK-Werte auf mehr als das 5fache der oberen Normgrenze bei einer sehr geringen Anzahl der Patienten (0,3% bis 1,0%). **Weitere Angaben:** Siehe Fachinformation. **Packungsgrößen:** Cranoc 20 mg Kapseln: Originalpackungen mit 30 Kapseln (N1); 50 Kapseln (N2); 100 (2 x 50) Kapseln (N3). Cranoc 40 mg Kapseln: Originalpackungen mit 30 Kapseln (N1); 50 Kapseln (N2); 100 (2 x 50) Kapseln (N3). Klinikpackung. Cranoc 80 mg Retardtabletten: Original-packungen mit 30 Retardtabletten (N1); 50 Retardtabletten (N2); 100 (2 x 50) Retardtabletten (N3). Klinikpackung. Verschreibungspflichtig. **Stand der Information:** Juli 2003. Astellas Pharma GmbH, Postfach 800628, 81606 München.

 **astellas**
Leading Light for Life

1. Bevilacqua M et al. (2004) Current Therapeutic Research 65: 330-44

2. Serruys PWJC et al. (2002) JAMA 287 (24): 3215-3222

3. Staffa JA et al. (2002) N Engl J Med 346 (7): 539-540

Praxisgebühr

Weniger unnötige Arztbesuche

Eine Studie der TU Berlin zur Praxisgebühr kommt zu dem Ergebnis, dass die 10 Euro dafür sorgen, dass Patienten auf „unnötige“ Arztbesuche verzichten. Dennoch würden notwendige Behandlungen durchgeführt und Ärmere nicht stärker als andere unter dem Gesetz leiden. Eine vorhergehende Untersuchung hatte aber ein anderes, wesentlich negativeres Ergebnis.

Reinhard Busse, Professor für Management im Gesundheitswesen an der TU Berlin, vermutet, dass die Praxisgebühr im Sinne des Erfinders wirkt. In einer gemeinsamen Studie mit Markus Grabka vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) in Berlin fanden die Wissenschaftler jedenfalls nicht nur einen Rückgang der Arztbesuche, sondern auch Hinweise, dass vor allem auf unnötige Arztbesuche oder mehrfache Untersuchungen des gleichen Leidens verzichtet wurde. Genau auf eine solche Verhaltensänderung hatte der Gesetzgeber gezielt, um der gesetzlichen Krankenversicherung Geld zu sparen, mit dem wichtige Behandlungen finanziert werden können.

Die Forscher schickten nicht eigene Interviewer los, sondern nutzten das so genannte sozioökonomische Panel (SOEP) des DIW. Dort befragen die Forscher seit 1984 jedes Jahr die gleichen Personen nach sehr unterschiedlichen Dingen. Unter anderem erkundigen sich die Interviewer nach dem Einkommen, nach dem Gesundheitszustand und fragen auch nach der Zahl der Arztbesuche in den letzten drei Monaten.

Bei insgesamt 20.821 befragten Menschen über 18 Jahren – Jüngere sind von der Praxisgebühr befreit – liefert das Ergebnis in den Augen der Statistiker einen brauchbaren Querschnitt und bestätigt auch die Abnahme der Arztbesuche: Während 1995 noch statistische 3,2 Arztbesuche

im letzten Vierteljahr zu Buche schlugen, waren es 2004 mit 2,5 ein gutes Fünftel weniger Praxisgänge im Quartal.

Verringerung der Gesundheitskosten

Mehr als ein Drittel dieser Abnahme fiel genau auf den Übergang vom letzten Jahr ohne Praxisgebühr 2003 auf das erste Jahr mit dem Zehn-Euro-Obolus 2004. Obendrein ist dieser Effekt nachhaltig, zeigen erste Ergebnisse der Kassenärztlichen Vereinigung in Berlin: Obwohl die Zahl der Arztbesuche im ersten Vierteljahr 2005 verglichen mit dem ersten Quartal 2004 um 1,5 Prozent zunahm, war sie insgesamt immer noch zehn Prozent niedriger als in den ersten drei Monaten 2003. Einige Patienten mögen also Ende 2003 Arztbesuche „vorgezogen“ haben, insgesamt aber zeigt die Praxisgebühr die gewünschte Wirkung einer deutlichen Abnahme der Arztbesuche und damit einer Verringerung der Gesundheitskosten.

Aber fallen auch die unnötigen Arztbesuche weg, fragen sich die Forscher bei solchen Zahlen natürlich sofort? Schließlich wäre es nicht gut, wenn vor allem kränkere und ärmere Menschen auf nötige Arztbesuche verzichten, weil sie sich die 10 Euro Praxisgebühr nicht leisten können. Untersuchen aber lässt sich diese Frage nur schwer, weil die ärztliche Schweigepflicht eine Aus-

kunft über nötige und unnötige Praxisbesuche nicht sehr einfach macht.

Die Forscher griffen zu einem Trick und fragten die Interviewten auch nach ihrem Gesundheitsempfinden. Von den Befragten, die sich 2003 gesund oder sehr gesund fühlten, gingen 2004 signifikant weniger zum Arzt als der Durchschnitt aller Befragten. Und wer 2003 über einen weniger guten oder gar einen schlechten Gesundheitszustand klagte, tauchte 2004 häufiger in den Praxen auf als der Durchschnitt.

Medizinisch notwendige Behandlungen werden auch nach Einführung der Praxisgebühr vorgenommen, vermuten die Wissenschaftler. Da in allen Einkommensklassen die Arztbesuche ungefähr gleich stark verringert wurden, scheinen auch die Armen nicht stärker unter dem neuen Gesetz zu leiden.

Allerdings: Eine etwas früher veröffentlichte Studie der Bertelsmann Stiftung („Praxisgebühr zeigt unerwünschte Nebenwirkungen“) sieht die Auswirkungen der Zwangsabgabe wesentlich kritischer. Die Studie geht davon aus, dass vor allem Patienten mit schlechtem Gesundheitszustand seit Einführung der Praxisgebühr seltener zum Arzt gehen. Und, dass gerade in der untersten Einkommensgruppe der Anteil von Menschen, die auf einzelne Arztbesuche verzichten und sich stattdessen ohne ärztliche Hilfe auskurieren, am höchsten ist.

Abonnieren Sie eine unabhängige Meinung – abonnieren Sie das Berliner Ärzteblatt!



Wir begleiten Sie in allen Fragen der Gesundheits- und Standespolitik, bei wirtschaftlichen und rechtlichen Problemen und Fragen sowie in der Fortbildung.

Unabhängig, selbstständig und kritisch.

Wir sind keiner KV, keiner Kammer und keinem Verband verpflichtet.

Nur Ihnen - unserem Leser!



Das „Rote Blatt“ ist eine Institution in Berlin und Brandenburg.

Und mit 118 Lebensjahren das älteste regionale Ärzteblatt der Republik.

Unterstützen Sie uns mit einem Abonnement dabei, unseren Kurs beizubehalten!

ggf. Praxis-/Stempel

Hiermit abonnieren wir das Berliner Ärzteblatt zum Jahresbezugspreis von 60 Euro, Medizinstudenten gegen Nachweis 30 Euro. Das Abonnement kann mit einer Frist von einem Monat zum Jahresende gekündigt werden.

Praxis/Firma

Titel, Vorname, Name

Straße

PLZ, Ort

Ort, Datum, Unterschrift

Die 17. VV der KV Berlin

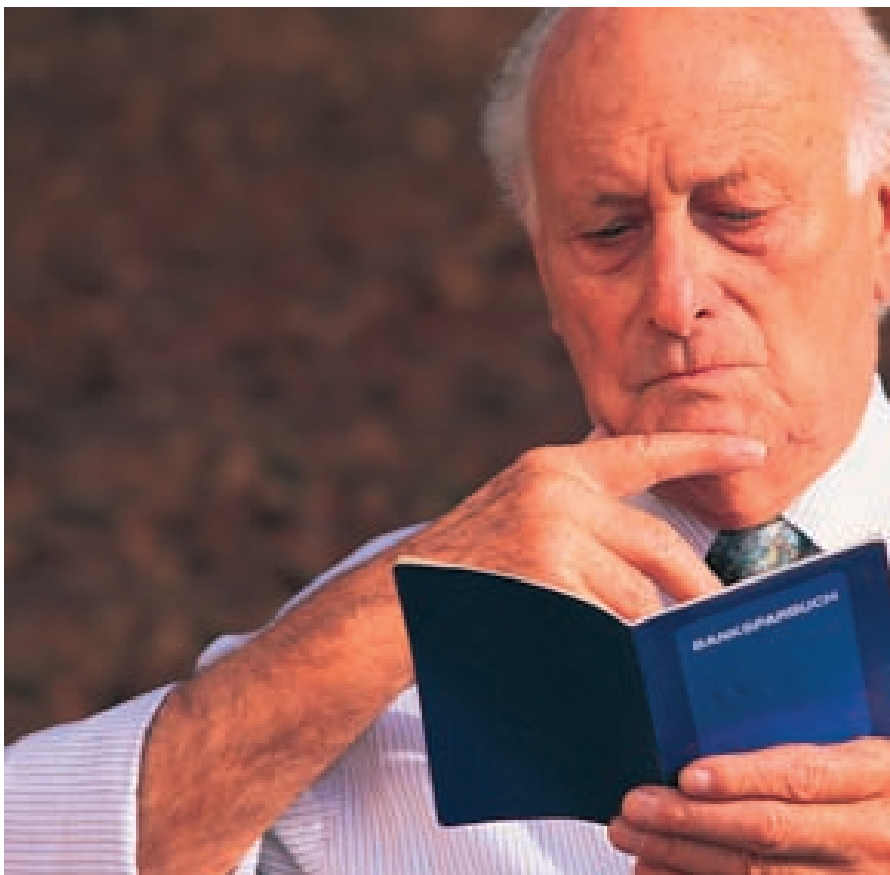
Bleibt die Rente sicher?

Diese VV befaßte sich mit zwei Tagesordnungspunkten, abgesehen von Anfragen und einigen Mitteilungen des Vorstands, nämlich der "Berliner Ärzteversorgung" und der zunehmenden Einführung "Fachübergreifender Dienste" in den Berliner Krankenhäusern. Letzterer TOP war auf Antrag der Fraktion Gesundheit in die Tagesordnung aufgenommen worden. Die KV hat ein „strategische Konzept“ vorgelegt. Darin wird der Ausbau der KV zum Dienstleister für Ärzte beschrieben. Doch gegenüber den Plänen zeigt sich die Vertreterversammlung skeptisch.

Bei den Mitteilungen erklärte der Kammerpräsident, dass die Ärzteproteste, letztes mit über tausend Teilnehmern, fortgesetzt werden müssten. Neben den Krankenhausärzten sollten sich auch mehr Niedergelassene daran beteiligen. Ferner sei am 1.10. das Landesethikgesetz in Kraft getreten. Zuvor sei es gelungen, das vorgesehene Haftungsrisiko von der Kammer abzuwenden. Man habe den Senat, meinte Jonitz, wenn auch erst über juristische Wege, davon überzeugen können. Vizepräsident Wille, teilte der Präsident mit, sei als Mitglied ins Präsidium der deutschen ophthalmologischen Gesellschaft gewählt worden. Der Vorstand der Berliner Ärztekammer will eine Ehrenmedaille und Ehrennadel, nach Georg Klemperer benannt, einführen, die höchstens dreimal pro Jahr vergeben werden soll.

Schließlich sprach Vizepräsident Wille über die Situation in der „Berliner Ärzteversorgung“, deren Mitgliederzahl auf über 22.000 insgesamt angewachsen sei, mit mehr Männern als Frauen, bei über 50% angestellten Ärzten und 7.062 freiwilligen Mitgliedern „aussterbend“, wie es dazu hieß.

Die Bemessungsgrenze, erfuhr man, läge im Westen bei 5.200 Euro brutto und 4.350 Euro brutto im Osten. Unter den Mitgliedern gäbe es 22,5% selbstständige und 28,1% unselbstständige



Unklar: Müssen Zusagen an künftige Rentner abgesenkt werden?

Mitglieder. 48,1% aller Mitglieder seien ledig. Im Sinne einer „Überleitungsstatistik“ gebe es künftig nach dem Lokalitätsprinzip des Europarechtes keine freiwilligen Mitglieder mehr. Viele hätten sich bisher entschieden, auch bei Wegzug, im Kammerbereich Berlins zu bleiben. Das gelte jetzt, wie gesagt, nicht mehr. 86% Weggezogene hätten bisher im Berliner Versorgungsbereich bleiben wollen. Einige Flächenstaaten hätten die Geltung des Lokalitätsprinzips gewollt. Berlin habe sich dagegen gestellt, sei aber in der Minder-

heit geblieben.

Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente gilt statt des Abzugs von 30% nun ein solcher von nur noch 24% (beim 60. Lebensjahr). Drei Viertel aller Altersrenten seien vorgezogen. Die Kapitalanlagen der Ärzteversorgung seien 2004 um 14% gewachsen. Bemerkenswert auch, dass die Entwicklung des Verwaltungskostensatzes im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen sei. Die Ursache dafür ist, dass die Verwaltung eines Ren-

tenbescheides ständig steigende Kosten verursacht. Früher, bei einer geringeren Rentnerzahl, sei das kein Thema gewesen. Das habe sich nun nachhaltig verändert. So machen sich auch hier bereits demografische Einflüsse bemerkbar. Und so hieß es dann auch seitens des Vizepräsidenten, „ob Zusagen an künftige Rentner abgesenkt werden müssen, ist noch nicht klar.“

Die wachsende Begehrlichkeit des eigentlich bankrotten Staates, der bereits die Hand nach den Altersrücklagen der privaten Krankenkassen ausstreckt, mag eines Tages vielleicht auch den Milliardenrücklagen der Versorgungswerke nicht widerstehen können. Andererseits könnte der Staat sich aus seiner Pleite auch durch einen Währungsschnitt befreien. Beide Möglichkeiten des Staates, der offenbar keine Tabus mehr kennt, um zu Geld zu kommen (man denke auch an den erwogenen Verkauf längst bezahlter Autobahnen), würden die Versorgungswerke bis ins Mark treffen. Zurzeit jedenfalls, war vom Vizepräsidenten zu hören, sinke das Verzinsungsniveau ständig. Bisher lagen die Vermögenserträge in aller Regel über den Beitragseinnahmen. Inzwischen aber ist eine „Zinsschwankungsreserve“ von 50 Mio. Euro angelegt worden.

2004 betrug die Vermögenswerte des Versorgungswerkes 3.885.411 TEUR bei einer Deckungsrückstellung von 3.554.752 TEUR (31.12.2004) und einer Gewinnrückstellung von 101.140 TEUR sowie einer Sicherheitsrücklage von 37.687 TEUR. Dazu etwas Neues, nämlich eine „Versorgung wegen Längerlebigkeit“, da eine solche absehbar zu Belastungen des Versorgungswerkes führen werde, in Höhe von 1,25% der

Deckungsrückstellung. Dafür sind in der Gewinnrückstellung rund 43,714 Mio. vorzuhalten. Dazu kommt der Beschluss, die laufenden bzw. bereits ausgelösten Renten- und Kinderzuschüsse als auch die Bemessungsgrundlagen der Anwartschaften ab 1.1.2006 um 0,80% zu erhöhen. Dieser ganze Anpassungskomplex wurde denn auch von der VV bei zwei Enthaltungen beschlossen.

Die VV billigte bei einer Stimmenthaltung: „Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung für das 38. Geschäftsjahr 2004 der Berliner Ärzteversorgung wird in der Fassung des geprüften Geschäftsberichts vom 22.5.2005 festgestellt.“ Dazu kam bei zwei Stimmenthaltungen die „Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses der Berliner Ärzteversorgung für 2004.“ Der Vertreter Pickerodt verlangte hier die Verwaltungskosten nicht nur in Prozent, sondern in echten Zahlen bekannt zu geben. Wille: „Das kann ich jetzt nicht sagen, aber die Verwaltung ist sehr viel teurer geworden.“

Zum TOP „Fachübergreifende Dienste“ in Berliner Krankenhäusern lag den Vertretern eine Resolution der Fraktion Gesundheit (Andreas Grüneisen) vor, die einstimmig gebilligt wurde und in der es u.a. heißt: „Die DV lehnt zum wiederholten Mal ebenso wie der 108. Deutsche Ärztetag 2005 in Berlin die Einführung und Anordnung fachübergreifender Dienste in den Berliner Krankenhäusern ab. Der Vorstand wird beauftragt, bei der Bundesärztekammer vorstellig zu werden, damit diese dem BÄK-Beschluss mehr Nachdruck verleiht.“

Die Berliner Kliniken anzuschreiben und auf diese Beschlusslage hinzuweisen, insbesondere auch wegen der Gefährdung der Fach-

arztanerkennung für Ärzte, die in ihrem Fach keine Bereitschaftsdienste mehr leisten.

Eine Handreichung für die Assistenzärzte zu formulieren, wie sie sich am besten verhalten können, wenn sie zu fachübergreifenden Diensten herangezogen werden sollen und wie sie sich ggf. vor einem Übernahmeverschulden absichern können.“

Die Patientenversorgung gehe „den Bach runter“, erklärte dazu der Kammerpräsident. Es komme zur Qualitätsverschlechterung und Gefährdung der Sicherheit.

Das Weiterbildungsgesetz untersage jede fachfremde ärztliche Tätigkeit, gab Hauptgeschäftsführer Andersen zum Thema zu bedenken und verwies auf das Facharzturteil von 1972 mit Bezug auf Ausführungen von 1926. Man müsse aufpassen, dass aus dem ärztlichen Beruf nicht ein fachärztlicher Beruf bei abgeschwächter oder Teilapprobation werde.

Der Delegierte Mau warnte vor der Schaffung des universell einsetzbaren Arztes. „Man sollte für jede Fachabteilung eigene Bereitschaftsdienste einrichten.“

„Nicht nur reden“, verlangte der Kammerpräsident, „man muß auch konkret werden.“ Der Delegierte Wegener sprach von einer drohenden Ökonomisierung und Mau von der Kommerzialisierung des ärztlichen Berufes.

Raimund August

Ruth Wenzel
Meisterbetrieb
für sämtliche
Malerarbeiten

Trachenbergring 12
12249 Berlin
Tel.: 7724255

Welche Grenzen die Werbefreiheit hat

Mehr Mut zur Werbung

Die Ärzte und Ärztinnen dürfen werben. Das sollen sie sogar, weil die Patienten wissen möchten, was ihr Arzt anbietet, welche speziellen Kenntnisse und Erfahrungen er hat. Viele Ärzte sind aber unsicher, wie weit sie gehen dürfen, denn die Werbefreiheit hat rechtliche Grenzen.

Seit 2002 haben das Bundesverfassungsgericht und der Europäische Menschengerichtshof in zahlreichen Entscheidungen klargestellt, dass das Grundrecht der Berufsfreiheit den Ärzten auch die Werbefreiheit garantiert. Gleichzeitig haben die Gerichte betont, dass die Werbefreiheit zwar eingeschränkt werden darf, aber nur dann, wenn Gründe des Gemeinwohls das erfordern. Solche Gründe sind insbesondere der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung und die Sicherstellung der medizinischen Versorgung. Die Patienten sollen darauf vertrauen dürfen, dass ihr Arzt sie nur behandelt, weil es medizinisch notwendig ist, und ihnen nicht aus Gewinnstreben falsche Hoffnungen macht. Im Einzelfall muss das Werbeverbot aber verhältnismäßig, also erforderlich und angemessen sein, um diesem Schutzzweck gerecht zu werden. Läuft die Werbung dem Schutzzweck zuwider, ist das „berufswidrige“ Werbung. Nicht berufswidrig und erlaubt ist dagegen eine „interessengerechte und sachangemessene Werbung, die keinen Irrtum erregt.“ Was heißt das im Einzelnen?

Werbung muss sachlich sein

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Beschluss vom 13. Juli 2005 (1 BvR 191/05) die Grenzen sachlicher Werbung erneut weit gefasst. Ein Orthopäde hatte in der Presse für die von ihm praktizierten endoskopischen Eingriffe

an der Wirbelsäule geworben. In den Werbetexten fanden sich folgende Sätze:

„unangefochtene Nr. 1 für Bandscheibenvorfälle“,

„sensationelle Erfolgsquote“.

„Wenn“ die Patienten „dann am Tag nach der OP gesund und munter auf ihren Beinen stehen, mich glücklich anstrahlen und mit der Assistentin ein Tänzchen wagen,

dann sind das bewegende Momente.“,

„Die sanfteste Bandscheibenoperation der Welt ist ein ärztliches Spitzenprodukt, made in Bogenhausen“,

„führt Eingriffe nicht nur mit behutsamen Fingern aus - er hat das genial anmutende Operationsprogramm selbst entwickelt und realisiert alltägliche Wunder



mit feinen Mini-Instrumenten, die speziell für ihn hergestellt werden.“

Die bayerischen Berufsgerichte haben den Arzt wegen dieser „anreißerischen“ Sätze zu einer Geldbuße von 10.000 Euro verurteilt. Zu Unrecht, wie das Bundesverfassungsgericht meint. Aus dem Zusammenhang gerissen seien die Sätze in der Tat anpreisend und unsachlich. Das sei aber nicht entscheidend. Denn der Wortsinn einzelner Passagen einer Werbung sei stets grundrechtsfreundlich im Kontext des gesamten Inhalts auszulegen, so das Bundesverfassungsgericht.

In dem gesamten Text störten die Sätze nicht, weil der Orthopäde für Laien verständlich über eine relativ neue Behandlungsmethode informiere, die in der Öffentlichkeit noch wenig bekannt sei. Selbst das Bild von den tanzenden Frischoperierten sei informativ, weil es zeige, wie schonend und erfolgreich die Operationmethode sei.

Sachliche Information muss also nicht nüchtern, trocken und langweilig sein. Sie darf durch bilderreiche Sprache und sogar durch einzelne „anreißerische“ Floskeln aufgelockert werden. Unsachlich ist die Werbung nur, wenn sie insgesamt marktschreierisch daherkommt oder so sehr mit Übertreibungen und Selbstanpreisungen gespickt ist, dass die sachliche Information zur Nebensache wird.

Ärztinnen und Ärzte dürfen sich selbst darstellen

Ärzte dürfen nicht nur auf ihren beruflichen Werdegang, die ihnen verliehenen Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung

und Mitgliedschaften in medizinischen Vereinigungen hinweisen, sie dürfen sich sogar „Spezialist“ in einem von ihnen ausgeübten Bereich nennen, soweit das nicht mit einer berufsrechtlich geschützten Bezeichnung kollidiert.

Die Ärzte dürfen, das hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 13. Juli 2005 ebenfalls betont, auch Image- und Sympathiewerbung betreiben und sich dadurch in ein positives Licht rücken. Patienten seien daran interessiert, etwas über die Persönlichkeit des Arztes zu erfahren. Denn die durch die Werbung gewonnene Sympathie könne „zu dem – häufig emotional geprägten – Vertrauensverhältnis“ zwischen Arzt und Patient beitragen.

Ärzte sind frei in der Wahl des Werbemittels

Ärzte müssen nicht nur informieren, sie dürfen werben. Denn allein der Werbeeffect führt noch nicht zu einem Werbeverbot. Erlaubt sind also alle Werbeträger, solange die Werbung dadurch nicht aufdringlich wird. Zulässig sind werbewirksame Angaben auf Praxisschildern, in Praxisbroschüren, sowieso im Internet, aber auch in Anzeigen in Zeitungen und Zeitschriften, in Werbeprospekten, die man auch verteilen lassen darf. Erlaubt ist Werbung in und sogar auf Straßenbahnen oder U-Bahnen, in Werbespots im Fernsehen und im Kino, auf Plakatsäulen und auch Sponsoring.

Was in der Werbung als üblich, als angemessen oder als übertrieben bewertet wird, unterliegt zeitbedingten Veränderungen. Die Werbefreiheit wird daher in Zukunft eher noch größer wer-

den, wenn sich alle erst einmal an Arztwerbung gewöhnt haben.

Werbung für Medizinprodukte und Arzneimittel

Das Heilmittelwerbeengesetz beschränkt unter anderem die Werbung für Medizinprodukte oder Arzneimittel. Verhindert werden soll dadurch die Selbstmedikation. Das Gesetz ist daher gar nicht anwendbar, wenn man nicht für den Kauf des Medikaments wirbt. Außerdem darf das Gesetz die Werbefreiheit nicht zusätzlich einschränken.

Ein Arzt darf also über seine Behandlung mit einem bestimmten Medikament informieren und jedenfalls im Internet für seine Behandlung mit dem Wirkstoff Reklame machen, wenn die Gefahr der Selbstmedikation gering ist. Das meinte das Bundesverfassungsgericht im Falle eines Arztes, der im Internet damit warb, mit dem Wirkstoff Botulinum-Toxin zu arbeiten (Beschluss vom 30. April 2004 - I BvR 2334/03).

Das war nur ein kurzer Abriss ohne Anspruch auf Vollständigkeit über das, was Ärzte derzeit in der Werbung dürfen. Auch wenn man kein Risiko eingehen will, kann man auch heute schon viel mehr werben, als das die meisten Ärzte und Ärztinnen tun. Die Ärzte und Ärztinnen sollten daher in dieser Hinsicht mutiger werden. Eine eigene Internetseite ist da ein Anfang.

*Rechtsanwalt Andreas Nürnberger,
Rechtsanwaltssozietät Nürnberger
Schlünder, Albestr. 11, 12159 Berlin,
Telefon: 0 30-20301790,
Fax: 0 30-20301799,
info@nuernberger-schluender.de,
www.nuernberger-schluender.de*

Praxismarketing

Patientenbindung im Vordergrund

Für wie wichtig halten Ärzte Werbung für den Erfolg ihrer Praxis? Wie viel Geld geben sie dafür aus und wie hoch soll das Budget in Zukunft sein? Welche Maßnahmen ergreifen sie bereits? Die Stiftung Gesundheit hat zusammen mit dem Marktforschungsunternehmen GfK eine Studie zu diesem Thema durchgeführt.

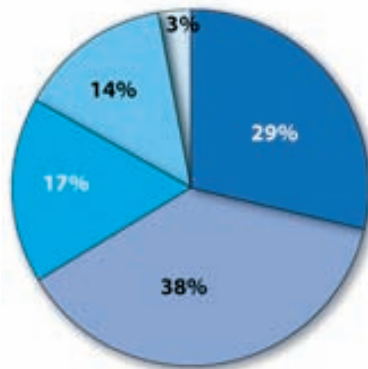
Um die Wirtschaftlichkeit ihrer Praxis zu sichern, werden sich Ärzte in Zukunft mit Marketingmaßnahmen beschäftigen müssen – nicht nur aufgrund der finanziellen Veränderungen der Gesundheitsreform. Die Marketingmaßnahmen der Praxen konzentrieren sich derzeit überwiegend auf die Patientenbindung: Die am häufigsten eingesetzten Werbemaßnahmen sind Visitenkarten und in der Praxis ausliegendes Werbematerial. Werbeformen also, die nur die Patienten erreichen, die den Weg in die Praxis bereits gefunden haben.

Externe Maßnahmen stehen da noch deutlich zurück. Lediglich 3% der befragten Ärzte halten Werbemaßnahmen für unbedeutend, die Mehrzahl schätzt sie als wichtiges Element der Praxisführung. 8% der befragten Praxen haben hierfür bereits ein eigenes Marketing-Budget festgelegt, das mehrheitlich bis zu 4.000 Euro im Jahr beträgt.

Rund drei Viertel der Befragten bieten Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) in ihren Praxen an. 49% geben an, dass ihre Praxis ohne diese Zusatzleistungen auf Dauer nicht wirtschaftlich zu betreiben sei.

Die tatsächliche Kommunikation des eigenen Angebots kristallisiert sich als Aufgabe für die Zukunft heraus: über eine Homepage (58%), Zusatzinformationen auf dem Praxisschild (46%), Einträge in Online-Verzeichnisse (43%) oder Anzeigen in Branchenbüchern (41%).

Für wie wichtig halten Sie Werbemaßnahmen für Ihre Praxis?



- 29% › Sehr wichtig
- 38% › Eher wichtig
- 17% › Weder / noch
- 14% › Eher unwichtig
- 3% › Völlig unwichtig

Die Stiftung Gesundheit bemerkt, dass derzeit Anzeigenvertreter und PR-Agenturen Ärzten und Zahnärzten verstärkt Werbemaßnahmen anbieten. Auslöser ist die vermeintliche Liberalisierung des Werbeverbotes für Ärzte. Beispielsweise empfiehlt sogar die Hamburgische Handelskammer den PR-Agenturen, sich verstärkt um Ärzte als Kunden zu bemühen.

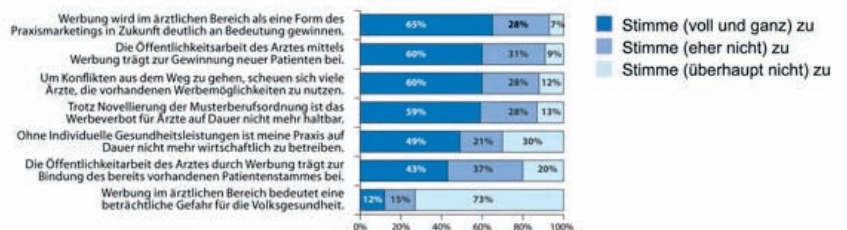
„Die Änderungen der Normen vollziehen sich nur in kleinen Schritten“, stellt Dr. Peter Müller von der Stiftung fest. Unverändert müssen Ärzte eine Vielzahl bindender Regeln einhalten, so das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG), das Heilmittelwerbegesetz (HWG),

das Teledienstegesetz (TDG) und selbstverständlich das ärztliche beziehungsweise zahnärztliche Berufsrecht.

Müller empfiehlt deshalb, bei der Auswahl von Marketing-Dienstleistern auf die Kompetenz im Gesundheitswesen zu achten. Eine kostenlose juristische Erstberatung auch in Sachen Marketing bietet das Medizinrechts-Beratungsnetz.

Beratungsscheine können unter der kostenlosen Rufnummer 0800/0732483 angefordert werden. Weitere Informationen zum Medizinrechts-Beratungsnetz sowie das Verzeichnis der Vertrauensanwälte sind im Internet unter www.medizinrechts-beratungsnetz.de aufgeführt.

Bitte beurteilen Sie folgende Aussagen zur Werbung für ärztliche Praxen



Insolvenz/Teil 2

Arztpraxen im Insolvenzverfahren

Was passiert, wenn die Insolvenz nicht zu vermeiden ist? Auf jeden Fall bedeutet es nicht, dass der Arzt seinen Beruf nicht mehr ausüben darf.

Insolvenzplan

Wenn die Fortführung der insolventen Praxis beschlossen ist, muss der Insolvenzplan vorgelegt werden, denn er regelt, wie das Verfahren weitergeführt wird. Für den Arzt als Freiberufler ist ein individueller Insolvenzplan die erste Wahl, wenn es um die weitere Festlegung zur Abtretung der Honoraransprüche gegen die Kassenzärztliche Vereinigung geht.

In diesem Punkt herrscht derzeit eine hohe Rechtsunsicherheit, zu der auch der Bundesgerichtshof (BGH) noch keine Stellung bezogen hat. Würde der BGH derartige Abtretungen als wirksam ansehen, hätte dies eine erhebliche Schmälerung der Insolvenzmasse zur Folge. Das gesamte Honorar würde in diesem Fall dem Kreditinstitut zufließen – für die Fortführung der Praxis würde dies das Aus bedeuten.

Diese bestehende Rechtsunsicherheit kann nur durch das Erstellen eines Insolvenzplans verhindert werden. Dabei geht es vor allem um die Kommunikation mit dem Bankinstitut, dem deutlich gemacht werden muss, dass bei einem Beharren auf das Absonderungsrecht und damit einer Schließung der Praxis mit keinen weiteren Einnahmen zu rechnen ist. Für die Bank käme es in diesem Fall zu einem Kreditausfall.

Freigabe der Praxis

Neben der Annahme des Insolvenzplans gehört die Freigabe der Praxis zu den weiteren Möglichkeiten des Insolvenzverwalters. Mit dieser Freigabe können



Nur nicht aufgeben und die Tätigkeit fortführen

einzelne Gegenstände oder die gesamte Praxis aus der Insolvenzmasse in das freie Vermögen des Schuldners zurückgeführt werden. Folge: Da das freie Vermögen nicht pfändbar ist, kann der insolvente Arzt seine Praxis wie bisher weiterführen.

Die Entscheidung über die Freigabe erfordert die Zustimmung aller Gläubiger, wobei die Praxis zeigt, dass in der Regel erst alle werthaltigen Gegenstände der Praxis entnommen und verkauft werden, bevor eine Freigabe erfolgt. Eine Möglichkeit dies zu verhindern, könnte eine Vereinbarung mit den Gläubigern sein, einen Teil der Einkünfte der folgenden fünf Jahre an dieselben abzuführen.

Wie viel Einkommen muss der insolvente Arzt abgeben?

Über die Höhe des abzuführenden Einkommens existiert lediglich eine Richtlinie des BGH. Danach muss der Arzt seine Gläubiger durch die Zahlungen an den Insolvenzverwalter so stellen, als sei er ein angemessenes Arbeitsverhältnis eingegangen. Diese

unklare Regelung bewirkt, dass die Gläubiger die Höhe der abzuführenden Summe bestimmen – nicht immer zum Vorteil des Betroffenen.

Kein Berufsverbot

Von Seite des Berufsverbandes hat ein in die Insolvenz geratener Arzt keine Sanktionen zu fürchten. Die berufsständischen Regeln für Ärzte sehen kein Berufsverbot wegen ungeordneter Vermögensverhältnisse vor.

Die Praxis wird geschlossen – was nun?

Die Erfahrung zeigt, dass eine Schließung der Praxis nicht immer zu verhindern ist, da der Insolvenzverwalter nicht in jedem Fall von dem Erfolg einer Weiterführung überzeugt werden kann. Zwar besitzt der Insolvenzverwalter nicht das Recht, ein direktes Verbot der Praxisfortführung oder gar der beruflichen Selbstständigkeit des Arztes auszusprechen. Aber der Insolvenzverwalter besitzt genügend indirekte Möglichkeiten, die insolvente Arztpraxis zu schließen. Er kann die Praxiseinrichtung verwerten oder den Mietvertrag kündigen.

Achtung: Für Arztpraxen im Insolvenzverfahren gibt es keinen Pfändungsschutz. Auch ist der Insolvenzverwalter nicht verpflichtet, dem insolventen Arzt die zur Ausübung seines Berufes notwendigen Gegenstände zu belassen.

In einem solchen Fall sollte man dennoch nicht aufgeben und die selbstständige Tätigkeit trotzdem fortführen. Die Miete für die Pra-

xisräume übernimmt dann eben eine andere Person oder der Betroffene kommt bei einem befreundeten Kollegen unter. Die notwendigen Instrumente und Einrichtungen leiht ihm ebenfalls eine dritte Person.

Verwertung des „Goodwills“

Neben der Einrichtung einer Arztpraxis ist der Patientenstamm samt Dokumentation für den Insolvenzverwalter von hohem Wert. Tatsächlich stellt der als „Goodwill“ der Arztpraxis bezeichnete Patientenstamm den eigentlichen Wert einer Arztpraxis dar. Es liegt im Interesse des Insolvenzverwalters, diesen Goodwill zu verwerten, indem er die Praxis samt Patienten an einen anderen Arzt verkauft. Dies kann jedoch nur erfolgen, wenn der bisherige Praxisinhaber mit der Abgabe einverstanden ist, selbst noch einige Jahre in der Praxis mitarbeitet und den Erwerber bei den Patienten einführt.

Zu diesem Handeln kann kein Arzt gezwungen werden. Auch die Patienten müssen der Überlassung ihrer Daten an eine andere Person zustimmen. Da sich die Mehrzahl der Ärzte diesem Angebot verschließt, ist es in den letzten Jahren immer weniger häufig zur Anwendung der „Goodwill“-Verwertung gekommen.

Fazit

Es bestehen gute Möglichkeiten, im Falle der Insolvenz durch konsequentes Handeln, geschickte Verhandlungen und die Einhaltung des Insolvenzplans eine Fortführung der Praxis und sogar eine Freigabe aus der Masse zu erreichen. Damit bestehen gute Chancen für einen finanziellen Neuanfang.

Rechtsanwalt Jörg Franzke, info@ra-franzke.de, www.ra-franzke.de

Aufhebungsvertrag – „Sanfter“ Weg zur Trennung?

Aufhebungsverträge sind oft ein wirksames Mittel, um langwierige Arbeitsgerichtsprozesse mit ungewissem Ausgang zu umgehen und ein Arbeitsverhältnis mehr oder weniger einvernehmlich zu beenden.

Die Kündigung eines Mitarbeiters ist – wie die unendliche Rechtsprechung zu diesem Thema zeigt – für Arbeitgeber ein echtes – finanzielles – Abenteuer. Denn derzeit haben Arbeitnehmer nichts zu verlieren und klagen in der Regel gegen eine Kündigung. Der Ausgang eines solchen Arbeitsgerichtsprozesses ist oft für beide Seiten nicht kalkulierbar.

Daher stellt sich – bestehen Zweifel daran, ob die Kündigung bei Gericht „durchgeht“ – die Frage, ob man dem Angestellten nicht einen Aufhebungsvertrag anbietet und friedlich auseinander geht. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass man Aufhebungsverträge auch mit Personen schließen kann, die eigentlich „unkündbar“ sind, z.B. Schwangere, „Elternzeitler“, Schwerbehinderte und Betriebsräte. Der Aufhebungsvertrag bedarf nicht der Zustimmung des Betriebsrats, muss aber immer schriftlich abgeschlossen werden.

Man kann zwei Vertragstypen unterscheiden: den „echten“ Aufhebungsvertrag und den so genannten Abwicklungsvertrag. Beim Aufhebungsvertrag wird der Arbeitsvertrag tatsächlich durch den Vertrag beendet, beim Abwicklungsvertrag geht dem Vertrag eine Kündigung voraus. Der Vertrag regelt dann nur noch das „Wie“ der Beendigung des Arbeitsver-

hältnisses. Schwerpunkt einer solchen Vereinbarung ist in der Regel der Verzicht auf die Erhebung einer Kündigungsschutzklage gegen Zahlung einer entsprechenden Abfindung durch den Arbeitgeber.

Problematische Konsequenz für den Arbeitnehmer in beiden Fällen: Vonseiten der Bundesagentur für Arbeit muss er mit einer 12-wöchigen Sperrzeit rechnen.

Kündigt man allerdings zunächst und erhebt der Arbeitnehmer Kündigungsschutzklage, besteht natürlich immer noch die Möglichkeit im Rahmen der Güteverhandlung vor Gericht einen Vergleich zu schließen, der einem Aufhebungs- bzw. Abwicklungsvertrag inhaltlich entspricht. Soweit hierzu nicht im Vorfeld nachweisbare Absprachen zwischen den Parteien getroffen wurden, ist nicht mit der Verhängung einer Sperrzeit für den Arbeitnehmer zu rechnen.

Wird dem Arbeitnehmer im Zuge eines Aufhebungsvertrags eine Abfindung gezahlt, so ist diese bis zur Höhe von 7.200 Euro, bei Arbeitnehmern über 50 und über 15 Jahren Betriebszugehörigkeit bis zu 9.000 Euro und bei Arbeitnehmern über 55 und bei mehr als 20 Jahren Betriebszugehörigkeit bis zu 11.000 Euro steuerfrei. Darüber hinausgehende Abfindungsbeträge sind außerordentliche Einkünfte anlässlich der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses und unterliegen einem ermäßigten Steuersatz.

Rechtsanwalt Peter Wandscher, Ratgeber „Von der Einstellung bis zur Kündigung“, VSRW-Verlag

Ärztlicher Fortbildungskalender

Für die Mitteilungen tragen die Veranstalter die Verantwortung, die Redaktion übernimmt nur die presserechtliche Verantwortung.

Wir bitten um Ihr Verständnis, dass eine kostenlose Veröffentlichung Ihrer Fortbildungsveranstaltungen nur noch möglich ist, wenn uns Ihre Meldung in der dafür vorgesehenen Form per Email erreicht. Unter www.berliner-aerzteverlag.de/fortbildung finden Sie alle Informationen und Tools zur elektronischen Meldung. Vielen Dank!

Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie der Charité – Campus Benjamin Franklin

Auskünfte: Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie,
Tel.: 84 45 – 39 96, e-mail: psychosomatik-cbf@charite.de

Psychogene Essstörungen – Heißhungerattacken bei Essstörungen – Wie sind sie psychodynamisch zu verstehen und therapeutisch zu beeinflussen?

Referent/Leitung: Herr Prof. Dr. Hans-Christian Deter

Datum: 03.12.2005, von 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Charité – Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin, Hörsaal Ost

Gebühr: 15,- Euro

FB-Punkte:

Sonstiges: 5. Berliner Forum für psychogene Essstörungen

Ärztegesellschaft Heilfasten und Ernährung e.V. Überlingen, in Zusammenarbeit mit der Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie) Berlin-Brandenburg e.V.

Auskünfte: Dr. med. Rainer Stange

31. Fortbildungstagung: Fasten in der Tradition Europäischer Medizin, Fallvorstellungen, Fasten in den Medien

Referent/Leitung: Frau Dr. med. Françoise Wilhelmi de Toledo, Dr. med. Rainer Stange, Dr. med. Dr. rer.nat. Bernd Uehleke Dr. med. H.J. Mayer, Dr. med. Jürgen Rohde u.a.

Datum: Sonnabend, 19. November 2005 9.30 – 16.30

Ort: Immanuel-Krankenhaus, Rheumaklinik und Zentrum für Naturheilkunde Berlin-Wannsee, Festsaal Haus 5, Am Kleinen Wannsee 5, 14109 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 6 beantragt

Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse und Psychotherapie, Berlin e.V.(APB)

Auskünfte: APB, Tel.030/28394323

Traumatisierung in der Geschichte und Gegenwart (Ost-) Deutschlands,

Arbeitstagung 15 Jahre APB

Referent/Leitung: PD Dr.Seidler(Leiter des Instituts), Dr.Bomberg(Öffentlichkeitsarbeit), Vorträge von: Dr.Erdheim Zürich, Dr.Seidler, Dr.Froese, Dipl.-psych.Simon, Dr.Bomberg, Dr.Wohlrab, Dr.Brüll, Dipl.-psych.Ecke, Dipl.-psych. Wahlstab, Dr.Kruska

Datum: 11.11.05 19.00-20.30 Uhr, 12.11.05 9.00-19.30 Uhr

Ort: APB, 10115 Berlin-Mitte, Invalidenstr.115

Gebühr: Gäste 60.-Euro, Studenten 10.-Euro, Ausbildungsteilnehmer 25.-Euro

FB-Punkte: sind beantragt

Berliner Psychoanalytisches Institut – Karl-Abraham-Institut

Auskünfte: Sabine Cassens, Tel.: 2655 4918

Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen

Referent/Leitung: Dr. med. Michael Mühlhlinghaus

Datum: ab Oktober 2005, mittwochs 14-tägig, 20.30 – 20.00 Uhr, Termine beim Veranstalter erfragen

Ort: BPI, Körnerstr. 11, 10785 Berlin

Gebühr: 220 Euro pro Semester

FB-Punkte:3

Einführung in die Psychoanalyse (Vorlesung für Gasthörer): Psychoanalytische Psychosomatik II

Referent/Leitung: verschiedene Referenten, wiss. Leitung: Dr. med. Hans-Jürgen Eilts

Datum: Veranstaltungsreihe: 12.12.05, 19.12.05, 09.01.06, 16.01.06, 23.01.06

Ort: BPI, Körnerstr. 11, 10785 Berlin

Gebühr: 45 Euro

FB-Punkte:2 pro Termin

Sonstiges: Anmeldung unbedingt erforderlich

CHARITÉ – CAMPUS Mitte, Medizinische Poliklinik

Auskünfte: Frau Kirsten Langpap, Sekretariat Prof. Scholze

Interaktionen Herz/Lunge, Hypertonie, EKG-Quiz, Schlaganfall, Gerinnung, COX 2-Hemmer, aktuelle Schlüsselstudien

Referent/Leitung: Prof. Dr. med. Jür-

gen Scholze, Direktor Medizinische Poliklinik, Prof. Dr. med. Günter Linß, Chefarzt der Geriatrischen Abteilung, Oberhavel Kliniken GmbH, Klinik Hennigsdorf, Referenten: siehe Programm
Datum: 03.12.2005, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Campus Charité Mitte, Hörsaal Neubau (Zugang über Hochhaus, Luisenstr. 65, 10117 Berlin)

Gebühr: keine

FB-Punkte: voraussichtlich 10 Punkte

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Klinik für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin

Auskünfte: Sekretariat

Palliativmedizin – eine Alternative zur Sterbehilfe?

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Eberhard Klaschik, Universität Bonn, Wissenschaftliche Leitung: Prof. Michael Schäfer

Datum: 13. Dezember 2005, 17.30 Uhr

Ort: Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin, EG, Kursraum 4/5

FB-Punkte: 2

Charité Campus Mitte, Schwerpunkt Pneumologie, Prof. Dr. med. Ch. Witt, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, MinDir Priv.-Doz. Dr. U. Lahl

Auskünfte: 030 / 44010175

Feinstaubkonferenz 2005, Wissenschaftliches Symposium als Grundlage für politisches Handeln

Referent/Leitung: Leitung: Prof. Dr. med. Ch. Witt, Referenten aus Medizin, Wissenschaft, Wirtschaft und Umweltpolitik, Interaktive Podiumsdiskussion
Datum: 01./02.12.2005

Ort: Charité-Universitätsmedizin Berlin, Hörsaal Med. Kliniken, Charité Campus Mitte, Schumannstr. 20/21, 10117 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte:10 Punkte

Sonstiges: www.feinstaubkonferenz.de, Anmeldung: anmeldung@feinstaubkonferenz.de

Deutsche Gesellschaft für ärztliche Hypnose und autogenes Training – Landesstelle Berlin

Auskünfte: Frau Dr. Silvia Schmidt,
Tel. 030-8552400, Fax.: 030-85506565

Autogenes Training I

Referent/Leitung: Frau Dr. Silvia
Schmidt
Datum: 5./6.11.2005
Ort: Praxis Dr. Bürmann-Plümpe,
Hildegardstr. 31, 10715 Berlin
Gebühr: 60 Euro
FB-Punkte:8

Autogenes Training II

Referent/Leitung: Frau Dr. Silvia
Schmidt
Datum: 3./4.12.2005
Ort: Praxis Dr. Bürmann-Plümpe,
Hildegardstr. 31, 10715 Berlin
Gebühr: 60 Euro
FB-Punkte:8

Autogenes Training III

Referent/Leitung: Frau Dr. Silvia
Schmidt/Herr Dr. Sebastian Schildbach
Datum: 26./27.11.2005
Ort: Praxis Dr. Sebastian Schild-
bach, Südsterne 4, 10961 Berlin
Gebühr: 60 Euro
FB-Punkte:8

Auskünfte: Frau Dr. Bürmann-Plüm-
pe, Tel. 030-8545065, Fax.: 8545066

Hypnose I

Referent/Leitung: Frau Dr. Bürmann-
Plümpe
Datum: 21./22. Januar 2006
Ort: Praxis Dr. Bürmann-Plümpe,
Hildegardstr. 31, 10715 Berlin
Gebühr: 60 Euro
FB-Punkte:8

Hypnose III

Referent/Leitung: Frau Dr. Bürmann-
Plümpe
Datum: 10./11.12.2005
Ort: Praxis Dr. Bürmann-Plümpe,
Hildegardstr. 31, 10715 Berlin
Gebühr: 60 Euro
FB-Punkte:8

Auskünfte: Frau Dr. Silvia Schmidt,
Tel. 030-8552400, Fax.: 030-85506565

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson I

Referent/Leitung: Frau Dr. Silvia
Schmidt
Datum: 28./29. Januar 2006
Ort: Praxis Dr. Bürmann-Plümpe,
Hildegardstr. 31, 10715 Berlin
Gebühr: 60 Euro
FB-Punkte:4

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin, Dr. Karl-Sell- Ärztseminar, Neutrauchburg

Auskünfte: Sekretariat der M.W.E.,
Riedstr. 5, 88316 Isny/Neutrauch-
burg, Tel. 07562/97180

Informationskurs Manuelle Medizin für, Ärzte, Pflichtveranstaltung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Chirotherapie

Referent/Leitung: Dr. Hartmann, Dr.
Thiele, Dr. Lawall, Berlin
Datum: 12.11. – 19.11.2005
Ort: Tagesklinik Dres. Hoffarth-
Hartmann-Thiele, Kurfürstendamm 61,
10707 Berlin
Gebühr: Kurs I Mitglieder 555, 00
Euro, Nichtmitglieder 675, 00 Euro
FB-Punkte:Kurs I Manuelle Medizin für
Ärzte

Deutsches Herzzentrum Berlin

Auskünfte: Andrea Marx

Echokardiographiegrundkurs

Referent/Leitung: Dr. Evelin Lieback
Datum: 02. – 04.12.05
Ort: Deutsches Herzzentrum
Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353
Berlin
Gebühr: 380,00 EUR
FB-Punkte: ca. 28 Punkte
Sonstiges: www.echokurs.de

Transösophageale-Echokardio- graphie (TEE)

Referent/Leitung: Dr. Evelin Lieback
Datum: 17. – 18.06.06
Ort: Deutsches Herzzentrum
Berlin, Augustenburger Platz 1, ,
13353 Berlin
Gebühr: 400,00 EUR
Sonstiges: www.echokurs.de

Gesellschaft für Gastroentero- logie und Hepatologie in Berlin und Brandenburg e.V.

Auskünfte: Sekretariat von PD Dr.
T. Berg: Fr. Niederhausen 450553072

Klinisch-Gastroenterologische Konferenz, Heilung durch Bakteri- en und Würmer? – Probiotika in der Gastroenterologie und Hepatologie

Referent/Leitung: Moderation: PD Dr.
A. Sturm, Referenten: Prof. Dr. H. Mön-
nikes, Berlin, PD Dr. A. Sturm, Berlin, Fr.
PD Dr. N. Rayes, Berlin
Datum: 30.11.2005
Ort: Charité-Virchow-Klinikum,
Hörsaal 6, Mittelallee 10 (Nordschiene),
Augustenburger Platz 1, Berlin-Wed-
ding
Gebühr: -----
FB-Punkte:2

IAN

Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen

Auskünfte: IAN, Montanus-

str. 1, 51429 Bergisch Gladbach,
Tel. 02204/53081, Fax 02204/53084,
email: info@ian-med.de, www.ian-med.de

Akupunktur für Fortgeschrittene

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing.
Susanna Schreiber, Dr. med. Helga
Dorsch
Datum: 12. + 13.11.2005
Ort: Universitätsklinikum Ben-
jamin Franklin, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin, Kursraum 8
Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erheb-
liche Preisreduktion bei Buchung des
Gesamtkurses
FB-Punkte: 150 Punkte (nur bei Ab-
schluss des Akupunktur B-Diploms mit
Prüfung)

Akupunktur für Fortgeschrittene

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing.
Susanna Schreiber, Referent: Dr. med.
Helga Dorsch
Datum: 14. + 15.05.2006
Ort: Universitätsklinikum Ben-
jamin Franklin, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin, Kursraum 8
Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erheb-
liche Preisreduktion bei Buchung des
Gesamtkurses
FB-Punkte: 150 Punkte (nur bei Ab-
schluss des Akupunktur B-Diploms mit
Prüfung)

Akupunktur für Fortgeschrittene

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing.
Susanna Schreiber, Referent: Dr. med.
Helga Dorsch
Datum: 18. + 19.02.2006
Ort: Universitätsklinikum Ben-
jamin Franklin, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin, Kursraum 8
Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erheb-
liche Preisreduktion bei Buchung des
Gesamtkurses
FB-Punkte: 150 Punkte (nur bei Ab-
schluss des Akupunktur B-Diploms mit
Prüfung)

Körperakupunktur Kurs 1 + 2

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing.
Susanna Schreiber
Datum: 09. + 10.12.2006
Ort: Universitätsklinikum Ben-
jamin Franklin, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin, Kursraum 8
Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erheb-
liche Preisreduktion bei Buchung des
Gesamtkurses
FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Ab-
schluss der Zusatzweiterbildung Aku-
punktur)

Körperakupunktur Kurs 1 + 2

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing.
Susanna Schreiber
Datum: 10. + 11.12.2005
Ort: Universitätsklinikum Ben-
jamin Franklin, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin, Kursraum 8
Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erheb-
liche Preisreduktion bei Buchung des

Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Körperakupunktur Kurs 3 + 4

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 07. + 08.01.2006

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Körperakupunktur Kurs 5 + 6

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 18. + 19.03.2006

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Körperakupunktur Kurs 7 + 8

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 08. + 09.04.2006

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Körperakupunktur Kurs 9 + 10

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 10. + 11.06.2006

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Ohrakupunktur Kurs 1 + 2

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 23. + 24.09.2006

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

punktur)

Ohrakupunktur Kurs 3 + 4

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 14. + 15.10.2006

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Ohrakupunktur Kurs 3 + 4

Referent/Leitung: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber

Datum: 22. + 23.10.2005

Ort: Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Kursraum 8

Gebühr: 140,- Euro / 10 Std., erhebliche Preisreduktion bei Buchung des Gesamtkurses

FB-Punkte: 200 Punkte (nur bei Abschluss der Zusatzweiterbildung Akupunktur)

Institut für Psychotherapie e.V.

Auskünfte: Dr. med. Cornelia Wagner, mittwochs 17.00-18.00 Uhr

Informationsveranstaltung über psychoanalytische und psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung für Ärzte, Dipl.-Psych., Dipl.-Päd., Dipl.-Sozpäd. und Lehrer.

Referent/Leitung: Priv. Doz. Dr. med. W. Köpp, Dipl.-Psych. Ch. Forkel, Dipl.-Psych. M. Schnell

Datum: 07.12.2005, 19.30 Uhr

Ort: 12207 Berlin, Goerzallee 5

Gebühr: keine

FB-Punkte:keine

Kaiserin-Friedrich-Stiftung und Deutsche Gesellschaft für Medizinrecht, DGMR e.V.

Auskünfte: Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Sekretariat: Tel. 030/30 88 89-20/ -25, Fax -26, Email: kfs@kaiserin-friedrich-stiftung.de

Organisationsverschulden in Klinik und Praxis

Referent/Leitung: Prof. Hammerstein, Dr. Wienke

Datum: 02. und 03.12.2005

Ort: Berlin, Haus der Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Gebühr: 100 Euro

FB-Punkte:beantragt

Sonstiges: Detailliertes Programm im Internet unter www.kaiserin-friedrich-stiftung.de oder www.dgmr.de

Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Direktorin: Prof. Dr. Isabella Heuser

Auskünfte: Katharina Schmalfeld, Tel. 8445-8701, e-mail: katharina.schmalfeld@charite.de

Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums: „Deep brain stimulation in patients with major depression“

Referent/Leitung: Referent: Helen S. Mayberg, MD, Dept. of Psychiatry and Neurology, Emory University School of Medicine in Atlanta, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 22.11.05, 16 Uhr

Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg

Gebühr: Keine

FB-Punkte:keine

Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums: „Geschlechtsunterschiede in der Stress-Vulnerabilität“

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Clemens Kirschbaum, Abteilung für Biologische Psychologie, Technische Universität Dresden, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 07.12.05, 17 Uhr

Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg

Gebühr: Keine

FB-Punkte:keine

Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums: „Heterogenität der Zwangserkrankung: Diagnostik und Therapie“

Referent/Leitung: Referent: Dr. Katarina Stengler-Wenzke, Klinik für Psychiatrie, Universität Leipzig, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 18.01.06, 17 Uhr

Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg

Gebühr: Keine

FB-Punkte:keine

Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums: „Können Tiere denken?“

Referent/Leitung: Referent: Dr. Dominik Perler, Institut für Philosophie, Humboldt-Universität Berlin, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 08.02.06, 17 Uhr

Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Kognitive Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen“**

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Hans Reinecker, Klinische Psychologie / Psychotherapie, Otto-Friedrich-Universität Bamberg, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 11.01.06, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Mechanisms of neuron-glia interactions “**

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Helmut Kettenmann, Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 15.02.06, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Metabolische Veränderungen unter Therapie mit Atypika – Do’s and Don’ts: Leitlinien für Therapie und Praxis“**

Referent/Leitung: Referenten: Dr. Carolin Opgen-Rhein/ Scharif Bahri, Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 19.10.05, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Perspektiven der Frühdiagnostik der Alzheimer Demenz“**

Referent/Leitung: Referent: PD Dr. Harald Hampel, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Ludwig-Maximilians-Universität München, wiss. Leitung:

Prof. Dr. Isabella Heuser
Datum: 01.02.06, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Psychophysiologie von Borderline-Persönlichkeitsstörungen und PTSD“**

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Martin Driessen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel, Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 16.11.05, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Schlaf und Gedächtnis “**

Referent/Leitung: Referent: Dr. Cornelia Sauter, Universitätsklinik für Neurologie, Medizinuniversität Wien, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 25.01.06, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„The functional neuroanatomy of cognition: past, present, and future“**

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Guy Vingerhoets, Section Neuropsychology, Dept. of Internal Medicine, University Gent, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser

Datum: 14.12.05, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

**Vortrag im Rahmen des Wissenschaftlichen Kolloquiums:
„Genetics of alcoholism: animal and human investigations“**

Referent/Leitung: Referent: Prof. Dr. Jerzy Samochowiec, Dept. of Psychiatry, Pomeranian Medical University Stettin, wiss. Leitung: Prof. Dr. Isabella Heuser
Datum: 09.11.05, 17 Uhr
Ort: Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychothera-

pie, Charité, Großer Konferenzraum (Erdgeschoss), Eschenallee 3, 14050 Berlin-Charlottenburg
Gebühr: Keine
FB-Punkte:keine

Landesverband Berlin und Brandenburg der Pneumologen

FB-Punkte: 4 Punkte

Herbsttagung, Lungenbeteiligung bei systemischen und internistischen Krankheiten

Referent/Leitung: Prof. Dr. med. H. Lode, Dr. med. W. Frank
Datum: 19.11.2005
Ort: Lungenklinik Heckeshorn, HELIOS Klinikum Emil von Behring, Zum Heckeshorn 33, 14109 Berlin, Hörsaal
Gebühr: Keine

Neurosonologisches Labor der Charité

Auskünfte: Dr. Stephan Schreiber

**Refresherkurs
„Spezielle Neurosonologie“ - TCCS**

Referent/Leitung: Prof. Dr. J.M.Valdueza
Datum: 3.-4.3.2006
Ort: Berlin
Gebühr: 300 Euro
FB-Punkte:CME Zertifizierung beantragt
Sonstiges: 12 Stunden „spezielle Neurosonologie“ gemäß DEGUM/DGKN

**Refresherkurs
„Spezielle Neurosonologie“ – CBF, CBV, Perfusion**

Referent/Leitung: Prof. Dr. J.M.Valdueza
Datum: 5.3.2006
Ort: Berlin
Gebühr: 100/150 Euro
FB-Punkte:CME Zertifizierung beantragt
Sonstiges: 6 Stunden „spezielle Neurosonologie“ gemäß DEGUM/DGKN

**Refresherkurs
„Spezielle Neurosonologie“ – CBF, CBV, Perfusion**

Referent/Leitung: Prof. Dr. J.M.Valdueza
Datum: 22.10.2006
Ort: Berlin
Teilnehmergebühr:, 100/150 Euro
Fortbildungspunkte: CME Zertifizierung beantragt
Sonstiges: 6 Stunden „spezielle Neurosonologie“ gemäß DEGUM/DGKN

**Refresherkurs
„Spezielle Neurosonologie“ – TCCS**

Referent/Leitung: Prof. Dr. J.M.Valdueza
Datum: 20.-21.10.2006
Ort: Berlin

Teilnehmergebühr: 300 Euro
 Fortbildungspunkte: CME Zertifizierung beantragt
 Sonstiges: 12 Stunden „spezielle Neurosonologie“ gemäß DEGUM/DGKN

Park-Klinik Weißensee / Ärztegemeinschaft Weißensee

**Auskünfte: Sekretariat Abt. für
 Innere Medizin**

Differentialdiagnostik interessanter Fälle

Referent/Leitung: Dr. A. Gerhard / Frau
 B. Brien / Frau C. Glaser
 Datum: 16.11.2005
 Ort: Park-Klinik Weißensee, Casino
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2

Reha-Zentrum Seehof, Abt. VT und Psychosomatik

**Auskünfte: Herr Prof. Dr. M. Linden,
 Tel. 03328 / 345-678**

Seehof-Kolloquium: Arbeitsstörungen

Referent/Leitung: Prof. Dr. M. Linden

Datum: 03. Dezember 2005, 10.00-
 12.00 Uhr
 Ort: Reha-Zentrum Seehof,
 14513 Teltow, Lichterfelder Allee 55
 Gebühr: nein
 FB-Punkte: beantragt bei: Landesärztekammer
 Brandenburg und Psychotherapeutenkammer
 Berlin
 Sonstiges: Anmeldung bitte bis
 02.12.2005

Vivacitas – Internationale Akademie für Gesundheit, Wohlbefinden und Mediation e.V. (i.Gr.)

**Auskünfte: Frau Dipl.-Med. Claudia
 Buntrock, Arztpraxis für Naturheil-
 verfahren, Tamseler Str. 56, 13053
 Berlin, Tel.: 030 – 986 94 271
 Fax: 030 – 986 94 272 Email:
 arztpraxisbuntrock@web.de**

Training der Wahrnehmung aus ganzheitlicher Sicht

Referent/Leitung: Dipl.-Med. Claudia
 Buntrock
 Datum: 25.11.2005
 Ort: wird entsprechend der Anzahl der
 Anmeldungen mitgeteilt
 Gebühr: 25,00 Euro

FB-Punkte: Zertifizierung ist beantragt
 Sonstiges: www.vivacitas-akademie.com

Vivantes Klinikum Am Urban/Im Friedrichshain, Klinik für Innere Medizin – Kardiologie und konservative Intensivmedizin

**Auskünfte: Dr. med. Michael
 Wiedemann, Tel.: (0 30) 697-25100,
 E-Mail:
 michael.wiedemann@vivantes.de**

Patienten mit Synkopen: Wichtige Entscheidungen im klinischen Alltag

Referent/Leitung: Wiss. Leitung: Prof.
 Dr. med. Dietrich Andresen, Referenten:
 Prof. Dr. med. Steffen Behrens, Dr.
 med. Christoph Ehlers, Dr. med. Maria
 Kofler, Dr. med. Michael Wiedemann
 Datum: 23. November 2005, 19:00 h
 Ort: Hotel Marriott, Berlin, Inge-
 Beisheim-Platz 1 (unmittelbare Nähe
 Potsdamer Platz), 10785 Berlin
 Gebühr: Keine
 FB-Punkte: Zertifizierung beantragt bei
 der Berliner Ärztekammer
 Sonstiges: Anmeldung über Telefon: (0
 30) 4221-1174, Anmeldung über Fax: (0
 30) 4221-2063

Anzeigen - Wegweiser:

Wie gebe ich eine Kleinanzeige (Textanzeige) auf?

Einfach als Fließtext per E-Mail an torsten.sievers@berliner-aerzteverlag.de schicken, oder fügen Sie ihrer E-Mail den Text als Word-Dokument bei. Bitte Postanschrift und Telefonnummer für evtl. Rückfragen nicht vergessen.

Wie gebe ich eine gestaltete Anzeige auf?

Bitte als pdf mit eingebetteten Schriften und Grafiken, eps oder tif in einer Auflösung von mindestens 300dpi an torsten.sievers@berliner-aerzteverlag.de senden, Postanschrift und Telefonnummer für evtl. Rückfragen nicht vergessen.

Wie antworte ich auf eine Chiffreanzeige?

Per Post an: Berliner Ärzteverlag Chiffre Nr. BAE ###, Tietzenweg 85/87, 12203 Berlin
 Alle eingegangenen Chiffre-Zuschriften werden umgehend dem Inserenten zugeschickt.

Bitte beachten Sie:

Die Mindesthöhe für Klein- und Stellenanzeigen beträgt 25mm, für alle anderen Anzeigen 117 x 100mm.

Sie haben weitere Fragen:

Dann rufen Sie Herrn Torsten Sievers unter 08807-928912 an. Er hilft Ihnen gerne weiter.

Berliner Ärzteblatt (Rotes Blatt)

Bezugsbedingungen:

Jahresbezug 60 Euro, Bestellungen bei Verlag und Buchhandel.
 Abonnementpreis für Medizinstudenten gegen Nachweis 30 Euro. Bestellungen nur beim Verlag. Das Abonnement kann unter Einhaltung der Frist von einem Monat zum Jahresende gekündigt werden. Nichterscheinen infolge höherer Gewalt, Streik oder dgl. berechtigt nicht zu Ansprüchen gegen den Verlag.
 Konto: Berliner Bank (BLZ 10020000), Konto 3591912700
 Erfüllungsort und Gerichtsstand: Berlin-Charlottenburg.

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages statthaft. Sämtliche Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung sowie auf Übersetzung in Fremdsprachen, für alle Beiträge vorbehalten. Mit Namen gekennzeichnete Artikel brauchen mit der Meinung der Redaktion nicht übereinzustimmen.

Druck: allprint media GmbH, Berlin

Die Herstellung und Vervielfältigung zu internem Gebrauch ist in beschränktem Umfang (bis zu 30 Exemplaren) gestattet. Für die Anfertigung von Vervielfältigungen ebenso wie die Veröffentlichung in elektronischen Medien ist die Genehmigung des Verlages erforderlich. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt, wenn ein adressierter Umschlag mit Rückporto beigefügt wurde. Mit der Übersendung des Manuskripts räumt der Einsender dem Verlag für die Dauer des urheberrechtlichen Schutzes auch das Recht ein, die photomechanische Vervielfältigung eines Beitrages zum innerbetrieblichen Gebrauch zu genehmigen. Es werden nur solche Manuskripte angenommen, die an anderer Stelle weder veröffentlicht noch gleichzeitig angeboten sind. Bei Briefen an die Redaktion wird das Einverständnis des Absenders zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn nicht gegenteilige Wünsche besonders zum Ausdruck gebracht wurden. Für Bücher, die unaufgefordert zur Besprechung eingesandt werden, übernimmt der Verlag keine Gewähr. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte ohne Rücksprache zu kürzen und umzuschreiben.

Dranginkontinenz/Instabile Blase

Neue Pflaster-Applikation verbessert Therapie und Compliance

Harninkontinenz – primär ein Problem der Frauen – wird trotz vielfältiger Informations- und Aufklärungsaktionen noch immer in hohem Maße tabuisiert. Viele Betroffene meinen, dass das Leiden im Alter eine „natürliche“ und „altersbedingte“ Erkrankung ist und wissen nicht, dass es heute eine ganze Reihe effektiver Therapiemöglichkeiten gibt. Neu auf dem Markt ist jetzt das Matrixpflaster Kentera™ – ein transdermales System zur symptomatischen Behandlung der Dranginkontinenz und instabilen Blase.

„Die Pharmakotherapie der überaktiven Blase und der Dranginkontinenz beruht v. a. auf dem

Patientencompliance. Ziel in der Therapie ist es daher, die N-DEO-Plasmakonzentrationen so niedrig wie mög-

lich zu halten, um die unerwünschten Nebenwirkungen weitgehend zu vermeiden. Eine echte Innovation ist hier die Anwendung des neuen transdermalen Systems

nismus abgibt. Es muss entsprechend 2 x wöchentlich appliziert werden (z.B. Mo + Do). Damit wird ein konstanter Plasmaspiegel erreicht, der durchgängig oberhalb der minimalen Effektdosis liegt. In mehreren Studien hat sich die Wirksamkeit dieses Therapiesystems als sehr gut erwiesen. Zwei große klinische Phase-III-Studien (Dmochowski, R. R. et al.; J.Urol.; 2002; 168, 580-586 und Dmochowski, R. R. et al.; Urology; 2003; 62, 237-242) ergaben einen signifikanten Rückgang der Inkontinenzepisoden. Andere Studien zeigten den Rückgang der täglichen Inkontinenzepisoden bei gleichzeitigem Anstieg des durchschnittlichen Miktionsvolumens und Reduktion der Miktionsfrequenz.

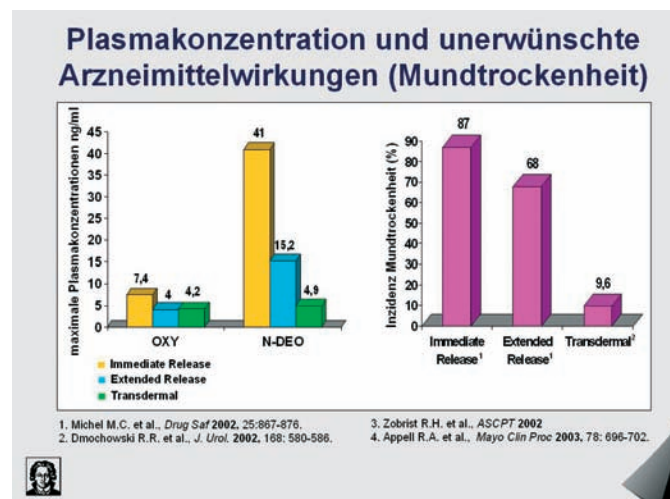
Das Pflaster wurde in den klinischen Studien gut vertragen. Die typischen anticholinergen Nebenwirkungen konnten durch das transdermale System erheblich reduziert werden, wobei v.a. die Inzidenz von Mundtrockenheit unter Kentera™ auf Plazeboniveau liegt.

Einsatz von Anticholinergika, die die Überaktivität des Detrusors bremsen“, erklärte Univ.-Prof. Mag. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz, Frankfurt, auf einem Fachsymposium in Düsseldorf. „Das neurotrop-muskulotrope Spasmolytikum Oxybutynin wirkt an der glatten Muskulatur des Magen-Darm-Traktes und der ableitenden Harnwege, die z. T. auf einer kompetitiven Hemmung der muskarinischen Wirkungen des Acetylcholins beruht.“

Dabei gibt es einen hohen First-Pass-Effekt, bei dem hauptsächlich der aktive Metabolit N-Desethyl-Oxybutynin (N-DEO) entsteht. Leider beeinträchtigen die damit assoziierten anticholinergen Nebenwirkungen, darunter v. a. Mundtrockenheit, oft die

Kentera™, das nur zweimal wöchentlich appliziert wird.

Bei Kentera™ handelt es sich um ein neu entwickeltes Pflaster, das den Wirkstoff Oxybutynin aus einer Trägerschicht gleichmäßig



über einen Zeitraum von vier Tagen über die Haut an den Orga-

Mundtrockenheit unter Kentera™ auf Plazeboniveau liegt.

Das Industrie-Interview

Im Kampf gegen den Krebs

Der Name Novartis ist abgeleitet vom lateinischen „novae artes“ und bedeutet so viel wie neue Künste, neue Fertigkeiten. Beim forschenden Pharmaunternehmen Novartis steht er insbesondere für den Willen, immer wieder auch nach neuen Wegen zu suchen und mit zielführender Innovationskraft neuartige Therapien zu entwickeln. Auskunft über einige aktuelle Aktivitäten erteilte die Leiterin der Geschäftseinheit Novartis Oncology, Dr. Susanne Schaffert.

BÄ: Zunächst eine Frage zu Novartis und der von Ihnen geleiteten Business Unit Novartis Oncology: Wie hat sich Ihr Geschäft in den letzten Jahren entwickelt?

Dr. Schaffert: Novartis Oncology ist heute die zweitstärkste Geschäftseinheit innerhalb der Novartis Pharma GmbH. Sie hat ihren Umsatz in den letzten drei Jahren verdoppelt. Ziel ist es, diesen Wachstumskurs konsequent fortzusetzen. Novartis Oncology hat sich zu einem der führenden Onkologie-Spezialisten in Deutschland entwickelt. Die Schwerpunkte liegen dabei auf den Indikationen Mammakarzinom, Knochenmetastasen, Chronische Myeloische Leukämie (CML) und bösartige Weichteiltumoren des Verdauungstraktes (GIST). Das hier eingegliederte Produktportfolio umfasst vier Kernpräparate: Glivec® zur Behandlung von CML und GIST, Femara® zur anti-hormonellen Therapie von Brustkrebs, Zometa® zur Behandlung von Knochenmetastasen sowie Sandostatin®, das gegen Symptome hormonbildender Tumoren des Magen-Darm-Traktes und bei Akromegalie eingesetzt wird.

BÄ: Was geschieht momentan in der Pipeline von Novartis Oncology?

Dr. Schaffert: Unsere Pipeline gehört zu den führenden der Branche und zeichnet sich durch meh-



Dr. Susanne Schaffert: „Der Dialog zwischen Arzt und Patient liegt Novartis Oncology besonders am Herzen.“

rere innovative Substanzen aus, u. a. neue Zytostatika, verschiedene Signaltransduktionsinhibitoren, Angiogenesehemmer sowie ein neuer oraler Eisenchelator. Die Krebstherapie soll noch gezielter werden, um damit die Effektivität zu erhöhen und gleichzeitig die Nebenwirkungen zu reduzieren.

Insgesamt kann man sagen, dass neue Mechanismen die Präzision der Therapie erhöhen und neue Perspektiven für Patienten und Ärzte eröffnen.

BÄ: Neben Forschung und Entwicklung engagiert sich Novartis Oncology bekanntlich auch über seine Produkte hinaus. Worum geht es dabei?

Dr. Schaffert: Der Dialog zwischen Arzt und Patient liegt Novartis Oncology besonders am Herzen. Unter dem Motto „Mehr Dialog bei Krebs“ entwickelt unsere Geschäftseinheit derzeit vielfältige Aktivitäten mit dem Ziel, die Kommunikation in diesem äußerst wichtigen und sensiblen Bereich zu verbessern. Zum einen wollen wir den Arzt im Dialog mit seinen Patienten stärken, zum anderen wollen wir Patienten unter dem Motto „Patient Empowerment“ unterstützen.

Ziel ist es, die Kommunikation zwischen beiden Seiten zu optimieren. Das wirkt sich nachweisbar positiv auf den Therapieprozess aus. Die Therapietreue der Patienten wird verbessert und dem Arzt wird die Planung und Durchführung der ganzheitlichen Behandlung erleichtert. So wird die Position der behandelnden Ärzte und der Patienten gleichermaßen gestärkt. Deshalb wurde z.B. das „Novartis Oncology Center of Competence“ (NOCC) gegründet, das von einem interdisziplinären wissenschaftlichen Beirat unterstützt wird.

BÄ: Was haben Ärzte und Patienten konkret von diesen Maßnahmen?

Dr. Schaffert: Novartis Oncology bietet Ärzten unter anderem spezielle Fortbildungen zur Führung von Patientengesprächen an. Nach einer Reihe von erfolg-

reichen Pilotveranstaltungen arbeiten wir gerade zusammen mit dem wissenschaftlichen Beirat des „NOCC“ an einem bundesweiten Fortbildungskonzept, beispielsweise für Assistenzärzte. Dabei fließen auch die Ergebnisse einer vor kurzem durchgeführten Umfrage ein, in der onkologisch tätige Ärzte zum Thema „Arzt-Patienten-Dialog“ bei Krebs befragt wurden. Ziel der Umfrage war es, herauszufinden, welche Kommunikationssituationen als besonders schwierig erachtet wurden und welche Unterstützung sie sich in diesem Bereich wünschen.

Außerdem wollen wir auch den Patienten selbst in der Bewältigung seiner Krankheit stärken. Deshalb hat sich Novartis Oncology bei der 1. Offenen Krebskonferenz im März dieses Jahres in Berlin engagiert. Mit einem Info-Stand zum Thema Brustkrebs und einer Reihe von innovativen Materialien wurde den Patientinnen eine Fülle von Wissen über die Erkrankung und zur Therapie zur Verfügung gestellt.

Ein Highlight ist das erste Hörbuch für Brustkrebs-Patientinnen, das Anfang dieses Jahres gemeinsam mit der Frauenklinik der Universität Tübingen und den Initiativen „Knochenstark bei Krebs“ und „überLEBEN mit Brustkrebs“ vorgestellt wurde. Das Hörbuch ist eine echte Innovation in der onkologischen Patientenbetreuung und fand vonseiten der Patienten und Ärzte gleichermaßen Zuspruch.

BÄ: Welche weiteren Ziele strebt Novartis Oncology an?

Dr. Schaffert: Im Dialog mit unseren Partnern – Ärzten, Patienten und Angehörigen – wird sich Novartis Oncology weiterhin für mehr Lebensqualität im Kampf gegen den Krebs einsetzen.

Bronchialkarzinom

Effektive Second-line-Therapie mit Pemetrexed

Das Bronchialkarzinom ist die häufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen – ein trauriger Rekord! In Deutschland werden jährlich etwa 40.000 neue Fälle registriert. Da die Diagnose nicht selten sehr spät erfolgt, bleibt oft nur die palliative Chemotherapie mit dem Ziel der Überlebensverlängerung bei weitgehendem Erhalt der Lebensqualität.

Schon in den 80er-Jahren war bekannt, dass das NSCLC grundsätzlich mit einer Cisplatin-haltigen Chemotherapie sinnvoll therapiert werden kann. Inzwischen können Experten – ganz im Gegensatz zu dem, was manche Tagesmedien kürzlich suggerieren wollten – auf nennenswerte Behandlungsfortschritte verweisen.

Seit den 90er-Jahren stehen für die First-line-Therapie des nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinoms (Non Small Cell Lung Cancer / NSCLC) moderne Zytostatika wie das Nukleosidanalogen Gemcitabin (Gemzar®) zur Kombination mit Cisplatin oder Carboplatin zur Verfügung. Dies brachte den Patienten einen zusätzlichen Überlebensvorteil und zugleich durch Minderung der tumorbedingten Beschwerden eine deutlich verbesserte Lebensqualität.

Dieses Behandlungskonzept hat sich längst als anerkannter Standard in der NSCLC-Therapie etabliert und es scheint, wie Prof. Axel-Rainer Hanauske, Hamburg, berichtete, dass sich der Einsatz von Gemcitabin-basierten Platin-kombinationen in der First-line-Behandlung auch günstig auf das Ergebnis der Second-line-Therapie auswirkt. Hanauske bezog sich dabei auf eine beim World Congress on Lung Cancer im Juli 2005 vorgestellte retrospektive

Analyse einer Phase-III-Studie, mit der in der Zweitlinientherapie des NSCLC die Medikamente Pemetrexed (Alimta®) und Docetaxel verglichen wurden. Im Ergebnis hatte sich gezeigt, dass „sich eine First-line-Behandlung mit Gemcitabin/Platin günstiger auf die mediane Überlebenszeit nach einer Second-line-Therapie auswirkt als die Docetaxel/Platin-Kombinationen oder andere First-line-Regimes.“

Vor allem für die Rezidivsituation erhöht diese Beobachtung den Stellenwert der Second-line-Therapie. Und selbst eine Third-line-Therapie liegt heute durchaus im Bereich des Möglichen, dann evtl. in einer Option mit dem Tyrosinkinaseinhibitor Erlotinib.

Doch bereits jetzt muss der Multi-Target-Enzym-Inhibitor Pemetrexed nach den Erfahrungen des Pneumologen Dr. Wolfgang Schütte, Halle, „als außerordentlich effektive Substanz zur Behandlung des Bronchialkarzinoms angesehen werden.“ Insbesondere ist dabei das günstige Nebenwirkungsprofil von Vorteil, denn sowohl die hämatologischen als auch die nicht-hämatologischen Toxizitäten sind unter Pemetrexed „hoch signifikant niedriger“ als beim Einsatz von Docetaxel. Dies ist für Patienten in der palliativen Situation von außerordentlicher Wichtigkeit.

KHK / Angina Pectoris

Herzerfrischend: Höhere Lebensqualität, stabilere Leistungsfähigkeit, bessere Prognose

In der Therapie koronarer Durchblutungsstörung haben sich Nitrate fest etabliert. Allerdings spielen die unterschiedlichen Darreichungsformen der verschiedenen Präparate mit raschem oder verzögertem Wirkeintritt eine wichtige Rolle.

„Die vorrangigen therapeutischen Zielsetzungen bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK) bestehen“, wie der Leiter des Instituts für Kreislaufforschung und Sportmedizin an der Deutschen Sporthochschule Köln, Prof. Dr. Hans-Georg Predel, darlegte, „zum einen in der Verbesserung der Krankheitsprognose und zum anderen in der Wiederherstellung von Beschwerdefreiheit sowohl in Ruhe als auch unter Belastung.“ Im modernen interventionellen und gefäßchirurgischen sowie pharmakologischen und non-medikamentösen Behandlungskonzept nehmen Langzeitnitrate mit ihrem antianginösem Wirkprofil nach wie vor eine dominante Stellung ein.

Aus langjährigen Erfahrungen ist bekannt, dass eine gezielt in das Gesamtkonzept integrierte „Bewegungstherapie in Kombination mit Nitraten einen sehr günstigen synergistischen Effekt hat“, insbesondere dann, wenn belastungsabhängige pektanginöse Beschwerden bestehen. Eine adäquate sportliche Aktivität (Herzsportgruppe) ist vielfach grundlegende Voraussetzung für die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Fitness – zwei entscheidende Determinatoren für die weitere Prognose der KHK. Predel ver-

wies in diesem Zusammenhang auf die sog. IQOLAN-Studie*), die eindrucksvoll gezeigt hatte, „dass



KHK: Krankheitsprognose verbessern, Beschwerdefreiheit wieder herstellen (Foto: DAK/Wigger)

die Umstellung von einer täglichen Mehrfach-Nitratgabe auf das Langzeitnitrat isoket® retard 120 mg eine deutliche Erhöhung der Lebensqualität und die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit bewirken kann.“

Die Markteinführung von isoket® erfolgte 1963. Bereits fünf Jahre später gab es die erste

Retard-Formulierung dieses Nitratpräparates. Inzwischen kann das Medikament uneingeschränkt als „Jahrhunderttherapeutikum“ angesehen werden, ist es doch für mehr als eine dreiviertel Million akut betroffener Patienten essenzieller Bestandteil des modernen, vielschichtigen Behandlungskonzeptes.

Nicht ohne Stolz berichtete Joachim Kratz vom isoket®-Team, dass die Herz-Kreislauf-Kompetenz und der unternehmerische Erfolg der in Monheim ansässigen Schwarz Pharma Deutschland GmbH eng verbunden ist mit dem inzwischen „altbewährten“ Nitrovasodilatator isoket®. Kratz wörtlich: „Dabei ist es immer unser oberstes Ziel, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, insbesondere durch hohen wissenschaftlichen Sachverstand, eine optimale medikamentöse Behandlung sowie durch die Entwicklung und Unterstützung von ganzheitlichen Therapiekonzepten. Hinzu kommen umfassende Service- und Informationsangebote.“

**) IQOLAN-Studie = Internet Based Quality of Life Assessment of Patients with Angina Pectoris on Nitrate Therapy*

Epilepsie

Neu auf dem deutschen Pharmamarkt: Zonisamid

Epileptische Anfälle und Epilepsien gehören in den westlichen Industrieländern zu den häufigsten neurologischen Störungen. Die zum Einsatz gelangenden Medikamente erreichen leider nicht alle Patienten. Neu auf dem deutschen Pharmamarkt ist jetzt das Antiepileptikum Zonisamid, das auch bei vielen bislang therapierefraktären Patienten wirksam ist.

Nachdem sich das Benzisoxazol-Derivat Zonisamid (Zonegran®) seit Jahren in Japan und in den USA in der Epilepsie-Therapie bewährt hat, setzen Experten große Hoffnung in das jetzt auch in Deutschland verfügbare oral wirksame Medikament. Immerhin gelten etwa 35% der Menschen mit Epilepsie als pharmakoresistent. Dabei liegt die Häufigkeit symptombezogen zwischen 5% bei Patienten mit generalisierter idiopathischer Epilepsie und 85% bei Patienten mit sekundär generalisierten Epilepsien wie z. B. dem sog. Lennox-Syndrom.

Zonisamid hat nicht nur in hochwertigen Studien mit modernem Design seine Wirksamkeit, sondern in langjähriger Anwendung in Japan und den USA auch seine Sicherheit und Verträglichkeit unter Beweis gestellt. Das Medikament kann bei bislang therapierefraktären Patienten mit hohen Responderraten aufwarten. Chemisch nicht mit anderen Antiepileptika verwandt wirkt es hauptsächlich über die Blockade spannungsabhängiger Natrium- und Kalziumkanäle und ist in der Lage, die Ausbreitung eines epileptischen Herdes zu hemmen. Außerdem moduliert es die GABA-vermittelte neuronale Inhibition.



Prof. Kevan E. Van Landingham, Duke University Durham/USA:
„Zonisamid kann sehr vielseitig eingesetzt werden. Es ist deshalb für die Praxis eine wertvolle Therapieoption.“

Grundlage für die europäische Zulassung waren vier plazebokontrollierte doppelblinde Studien. In der Kombinationstherapie bei Epilepsiepatienten mit fokalen Anfällen lag die Responderrate bei 30%. In 6,2% der Fälle kam es zu einer Komplettremission, ohne den Plasmaspiegel des bereits verwendeten Antiepileptikums zu verändern. In den kontrollierten Studien mit einer Laufzeit von 56 Wochen wurden für Zonisamid

Responderraten von mehr als 50% ermittelt. Das bedeutet, dass sich bei jedem zweiten der schwer behandelbaren Epilepsiepatienten die Anfallsrate um mehr als die Hälfte verringerte.

Zugelassen ist Zonegran® bei Erwachsenen zur Zusatztherapie fokaler epileptischer Anfälle mit und ohne sekundäre Generalisierung. Im Gegensatz zu anderen Antiepileptika beeinflusst es nicht das Cytochrom-P450-System und hat keine Interaktionen mit anderen häufig verordneten antiepileptisch wirkenden Medikamenten wie Carbamazepin, Valproat, Phenytoin und Lamotrigin. Somit bleibt ein Effekt auf die Plasmakonzentration eines initial verwendeten Antiepileptikums aus.

„Zonisamid kann einfach und relativ schnell aufdosiert werden“, berichtete Prof. Kevan E. Van Landingham von der Duke University in Durham/USA aus seinen mehrjährigen Erfahrungen mit der Substanz. „Das Medikament eignet sich wegen seiner langen Halbwertszeit auch für die tägliche Einmalgabe.“ Es hat ein einfaches Dosis-Titrationschema. Empfohlen wird initial die Gabe von 50 mg mit einer wöchentlichen Steigerung um 100 mg. Die meisten Patienten erreichen die Erhaltungsdosis (300-500 mg) spätestens 4 Wochen nach Therapiebeginn. – Eine Add-on-Therapie mit Zonisamid ist dosisabhängig eine wirksame und allgemein gut verträgliche Option für Patienten mit fokalen Anfällen.



Schlaganfall

Rezidivrisiko orientierte Sekundärprävention

Immer häufiger erleiden bereits noch relativ junge Menschen einen Schlaganfall. Neben der dann erforderlichen individuellen Betreuung der oft dauerhaft behinderten Patienten kommt der Sekundärprävention weiterer zerebrovaskulärer Ereignisse besondere Bedeutung zu.

Je nach Ursache der für den Schlaganfall verantwortlichen Durchblutungsstörung des Gehirns, die zum Absterben von Nervenzellen führt, ist zu unterscheiden zwischen ischämischen Schlaganfällen (Hirninfrakt) und hämorrhagischen Schlaganfällen (Blutung im Gehirn). Immer aber ist es wichtig, die Therapie sehr schnell einzuleiten, um soviel Nervengewebe wie nur möglich zu erhalten. Im weiteren Verlauf ist v.a. die konsequente Sekundärprävention von Bedeutung, denn das mit einer hohen Mortalitätsrate assoziierte Rezidivrisiko beträgt bei Frauen etwa fünf Prozent, bei Männern bis zu zehn Prozent pro Jahr.

Empfohlene Therapie für alle Patienten mit einem hohen Rezidivrisiko

Hierzu gelten folgende Ansätze: Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern, Antikoagulation, Carotisoperation oder Stenting und Behandlung von Risikofaktoren. Zur Sekundärprävention nach einem ischämischen Schlaganfall oder einer transitorischen ischämischen Attacke (TIA) ist die in Aggrenox® enthaltene fixe Kombination von Dipyridamol und Acetylsalicylsäure die empfohlene Therapie für alle Patienten mit einem hohen Rezidivrisiko ($\geq 4\%$ /Jahr), was in den meisten Fällen zutrifft.

Prof. Dr. Hans Christoph Diener, Essen, verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass das eine

der wichtigen Neuerungen in den aktuellen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG) ist. Auch das National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) des UK National Health Service hat diese Empfehlung in ihren Leitlinien verankert.

Grundlage dazu bildeten Ergebnisse der zweiten Europäischen Schlaganfall-Präventions-Studie (ESPS-2). In die Untersuchung einbezogen waren rund 6.600 Patienten nach Schlaganfall und TIA. Verglichen wurde die Therapie mit Aggrenox® vs. einer ASS-Monotherapie. Besonders die Patienten, die bereits einen Schlaganfall oder TIA vor dem zur Studie qualifizierenden Ereignis hatten, profitierten von der Therapie mit Aggrenox®. Bei ihnen lag die relative Risikoreduktion bei 44,6 Prozent, aber auch Patienten mit anderen kardiovaskulären Erkrankungen zeigten eine überdurchschnittliche Risikoreduktion von 27,3 Prozent.

Die meisten Schlaganfallpatienten haben tatsächlich ein hohes Rezidivrisiko

Wie hoch das individuelle Risiko eines Patienten ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab. „Alter, Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen, Rauchen und Hypertonie haben in jedem Fall einen deutlichen negativen Einfluss. Das führt dazu, dass die meisten Schlaganfallpatienten tatsächlich ein hohes

Rezidivrisiko haben und Aggrenox® für sie die passende Therapie ist. Das Medikament besteht aus 25 mg Acetylsalicylsäure (ASS) plus 200 mg retardiertem Dipyridamol und wirkt an zwei Stellen: Es beeinflusst sowohl die Gefäßwand als auch die Thrombozyten. Genauer gesagt: Es hemmt die Thrombozytenaggregation, wirkt antithrombotisch und unterstützt die Auflösung bereits gebildeter Thromben.

Sekundärprävention des Schlaganfalls

Dadurch ist das Medikament doppelt so effektiv wie die Sekundärprävention mit ASS alleine. – Diener wörtlich zur Empfehlung in den Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften: „Dies ist ein entscheidender Schritt, um den bisher nicht gedeckten Bedarf in der Sekundärprävention des Schlaganfalls auszugleichen, was wiederum die Kosten senken könnte, die der Schlaganfall und seine Folgen in unserem Gesundheitssystem verursachen.“

Hausverwaltung für Berlin & Brandenburg KG	
Hausbesitzer, die das letzte Quentchen Kapital herausholen möchten, sind bei uns an der falschen Adresse. Langfristige Sicherung und faire Zusammenarbeit!	
Kärntener Str.8 10827 Berlin	Tel.: 030/78 71 53 67 Fax: 030/78 71 53 61

Tollwutgefahr auf Reisen

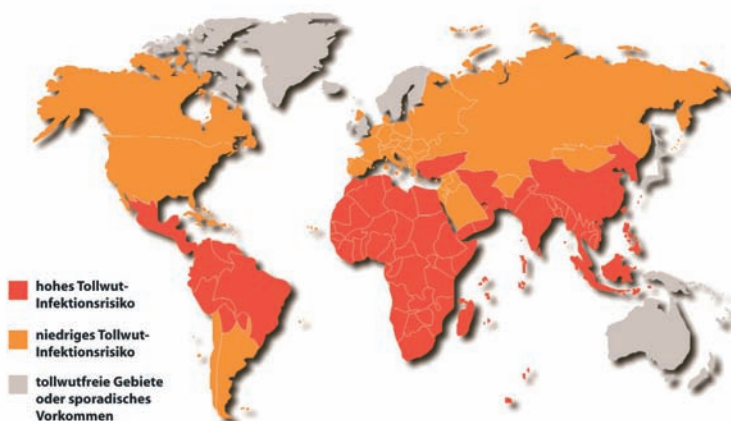
Herausforderung für die reisemedizinische Beratung

Bis zu 35.000 Menschen erkranken laut Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) jährlich an der tödlich verlaufenden Virusinfektion Tollwut. Die Dunkelziffer wird auf bis zu 70.000 Fälle geschätzt. Betroffen sind vor allem Menschen in Asien und Afrika. Mit Rabipur®, dem einzigen in Deutschland zugelassenen und von der WHO empfohlenen Impfstoff gegen Tollwut, können Reisende geschützt werden.

Die dramatischen Tollwutfälle der vergangenen Monate haben gezeigt, dass Reisende das Tollwut-Risiko unterschätzen: Die qualifizierte reisemedizinische Aufklärung über die Endemiegebiete, das Risiko und die Schutzimpfung ist deshalb unerlässlich.

Eine vorbeugende Tollwutimpfung (Rabipur®) wird im Rahmen einer reisemedizinischen Beratung nicht ausreichend empfohlen. Der Tollwutimpfung haftet immer noch das Stigma hoher Nebenwirkungen an. Außerdem wird sie überwiegend Langzeiturlaubern und Globetrottern nahe gelegt. Aber auch Pauschalurlauber und Geschäftsreisende sind gefährdet.

Tollwut Endemiegebiete



Es gibt zwei Arten von Tollwut: die urbane Tollwut, die hauptsächlich durch den Hund übertragen wird (vorwiegend in Asien, Afrika, Lateinamerika) und die sylvatische Tollwut, deren Haupt-

überträger Füchse, Fledermäuse und andere Wildtiere sind. Sie findet sich überwiegend in Westeuropa und Nordamerika. Das Bewusstsein für die Gefährdung durch Tollwut auf Urlaubsreisen hat nachgelassen. Beliebte touristisch erschlossene Urlaubsgebiete werden von den Reisenden nicht als Gefahrenquelle eingeschätzt, besonders Geschäftsreisende in den Hochrisikogebieten sehen keine Veranlassung zu einer vorbeugenden Impfung.

Dr. Christian Schönfeld vom Institut für Tropenmedizin in Berlin sagt: „Tollwut beschränkt sich aber nicht nur auf den ländlichen Raum, sondern findet sich auch in Städten.“ Tollwut wird durch Bisse, Kratzverletzungen oder Schleimhautkontakt übertragen. Dabei kann es, z. B. bei Kindern die mit Hunden spielen, auch zu unbeobachteten, stillen Infektionen kommen, wenn

z. B. ein infizierter Hund das Kind leckt. Nicht jeder Kontakt mit einem infizierten Tier führt zwangsweise zur Infektion, die psychische Belastung für den Betroffenen ist aber so immens, dass sofort mit einer

Behandlung begonnen werden muss.

Warnt dazu der Experte: „In vielen Reiseländern stehen Tollwut-Immunglobuline bzw. moderne Zellkultur-Impfstoffe nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung. Damit fehlt die wichtigste Voraussetzung für eine schnell eingeleitete, wirksame und gut verträgliche postexpositionelle Simultanbehandlung.“

Eine erste Maßnahme besteht im gründlichen Auswaschen der Wunde mit konzentrierter Seifenlauge. Zusätzlich werden fünf Impfungen mit Rabipur® im Abstand 0, 3, 7, 14 und 28 Tagen als Postexpositionsprophylaxe durchgeführt. Der Impfschutz setzt nach ungefähr zwei Wochen ein, so dass der Tollwutvirus bis dahin durch subkutane Gabe von Immunglobulin in unmittelbarer Nähe der Verwundung bekämpft wird. Im Vergleich zur vorbeugenden Impfung ist die nachsorgende Behandlung für den Betroffenen sowohl mental als auch physisch sehr belastend. Je näher die infizierte Bisswunde am ZNS ist, umso schlechter sind die Behandlungschancen für die Patienten.

Einen wirksamen Schutz – auch bei unbemerkten Tollwut-Expositionen – bietet die präexpositionelle Impfung mit Rabipur® in drei Impfdosen im Abstand von 0, 7 und 21 Tagen, die auch in Verbindung mit mehreren parallel verlaufenden Impfungen gut verträglich ist.

Quelle: Chiron Vaccines



Seit 1985 die Vertrauensmarke für beste,
100% naturreine ätherische Öle und Naturkosmetika.

Jetzt neu:

AQUAROMA® - Die Weltneuheit für Duftbrunnen und Duftobjekte

100% naturrein, wasserlöslich, stets frisch und fein im Duft.

Neumond Lavendel fein AOC bio

Das beste Lavendelöl der Welt, AOC- zertifiziert,
in reinster Bio-Qualität.



(Werbeaktion: Versandkostenfreie Lieferung per Rechnung
innerhalb Deutschlands.)



Fordern Sie jetzt Ihre Gratisprobe
„Lavendel fein AOC bio“
und weitere kostenlose
Informationen an.

Lavendel fein AOC bio
Ihre Gratisprobe steht für Sie bereit!

Neumond · Düfte der Natur GmbH
Gewerbegebiet 2
82399 Raisting

Telefon: 0 88 07-940 800
Fax: 0 88 07- 940 870

www.neumond.de
www.aquaroma.de

AQUAROMA® Die Weltneuheit für gesunde Raumluft

Ein einzigartiges, 100% naturreines Aromakonzentrat ermöglicht jetzt eine optimale Beduftung mit fast allen Duftgeräten die ohne Kerzenlicht betrieben werden. Ob in Duftsteinen, Luftbefeuchtern, Ventilatoren, Thermo-Duftobjekten oder einfach nur in einer Wasserschale auf der Heizung: AQUAROMA® Duftkompositionen verteilen schnell und gleichmäßig ein feines Aroma im ganzen Raum. Durch die wissenschaftlich nachgewiesenen antiseptischen Eigenschaften der ätherischen Öle reinigen Sie „ganz nebenbei“ die Luft von Krankheitserregern.

Jetzt gibt es die idealen Düfte für alle Zimmerbrunnen

In AQUAROMA® sind die guten, 100% naturreinen ätherischen Öle von Neumond mit einem speziellen Feinfilter- und Veredelungsverfahren **wasserlöslich zubereitet**. Das stets frische AQUAROMA® gibt seinen feinen Duft direkt an das Wasser ab und verdunstet dadurch leichter, effektiver und rückstandsfrei.

Endlich Schluss mit „dicker Luft“:

AQUAROMA® „Atemfrei“
mit Cajeput und Eukalyptus wirkt
erfrischend, reinigt die Raumluft
und schützt in der Erkältungszeit
vor Ansteckung.

AQUAROMA® „Vital“
mit frischen und zitronigen
Duftkomponenten wirkt anregend
und stärkend, macht vital und
fördert die Lebensfreude.

AQUAROMA® „Wellness“
mit feinen Lavendel- und Holzdüften
entspannt das Gemüt, hilft den
Stress zu lösen und stärkt das
Wohlbefinden.



Duftbrunnen „Venezia“

aus hochwertiger Keramik, dreistufig, blau
glasiert, mit elektrischer Wasserpumpe,
21 cm hoch, 19cm breit



Aus Ihrem aktuellen Angebot bestelle ich

- 3 AQUAROMA®-Düfte** (je 50ml Atemfrei, Vital, Wellness) nur € 25,50
 Duftbrunnen „Venezia“ (Keramik, dreistufig, blau glasiert) nur € 59,00
 AQUAROMA® Komplett-Paket (Duftbrunnen „Venezia“
und 3 AQUAROMA®-Düfte-Set) statt € 84,50 nur € 65,00

Bitte schicken Sie mir kostenlos und unverbindlich

- meine Gratisprobe Neumond Lavendel fein AOC bio**
 das aktuelle Neumond Produktjournal
 die AQUAROMA®-Broschüre

Praxisstempel:

Gesundheit aus einer Hand

KMG
KMG Kliniken AG

Als Aktiengesellschaft betreiben wir in den fünf neuen Bundesländern Akut-Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Seniorenpflegeheime, Hotels der gehobenen Kategorie und die dazugehörigen Service- und Dienstleistungsstrukturen. Wir tragen des Weiteren Verantwortung für insgesamt mehr als 2.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und bilden rund 300 Schüler in drei staatlich anerkannten Schulen aus.

Das **KMG Klinikum Pritzwalk** sucht zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** jeweils eine/einen

Assistenzärztin/Assistenzarzt

- für die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- für die Klinik für Unfallchirurgie sowie
- für die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Das KMG Klinikum Pritzwalk verfügt über einen Krankenhausneubau und ist im Verbund der KMG Kliniken AG integriert. Es verfügt über 145 Planbetten in den Fachrichtungen Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Plastische Chirurgie sowie Augenheilkunde, die als Belegabteilung betrieben wird.

Wir bieten Ihnen einen Arbeitsplatz in einem Klinikum mit modernster Ausstattung sowie eine leistungsgerechte Entlohnung. Der Abschluss der Weiterbildung zur/zum Fachärztin/Facharzt kann innerhalb unseres Klinikverbundes absolviert werden.

Des Weiteren gewähren wir umfangreiche Unterstützung bei der Anmietung und dem Erwerb von Wohnimmobilien (z. B. Arbeitgeberdarlehen).

Die Stadt Pritzwalk liegt im Herzen der Prignitz im Nordwesten des Landes Brandenburg in wald- und seenreicher Landschaft und verfügt über sehr gute Verkehrsanbindungen.

Ihre ausführlichen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an:

KMG Kliniken AG, Klinikum Pritzwalk
Verwaltungsdirektor, Herrn Kötzsch
Giesendorfer Weg 2 a, 16928 Pritzwalk
E-Mail: pritzwalk@kmg.ag
Internet: www.kmg.ag

Praxisvertretung
mit Echokardiographie-Kenntnis gesucht.
Tel: 3039800

Allgemein med. Praxis, ertragsstark,
im Süden von Berlin
aus Altersgründen abzugeben.
Tel 0173-9999922 oder 030- 8814686

WB Radiologische Diagnostik
Radiologische GP im Raum Berlin mit Krankenhauskooperation sucht WB-Ass. alle gängigen Verfahren (konventionelle Radiologie, MRT, CT, Mammographie, Sonographie). Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre vorhanden. Gute radiologische Vorkenntnisse erwünscht. Chiffre BAE0511-177

Suche gynäkologischen Kassenarztsitz in Berlin
zum nächst möglichen Zeitpunkt.
Mobil: 0163-3642609

BERLIN-KREUZBERG, Hausarzt-Praxis (Int.)
z. 1.1.06 abzugeben.
Hoher Anteil ausl. Patienten, Hausbesuchstätigkeit.
Chiffre BAE 0511-161



PARACELSUS
KLINIK AM SCHILLERGARTEN

BAD ELSTER

Die Paracelsus-Klinik Am Schillergarten Bad Elster mit 240 Betten ist eine Fachklinik für Orthopädie, Onkologie und Gynäkologie. Die Klinik wird für AHB und Rehabilitationsverfahren von der BfA und den Krankenkassen belegt.

In unserem Team von Fachärzten für Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie Urologie betreuen wir Patienten mit internistischen, gynäkologischen und urologischen Tumorerkrankungen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die Fachabteilung Onkologie eine/n

Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin

Wir bieten Ihnen:

- eine abwechslungsreiche Tätigkeit in angenehmer Arbeitsatmosphäre im multiprofessionellen Team innerhalb der Abteilung sowie mit den anderen Abteilungen
- Förderung von Weiterbildung
- Gehalt nach Vereinbarung
- Weiterbildungsermächtigungen auf den Gebieten
 - Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin
 - Physikalische Therapie, Naturheilverfahren und Sozialmedizin
- Hilfe bei der Wohnraumbeschaffung

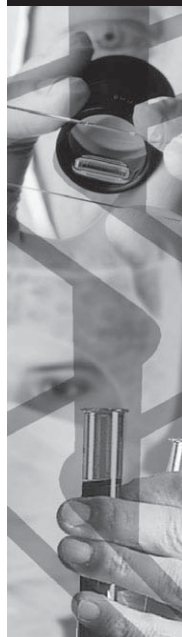
Anforderungen:

- Zuverlässigkeit und Flexibilität sowie persönliches Engagement
- Teamfähigkeit

Sollten Sie Interesse an einer Tätigkeit in einer gut ausgestatteten Rehabilitationsklinik mit persönlicher Atmosphäre haben, so freuen wir uns auf Ihre aussagefähige Bewerbung. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an unsere Ärztliche Leiterin und Chefarztin der Abt. Onkologie, Frau Dr. med. Constanze Junghans, Tel. 037437/703419 bzw. an die Verwaltungsdirektorin, Frau Rita Bernhardt, Tel. 037437/703209 oder die Personalabteilung, Frau Marietta Geipel, Tel. 037437/703205.

Paracelsus-Klinik Am Schillergarten
Personalabteilung
Martin-Andersen-Nexö-Str. 10
08645 Bad Elster
Tel. 037437/700

Wir möchten gerne mit Ihnen zusammen arbeiten!



Ein Unternehmen der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH
Sitz: Osnabrück

Gesundheit aus einer Hand

KMG
KMG Kliniken AG

Die **KMG Klinikum Güstrow GmbH** besetzt zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** eine Stelle als

Oberärztin/-arzt für Innere Medizin

möglichst mit **Subspezialisierung Kardiologie**

Das Güstrower Krankenhaus ist ein sehr modern aufgestelltes Haus mit 12 Fachabteilungen und 3 Instituten. Eine Krankengymnastik- und Schwesternschule ist angeschlossen.

Die Klinik für Innere Medizin I (Fachbereiche Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin) verfügt über 80 Betten auf zurzeit zwei Stationen und der Intensivstation. Sie wird zum Jahresende durch einen Linksherzkathetermessplatz erweitert. Wir bieten Ihnen eine interessante Aufgabe sowie einen unbefristeten zeitgemäßen Vertrag, welcher der Bedeutung der Position entspricht.

In der Stadt Güstrow sind alle weiterführenden Schulen vorhanden, für Kinder unserer Mitarbeiter steht am Haus eine Kindertagesstätte zur Verfügung.

Bewerbungsunterlagen bitten wir an den

Verwaltungsdirektor der KMG Klinikum Güstrow GmbH
Herrn Matthias Fischer
Friedrich-Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow

zu senden.

Für Rückfragen steht Ihnen der **Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I, Herr Dr. Knut Häberlein**, unter **0 38 43/34 14 05** gerne zur Verfügung.

**Zum Aufbau einer Gerinnungspraxis mit Beratungszentrum
in Berlin-West suchen wir eine/einen**

**Fachärztin/Facharzt
für Labormedizin oder Transfusionsmedizin
in Teilzeit oder Vollzeit**

Aufgabengebiet: Blutabnahme, Beratung der Patienten, Befundung und Therapieempfehlungen an die ärztlichen Überweiser, Studienleistungen und Akkreditierung der Praxis.

Eine Einarbeitung in das Fachgebiet wird gewährleistet.
Eine 100%ige Diskretion der Bewerbung wird zugesichert.

Kontaktperson: A. Haberkorn, Belfortstr. 11/1, 69115 Heidelberg.
Telefon: 06221-413999

Studienplatz Medizin
Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Psychologie).
Vorbereitung für Auswahlgespräche.
Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelanderstr. 50 • 53115 Bonn
Tel. (0228) 21 53 04, Fax 21 59 00

**Erfolgreiche
Ärztevermittlung**
Vertretungsgesuche und Vertretungsangebote
Beate Schütz
Üderseestr. 17, 10318 Berlin
Tel. 030/5081657 - Fax 030/50378 471
aitsuets@aol.com

**PRAXISSCHILDER
Drucksachen · Stempel**
Fachberatung · Eilservice
THOMAS GÖTZE
Kaiser-Friedrich-Straße 5, 10585 Berlin
Mo.-Do. 10-17 Uhr u. nach Vereinbarung
☎ 341 10 64 Fax 341 90 25



Die Klinik Amsee liegt in idyllischer Umgebung am Rande des Ortes Waren/Müritz. Die internistische Klinik mit dem Schwerpunkt der Pneumologie ist der Kern des Gesundheitszentrums Amsee, das zudem eine Reha-Abteilung, eine Pflegeeinrichtung sowie ein Sport- und Gesundheitshotel mit Fortbildungskapazitäten umfasst.

Die moderne, gut ausgestattete Klinik hat eine über achtzigjährige Tradition als Lungenfachklinik. Sie ist Landesinfektionsklinik, verfügt u.a. über ein großes, modern ausgestattetes schlafmedizinisches Zentrum sowie eine neu errichtete Weaning- und Intensivstation.

Die Steuerung der Klinik erfolgt unter Beteiligung eines wissenschaftlichen Beirats namhafter Professoren aus Rostock, Greifswald und Hamburg. Bei Interesse an wissenschaftlichen Arbeiten besteht die Möglichkeit einer Promotion. Weiterbildungen für die Schwerpunkte Pneumologie (2 Jahre), Innere Medizin (1 Jahr) und Allergologie (2 Jahre) werden ebenfalls angeboten.

Zur Verstärkung unseres Ärzteteams suchen wir ab sofort eine/einen:

**Leitender Oberarzt
Innere Medizin / Pneumologie.**

Bei Interesse senden Sie bitte die üblichen Bewerbungsunterlagen an die
Klinik Amsee - Personalabteilung -
Ltd. CA Dr. sc med. S. Hummel,
Malchiner Landstraße, 17192 Waren (Müritz).



Etablierte, radiologische GP
mit Krankenhausbindung im Raum Berlin,
(MRT,CT,Mammographie,NUK,Konv.Rad.) sucht
engagierte/n Radiologin/en o. Nuklearmediziner/in
mit FK MRT, CT oder Doppelfachärztin/arzt zur Verstärkung.
Evtl.spätere Kooperation. Chiffre BAE0511-176

Erfahrener Kinderarzt -Allergologe-
sucht Praxisübernahme, Job-sharing oder
Assoziation in Berlin für 2006 (oder später)
T: 0170-7358660

**Anzeigenschluss für Ausgabe 12/2005:
21.11.2005
Bitte beachten Sie auch S. 23**

**Praxisräume 4 Zi. ca. 120 qm im EG,
Altbau Halensee (Ku'damm/Seitenstraße)
top modernisiert, behindertengerecht,
ab sofort zu vermieten. Langjähriger Mietvertrag.
Tel: 8816462**

**Praxisnachfolger/in für Kinderarztpraxis
Einzelpraxis ca. 70 km nördl. von Berlin
zu guten Konditionen gesucht.
Chiffre BAE 0511-171**

**Mittlere Hausarztpraxis in Berlin - Marzahn
zum 01.Quartal 06 kostengünstig abzugeben.
Chiffre: BAE0511-190**

Bestlage Grunewald
nahe Johannaplatz, ca. 160 m², (erweiterbar), WM 1.370,-
€/mtl. VB; 5 Räume - veränderbar. 4 Parkplätze auf dem
Grundstück, ideal für Praxis in parkähnlicher Grünlage,
Seezugang. Option für Erwerb möglich.
Hoka, H. Klimke 030-802 58 76

**Kinderärztin mit langjähriger Berufserfahrung
in Klinik und Praxis bietet Praxisvertretung.
Gerne auch regelmäßig.
T: 033203 - 72373**

**Facharzt für Diagnostische Radiologie
und Nuklearmedizin, OA,
sucht Mitarbeit in Berliner Gemeinschaftspraxis.
Chiffre: BAE0511-183**

Ideen für das Weihnachtsfest

Geschenke, die nicht jeder hat

Weihnachten steht vor der Tür. Und wie jedes Jahr wieder, beginnt die Suche nach dem richtigen Weihnachtsgeschenk. Das Berliner Ärzteblatt hat ein paar ausgefallene Ideen zusammengestellt.



Auf der Internetseite www.dein-eigener-wein.de lassen sich Spitzenwein- und Sektflaschen selbst gestalten. Schick designte Etiketten sind im Handumdrehen – und ohne Aufpreis – ganz individuell angepasst. Von der Liebeserklärung bis zum kleinen Dankeschön für die gute Zusammenarbeit: Namen, Foto und Botschaft eingeben, spätestens drei bis vier Tage später ist die so individualisierte Flasche schon geliefert.

Das individualisierte Etikett ist im Preis enthalten: gedruckt wird nahezu fotorealistisch auf ein wasserfestes Speziallabel. Es können verschiedene Weine, Sekte, Liköre und Spirituosen gewählt werden. Die Preisspanne reicht dabei vom Tempranillo für 9,60 Euro bis zum Riesling Eiswein für 35 Euro.

Künstlerische, individuelle Weinetiketten gestaltet auch der Künstler Günther Juris (www.weinetikett.com). Die Etiketten werden auf selbstklebende Labels gedruckt, den Wein liefert der Künstler nicht.



Lampen aus echtem Himalaya-Salz spenden freundliches Licht und verbessern das Raumklima. Der Onlineshop www.salzlampe.de hat

eine wohl einzigartige Auswahl: vom kleinen Salzkristall-Teelicht bis zum 80 Zentimeter hohen Designobjekt. Die großen Salzlampen sind Raritäten, da bei der manuellen Salzbearbeitung eine sehr hohe Bruchgefahr besteht. Bis zu 80 Kilogramm wiegen die Brocken, die von innen elektrisch beleuchtet werden und je nach Mineralienzusammensetzung weiß, apricot, orange oder rot schimmern. Farbwünsche werden bei der Online-Bestellung aufgenommen und berücksichtigt. Wird eine Salzlampe angeschaltet, lösen sich von der erwärmten Oberfläche vermehrt negative Salzionen und verbessern so die Raumluft. Einige Studien haben gesundheitsfördernde Wirkungen ausgemacht, zum Beispiel bei Atemproblemen und Kopfschmerz. Auf jeden Fall aber ist eine Salzlampe eine besonders dekorative Lichtquelle.



Alles aus Holz: Der „Fussballflipper“ von Hersteller Walter wurde 2004 mit dem „Goldenen Schaukelpferd“ ausgezeichnet. Das „LIKEaBIKE mountain“ ist so etwas wie der Mercedes unter den Laufrädern: luftbereift, wartungsfreie Leichtlaufräder, vierfach höhenverstellbarer Sattel, für Kinder von zwei bis sechs. Das stadt- und geländegängige Laufrad gibt es im Internet unter www.woodnplay.de. Der Onlineshop hat die größte Auswahl an hochwertigen Holz-

spielzeugen. Über 3.500 Markenartikel von mehr als 50 namhaften Herstellern – wie zum Beispiel Haba, BRIO, Selecta oder Ostheimer – sind im Sortiment: Holzbausteine und -fahrzeuge, Kinderzimmermöbel, Kugelbahnen, Musikinstrumente, Schaukelpferde und vieles mehr. An der Auswahl an kreativen Spielideen erfreuen sich Kinder ab drei Monaten.



Ob kräftiges Bockbier, Weizen oder Irish Stout – mit den Brauseten von www.dein-bier.com lässt sich jede obergärige Bierart selbst herstellen. Im Gegensatz zu Brauseten mit konfektionierten Zutaten bieten sie jedoch weit mehr als nur Ausstattung und Zutaten für Selbstgebrautes. Denn die speziell aufbereiteten Ingredienzien der geschützten Marke „Dein-Bier selbstgebraut“ ermöglichen es, eigene Rezepte auszuprobieren. Bis auf einige Küchenutensilien ist in den Brauseten alles Erforderliche enthalten, selbstverständlich auch eine leicht verständliche Brauanleitung mit Rezepten. Mit den Einsteiger-Sets „Bierdose“, „Bierdose Luxus“ und „Bierdose Premium“ sowie den Brauseten „Profi“ und „Exklusiv“ lassen sich 25 Liter Bier brauen, mit dem Set „Dein-Bier-Baukasten komplett“ sogar 60 Liter nahezu jeder Sorte. Der Preis liegt je nach Ausstattungsumfang bei 17,50 bis 74,25 Euro.



Neue Partner der Arzt-Auskunft BKK-Heilberufe.de Onmeda.de



BKK für Heilberufe

Praktische Hilfe steht bei der BKK für Heilberufe seit langem im Vordergrund: Die kostenfreie Beratung der BKK-Lebenshilfe-online machte den Anfang; mit der Arzt-Auskunft der Stiftung Gesundheit wird jetzt das Angebot der BKK abgerundet: „Damit bieten wir in unserem Portal nun einen Service, der unseren Versicherten die Suche nach spezialisierten Ärzten, Zahnärzten und Kliniken ganz einfach macht. Das erspart ihnen mühsame und zeitraubende Recherche und bietet ihnen den bundesweit größten Spezialistenfundus,“ so Kerstin Wöckel, Marketingreferentin der BKK für Heilberufe. Die Gestaltung des Internetportals www.bkk-heilberufe.de lädt zum regelmäßigen Besuch ein, denn aktuelle Gesundheitnews, Hinweise zum Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) und saisonale Specials ergänzen die Informationen rund um das Versicherungsangebot.

In frischem und leichtem präsentiert sich Onmeda, Medicine-Worldwide, im Das unabhängige Gesundheitsportal bietet sachkundige und ständige Informationen Wellness- und Gesundheitsbildern auf der gibt individuelle Antworten ca 30 Foren, die über Fachleuten moderiert werden. Relaunch des Portals Auskunft der Stiftung jetzt auch den Onmeda Verfügung: „Dieses mit mehr als 240.000 1.000Therapieschweitem Umfang einzigen Wächter, der bei dem das Gesundheitsportal „Neben der Fülle wir besonders der die Stiftung Gesu



In dieser Ausgabe:

- **Studie: Praxismarketing für Ärzte auf dem Informationsmaterial für Patienten ist gängiger**
- **6. Deutscher Medizinrechtstag: Verteilung Wettbewerbsrecht für Ärzte praktisch**
- **Qualitätsmanagement: Die Patienten als Auszeichnung für Servicequalität nun auch**

ISSN 1614-1156 (Print), ISSN 1614-1156 (Internet)

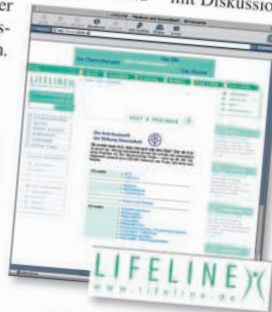


Arzt-Auskunft bei LIFELINE.de Patientennavigation im Gesundheitsportal

Seit August 2005 setzt ein weiteres der großen deutschen Gesundheitsportale auf die Arzt-Auskunft der Stiftung Gesundheit: LIFELINE.de. Bereits seit 1997 am Markt, baute LIFELINE.de sein Angebot vier Jahre später durch Zusammenarbeit mit den Springer Medizin Verlagen aus und gründete so eines der ersten Gesundheitsportale für Patienten.

Vielfalt an Informationen

Mit seinen Partnern liefert LIFELINE seit Jahren ein breites Spektrum an Service und Information: Themen rund um Gesundheit, Ernährung, Wellness, Lust & Liebe und vieles mehr bestimmen mit umfangreich befüllten Untertiteln das redaktionelle Programm. Alle Artikel bieten einen guten Überblick und Orientierung bei Fragen zu Medizin und Gesundheit – und können damit auch nachhaltig als informativer Lesestoff für interessierte Laien dienen. „Im Fokus von LIFELINE steht der Patient mit seinen Fragen und Bedürfnissen“, sagt Martin



Trinkaus, Projektleitung LIFELINE BSMO MediaServices. „In den Specials sind einzelne Krankheitsbilder umfassend und patientengerecht dargestellt.“

Perfekte Ergänzung des Angebots

Praktische Hilfe bietet LIFELINE.de mit Diskussionsforen und Expertenrat per E-Mail. Durch die Kooperation mit der Arzt-Auskunft wird das Angebot abgerundet: Jetzt kann der gesuchte Spezialist mit wenigen Mausklicks im Internet schnell gefunden werden. „Eine passgenaue Ergänzung unseres Angebots, mit der wir unseren Usern

die gewohnt fundierte Qualität nun auch in diesem Segment bieten können“, sagt Martin Trinkaus. Denn die Arzt-Auskunft der Stiftung Gesundheit umfasst mit 240.000 Adressen alle niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte sowie Chefärzte und Kliniken in Deutschland. Mehr als 1.000 Diagnose- und Therapieschwerpunkte vereinfachen den Patienten die Suche nach dem gewünschten Spezialisten.



Vertrauensanwalt der S

Ethik, Recht u

Die Ethik beschäftigt die Frage, was gutes oder falsch ausmacht; sie bestimmt, wie sich der Mensch im täglichen Handeln erweist. Wenn der Mensch seine Pflichten den Gerichten, ob sie die Grenzen der Erachteten überschreiten. Das Bundesverfassungsgericht (1 BvR 191/05) hat die Berufung eines Arztes wegen Verstoßes gegen das berufsrechtliche Weisungsgebot und damit die unzulässige Werbung neu geregelt. Inhalte seiner Werbung (z.B. mutendes Operationsprogramm, „Erfolgsquote“) nicht zu rechtfertigen, dürfen bestraft werden, da sie die gesetzten Grenzen nicht verletzen. Wertvorstellungen der Ethik und Recht sind nicht gleich. Doch unsere pluralistische Gesellschaft muss das ertragen, auch geschmacklose Werbung. Dies befreit jedoch niemanden von der Pflicht...

In dieser Ausgabe:

- **Richter Frahm: „Leitlinien für Ärzte nicht bindend!“** 6. Deutscher Medizinrechtstag in Köln
- **„Komfortprechstunden“ für Privatpatienten?** Der Rechtstipp vom Justiziar der Stiftung Gesundheit
- **Praxistipp: Samstags- und Abendsprechstunden** Mehr Service nicht nur für berufstätige Patienten

ISSN 1619-0386 (Print), ISSN 1619-0386 (Internet)

LIFELINE.de – Neuer Partner der Arzt-Auskunft

Wieder hat die Arzt-Auskunft der Stiftung Gesundheit einen neuen Partner gewonnen: Seit August setzt ein weiteres der großen deutschen Internetportale auf die Qualität der Arzt-Auskunft: LIFELINE.de.

Damit bieten nahezu alle führenden Gesundheitsportale wie GesundheitPro.de, Focus.de und Onmeda.de ihren Nutzern die Arzt-Auskunft – und so den besten Service zur Suche nach spezialisierten Ärzten, Zahnärzten und Kliniken.

Mehr Informationen dazu sowie viele weitere Themen wie zum Beispiel „Berufsrecht und Marketing in der Praxis“ finden Sie im Stiftungsbrief 4/2005.

Die aktuelle Ausgabe erhalten Sie direkt bei der Stiftung Gesundheit, Behringstraße 28 a, 22765 Hamburg, Tel. 040 / 80 90 87 – 0, Fax – 555, E-Mail sg@arztmail.de. Schneller geht's per Internet: www.stiftung-gesundheit.de in der Rubrik „Stiftungsbrief“.

Maninil® 1,75, 3,5

Frischer Wind für Ihr Budget



AGENTUR GRINTSCH - KÖLN

Konsequent preiswert!

Maninil® 1, -1,75, -3,5, -5. Wirkstoff: Glibenclamid. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** 1 Tablette enthält: Glibenclamid 1 mg, 1,75 mg, 3,5 mg bzw. 5 mg; sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Kartoffelstärke, Magnesiumstearat (Ph.Eur.)[pflanzl.], Farbstoff Ponceau 4R (E 124), *Maninil® 1 / 5 zusätzlich:* Gelatine, Talkum. *Maninil 1,75 / 3,5 zusätzlich:* Gefälltes Siliciumdioxid (DAB), Hymetellose. **Anwendungsgebiete:** Nicht-insulinabhängiger Diabetes mellitus bei Erwachsenen (NIDDM, Typ 2), wenn Diät, Gewichtsreduktion und körperliche Betätigung nicht zu einer befriedigenden Einstellung des Blutglucosespiegels geführt haben, auch in Kombination mit Metformin. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Glibenclamid, Ponceau 4R, einem der sonstigen Bestandteile, anderen Sulfonylharnstoffen, Sulfonamiden, Sulfonamid-Diuretika und Probenecid, insulinabhängiger Diabetes mellitus Typ 1, komplettes Sekundärversagen der Glibenclamid-Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2, azidotische Stoffwechsella-

Präcoma oder Coma diabeticum, Pankreasresektion, schwere Leberfunktionsstörungen, schwere Einschränkung der Nierenfunktion, Schwangerschaft, Stillzeit. **Anwendungsbeschränkungen:** Eingeschränkte Leber- oder Nierenfunktion, Unterfunktion der Schilddrüse, der Hypophyse oder der Nebennierenrinde; höheres Lebensalter; Zerebralsklerose, nicht kooperative Patienten, längere Nahrungskarenz, unzureichende Kohlenhydratzufuhr, ungewohnte physische Belastung, Diarrhö oder Erbrechen, akute und chronische Zufuhr von Alkohol, Laxantienabusus, Stresssituationen (z. B. bei Verletzungen, Operationen, fieberhaften Infekten), hereditäre Galactose-Intoleranz, Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption. **Nebenwirkungen:** Häufig: Hypoglykämie, Gewichtszunahme. Gelegentlich Übelkeit, Magendruck, Völlegefühl, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall, Aufstoßen, metallischer Geschmack, Pruritus, Urtikaria, Erythema nodosum, morbilliforme oder makulopapulöse Exantheme, erhöhte

Photosensibilität, Purpura. Selten: Thrombozytopenie. Sehr selten: vorübergehende Seh- und Akkomodationsstörungen (insbes. zu Beginn der Behandlung), vorübergehende Erhöhung von SGOT, SGPT, alkalische Phosphatase, arzneimittelinduzierte Hepatitis, intrahepatische Cholestase, Atemnot und Blutdruckabfall bis hin zum lebensbedrohlichen Schock, generalisierte Überempfindlichkeitsreaktionen mit Hautausschlag, Arthralgie, Fieber, Proteinurie und Ikterus, lebensbedrohliche allergische Vaskulitis, Leukozytopenie, Erythrozytopenie, Granulozytopenie bis hin zu Agranulozytose. In Einzelfällen Panzytopenie, hämolytische Anämie. Sehr selten schwach diuretische Wirkung, vorübergehende Proteinurie, Hyponatriämie, Disulfiram-ähnliche Reaktion. Kreuzallergie zu Sulfonamiden, Sulfonamidderivaten und Probenecid, allergische Reaktionen auf Ponceau 4R. Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens durch Hypoglykämien möglich.

BERLIN-CHEMIE AG, 12489 Berlin.

(Stand 9.05)