

Mit dem größten Fortbildungskalender
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D

Berliner Ärzteblatt

05 2007 Mai

(Rotes Blatt)

120. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

VV der KV Berlin: Prüfen,
überwachen, strafen ...

Praxis & Wirtschaft

Studie: Mehrfach-
untersuchungen sind nicht
die Kostentreiber

Praxis & Recht

Das Einstellungsgespräch:
Unzulässige Fragen
und berechtigte Lügen

Fortbildung

5 Seiten Termine und Daten

Medizin

Neurodermitis: Eine
natürliche Alternative zu
Kortison

Kompakt: Medizin kurz, in-
formativ und übersichtlich

Lebensart

Ausstellung „Schmerz“ in
Berlin



Qualitätsmanagement: Aufwand und Nutzen

Für Ihre Patienten mit Typ-2-Diabetes als Zusatztherapie
zu Metformin oder einem Glitazon*

NEU
EINMAL TÄGLICH
Januvia[®]
Sitagliptin, MSD

Der erste zugelassene orale DPP-4-Hemmer
Verstärkt die Inkretine.
Verbessert die physiologische
Blutzuckersteuerung.

* Wenn Diät und Bewegung plus Metformin oder ein Glitazon
den Blutzucker nicht ausreichend senken.

DPP-4: Dipeptidyl-Peptidase-4

Vor der Verordnung bitte die Fachinformation lesen.

Mehr Informationen unter:

www.januvia.de



MSD

JANUVIA[®] 100 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Sitagliptin. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H₂O entsprechend 100 mg Sitagliptin. **Sonstige Bestandteile:** Tablettkern: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Calciumhydrogenphosphat (E 341), Croscarmellose-Natrium (E 468), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) (E 470b), Natriumstearoylfumarat (Ph. Eur.). Tablettüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol (3350), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle in Kombination mit Metformin bei Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus, wenn Diät und Bewegung plus Monotherapie mit einem PPAR γ -Agonisten den Blutzucker nicht ausreichend senken. In Kombination mit einem PPAR γ -Agonisten bei Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus, für die eine Anwendung eines PPAR γ -Agonisten (d. h. eines Thiazolidins) geeignet ist, wenn Diät und Bewegung plus Metformin den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Erfahrungen aus klinischen Studien: Kombination mit Metformin: Schläfrigkeit, Übelkeit, Oberbauchschmerzen, Diarrhö, erniedrigte Blutglukosewerte, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme. Kombination mit einem PPAR γ -Agonisten: Hypoglykämie, Flatulenz, periphere Ödeme. Monotherapie: Kopfschmerzen, Hypoglykämien, Obstipation, Schwindel. Zusätzliche unerwünschte Ereignisse, unge-

JANUVIA[®]

achtet eines Kausalzusammenhangs: Infektionen der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Osteoarthritis, Schmerzen in den Extremitäten. Geringer klinisch nicht relevanter Anstieg der Leukozyten durch Zunahme der neutrophilen Granulozyten beobachtet. **Wechselwirkungen:** Potente CYP3A4-Inhibitoren (z. B. Ketoconazol, Itraconazol, Ritonavir, Claritromycin): möglicherweise Veränderung der Pharmakokinetik von Sitagliptin bei Patienten mit schwerer oder dialysepflichtiger terminaler Niereninsuffizienz. Digoxin: Erhöhung der Plasma-AUC und Plasma-C_{max} von Digoxin. Risiko-Patienten für eine Digoxin-Toxizität entsprechend überwachen. *In vitro* Hemmung des OAT-3 vermittelten Transports von Sitagliptin durch Probenecid; gleichzeitige Anwendung mit OAT-3 Inhibitoren noch nicht *in vivo* untersucht. **Dosierungsanleitung:** Die Dosis von JANUVIA[®] beträgt 100 mg einmal täglich. Dosierung von Metformin oder des PPAR γ -Agonisten beibehalten und Sitagliptin gleichzeitig einnehmen. Einnahme unabhängig von der Nahrungsaufnahme. Leichte Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance \geq 50 ml/min): keine Dosierungsanpassung. Mäßige oder schwere Niereninsuffizienz: Anwendung nicht empfohlen. Leichte bis mäßige Leberinsuffizienz: keine Dosierungsanpassung. Schwere Leberinsuffizienz: keine Daten. Patienten ab 75 Jahren: mit Vorsicht anwenden. Patienten unter 18 Jahren: nicht empfohlen, da keine Daten. **Verschreibungspflichtig. Packungsgrößen:** 28 Filmtabletten; 98 Filmtabletten; KP. Stand: 03/2007

Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation, deren aufmerksame Durchsicht empfohlen wird.

Pharmazeutischer Unternehmer:

Merck, Sharp & Dohme Ltd.
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire, EN 11 9BU
Vereinigtes Königreich

Deutsche Vertretung:

MSD SHARP & DOHME GMBH
Lindenplatz 1, 85540 Haar

MSD
Infocenter

Tel.: 0800 673 58 38
Fax: 0800 673 673 329
E-Mail: infocenter@msd.de

univadis[®]
medical and more

Tel.: 0800 673 0 673 E-Mail: info@univadis.de

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Die 26. VV der KV Berlin vom 19. April 2007:
Prüfen, überwachen und strafen 8

Praxis & Wirtschaft

Eine Befragung niedergelassener Ärztinnen und
Ärzte:

Qualitätsmanagement: Aufwand und Nutzen..... 10

Aktuelles IGES-/Rürup-Gutachten:

Mehrfachuntersuchungen sind nicht die Kostentrei-
ber 12

Praxisbudgets:

Ursache für Liquiditätsprobleme..... 13

Praxis & Recht

Das Einstellungsgespräch:

Das Recht zur Lüge – unzulässige Fragen und be-
rechtigte Lügen im Einstellungsgespräch..... 14

Fortbildungskalender

Fortbildungskalender..... 15

Medizin

Neu in der Neurodermitis-Therapie: Eine natürliche
Alternative zu Kortison.....20

Non-Hodgin-Lymphom, Multiples Myelom, Chro-
nisch lymphatische Leukämie: Bendamustin – be-
währte Substanz mit viel Potential21

Medizin kompakt: Kurz und übersichtlich22

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen30

Lebensart

Ausstellung „Schmerz“ in Berlin:

Beuys: Durch den Schmerz komme ich zum Bewusst-
sein34

Steuervorteile nutzen!

Ein Angebot des Ärzte-Wirtschaftszentrums Berlin-Brandenburg

Die Altersvorsorge für Ärztinnen, Ärzte und
ihre Angehörige gehört zu unseren Kernkom-
petenzen. Wir helfen Ihnen, die Vorteile des
Alterseinkünftegesetzes gezielt zu nutzen.

Was können Sie tun?

Ganz einfach: Nehmen Sie unser kostenloses Angebot an:

- Grundsätzliche Informationen zum Alters-
einkünftegesetz u. a. steuerliche Aspekte
- Berechnung Ihres steuerlichen Vorteils
- Analyse der bisherigen Vorsorge
- Eingehende Beratung, auf Wunsch Unter-
breitung von unverbindlichen Vorschlägen

Wir sind für Sie da. Anruf genügt!

Ärztewirtschaftszentrum
Berlin-Brandenburg
Kurfürstendamm 219
10719 Berlin
Tel.: 030 887750
Fax: 030 88775100
info@aerztefinanzzentrum.de
www.aerzte.dbv-winterthur.de

DBV-winterthur

Berliner Ärzteblatt (Rotes Blatt)

Impressum:

Herausgeber: Christian Sachse
Verlag: Berliner Ärzte-Verlag GmbH
Flemingstr. 12, 10557 Berlin
Tel.: 030/8336066, Fax: 030/84309677
Verlagsleitung: Torsten Sievers

Redaktion:

Chefredakteur: Christian Sachse (v. i. S. d. P.),
Chefredakteur Medizin: Hilmar Bierl (verantw.),
Tel.: 030/5098989

Redaktion: Raimund August (Berufspolitik),
Dr. Alexandra Weber

Redaktion Tel.: 030/32304077

Herstellung: Ilonka Sievers

Anzeigen: Torsten Sievers (verantw.)

Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 6, Jan. 2007

Bitte beachten Sie auch S. 19

Titelfoto: PhotoDisc



Bild: ABDA

Problem der Medikamentenabhängigkeit in der Arztpraxis frühzeitig erkennen

Medikamentenabhängigkeit

Mindestens 1,4 Mio. Menschen in Deutschland sind medikamentenabhängig. Etwa 80 % der Betroffenen sind abhängig von Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Bei fast jedem Neunten der 50- bis 59-Jährigen liegt ein problematischer Medikamentengebrauch vor. Das weitverbreitete Phänomen der „Niedrig-Dosis-Abhängigkeit“ durch Benzodiazepine bleibt meist jahrelang unauffällig. Die charakteristischen Folgesymptome sind Einschränkung der geistigen Fähigkeiten, des Gefühlslebens und der körperlichen Leistungsfähigkeit. Dies kristallisierte sich auf der Fachtagung „Medikamentenabhängigkeit: gemeinsam handeln!“ für Ärzte – veranstaltet von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Kooperation mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) und dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) – heraus. „Eine sorgfältige Diagnostik und Gespräche sind wichtig, um in der Arztpraxis das Problem der Medikamentenabhängigkeit frühzeitig zu erkennen und passend zu re-

agieren“, sagte der Vorstand der KBV, Ulrich Weigeldt. Bis eine Medikamentenabhängigkeit heute erkannt und von den Betroffenen akzeptiert werde, vergingen oft Jahre. Die volkswirtschaftlichen Folgekosten der Medikamentenabhängigkeit schätzt die Bundesärztekammer derzeit auf ca. 14 Mrd. Euro.

Schwangerschaftsabbrüche in Berlin

In Berlin werden jährlich durchschnittlich 29 000 Kinder lebend geboren. Gegen die Schwangerschaft und damit für die Möglichkeit des Abbruchs entschieden sich im letzten Jahr 10 000 Berlinerinnen. 44 % der Frauen hatten zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruches noch keine Kinder, 27,5 % der Frauen hatten bereits ein Kind, 20,7 % hatten zwei und 8,4 % der Betroffenen drei und mehr Kinder. Die Auswertung der gesetzlich vorgeschriebenen Schwangerschaftskonfliktberatungen zeigt: Für jede zweite Beratene stellt ihre wirtschaftliche Situation ein Hindernis für das Austragen der Schwangerschaft

dar. Der Schwangerschaftskonflikt junger Frauen war entscheidend von der Frage nach Ausbildung und Arbeitsplatz geprägt. Wegen sozialer Bedürftigkeit erfolgte eine Kostenübernahme für mehr als 90 % der von Berlinerinnen durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche. Der Kostenaufwand im Jahr 2005 betrug rund 3,5 Mio. Euro; das waren durchschnittlich 357 Euro je Fall.

DocMorris darf günstiger sein

Die niederländische Versandapotheke DocMorris darf apothekenpflichtige Arzneimittel auch zu Preisen anbieten, die unterhalb der deutschen Arzneimittelpreisverordnung liegen. Wie der Bundesgerichtshof Mitte Februar mitteilte, zog ein deutscher Apotheker die Klage gegen DocMorris zurück. Das Oberlandesgericht (OLG) hatte die Klage des Apothekers zurückgewiesen, weil der Firmensitz von DocMorris in den Niederlanden liegt. Somit gelte die deutsche Arzneimittelpreisbindung nicht. Es gelte vielmehr das EU-Recht der Warenverkehrsfreiheit. Nach den Feststellungen des OLG Hamm gewährt DocMorris Rabatte von durchschnittlich 15 % und verlangt von den gesetzlich Krankenversicherten aus Deutschland keine Zuzahlung an den Arzneimittelkosten.

Musterprozess zur Eingruppierung als Oberarzt

Der Hartmannbund lässt derzeit für eines seiner Mitglieder im Angestelltenverhältnis die Erfolgsaussichten einer Klage vor dem Amtsgericht prüfen. Dies teilte der Vorsitzende des Verbandes, Dr. Kuno Winn, in Berlin mit. Der betroffene Arzt ist

an einem südwestdeutschen Universitätsklinikum beschäftigt und mit Inkrafttreten der im Jahr 2006 verhandelten „arztspezifischen“ Tarifverträge wie viele seiner Kollegen als Facharzt und nicht als Oberarzt eingruppiert worden, obwohl er seit Jahren diese Funktion ausfüllt. Hintergrund sind die in den neuen Tarifverträgen für Universitätsklinika und kommunale Krankenhäuser erstmals definierten Entgeltgruppen des Oberarztes und leitenden Oberarztes, die es so im bisherigen Tarifmodell des Bundes-Angestelltenvertrages (BAT) nicht gab.

Alkohol: Ein Tag Suchtprävention in der Hausarztpraxis

Über zwei Drittel der Menschen, die mit Alkohol Probleme haben, suchen ihren Hausarzt auf. Untersuchungen zeigen, dass durch ein aufklärendes ärztliches Gespräch



Bild: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen

Aufklärung und Prävention: Alkoholsucht

ein Teil der Betroffenen in der Lage ist, den Konsum eigenständig zu reduzieren oder sogar zu beenden. Deshalb sollen sich Ärztinnen und Ärzte an der bundesweiten Aktionswoche „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“ vom 14. bis 18. Juni 2007 beteiligen. Die Aktionswoche wird von der Deutschen Hauptstelle für

Suchtfragen (DHS) e.V. und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) veranstaltet. Die Bundesärztekammer unterstützt die Aktion.

Ärzte können an einem Tag der Aktionswoche ihre Praxis für Fachleute aus der Suchtprävention oder Suchthilfe öffnen. Die Experten verteilen Informationsmaterial und geben interessierten Patienten Auskunft rund um das Thema Alkohol. Auch eine offene Sprechstunde zu riskantem Alkoholkonsum könnte in der Hausarztpraxis an diesem Tag stattfinden. Die genaue Planung des Tages kann mit dem Experten abgesprochen werden. Im Rahmen der Aktionswoche werden ebenfalls Beratungen in Kaufhäusern, Einzelhandelsläden, Kirchen, Betrieben und Apotheken angeboten. Das ZDF wird die Aktionswoche mit verschiedenen Sendungen zum Thema begleiten.

Wie das Statistische Bundesamt mitteilt, starben im Jahr 2005 in Deutschland 12 233 Männer und 4096 Frauen im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol. Das sind rund 2 % aller Sterbefälle.

Infos: www.suchtwoche.de.

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

Im Juli 2006 startete in Lübbenu in Brandenburg das AGnES-Projekt – die Arztentlastende, Gemeinde-nahe, E-Health-gestützte, Systemische Intervention. Dabei unterstützen Gemeindschwester sechs Hausärzte. Zu ihren Aufgaben zählen die gesundheitliche Überwachung des Patienten, Vorsorgemaßnahmen, wie die Sturzprophylaxe, die Medikamentenkontrolle bei älteren Patienten und ein geriatrisches Assessment (Beurteilung von Fähigkeiten und Defiziten). Erste

ABITZ.COM

Wir verbinden IT und Sprache

EFFIZIENTER MIT SPRACHTECHNOLOGIEN

Spracherkennung · Diktatverwaltung · Diktiergeräte

Sie tippen noch Ihre Befunde, obwohl Sie diese dreimal schneller diktieren können? Die Spracherkennungssoftware Dragon NaturallySpeaking wandelt Ihre gesprochenen Worte sofort in Text um. Diktieren Sie in Ihre Mail- und Office-Programme oder in Ihre Patientendaten-Software und gewinnen Sie mehr Zeit für Ihre Klienten. Texten Sie ohne zu tippen!

www.abitz.com/dragonservice



WAS BIETEN WIR ALS ZERTIFIZIERTER FACHHÄNDLER?

„Zunächst analysieren wir mit unseren Kunden gemeinsam die Struktur der bisherigen Arbeitsabläufe. Am Ende sind Kunden häufig erstaunt, wie viele Vorgänge mittels digitaler Sprachtechnologien heute bereits gesteuert werden können!“

UNSER SERVICE

Produktberatung · Schulungen
 firmenweite Implementierung
 Präsentationen · Dokumentenanalyse
 · Testinstallationen vor Ort
 · individuelle Vokabularerstellung



ABITZ.COM GmbH | Wipperstraße 12
 12055 Berlin | Deutschland
 Tel.: +49 30 684 72 90 | Fax: +49 30 685 70 61
 E-Mail: abitz@abitz.com | www.abitz.com

Ergebnisse zeigen eine hohe Akzeptanz der Gemeindegewerkschaften. Bereits seit Ende Oktober 2006 läuft in Kooperation mit der Hochschule Neubrandenburg ein berufsbegleitender EU-Weiterbildungs-Studiengang für 16 Krankenschwestern und Pflegekräfte mit dem Ziel der Qualifikation zum „Community Medicine Nursing“. Aktuell wird mit den Kostenträgern und Kassenärztlichen Vereinigungen über eine Einführung des Konzeptes in die Regelversorgung verhandelt.

Wahltarife der Krankenkassen: Begrenztes Interesse

Mit dem Inkrafttreten der Gesundheitsreform können gesetzliche Krankenkassen seit dem 01.04.2007 Wahltarife für ihre Versicherten anbieten. In einer aktuellen und repräsentativen Bevölkerungsbefragung mit 1008 Befragten der M+M Management + Marketing Consulting GmbH, Kassel, und der USUMA GmbH, Berlin, zeigte sich ein nur begrenztes Interesse der Versicherten. Knapp ein Drittel der Befragten (30,3 %) findet die neuen gesetzlichen Wahlmöglichkeiten interessant bzw. sehr interessant, 35,5 % sind uninteressiert bzw. völlig uninteressiert. 34,2 % der Befragten sind noch unschlüssig in ihrer Bewertung.

Häufig gestellte Fragen zum Vertragsarztänderungsgesetz (VÄndG)

Die Rechtsabteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat häufig gestellte Einzelfragen zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) aufgegriffen und beantwortet. Detaillierte Informationen zu den Themenbereichen angestellte Ärzte,

Zweigpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften/Teilgemeinschaftspraxen, Teilzulassung oder Medizinische Versorgungszentren finden Ärzte als FAQ-Liste und als PDF-Dokument unter <http://www.kbv.de/publikationen/10302.html>.

Neues Krankenhaus

In der Friedrich-von-Bodelschwingh-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (FvBK) wurde am 27.04.2007 die Arbeit aufgenommen. Die Klinik befindet



Bild: Michael Kirsten

Die neue Friedrich-von-Bodelschwingh-Klinik in der Landhausstraße.

sich in der Landhausstr. 33–35 (in der Nähe der Bundesallee). Alle psychiatrischen Krankheitsbilder können hier behandelt werden. Die Schwerpunkte sind Depression, Schizophrenie, Abhängigkeit, zum Beispiel Alkohol, und Alterspsychiatrie, zum Beispiel Demenz. Die Klinik bietet vier Stationen mit je 25 Betten, die subspezialisiert arbeiten werden.

Ärztmangel

Einen massiven Ärztemangel in Brandenburg beklagt die Kassenärztliche Vereinigung (KV). „Das Land hat deutschlandweit die geringste Dichte an ambulant tätigen Medizinern“, sagte KV-Sprecher Ralf Herre. Im Schnitt komme auf über 800 Einwohner ein Vertragsarzt. Der Bundesdurchschnitt liege bei knapp 700 Einwohnern.

Marburger Bund und Charité beschließen Tarifvertrag

Der Tarifvertrag für die 2200 Berliner Universitätsärzte ist unter Dach und Fach. Die entscheidenden Gremien der Ärztegewerkschaft Marburger Bund (MB) und der Charité – Universitätsmedizin Berlin haben dem am 31. März 2007 ausgehandelten Tarifvertrag für die Ärztinnen und Ärzte zugestimmt. Im Kern soll dieser Tarifvertrag ab dem 1. Juli 2007 eine schrittweise Angleichung an den bundesweiten Tarifabschluss des Marburger Bundes mit der Tarifgemeinschaft deutscher Länder bewirken. Beide Tarifparteien hoben als positive Errungenschaften die Aufhebung des Ost-West-Unterschiedes bei der Vergütung hervor, die Vergütung der Bereitschaftsdienste, eine flexible Arbeitszeitgestaltung und eine objektive Dokumentation der Arbeitszeiten, um Überlastung und Übermüdung der Ärztinnen und Ärzte zu vermeiden.

Medikamentenskandal im Gefängnis Moabit

Ein Untersuchungsbericht zum Medikamentenskandal im Gefängnis Moabit sieht Versäumnisse des Senates bei der Wahrnehmung der Aufsichtspflicht. Die Justizsenatorin Gisela von der Aue kündigte an, in den nächsten Wochen die Ergebnisse und Empfehlungen der „Schwachstellenanalyse“ zu prüfen. Die Untersuchungsgruppe empfiehlt eine Zentralapotheke in dem im März eröffneten Justizvollzugskrankenhaus Plötzensee. Hintergrund: Im September 2006 erstattete der Leiter der Justizvollzugsanstalt Moabit Anzeige gegen vier Mitarbeiter und einen ehemaligen Bediensteten wegen Untreue. Einer der Beschuldigten soll unter

anderem das Präparat Actos (ein teures Diabetikermittel) für Kollegen ausgegeben haben.

EU-weite Anerkennung der Berufsqualifikation Arzt

Das Bundeskabinett hat den Gesetzentwurf über die Anerkennung von Berufsqualifikationen der Heilberufe (Ärzte, Apotheker, Physiotherapeuten, Pflegeberufe) beschlossen (Richtlinie 2005/36/EG). Die Richtlinie regelt u.a., dass Ärzte mit einem Studium in den EU-Staaten gegenseitig anerkannt werden. Außerdem gibt es Erleichterungen für Leistungserbringer, die nur vorübergehend und gelegentlich in einem anderen Mitgliedstaat arbeiten wollen. Sie müssen kein formelles Anerkennungsverfahren durchlaufen. Die Umsetzung der Richtlinie muss bis zum 20. Oktober 2007 erfolgen.

Die Zahl der berufstätigen Ärzte steigt weiter

Zum Stichtag 31.12.2006 gab es 311.230 Ärzte in Deutschland, 1,2 % mehr als Ende 2005. Dies ist die höchste Steigerungsrate seit sechs Jahren. Den stärksten Zuwachs mit 3 % gab es zwar bei den Ärzten, die ihren Beruf nicht



Bild: AOK-Mediendienst

Ärztzahl nimmt weiter zu

oder nicht mehr ausüben. In absoluten Zahlen gibt es jedoch weiter mehr Berufseinsteiger als -ausstei-

ger. Rein statistisch entfallen nun 265 Einwohner auf einen Arzt.

Lange Nacht der Wissenschaften

Am 9. Juni 2007 findet zum siebten Mal die Lange Nacht der Wissenschaften in Berlin und Potsdam statt. Das Programm ist auf der Lange-Nacht-Homepage veröffentlicht. Die Eintrittspreise: 11 Euro beträgt der Normalpreis, 7 Euro kostet eine ermäßigte Karte. Das Familienticket für bis zu fünf Personen gibt es für 22 Euro und das Late-Night-Ticket wird für 5 Euro angeboten.

www.LangeNachtDerWissenschaften.de/teilnehmer.php

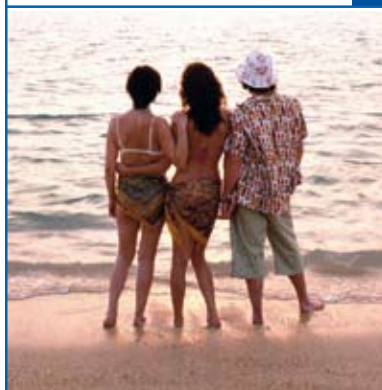
Zentrum für regenerative Therapien in Berlin eröffnet

Das Berlin-Brandenburg Zentrum für Regenerative Medizin (BCRT) wurde eröffnet. 23 neue Forschergruppen aus 15 nationalen Einrichtungen werden auf 10.000 m² neue Behandlungsmethoden entwickeln. Insgesamt stehen dafür 40 Mio. Euro für die ersten vier Jahre bereit. Das BRCT ist eine Forschungszentrum der Charité Berlin in Kooperation mit der Helmholtz Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren.

Pilotprojekt Abrechnungsmanipulation

Für Berlin und Brandenburg wurde der Arbeitsausschuss Abrechnungsmanipulation als Pilotprojekt eingesetzt. Er arbeitet seit 2004. Für den Zeitraum von 2004 bis 2006 wurden Strafzahlungen in Höhe von über 1,5 Mio. Euro verhängt. 158 der 429 aufgedeckten Fälle in Berlin und Brandenburg betrafen dabei Ärzte und Zahnärzte (36,8 %).

Drehen auch Sie Ihrem Alltag mal den Rücken zu ...



... und erleben Sie Ihren persönlichen Traumurlaub!

Sie möchten Sonne, Strand und Meer? Oder vielleicht einen Städtetrip, ein Kulturevent oder auf Kreuzfahrt gehen? Eine Studienreise unternehmen, in fremden Ländern Sport treiben oder eine Sprache lernen? Oder einfach in Ruhe ein Ferienhaus mit Freunden?

Wir beraten Sie individuell, kompetent und preisbewusst!

Ihr Lufthansa City Center berät Sie gerne:

ACC Reisebüro

Breitenbachplatz 16, 14195 Berlin
Tel: 824 81 68, Fax: 824 85 21
breitenbachplatz@LCC-travel.de

Kaiserdamm 109, 14057 Berlin
Tel: 32 21 051, Fax: 32 22 316
kaiserdamm@LCC-travel.de

Laubacher Str. 42, 14197 Berlin
Tel: 82 10 303, Fax: 82 23 733
laubacher@LCC-travel.de

Müllerstraße 64, 13349 Berlin
Tel: 45 13 053, Fax: 45 29 931
muellerstrasse@LCC-travel.de

Travel & Touristik GmbH Business Plus

Friedrichstr. 185-190, 10117 Berlin
Tel: 20 39 19 - 0, Fax: 20 39 19 - 19
travel-touristik@LCC-travel.de

Travel Lounge

Kurfürstendamm 45 / Eingang Bleibtreustr., 10719 Berlin
Tel: 20 65 46 90, Fax: 20 65 46 920
travel-lounge@LCC-travel.de

Übersee Reisebüro GmbH Business Plus

Uhlandstr. 39, 10719 Berlin
Tel: 88 03 13 - 0, Fax: 88 03 13 - 33
uebersee@LCC-travel.de



Reiselust spürbar nah.

Die 26. VV der KV Berlin vom 19. April 2007

Prüfen, überwachen und strafen ...

Neben den Änderungen des EBM standen vor allem die Prüfung und Überwachung der Wirtschaftlichkeit sowie die Umsetzung der Qualitätsprüfungsrichtlinie auf der Arbeitsliste.

Hausärztliches Kapitel: Der stellvertretende KV-Vorsitzende Kraffel ging auf die künftige Problematik in Hinsicht auf das hausärztliche Kapitel ein. Es stelle sich die Frage, wie dies ausgestaltet werden solle. Durch eine Änderung des EBM ergebe sich keine grundsätzliche Verbesserung für die Hausärzte. Hier gelte nur noch eine Versichertenpauschale, es gebe keine Einzelleistungen mehr. Ein Versichertenzuschlag pro Patient gelte dann noch für das Vorhalten von Technik, wie etwa Ultraschall. Eine Vergütung also nur für die Geräte, aber nicht für deren Einsatz. Namens des Vorstandes stellte Kraffel die Anfrage an die VV, ob eine Fallpauschale für Hausärzte zu vertreten sei oder ob die Leistungsverflachung abgelehnt werden solle.

Der Vertreter Hoffert erklärte sich für seinen Verband mit Pauschalen einverstanden, wenn diese auch ein unterschiedliches Geschehen abbildeten. Kraffel: „In Berlin werden wir im Honorar unter dem Niveau der Hausarzt-/Facharzt-Trennung liegen.“ Eine entsprechend hohe Pauschale werde es aber nicht geben. Relativ viele Kollegen gehörten zwar zu den Hausärzten, böten aber auch spezialisierte Leistungen an.

Die Frage Kraffels, meinte der Vertreter Säger, sei eine unzulässige Verkürzung der Problematik. Kraffel: Das Modell werde den Honorartopf der Hausärzte verringern, den beteiligten Ärzten aber das Dasein erleichtern.

„Wir können unser Leistungsspektrum schon jetzt nicht mehr

darstellen“, meinte der Vertreter Wiebrecht. Mehr Geld zu bekommen, sei unrealistisch. Qualifizierte Leistungen könnten nicht mehr angeboten werden, den Hausarztinternisten werde es nicht mehr geben. „Es ist keine gute Überlegung des Hausarztverbandes“, meinte der Vertreter Brandt, „sich von solchen Pauschalen etwas zu erwarten.“ Es werde nur zu einer zunehmend undifferenzierter werdenden Medizin kommen.

Bothe: Der Zuschuss für eine technische Ausrüstung müsse garantieren, dass damit Leistungen erbracht würden. Denn: Zuschüsse für Geräte, die nicht benutzt werden sollen, sind absurd.

Wenn die Grundpauschale entsprechend hoch sei – altersgewichtet und mit spezialisierten Einzelleistungen –, erklärte die KV-Vorsitzende Prehn, könnte man dem zustimmen. Vorgesehen seien 75 Euro pro Patient in Berlin.

Ein „Ärztegehalt“ plus Praxiskosten, meinte der Vertreter Hoffert, werde die Zukunft sowie so bringen. Zum pauschalierten EBM-Hausarzt-Komplex meinte der Vertreter Schwowow: „Pauschale ja, aber nicht ohne spezialisierte Einzelleistungen.“

Kreischer: Man könne nicht erwarten, dass die Frage Kraffels hier und jetzt zu beantworten sei. Man wisse vieles noch nicht. Auch gebe es bei den Hausärzten in diesen Fragen noch einen großen Klärungsbedarf. „Wir werden diesen Hausarzttopf 2008 aber betreiben müssen“, mahnte Kraffel. 2009 werde der Punktwert in Berlin höher sein als gegenwärtig.

Bericht über die Aufgaben der Prüfungsgremien: Referentin Apothekerin Frau Dr. Busse, Leiterin der Geschäftsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung, meinte, dass es sich um eine neutrale Organisation handele; eine Neugründung als „Arbeitsgemeinschaft Wirtschaftlichkeitsprüfung Berlin GbR“, zuständig für die KV. Es gehe zurzeit um die Einführung einer Zweijahresfrist für die RG-Prüfung (Richtgrößen) ab 01.01.2008. Bis dahin müssten alle noch laufenden und offenen Prüfungen abgeschlossen sein. Bei den Prüfungen ginge es um a) Honorare, b) sonstiger Schaden, c) Richtgrößen. Im letzten Jahr habe es 16850 Prüfungen in Berlin gegeben. Bei den Überschreitungen der Richtgrößen um nicht mehr als 25% sei es zu Regresszahlungen von durchschnittlich 21800 Euro gekommen. Bei tausend Ärzten, die 15% oder mehr überschritten hätten, sei es zu nur 260 Verfahren gekommen. Der Beschwerdeausschuss habe 2006 genau 148 Verfahren durchgeführt. Die Kosten der „Geschäftsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung“ beliefen sich 2006 auf 1,6 Mio. Euro. Regresse brachten 2006 über 10 Mio. Euro ein, davon etwa 9 Mio. aus Richtgrößenprüfungen. Neu sei die Einführung einer „Stichprobenprüfung“ anstelle der bisherigen „Durchschnittsprüfung“ der Honorare.

Vertrag mit dem AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. zur Förderung der homöopathischen Therapie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung: Die

vertragsärztlichen Leistungen umfassen insbesondere a) homöopathische Anamnese, Erstanamnese (mind. 60 Minuten) = 90 Euro; b) homöopathische Folgeanamnese (mind. 15–30 Minuten) = 40 Euro; c) Fallanalyse/Repertorisation (diese Leistung ist höchstens zweimal im Kalenderjahr abrechenbar) = 30 Euro, finanziert aus der budgetierten Gesamtvergütung. Eine weitergehende Privatliquidation im Hinblick auf homöopathische Anamnesen und auf Leistungen der Fallanalyse bzw. Repertorisation sei nicht zulässig. Diese Vereinbarung sollte am 01.04.2007 in Kraft treten, wurde aber in der Abstimmung bei vielen Enthaltungen mit vier Ja- und sechs Nein-Stimmen abgelehnt.

Belegärztliche Leistungen: Ambulantes Operieren – Vertrag mit der BKK (Ost): Basis für die Kopfpauschale 2007 ist die Kopfpauschale 2006. Es geht dabei auch um eine Erhöhung der bereinigten Kopfpauschale um 0,46 Cent. Es wird ein OP-Topf eingerichtet, für den quartalsweise ein Finanzvolumen festgelegt wird ... Aus diesem Topf erfolgt eine Vergütung der verschiedenen Leistungen: ambulante OP-Leistungen wie bisher extrabudgetär, Strukturleistungen wie bisher 4,35 bzw. 4,45 Cent, Basisvergütung 3,5 Cent, präoperative Leistungen (extrabudgetär) 3,5 Cent, postoperative Leistungen (extrabudgetär) 3,5 Cent, EBM-Leistungen aus Abschnitt 2 des Kataloges nach § 115b (div. Fachgruppeneingriffe, interventionelle Radiologie usw.) extrabudgetär. Vergütung einheitlich für alle EBM-Nummern 3,5 Cent ... Aus dem OP-Topf erfolgt auch eine Vergütung der genannten Leistungen extrabudgetär mit einem Punktwert von 3,5 Cent.

„Sofern der Quartalsbetrag nicht ausreicht, wird quotiert, garan-

tiert aber wird ein unterer Punktwert von 3,3 Cent.“ Wenn der Punktwert darunter fallen sollte, müssten die Kassen zuschießen. Dazu kämen noch alle Leistungen auf dem Schein des Belegarztes (ggf. beteiligter Anästhesist), extrabudgetär 4,0 Cent; weitere Pauschalen (Wege, Bereitschaftsdienst) extrabudgetär. Bei einer Gegenstimme und fünf Enthaltungen wurden diese Eckpunkte von der VV gebilligt.

Vereinbarung gemäß § 106 Abs. 3 SGB V über die Verfahren zur Überwachung und Prüfung der Wirtschaftlichkeit durch den Prüfungs- und Beschwerdeausschuss: Den Vertretern lag ein 50-seitiges Papier vor. Die Prüfvereinbarung mit der KV gilt für alle Kassen. Darin werden u. a. die Aufgaben der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse beschrieben. Dazu gehören etwa Auffälligkeitsprüfungen, arztbezogene Prüfungen bei Überschreitung der Richtgrößenvolumina, Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise nach Durchschnittswerten, Zufälligkeitsprüfungen etc. Ergeben sich Regresse unter 8,00 Euro bei der Malusprüfung, wird nicht mehr geprüft. Die Bagatellgrenze für Medikamente liegt bei 50,00 Euro. Diese Prüfvereinbarung wurde bei einigen Stimmenthaltungen von der VV akzeptiert.

Bericht zur „Umsetzung der Qualitätsprüfungsrichtlinie vertragsärztlicher Versorgung“: Wenn man sich diesen Wust an Paragraphen, Institutionen, Kommissionen, Regelungen und Vorschriften ansieht, bei denen es nur noch um Prüfen, Überwachen und Strafen geht, stellt sich einem schon die Frage, ob diese Monster nicht kurz vor dem Kollaps stehen. Der Weg, der dorthin geführt hat, kann in keinem Falle richtig sein. Wenn die Politik sich nicht zu klaren

und einfachen Richtlinien durchringen kann, dann wohl, weil sie mit anderen Nutznießern im Trüben fischen, Ärzte und Patienten ducken und verwirren kann. So entsteht demokratisch nicht mehr legitimierte Macht.

Bei den Qualitätsrichtlinien geht es um Regelungen zur Qualitätsprüfung durch Stichproben für Substitutionsbehandlungen Opiatabhängiger, ebensolche Prüfungen für Herzschrittmacher-Kontrolluntersuchungen und um Prüfungen für langzeitelektrokardiographische Leistungen. Die Richtlinie wurde in allen drei Bereichen von der VV einstimmig gebilligt.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst 2008 plus: Die KV-Vorsitzende forderte, den ÄBD extrabudgetär zu vergüten. Bisher zahlten die Kassen nichts. Die KV müsse in diesem Jahr über eine europaweite Ausschreibung einen Fuhrpark bestellen. Der ÄBD sei täglich von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr morgens im Dienst. Wenn die Fuhrkostenpauschale von 17,50 Euro pro besuchtem Patienten und der Beratungsdienst durch qualifizierte Ärzte pro Beratung von 7,00 Euro (163 000 Euro) sowie das Honorar pro Hausbesuch (5,00 Euro) von den Kassen nicht extrabudgetär gewertet werde, müsse die KV ab 01.05.07 die Beratung einstellen.

Es entstehe ein erforderlicher Kostenbeitrag der Kassen von 7,00 Euro pro aufgesuchtem Patienten. Die Anzahl der Hausbesuche belaufe sich auf 160 280, davon in Sprechstundenzeiten 35 000. Der ÄBD Berlin sei in dieser Form einmalig in Deutschland. Die KV wolle den Dienst auch künftig aufrechterhalten, könne ihn aber nicht mehr selbst finanzieren. Die VV habe das zustimmend zur Kenntnis genommen.

Raimund August

Eine Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte

Qualitätsmanagement: Aufwand und Nutzen

Qualitätsmanagement (QM) ist für niedergelassene Ärzte ab 2009 gesetzlich vorgeschrieben. Der gemeinsame Bundesausschuss veröffentlichte dazu detaillierte Richtlinien. Die ersten Erfahrungen mit den unterschiedlichen QM-Systemen dokumentierte die Stiftung Gesundheit – nach einer bundesweiten Befragung.

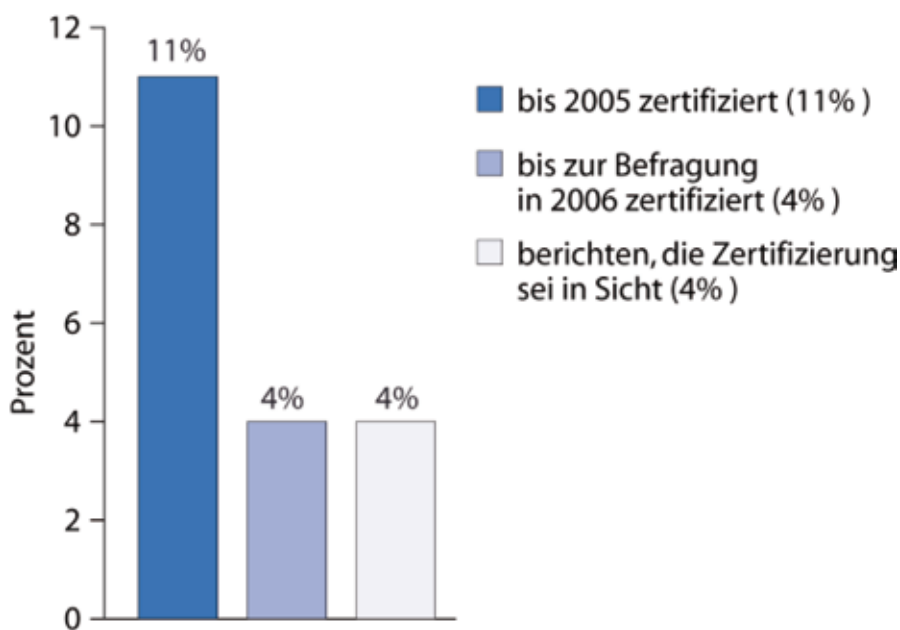
Die Pflicht, bis einschließlich 2009 ein Qualitätsmanagement (QM)-System in der Arztpraxis einzuführen, steht fest. Doch wie sieht der konkrete Nutzen für die Praxis aus? Welche Systeme führen den Markt an und wie hoch sind die Kosten?

Zentrale Punkte in der Befragung 787 niedergelassener Ärzte und Zahnärzte, initiiert von der Stiftung Gesundheit. 222 Mediziner, die bereits über ein funktionierendes QM-System verfügen, bewerteten den Nutzen und antworteten mit „trifft in hohem Maße zu“ bei folgenden Attributen: strafft die Arbeitsabläufe in der Praxis (30%), motiviert meine Mitarbeiter (20%), fördert die Patientenbindung (18%), verbessert die Wirtschaftlichkeit in der Praxis (17%), fördert den Behandlungserfolg (14%), fördert meine Arbeitszufriedenheit (14%) und verbessert die Wirtschaftlichkeit in der Medizin (12%).

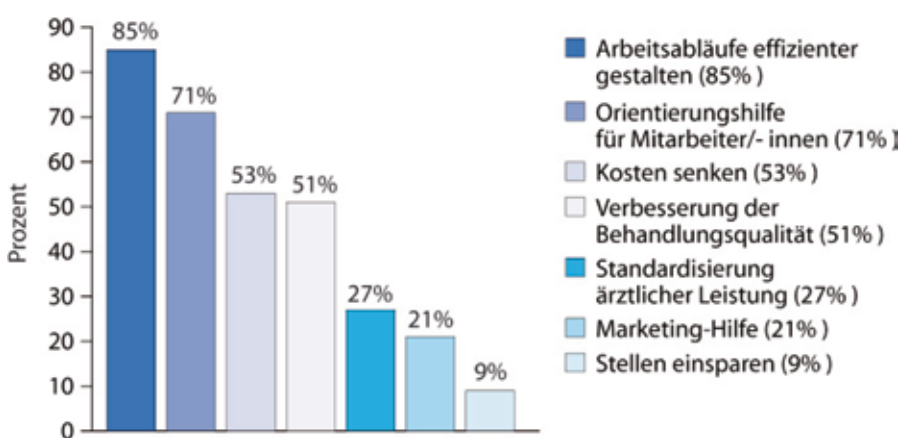
Interessant ist, dass obwohl die Arbeitsabläufe in der Mehrzahl spürbar gestrafft werden, sich die Arbeitszeit nur bei einer Minderheit wesentlich verkürzt (4% antworten hier „trifft in hohem Maße zu“).

Die Kosten für ein QM hängen stark von dem verwendeten System ab, wobei DIN-ISO (5600 Euro) und EFQM (European Foundation for Quality Management) mit 2800 Euro vergleichsweise teuer, EPA (European Practice Assessment) mit 1800 Euro, und QEP (Qualität und Entwicklung in Pra-

Einführung von QM in der eigenen Praxis



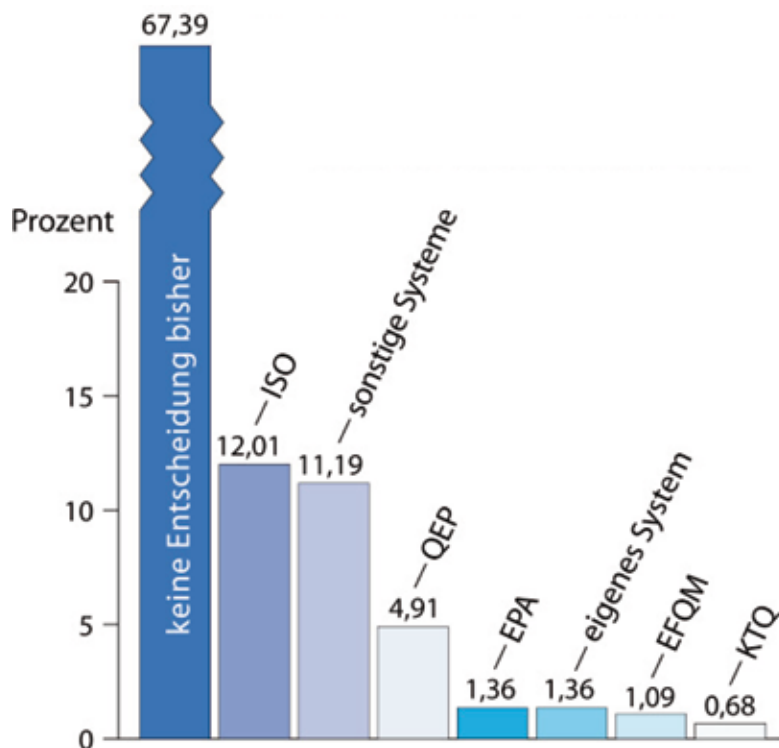
Die Hauptfunktionen von QM in der ärztlichen Praxis



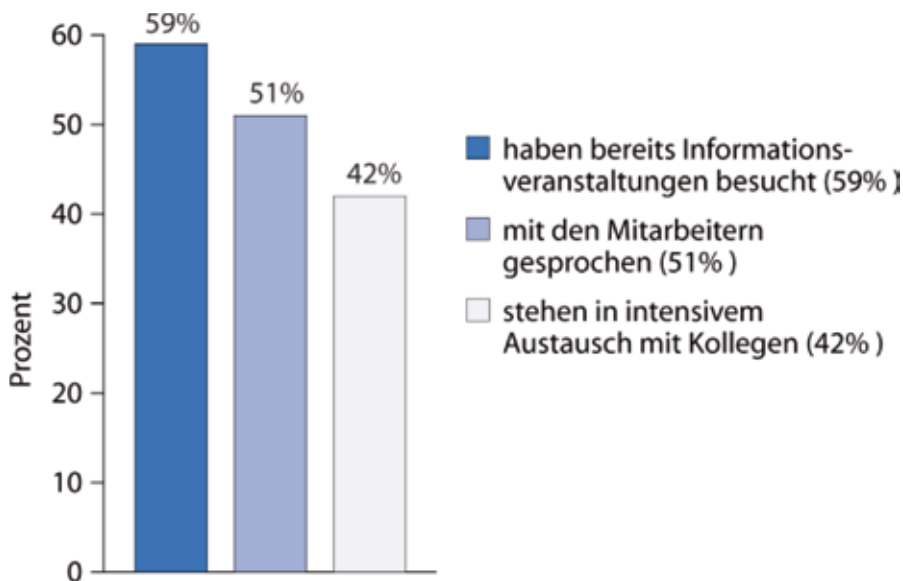
Kosten der QM-Einführung

	Durchschnitt	Mean	Range
Dienstleister	3.930	2.000	50 – 20.000
Zertifizierung	1.190	2.000	100 – 10.000
Sonstige	840	500	10 – 20.000
GESAMT	5.960	4.000	50 – 35.000

Marktanteile der QM-Systeme bei niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten



Planungsstand der Praxis zur QM-Einführung



Praktischer Nutzen des QM-Prozesses für die Praxis



den; Kassenärztliche Bundesvereinigung) mit 850 Euro recht günstig sind.

Der zeitliche Aufwand zur Implementierung der Systeme ist insgesamt ähnlich hoch. Der Arbeitsaufwand beansprucht über durchschnittlich 37 Wochen den Praxisinhaber im Mittel 5,7 Stunden pro Woche und die Mitarbeiter 7,8 Stunden pro Woche. Im laufenden Betrieb verringert sich die Zeit des Arztes bei ISO auf 1,7 Stunden pro Woche, bei den Mitarbeitern auf knapp drei Stunden. ISO ist das System, das im ambulanten Sektor laut Studie das Feld anführt.

Von der Gesamtheit der befragten Ärzte hatten sich zum Zeitpunkt der Befragung rund zwei Drittel noch nicht für ein System entschieden. Rund 12 % hatten ISO ausgewählt. Deutlich weniger, 4,91 % der Gesamtheit, optieren für QEP; jedoch ist hier zu berücksichtigen, dass dieses System nicht für Zahnarztpraxen vorgesehen ist und der Marktanteil bei den niedergelassenen Humanmedizinerinnen dementsprechend höher liegt. Die Hauptentscheidungsgründe der Befragten für das QM-System waren „speziell für die Praxis“ (56 %), kostengünstig (45 %) und kompetenter Dienstleister. Die Zufriedenheit mit den QM-Systemen war generell sehr hoch. 92 % aller Praxisinhaber würden ihren Dienstleister wieder wählen.

Warum sich jeder sechste Arzt noch nicht mit QM beschäftigt hat? 47 % davon sagen, dass QM Geldschneiderei ist, 41 % fürchten sich vor der Bürokratie, 35 % hatten keine Zeit, 31 % machen das nur, wenn es unbedingt sein muss, und 27 % wollen das von den Kassen erst vergütet bekommen.

Dr. Alexandra Weber

Aktuelles IGES-/Rürup-Gutachten

Mehrfachuntersuchungen sind nicht die Kostentreiber

Deutschland hat zu viele Fachärzte im ambulanten Bereich. Diese initiieren unkoordiniert Doppel- und Mehrfachuntersuchungen bei Patienten, die ein Ärztehopping betreiben. Vorwürfe der Politiker, die sich als Vorurteile herausstellen. Dies zeigt ein aktuelles Gutachten, das vom Deutschen Facharztverband (DVF) in Auftrag gegeben wurde.

Unwirtschaftlichkeit durch Doppel- und Mehrfachuntersuchungen – ein weitverbreiteter Vorwurf, insbesondere an die niedergelassenen Fachärzte in Deutschland. Denn diese würden, so heißt es in den gesundheitspolitischen Diskussionen, ohne Koordination dieselbe Diagnostik bei Patienten betreiben, die nacheinander mehrere ambulante Fachärzte in Anspruch nehmen. Die doppelte Vorhaltung von Fachärzten im ambulanten und stationären Bereich, die doppelte Facharztschiene, führe überdies dazu, dass in Deutschland zu viele Fachärzte praktizieren.

Ein aktuelles Gutachten, welches von dem Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) in Kooperation mit dem Regierungsberater und Sozialwissenschaftler Prof. Dr. Dr. hc. Bert Rürup (Darmstadt) erstellt wurde, setzt sich mit diesen Argumenten auseinander. Der Titel des 128-seitigen Wälzers: „Effiziente Strukturen ärztlicher Versorgung“.

Während die gesamte Arztdichte in Deutschland im internationalen Vergleich mit 3,7 je 1000 Einwohner relativ hoch ist, bewegt sich die Dichte an Fachärzten (ambulant und stationär) mit 1,6 je 1000 Einwohner im internationalen Mittelfeld. Würde man auf die Fachärzte im ambulanten Sektor komplett verzichten, ergäbe sich mit 0,9 eine weit unterdurchschnittliche Facharztdichte. Fazit: Deutschland fällt im

internationalen Vergleich nicht durch eine doppelte Facharztschiene auf, auch nicht im ambulanten Bereich.

Mehrfachuntersuchungen überschätzt

Die Analyse der Mehrfachuntersuchungen bezog sich auf die häufig in der Kritik stehenden bildgebenden Verfahren. Sie wurde mit einer Stichprobe von 1,2 Mio. Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen (GKV)

zwei und zehn Versicherten pro zehntausend Versicherten beobachtet. Die geschätzten jährlichen Einsparungen für die GKV betragen laut Gutachten 63,7 bis 325,4 Mio. Euro.

Bezogen auf die Gesamtausgaben der GKV (140,2 Mrd. Euro in 2004) ergeben sich daraus Einsparpotentiale zwischen 0,05 Prozent und 0,23 Prozent. Dies entspricht einer Spannweite zwischen 0,01 und 0,03 Beitragspunkten. Die Schlussfolgerung der Experten:

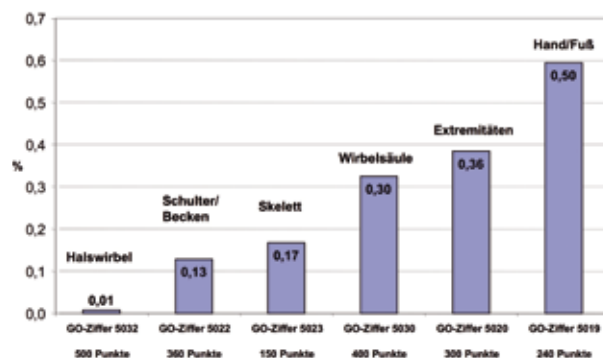
„Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass es Einsparpotentiale durch Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen gibt, diese Einsparpotentiale aber stark überschätzt werden.“

Rürup warnte allerdings davor, nun den Schluss zu ziehen, „dass das Gesundheitssystem effizient ist“. Das Gutachten steht im Widerspruch

zu Ergebnissen des Sachverständigenrates, die 2001 nach einer Expertenbefragung unter der Überschrift „Unter-, Über- und Fehlversorgung“ Schlagzeilen gemacht hatten. Als Folge des Gutachtens hatte die Gesundheitsministerin bereits ein Gesetz vorbereitet, das neuen Fachärzten die Niederlassung erschweren sollte.

Dr. Alexandra Weber

Anteile der Versicherten mit wiederholter Röntgen-Untersuchung für die sechs häufigsten Untersuchungsarten



Quelle: IGES; Anteil Versicherten mit mindestens einer wiederholten Untersuchung innerhalb von 360 Tagen am Studienkollektiv (n=1.221.468 Versicherte), adjustiert an Alters- und Geschlechtsstruktur der GKV zum 1.7. 2004.



Bild: DVF

Anteile der Versicherten mit wiederholter Röntgen-Untersuchung für die sechs häufigsten Untersuchungsarten

durchgeführt. Wiederholte Röntgenuntersuchungen wurden innerhalb von 360 Tagen in einer Häufigkeit zwischen einem (Shoulder oder Becken) und fünf (Hand bzw. Fuß) Versicherten pro tausend Versicherten beobachtet. Wiederholte computer- oder magnetresonanztomographische (CT/MRT) Untersuchungen wurden in einer Häufigkeit zwischen

Praxisbudgets

Ursache für Liquiditätsprobleme

Nach der repräsentativen Studie „Ärzte im Gesundheitsmarkt 2006“ der Stiftung Gesundheit müssen niedergelassene Ärzte in Deutschland ihr Geld zu wesentlichen Teilen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erwirtschaften.

Obwohl rund 90 Prozent der Patienten bei gesetzlichen Krankenkassen versichert sind, resultieren mittlerweile nur 65 Prozent des Umsatzes aus der GKV. Die deutliche Differenz zwischen dem Anteil der GKV-Versicherten und dem Umsatzanteil aus vertragsärztlichen Leistungen dürfte ihre Ursache auch in der Tatsache haben, dass niedergelassene Ärzte ihre erbrachten Leistungen nicht in vollem Umfang vergütet bekommen. Die Höhe ihres tatsächlichen Quartalsumsatzes erfahren Vertragsärzte meist erst vier Monate nach Abschluss eines Quartals. Erst dann liegen ihnen die Abrechnungen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) vor.

Der Umfang der nicht vergüteten Leistungen ergibt sich aus den Budgetstatistiken bzw. der nachgewiesenen Differenz zwischen dem erbrachten und dem letztlich abgerechneten Punktvolumen. Daran wird auch die Honorarreform 2009 nichts ändern: Auch wenn die Punkte abgeschafft sind und eine Vergütung in Euro und Cent eingeführt ist, werden Mengengrenzungsmaßnahmen bzw. Regelleistungsvolumen zu Kürzungen der Leistungsvergütung führen.

Vorliegenden Berechnungen zufolge ergibt sich etwa bei einer Punktwertminderung von 4,1 Cent auf 3,4 Cent ein Umsatzrückgang von rund 17 Prozent

und bei einer Praxiskostenquote von 50 Prozent ein Rückgang des Praxisgewinns von – sage und schreibe – rund 34 Prozent. Entsprechend würde eine Punktwert-

nach sich ziehen können, wird es vielfach schwierig, das mit der Bank vereinbarte Kontokorrentlimit nicht zu überschreiten. Unangenehme Gespräche mit der

Punktwert-Katastrophe

Praxisumsatz		GKV-Honorare € 180.000 (Punktwert 4.1 Cent) Privat € 20.000	€ 200.000
Praxisausgaben (50 %)			<u>- € 100.000</u>
Praxisgewinn (50 %)			<u>€ 100.000</u>

**Punktwertsenkung von 4,1 auf 3,4 Cent
= 17 % Umsatzrückgang!**

minderung von nur 0,3 Cent zu einem Gewinnrückgang von rund 15 Prozent führen.

Um ihren beruflichen und privaten Verpflichtungen weiterhin nachkommen zu können, sollten niedergelassene Ärzte als Unternehmer auf derartige Entwicklungen vorbereitet sein. Die Einrichtung eines „Frühwarnsystems“ ist daher unerlässlich.

Bereits während des laufenden Quartals sollten mit Hilfe der Praxis-EDV Berechnungen durchgeführt werden, um frühzeitig zu erkennen, wie sich unterschiedliche Punktwetrückgänge im Vergleich zu den Vorquartalen auf die wirtschaftliche Situation der Praxis auswirken können. Da Umsatzrückgänge Liquiditätsprobleme

Hausbank könnten so vermieden werden. Vielleicht lassen sich Kontokorrent-Probleme auch lösen, wenn statt hoher KV-Restzahlungen nach Abschluss eines Quartals die monatlichen Vorauszahlungen der Höhe nach angepasst würden. Hierzu sollten Sie einen entsprechenden Antrag an Ihre KV schicken. Falls Sie eine computergestützte Abrechnungsanalyse auf der Basis einer anonymisierten Abrechnungsdisquette eines Quartals wünschen, informieren wir Sie gern unter der Hartmannbund-Hotline: 030/206208-46.

Hans-Werner Volkmann, stellvertretender Hauptgeschäftsführer Hartmannbund Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Das Einstellungsgespräch

Das Recht zur Lüge – unzulässige Fragen und berechtigte Lügen im Einstellungsgespräch

Für Immanuel Kant waren Lüge und Recht nicht zu überwindende Gegensätze. Der Europäische Gerichtshof und das Bundesarbeitsgericht sehen das heute hingegen differenzierter. In ihrer Rechtsprechung bleibt die Lüge am Beginn eines Arbeitsverhältnisses in manchen Fällen ohne Sanktion.

Vor einer Anstellung steht das Vorstellungsgespräch. In diesem konkurriert das Informationsrecht des Arbeitgebers mit den persönlichkeitsrechtlichen Interessen des Arbeitnehmers. Beide Interessen müssen gegeneinander abgewogen werden. Nach der Rechtsprechung ist der Arbeitgeber berechtigt, dem Bewerber Fragen zu stellen, an deren Beantwortung er ein billigeswertes, schutzwürdiges und berechtigtes Interesse hat. Solche Fragen sind vom Arbeitnehmer wahrheitsgemäß zu beantworten; insofern sind die persönlichkeitsrechtlichen Belange des Arbeitnehmers nachrangig. Beantwortet der Arbeitnehmer diese Fragen wahrheitswidrig, kann der Arbeitgeber den Arbeitsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten. Überschreitet der Arbeitgeber hingegen die Grenzen seines Fragerechts, darf der Arbeitnehmer wahrheitswidrig antworten, da die bloße Nichtbeantwortung der Frage negative Rückschlüsse zuließe und der Fragende mit seiner unzulässigen Frage sein Ziel gleichwohl erreichte. Der Arbeitnehmer hat daher das Recht zu lügen. Entscheidend ist also, an welchen Fragen ein berechtigtes Interesse besteht.

Schwangerschaft: Die Frage nach der Schwangerschaft ist ein arbeitsrechtlicher Klassiker. Nach langem Hin und Her in der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist nunmehr jede recht-



Einstellung: Fragen und Antworten

liche Unsicherheit ausgeräumt: Die Frage ist in allen erdenklichen Konstellationen unzulässig. Selbst wenn die Beschäftigung dem gesundheitlichen Schutz der Mutter oder des ungeborenen Kindes zuwiderläuft oder ein mutterschutzrechtliches Beschäftigungsverbot die Arbeitsaufnahme untersagt, gar bei Abschluss eines befristeten Arbeitsverhältnisses ein wesentlicher Teil der Vertragszeit überhaupt nicht gearbeitet werden kann, bleibt die Frage nach der Schwangerschaft unzulässig.

Beruflicher Werdegang: Fragen nach dem bisherigen beruflichen Werdegang und den beruflichen Zielen des Arbeitnehmers sind zulässig.

Persönliche Lebensverhältnisse: An Fragen nach Familienplanung, Heiratsabsichten, Kinderwünschen, Religionszugehörigkeit oder sexueller Orientierung besteht kein berechtigtes Interesse des Arbeitgebers. Derartige Fragen sind deshalb unzulässig.

Gesundheitszustand: Da Fragen nach dem Gesundheitszustand des Arbeitnehmers den Kernbereich seines Persönlichkeitsrechts betreffen, sind solche Fragen nur insoweit zulässig, wie sie für die Einsatzfähigkeit auf dem vorgesehenen Arbeitsplatz relevant sind. Fragen nach ansteckenden Krankheiten, die eine Gefahr für die Patienten oder andere Mitarbeiter darstellen, sind zulässig.

AIDS: Die Frage nach einer AIDS-Erkrankung ist in jedem Fall zulässig. Die Frage nach einer AIDS-Infektion hingegen nur, wenn Patientenkontakt mit erhöhter Übertragungsgefahr besteht. In beiden Fällen besteht zudem eine Offenbarungspflicht des Arbeitnehmers.

Schwerbehinderteneigenschaft: Die bisherige Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts ging davon aus, dass die Frage nach einer Schwerbehinderung zulässig ist. Nach Gesetzesänderungen im Bereich des Diskriminierungsschutzes kann dies nicht aufrechterhalten werden. Nach neuer Rechtslage ist vielmehr davon auszugehen, dass die Frage nach einer Schwerbehinderung unzulässig ist. Anderes kann nur gelten, wenn das Fehlen einer Schwerbehinderung unerlässliche Voraussetzung für die angestrebte Tätigkeit ist.

Dr. Christopher Liebscher, LL.M., Rechtsanwältin Meyer-Köring v. Danwitz Privat, Telefon: 030/206298-6, E-Mail: liebscher@mkvdp.de

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 Fortbildungsveranstaltung nur möglich ist, wenn uns Ihre Meldung in der dafür vorgesehenen Form per E-Mail erreicht.

Unter www.berliner-aerzteverlag.de/fortbildung.html finden Sie alle Informationen und den Meldebogen im Microsoft Word-Format zur elektronischen Meldung. Vielen Dank!

Akupunktur Akademie Berlin

Auskünfte: Frau Yanping Wu

Akupunktur bei chronischen Schmerzen

Referent: Dr. med. Constantin
Ammann
Datum: 12.06.2007, 19.00–20.30
Ort: Claudiusstr. 3, 10557 Berlin
Gebühr: 30,00 Euro
FB-Punkte: 3 Punkte

Arbeitskreis für Psycho- therapie e. V.

Auskünfte: Arbeitskreis für Psycho-
therapie, Tel.: 21 47 46 78

Intervision (zertifiziert) Für psychotherapeutisch tä- tige ÄrztInnen und Psycholo- gInnen

Referent: Dr. med. L. Schlüter-Du-
pont
Datum: 15. Juni 2007 um 20:15
Uhr
Ort: Arbeitskreis für Psychothe-
rapie e. V., Pariser Str. 44, 10707
Berlin Wilmersdorf
Gebühr: für Gäste kostenfrei
FB-Punkte: 3
Sonstiges: Jeden 3. Freitag im Mo-
nat

Arztpraxis für Naturheil- kunde Buntrock

Frau Dipl.-Med. C. Buntrock, Arzt-
praxis für Naturheilkunde, Tel.: 030
98694 271, Fax: 030 98694 272, E-
Mail: arztpraxisbuntrock@web.de,
www.naturheilkundearzt.info

Gesundheitsreform und Qua- litätsmanagement – Chancen und Risiken für die ambulante Arztpraxis

Referent: Dipl.-Med. Claudia
Buntrock
Datum: ab 06.06.2007, 19:00–
21:00 Uhr, 8 Termine, 1. Mittwoch
im Monat
Ort: Arztpraxis Buntrock, Tamseler

Str. 56, 13053 Berlin
Gebühr: ohne
FB-Punkte: 3 Punkte je Termin

Asklepios Klinik Birken- werder

Dr. Wieland Zittwitz, E-Mail:
w.zittwitz@asklepios.com, Telefon:
(03303) 522-0, Telefax: (03303) 522-
272

Klinische Fallkonferenz Di- sease Management Programm Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Referent: Dr. med. Jürgen Raabe
und Dr. med. Wieland Zittwitz
Datum: Mittwoch, 16.05.2007,
15:00–16:30 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Birkenwer-
den, Hubertusstr. 12–22, 16547
Birkenwerden, Bibliothek im
Turm
Gebühr: keine
FB-Punkte: sind bei der Branden-
burgischen Ärztekammer zur Zer-
tifizierung eingereicht

Klinische Fallkonferenz Di- sease Management Programm Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Referent: Dr. med. Jürgen Raabe
und Dr. med. Wieland Zittwitz
Datum: Mittwoch, 20.06.2007,
15:00–16:30 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Birkenwer-
den, Hubertusstr. 12–22, 16547
Birkenwerden, Bibliothek im
Turm
Gebühr: keine
FB-Punkte: sind bei der Branden-
burgischen Ärztekammer zur Zer-
tifizierung eingereicht

Astrid Vlamynck

Auskünfte: Astrid Vlamynck,
Tel.: 881 52 51

Bonding-Psychotherapie – von der Bindungstheorie zur Bin- dungstherapie

Referent: Astrid Vlamynck
Datum: Di 12.06.07 19.45 Uhr
Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40

Gebühr: nach Absprache
FB-Punkte: nicht beantragt
Sonstiges: Anmeldung erbeten

Berliner Institut für Psy- chotherapie und Psycho- analyse e. V.

Auskünfte: k. A.

Epidemiologie psychogener Erkrankungen

Referent: Prof. Dr. Klaus Lieberz
Datum: 15. Juni 2007, 20:15 Uhr
Ort: Berliner Institut für Psycho-
therapie und Psychoanalyse, Pari-
ser Str. 44, 10707 Berlin
Gebühr: 8,00 Euro
FB-Punkte: 2

Berliner Psychoanaly- tisches Institut – Karl- Abraham-Institut

Auskünfte: Sabine Cassens, Tel.:
2655 4918

Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen

Referent: Dr. med. Michael Müh-
linghaus
Datum: ab Oktober 2006, mitt-
wochs 14-tägig, 20.30 – 20.00 Uhr,
Termine beim Veranstalter erfra-
gen
Ort: BPI, Körnerstr. 11, 10785 Ber-
lin
Gebühr: 220 Euro pro Semester
FB-Punkte: 3

Brandenburgische Akade- mie für Tiefenpsychologie und analytische Psycho- therapie e. V.

Auskünfte: Dr. med. Roger Kirchner,
Finsterwalder Str. 62, 03048 Cott-
bus, www.batap.de, E-Mail: batap@batap.de,
Telefon: 0355-472845, Fax:
0355-472647

Balintgruppenarbeit

Referent: Dr. med. Roger Kirchner,
Cottbus, SR Dr. med. H. Kerber, Lu-
ckenwalde, MR Dr. med. W. Loesch,

Potsdam, Fr. Pickert, Frankfurt/Oder
MR Dr.med. S. Scheerer/DM C. Dier-
trich, Strausberg, Rainer Suske, Wer-
neuchen, Doz.Dr.habil. W. Zimmer-
mann, Bernau
Datum: 1 x monatlich 4 Stunden
Ort: k. A.
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: 5 Punkt pro Sitzung f.
Ärzte und Psychologen

Hypnose zu Heilzwecken

Referent: Priv.Doz.Dr.habil. Wolf-
ram Zimmermann
Datum: 16./17.Juni, 25./26.August,
13./14.Oktober (Aufbaukurse),
24./25.November 2007 (Supervisi-
onkurs)
Ort: Herzberg (Kreis Beeskow)
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: 100 Punkte f. Ärzte
und Psychologen

Kurs Psychiatrische Krank- heitslehre (Zusatzbezeich- nung Psychotherapie)

Referent: Dr.med. Frank-Frieder
Schiefer
Datum: 25.–29.06.2007 (50 Std.)
Ort: Klinikum Niederlausitz GmbH,
Klinikbereich Klettwitz, Kranken-
hausstr. 2, 01998 Klettwitz
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: 50 Punkte f. Ärzte und
Psychologen

Vorlesungszyklus Psychothe- rapie (Tiefenpsychologie)

Referent: Dr.med. Roger Kirchner
Datum: Beginn: 30.06.2007 (Ärzte
und Psychologische Psychothera-
peuten), 1 Wochenende/Monat á
16 Stunden
Ort: St. Johanneshaus Cottbus, A.-
Kolping-Str. 16
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: 224 Punkte in 14 Mo-
naten f. Ärzte u. Psychologen
(Theorie)

Charité – Universitätsme- dizin Berlin, Campus Ben- jamin Franklin, Klinik für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin

Auskünfte: Sekretariat

Aktive Sterbehilfe und Beihil- fe zum Suizid

Referent: Dr. Roland Kipke, Cha-
ritéCentrum 01 für Human- und
Gesundheitswissenschaften
(ZHBG), Berlin, Wissenschaftliche

Leitung: Prof. Michael Schäfer
Datum: 19.06.2007, 17.30 Uhr
Ort: Charité – Universitätsmedizin
Berlin, Campus Benjamin Franklin,
Hindenburgdamm 30, 12200 Ber-
lin, EG, Kursraum 5
Gebühr: keine
FB-Punkte: 1

Charité – Universitäts- medizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Klinik für Psychiatrie, Psychoso- matik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendal- ters

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Ulri-
ke Lehmkuhl

Präventive Therapie für pädö- phile Männer – eine Einfüh- rung in Diagnostik und Be- handlung

Referent: David Goecker/Prof. Dr.
Ulrike Lehmkuhl
Datum: 30.05.2007
Ort: Hörsaal 3 im Lehrgebäude
der Charité, Campus Virchow-Kli-
nikum, Augustenburger Platz 1,
13353 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2

Was ist Mobbing überhaupt? Erscheinungsformen und Ur- sachen

Referent: Mechthild Schäfer/Prof.
Dr. Ulrike Lehmkuhl
Datum: 27.06.2007
Ort: Hörsaal 3 im Lehrgebäude
der Charité, Campus Virchow-Kli-
nikum, Augustenburger Platz 1,
13353 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2

Charité – Universitätsme- dizin Berlin, Med. Klinik m. S. Kardiologie und An- giologie

Kontrastmittel-induzierte Ne- phropathie – ein Update

Referent: Priv.Doz. Dr. med. A.
C. Borges/PD Dr. med. T. Dschiet-
zig
Datum: 14.05.2007
Ort: Charité Campus Mitte, Hoch-
haus, Konferenzraum B, Charité-
platz 1, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 1 Pkt.

Deutsche Gesellschaft für ärztliche Hypnose und au- togenes Training e. V. – Landesstelle Berlin

Auskünfte: Frau Dr. Bürmann-Plümpe
Hypnose II

Referent: Frau Dr. Bürmann-Plüm-
pe, Bundesallee 55, 10715 Berlin,
Tel.: 781 94 34, Fax: 2850 5642
Datum: 2. und 3. Juni 2007
Ort: Bundesallee 55, 10715 Berlin
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: 18

Auskünfte: Frau Dr. Silvia Schmidt

Autogenes Training – Ober- stufe

Referent: Herr Dr. Schildbach/Frau
Dr. Schmidt
Datum: 12. und 13. Mai 2007
Ort: Südstern 4, 10961 Berlin
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: 18

Autogenes Training I

Referent: Frau Dr. Silvia Schmidt
Datum: 9. und 10. Juni 2007
Ort: Praxis Dr. Büermann-Plümpe,
Bundesallee 55, 10715 Berlin
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: 18

Progressive Muskelentspan- nung nach Jacobson II

Referent: Frau Dr. Schmidt, Cra-
nachstr. 8, 12157 Berlin, Tel.:
855 24 00, Fax: 8550 60 65
Datum: 23. und 24. Juni 2007
Ort: Bundesallee 55, 10715 Berlin
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: 15

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin – Ärzte- seminar Berlin (ÄMM) e. V.

Auskünfte: Sekretariat ÄMM

Muskelkurs nach Prof. Janda – Grundkurs

Referent: Dr. Schildt-Rudloff,
Dr. Seidel
Datum: 10.05.–13.05.2007
Ort: Sommerfeld
Gebühr: 290,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Er- werb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Wirbelsäulenkurs Ä2

Referent: Dr. Alt
Datum: 19.05.–25.05.2007

Ort: Berlin
Gebühr: 570,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Extremitätenkurs Ä1

Referent: Dr. Schulze
Datum: 29.05.–04.06.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 570,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Ärzteabschlusskurs Ä4

Referent: Dr. Buchmann
Datum: 23.06.2007–30.06.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 700,00 Euro
FB-Punkte: 56

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

Auskünfte: Sekretariat der MWE, Riedstr. 5, 88316 Isny/Neutrauchburg, Tel.: 07562 97180

Manuelle Medizin, Kurs III

Referent: Dr. med. Thiele, J. Lawall
Datum: 24.05.–27.05.07 und 31.05.–03.06.07
Ort: Tagesklinik Drs. Hoffarth-Hartmann-Thiele, Kurfürstendamm 61, 10707 Berlin
Gebühr: 685,00 Euro, MWE-bzw. ÖÄMM Mitgl.565,00 Euro
FB-Punkte: k. A.
Sonstiges: von der Ärztekammer Berlin anerkannt und zertifiziert

DRK Kliniken Berlin | Westend – Med. Klinik II (Kardiologie)

Auskünfte: Silvia Knoblich, Sekretariat Med. Klinik II, Tel.: 030 30354305

Theorie u. Praxis der Spiroergometrie – Grund- und Aufbaukurs

Referent: PD Dr. C. Opitz, Dr. S. Gläser
Datum: 28.04.2007 – Grundkurs, 02.06.2007 – Aufbaukurs
Ort: Aula der Krankenpflegeschule DRK Kliniken Berlin|Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Gebühr: Die Kursgebühr für beide Kurse beträgt 330.-Euro (beinhaltet das „Kursbuch Spiroergo-

metrie“; Kroidl, Schwarz, Lehnigk (Thieme-Verlag) oder je 180.- Euro pro Kursblock
FB-Punkte: sind angemeldet
Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten!

Elisabeth Klinik

Auskünfte: Dr. A. Genrich, Chefarzt Innere Abteilung

Vorhofflimmern – never ending story?

Referent: Dr. A. Genrich, weitere Referenten: Dr. M. Appel, Dr. S. Beckmann, PD Dr. W. Haverkamp
Datum: Samstag, 12.5.2007, 10:00–13:00 h
Ort: Elisabeth Klinik, Gemeinschaftssaal Lützowstr. 24-26, 10785 Berlin-Tiergarten
Gebühr: keine
FB-Punkte: beantragt (Ärztekammer Berlin)

Fliedner Klinik Berlin

Auskünfte: Frau Schünemann/Frau Vetter unter 030 2045970

Neurobiologie sozialer Interaktionen: Klinische Implikationen von Oxytocin für die Psychiatrie

Referent: Markus Heinrichs, Leitung: Prof. Dr. Markus Gastpar
Datum: 13.06.07, 17.00 Uhr
Ort: Fliedner Klinik Berlin, Charlottenstr. 65, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2

Geriatrische Akademie Brandenburg e. V.

Auskünfte: Karin Frase, info@geriatrie-brandenburg.de, www.geriatrie-brandenburg.de

Basiskurs Altersmedizin

Referent: CA Dr. Rainer Neubart
Datum: Block 1: 20.04.–21.04.2007, Block 2: 11.05.–12.05.2007, Block 3: 22.06.–23.06.2007, Block 4: 21.08.–01.09.2007, Block 5: 28.09.–29.09.2007, Block 6: 12.10.–13.10.2007
Ort: Ev. Krankenhaus Woltersdorf
Gebühr: Je Block 250,00 Euro, (Mitglieder der LÄK Brandenburg 200,00 Euro)
FB-Punkte: beantragt

Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Berlin

Auskünfte: Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Berlin, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin,

Tel.: 030/3088 89-25, Fax: -26, http://www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de, www.ggg-b.de

Wissenschaftliche Sitzung

Referent: Prof. Dr. med. Jens-Uwe Blohmer
Datum: 16.05.2007
Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
Gebühr: kostenfrei
FB-Punkte: 3 Punkte

Institut für Medizinische Diagnostik

Auskünfte: Frau P. Riegler unter 030 77001 400

Differentialdiagnostik der chron. Diarrhoe:

– Infektiologische Ursachen
– Immundefekte und gestörte Schleimhautimmunität

Referent: Prof. Dr. med. Werner Handrick, IMD Oderland, Dr. med. Volker von Baehr, IMD Berlin
Datum: 23. Mai 2007, 19.00 Uhr
Ort: Institut für Medizinische Diagnostik, Nicolaistraße 22, 12247 Berlin, Hörsaal
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3 Punkte
Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten

Klinik und autoimmunologische Diagnostik neurologischer Erkrankungen – Differentialdiagnostik von Polyneuropathien

Referent: Prof. Dr. med. Lutz Harms, Charité Campus Mitte, Berlin, Dr. med. Frank-Peter Schmidt, IMD Berlin
Datum: 13. Juni 2007, 19.00 Uhr
Ort: Institut für Medizinische Diagnostik, Nicolaistraße 22, 12247 Berlin, Hörsaal
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3 Punkte
Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten.

Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe

Auskünfte: Tel.: +49 (0)30 4642 185, E-Mail: Info@traumatherapie.de, Telefonzeiten: Di 10–12 Uhr, Do 16–18 Uhr, www.traumatherapie.de

Dreiteiliger EMDR-Kurs

Referent: Dr. phil. Thomas Gruyters oder Dipl.-Psych. Oliver Schubbe
Datum: 1. EMDR-Grundkurs 09./10.06.07, 2. EMDR-Praxiskurs

13./14.10.07, 3. EMDR-Fortgeschrittenenkurs, 26./27.01.08
 Ort: Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623 Berlin
 Gebühr: dreiteiliger EMDR-Kurs: 888 Euro
 FB-Punkte: 48 (pro Wochenende 16 FE)
 Sonstiges: Der EMDR-Kurs kann nur als Ganzes gebucht werden.

Klinik für Kinderorthopädie, Helios Klinikum E. v. Behring, PD Dr. med. Mellerowicz

Auskünfte: hmellerowicz@berlin.helios-kliniken.de

Kinderorthopädie – FALLVORSTELLUNGEN

Referent: k. A.
 Datum: Mi., 25.04.2007, 17.00 h, Mi., 06.06.2007, 17.00 h, Mi., 29.08.2007, 17.00 h, Mi., 17.10.2007, 17.00 h, Mi., 05.12.2007, 17.00 h
 Ort: Helios Klinikum Emil v. Behring, Berlin
 Gebühr: KOSTENLOS!!!
 FB-Punkte: k. A.
 Sonstiges: Eigene Fallbeispiele und Röntgenbilder sind willkommen!

Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Schilddrüsenchirurgie – Minimal Invasive Chirurgie

Auskünfte: Sekretariat Chirurgie, Frau B. Wiczorek 030 23112517

Aktuelle Therapie der Hyperthyreose – Diagnostik, Chirurgie, Radiojodtherapie, Nachsorge

Referent: Dr. E. Lorenz, Dr. D. Geipel
 Datum: 20. Juni 2007, 18.00–20.30 Uhr
 Ort: St. Hedwig Krankenhaus/Kulturamt Mitte
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: ZERS 4

Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin und Berlin-Brandenburgische Gesellschaft für Nephrologie

Auskünfte: Susanne Wissler (030) 9417-2205

12. Bucher Symposium

Referent: Prof. Dr. Dr. Friedrich C. Luft/Prof. Dr. Ralph Kettritz
 Datum: 23. Juni 2007
 Ort: Max Delbrück Communications Center (MDC.C), Robert-Rössle-Str. 10, 13125 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 8 FB beantragt
 Sonstiges: Anmeldung erforderlich, Informationen unter: <http://www.fvk-berlin.de/fvkweb/fvkevents/fvkevents.html>

Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie

Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel.: 881 52 51

Fortbildung: Energy Psychology® EDxTM (Fred Gallo) – Level I (multisensorische individuelle Diagnostik- und Therapie von zusätzlichen Behandlungspunkten)

Referent: Astrid Vlamynck
 Datum: Sa. + So. 9./10.6., 13.00–20h/10-18h
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
 Gebühr: 25 Fortbildungseinheiten (inklusive 9 FE Supervision) 370,00 Euro
 FB-Punkte: beantragt
 Sonstiges: Anmeldung erbeten

Supervision: Energetische Psychologie und EFT und EDxTM – Multisensorische Therapie

Referent: Astrid Vlamynck
 Datum: Mo. 11.6. 19.00h
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
 Gebühr: 3 Fortbildungseinheiten: 40,- Euro
 FB-Punkte: nicht beantragt
 Sonstiges: Anmeldung!

Reha-Zentrum Seehof, Abt. VT und Psychosomatik

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

Seehof-Kolloquium zum Thema: „Behandlung therapieresistenter Depressionen“

Referent: Prof. Dr. Markus Gastpar, Dr. Christian Brünahl, Leitung: Prof. Dr. M. Linden
 Datum: 09. Juni 2007, 10.00–12.00 Uhr

Ort: Reha-Zentrum Seehof, 14513 Teltow, Lichterfelder Allee 55
 Gebühr: nein
 FB-Punkte: beantragt bei Landesärztekammer Brandenburg und Ostdeutsche-Psychotherapeutenkammer i.G.
 Sonstiges: Anmeldung bitte bis 08.06.2007

Dres. med. Carola und Sebastian Schildbach

Auskünfte: und Anmeldung: Tel.: 030/691 40 14 oder Fax: 030/693 01 14

Balint-Gruppe

Referent: Dres. med. Carola und Sebastian Schildbach
 Datum: fortlaufende BALINTGRUPPE mittwochs 14-tägig, Einstieg jederzeit möglich sowie Balint-Intensiv-Sonntag am 06. Mai 2007 und 17. Juni 2007 (jeweils 6 Doppelstunden)
 Ort: Praxisgemeinschaft Südsterne, Südsterne 4, 10961 Berlin-Kreuzberg
 Gebühr: bei Anfrage
 FB-Punkte: k. A.
 Sonstiges: Diese Veranstaltung ist Berliner Äka- und KV-angewiesen.

Psychosomatische Grundversorgung

Referent: Dres. med. Carola und Sebastian Schildbach
 Datum: 08.–10. Juni, 22.–24. Juni, 07.–09. September sowie 09.–11. November 2007
 Ort: Praxisgemeinschaft Südsterne, Südsterne 4, 10961 Berlin-Kreuzberg
 Gebühr: bei Anfrage
 FB-Punkte: k. A.
 Sonstiges: Diese Veranstaltung ist Berliner Äka- und KV-angewiesen.

Vereinigung Berliner Internisten/Berufsverband Deutscher Internisten

Auskünfte: Dr. med. M. Witte, VBI

Niedermolekulare Heparine in der Innere Medizin

Referent: Dr. med. Robert Klammroth, Leiter der Abt. Für klin. Hämostaseologie, Klinikum im Friedrichshain
 Datum: Freitag, 11. Mai 2007, 19:00 Uhr
 Ort: Hollywood Media Hotel, Kurfürstendamm 202, 10719 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 3

VIA e. V. Berlin-Brandenburg

Auskünfte: Dr. Friederike Fritz-Zahn,
Tel.: 44354805

Burnout-Prophylaxe

Referent: Dr. med. dent. Anke Handrock, Kommunikationstrainerin, Dr. Margareta Kampmann, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Prof. Dr. Ulrich Schwantes, Facharzt für Allgemeinmedizin, Charité
Datum: 23.05.2007/18.07.2007, 12.09.2007/31.10.2007, 05.12.2007/09.01.2007, jeweils 9:00–16:30 Uhr
Ort: VIA e. V. Berlin-Brandenburg HH, 2. OG, Seminarzentrum, Schönhauser Allee 175, 10119 Berlin
Gebühr: 1170,00 Euro
FB-Punkte: 20
Sonstiges: Anmeldeschluss 18.05.2007

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

Auskünfte: Dr. med. Michael Wiedemann, Telefon: (0 30) 697-25 100, Fax: (0 30) 697-25 104, E-Mail: michael.wiedemann@vivantes.de

Diabetes mellitus – Behandlungskonzepte

Referent: Herr Stefan Müller, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen
Datum: Freitag, 11.05.2007, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Therapie der chronischen Niereninsuffizienz

Referent: Frau Angela Ibrahim, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen
Datum: Freitag, 25.05.2007, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Referent: Herr Salman Heiderfazel, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen
Datum: Freitag, 08.06.2007, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Arterielle Hypertonie – medikamentöse Therapie

Referent: Herr Konstantinos Drogaris, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen
Datum: Freitag, 22.06.2007, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

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: Erhardi-Druck, Regensburg

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 beigelegt 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.

Berliner Ärzteblatt Anzeigenwegweiser

Wie gebe ich eine Textanzeige auf?

Schicken Sie Ihren Anzeigentext als Fließtext per E-Mail an torsten.sievers@berliner-aerzteverlag.de oder fügen Sie ihrer E-Mail den Text als Word-Dokument bei. Für eventuelle Rückfragen geben Sie bitte Ihre Postanschrift und Telefonnummer an.

Wie gebe ich eine gestaltete Anzeige auf?

Bitte senden Sie Ihre Anzeige als pdf mit eingebetteten Schriften und Grafiken, eps oder tif in einer Auflösung von mindestens 300 dpi an torsten.sievers@berliner-aerzteverlag.de. Für eventuelle Rückfragen geben Sie bitte Ihre Postanschrift und Telefonnummer an.

Wie antworte ich auf eine Chiffreanzeige?

Bitte senden Sie Ihre Zuschrift per Post an:
Berliner Ärzteverlag, Chiffre Nr. (bitte Chiffre angeben), Flemingstr. 12, 10557 Berlin. Alle eingegangenen Chiffre-Zuschriften werden umgehend weitergeleitet.

Bitte beachten Sie:

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

Sie haben weitere Fragen?

Dann rufen Sie Herrn Torsten Sievers unter 030/833 60 66 an. Er hilft Ihnen gerne weiter.

Neu in der Neurodermitis-Therapie

Eine natürliche Alternative zu Kortison

Mit der Entwicklung von Zarzenda® hat Intendis einen neuen Weg in der Therapie von Neurodermitis und atopischer Dermatitis beschritten. Mit natürlichen Inhaltsstoffen und ohne Kortison hilft die Creme, alle trockenen, juckenden und gereizten Hautzustände signifikant zu verbessern.

Neurodermitis: Synonym für geplagte Kinder und genervte Eltern. Zugleich die Angst der Mütter vor zu viel Kortison und Bedenken gegenüber den topischen Immunmodulatoren. Viele Eltern stehen diesen Therapieansätzen skeptisch gegenüber und suchen nach verträglicheren, aber dennoch wirksamen Möglichkeiten. Allgemeingültige Lösungen gibt es in der Therapie der atopischen Dermatitis nicht. Aber nun steht eine neue, effektive topische Therapieoption zur Verfügung – mit natürlichen Inhaltsstoffen und ohne Kortison, geprüft in zwei doppelblinden, vehikelkontrollierten Studien bei Säuglingen, Kindern und Erwachsenen.

Die erste klinische Studie ergab bei 142 Säuglingen und Kindern im Alter von sechs Monaten bis 12 Jahren unter 43-tägiger Therapie mit Zarzenda® eine signifikante Verbesserung der leichten bis moderaten atopischen Dermatitis. Den primären Studien-Endpunkt am Tag 22 „symptomfrei oder nahezu symptomfrei“ erreichten in der Therapiegruppe 77 % der Kinder, in der Vehikelgruppe 0%! Am Tag 43 lag die Rate „symptomfrei oder nahezu symptomfrei“ in der Verumgruppe bei 78 % und in der Vehikelgruppe bei 7%. Sekundäre Endpunkte waren die Reduktion des Pruritus und der Bedarf an Akutmedikation bis zum Tag 43. Dabei wiesen 78,3 % der Verumgruppe eine signifikante Verbesserung des Juckreizes (VAS-Index 0–100) auf. Dies war bei den Patienten der Vehikelgruppe ledig-



Bild: Intendis

Zarzenda® – natürliche Alternative zu topischen Kortikosteroiden und Calcineurininhibitoren

lich bei 13,6 % der Fall. Außerdem benötigten 91 % der Kinder in der Verumgruppe keine Akutmedikation ($p < 0,005$).

Auch die klinische Studie zur Untersuchung der Effektivität und Sicherheit bei 218 Erwachsenen brachte ausgezeichnete Resultate. So konnten unter Zarzenda 94 % der Erwachsenen innerhalb des Untersuchungszeitraumes von 50 Tagen auf eine Akutmedikation verzichten ($p < 0,0001$) und die betroffene Hautoberfläche verringerte sich um 71 % (Vehikelgruppe 14 %). Die Verbesserung des Pruritus-Scores betrug 82 % (Vehikelgruppe 30 %) und des EASI (Eczema area and severity index)-Scores 76 % (Vehikelgruppe 30 %).

Zarzenda soll nach Angabe des Herstellers eine gute Verträglichkeit bei unbeschränkter Anwendungsdauer in jedem Alter besitzen. Die Hauptinhaltsstoffe sind:

Glycyrrhetinsäure aus Glycyrrhiza glabra (Süßholzwurzel), Bioflavonoid aus Vitis vinifera (echte Weinrebe), Sheabutter aus Butyrospermium parkii (Frucht des Sheabutter-Baumes), Bisabolol aus Matricaria recutita (echte Kamille) sowie Telmesteine, Hyaluronsäure und Vitamin E.

Aufgrund der antientzündlichen, juckreizlindernden und barriestabilisierenden Eigenschaften können neben der atopischen Dermatitis auch allergische Kontaktekzeme, Windeldermatitis ohne Candidose, alle anderen Erkrankungen des ekzematösen Formenkreises und alle trockenen, juckenden und gereizten Hautzustände signifikant gebessert werden. Zarzenda-Creme ist nicht verschreibungspflichtig und schont daher das Arzneimittelbudget.

www.zarzenda.de

Dr. Alexandra Weber

Non-Hodgkin-Lymphom, Multiples Myelom, Chronisch lymphatische Leukämie

Bendamustin – bewährte Substanz mit viel Potential

Auch wenn sich die therapeutischen Möglichkeiten in den vergangenen 20 Jahren stetig verbessert haben, stellen sowohl das Non-Hodgkin-Lymphom (NHL) als auch die Chronisch lymphatische Leukämie (CLL) und das Multiple Myelom (MM) in der modernen Medizin eine erhebliche Herausforderung dar. Inzwischen zeichnet sich ab, dass die Überlebenszeit der Betroffenen durch aufeinander folgende Behandlungen oder durch eine Kombinationstherapie mit dem Hybrid-Alkylanz Bendamustin stark verlängert werden kann.

Zwar sind NHL mit jährlich etwa zehn Neuerkrankungen auf 100000 Einwohner im Vergleich zu vielen soliden Tumoren relativ selten, zeigen aber in den vergangenen drei Dezennien in der Inzidenz einen deutlichen Anstieg. Dabei sind Männer häufiger betroffen als Frauen. Für die Prognose sind v.a. die Zahl und die Lokalisation befallener Lymphknoten und extranodaler Herde von Bedeutung, wobei die aggressiven Lymphome (im Vergleich zu indolenten) von einem rasch progredienten klinischen Verlauf gekennzeichnet sind und unbehandelt innerhalb weniger Wochen zum Tod führen. Andererseits sprechen diese aber gut auf moderne Behandlungskonzepte, zu denen inzwischen auch monoklonale Antikörper gehören, an. Ein Teil der Patienten kann sogar geheilt werden.

Standardmäßig erfolgt die NHL-Therapie mit einer Kombination mehrerer Zytostatika, u.a. auch mit dem monoklonalen Antikörper Rituximab. Dass in den modernen Behandlungskonzepten heute das einzige verfügbare Hybrid-Alkylanz Bendamustin (Ribomustin®) einen nicht zu übersehenden Platz hat, zeigen die Ergebnisse aktueller Untersuchungen, in denen sich diese Substanz in der Therapie refraktärer oder rezidivierender NHL nicht nur als sehr gut wirksam, sondern im Vergleich zu den bisherigen Chemotherapien auch als wesentlich besser verträglich erwiesen hat. – In einer gegenwärtig laufenden Studie wird untersucht, ob die Kombination Bendamustin/Rituximab ebenso wirksam ist wie der bisherige Standard Rituximab/CHOP. Eine Kombinationstherapie

mit Bendamustin/Rituximab würde sich auch für mehrfach vorbehandelte, ältere und multimorbide Patienten gut eignen.



Bild: Mundipharma

Wirkmechanismus

Die Chronisch lymphatische Leukämie (CLL) gilt in den westlichen Ländern als häufigste, noch immer nicht heilbare Leukämie im Erwachsenenalter. Die Überlebensdauer liegt im Median nach Diagnosestellung bei fünf bis sechs Jahren. Eine Chemotherapie wird i. d. R. erst begonnen, wenn der Patient unter typischen Krankheits-symptomen leidet, wobei 80 % der Betroffenen durch den Einsatz von Alkylanzien, Kortikosteroiden und einer lokoregionalen Radiotherapie eine spürbare Besserung der Symptomatik erfahren.

Erhebliche Verbesserungen konnten in den letzten Jahren mit Purinanaloga und monoklonalen Antikörpern erreicht werden. In großen Studien wird derzeit die Kombination aus Purinanaloga und Alkylanzien in Verbindung mit einem monoklonalen Antikörper getestet. In diesem Zusammenhang kann – wie jüngere Un-

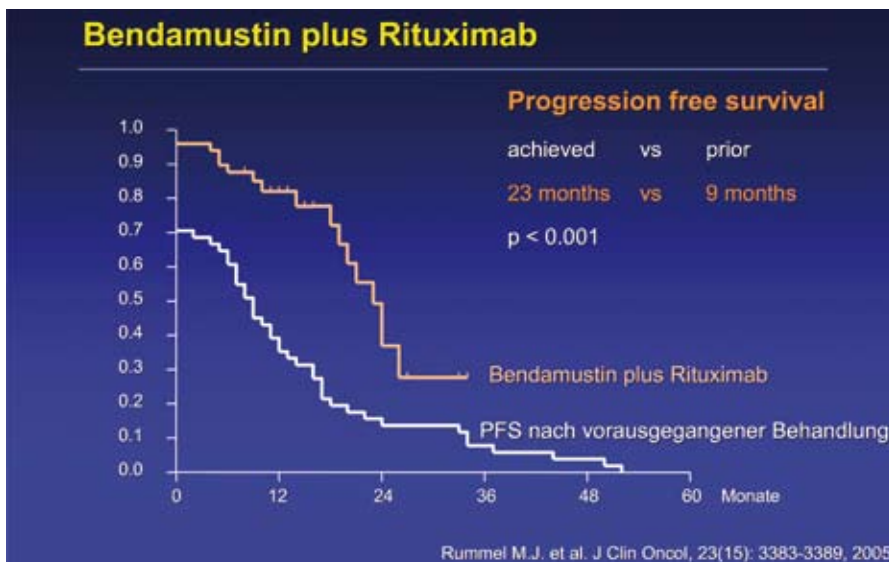


Bild: Mundipharma

NHL: Überlebenszeit durch Kombinationstherapie stark verlängern

tersuchungen belegen – darauf verwiesen werden, dass sich das Hybrid-Alkylanz Bendamustin in der Therapie der rezidivierenden CLL sowohl als Monotherapie als auch in Kombination mit Mitoxantron oder Rituximab als hoch effektiv und dabei überraschend gut verträglich gezeigt hat. Hier allerdings bedarf es noch weiterer Studien, um das volle Potential von Bendamustin bei CLL auszuloten.

An einem Multiplen Myelom erkranken in Deutschland pro Jahr etwa 100 000 Menschen. Bei dieser unheilbaren Krankheit ist seit einiger Zeit eine zunehmende Tendenz der Fallzahlen zu beobachten. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Eine Indikation zur Therapie ergibt sich bei einer Zunahme der Tumormasse

bzw. beim Auftreten deutlicher Symptome. Ein früherer Behandlungsbeginn hat erfahrungsgemäß keinen positiven Effekt hinsichtlich der Prognose.

Initial erfolgte bislang eine Chemotherapie aus

Melphalan und Prednison in Standarddosierung. Künftig wird aber auch hier Bendamustin einen größeren Stellenwert einnehmen, denn eine Phase-III-Studie an 131 Patienten mit neu diagnostiziertem MM hat ergeben, dass es unter der Kombinationsbehandlung mit Bendamustin/Prednison mehr als doppelt so viele Kom-

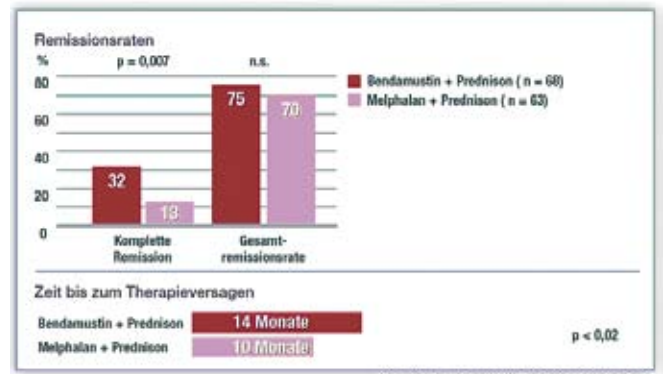


Bild: Mundipharma

Mehr als doppelt so viele Komplettremissionen

plettremissionen (32 % vs. 13 %) gab als unter der Standardtherapie mit Melphalan/Prednison. Auch das Ansprechen wurde wesentlich schneller erreicht und dauerte signifikant länger. Die Lebensqualität war bei den Patienten der Bendamustin-Gruppe besser und sie klagten seltener über Schmerzen. **H. B.**

Medizin-Kompakt

Neue Therapieoption für die renale Anämie

Mit Dynepo® (Epoetin delta) steht ein neues Medikament für Patienten zur Verfügung, die an Anämie im Rahmen einer chronischen Niereninsuffizienz (CNI) leiden. Die Zulassung erfolgte für die Anwendung bei Patienten, die noch nicht dialysepflichtig sind, als auch bei dialysepflichtigen Patienten mit terminaler Nierenerkrankung. Dynepo ist der erste in menschlichen Zellen hergestellte, die Erythropoese stimulierende Wirkstoff (ESA). Alle anderen im Handel erhältlichen ESA werden in Tierzelllinien hergestellt. Zwei großangelegte Studien der Phase III zeigten, dass die Behandlung mit Dynepo den mittleren Hämoglobinspiegel wirksam auf

die angestrebten Werte (10–12 g/dl) anheben und dort über einen Zeitraum von bis zu 52 Wochen erhalten kann. Die Verabreichung kann entweder subkutan oder intravenös erfolgen. Dynepo ist von Sanofi-Aventis.

Erster Impfstoff gegen Gürtelrose

Zostavax® ist ein Zoster-Lebendimpfstoff zur Vorbeugung von Herpes Zoster und damit verbundener postherpetischer Neuralgie (PHN). Er ist indiziert bei Personen ab dem 60. Lebensjahr. Die Zulassung gilt für die tiefgefrorene Form des Impfstoffes. Zusätzlich hat Sanofi Pasteur MSD die Zulassung einer kühlstabile Formulierungen beantragt. In einer Phase-III-Studie mit 38 546 Teilnehmern verminderte Zostavax im Vergleich zu Placebo

- die Belastung durch zosterbedingte Schmerzen und Beschwerden um 61%,
- die Inzidenz von PHN um 67%,
- und die Häufigkeit von Gürtelrose um 51%.

Zusätzlich verminderte Zostavax die Inzidenz von Gürtelrosen mit intensiven und dauerhaften Schmerzen um 73%.

www.zostavax.com

Aggrenox® mit höchster Empfehlung

Die Sekundärprävention nach Ischämie und TIA (Transitorische ischämische Attacke) mit der Kombinationstherapie aus 25 mg ASS und 200 mg Dipyridamol (Aggrenox®) wird mit der höchsten Empfehlungsstärke A für alle Patienten mit einem Rezidivrisiko ≥ 4%/Jahr empfohlen. Mit die-

ser Modifikation in den Leitlinien reagiert die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und die Deutsche Schlaganfallgesellschaft (DSG) auf wissenschaftliche Ergebnisse der ESPRIT-Studie (European/Australasian Stroke Prevention in Reversible Ischaemia Trial-Studie).

www.aggrenox.com

■ G-BA-Beschluss

Die Krankenkassen erweitern ihre Leistungen für Kinderkrankenpflege zu Hause. Die verordnenden Ärzte können dabei den Bedarf individuell feststellen. Nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) werden künftig auch Kosten für umfangreichere Anleitungen und Schulungen der Kinder und Eltern sowie Betreuer übernommen.

www.g-ba.de

■ Hautärzte skeptisch gegenüber Einmaltherapie bei Fußpilz

Eine Umfrage zu den Themen Fußpilzbehandlung und Selbstmedikation bei den Mitgliedern des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD) ergab: Nur 10 % der Ärzte können auf positive Erfahrungen mit der Einmal- oder Kurzzeittherapie verweisen. Knapp ein Viertel (26 %) der Be-



Bild: Bayer HealthCare

Fußpilz, ein leidiges Thema

fragten bewerten die Einmalbehandlung bei Tina Pedis mit „eher nein“. 64 % sind gegen eine Einmal- oder Kurzzeittherapie. Etwa 25 Mio. Deutsche leiden unter Fußpilz. Allerdings behandelt nur ein Drittel diese Hauterkrankung. Um den vielen Nichtbehandlern den Schritt zur Therapie zu erleichtern, bietet der Canesten-Hersteller Bayer eine große Auswahl an Darreichungsformen an. Besonders beliebt sind die Creme und das Pumpspray von Canesten EXTRA. Bei Nagelpilz hilft das Canesten EXTRA Nagelset.

www.canesten.de

■ Neues vom Darmkrebskongress, Berlin

Künftig könnte etwa jeder zweite Patient mit Mastdarmkrebs von einer präoperativen Strahlen- und Chemotherapie verschont bleiben – und damit auch von den Nebenwirkungen. Möglich macht das eine genauere Diagnose durch eine spezielle Magnetresonanztomographie (MRT). Die bessere Diagnostik macht auch das Operieren sicherer, da der Tumorausmaß und der Abstand zum Schnitt des Operators vorherbestimmt werden kann. Bei den bisher üblichen Ultraschall- oder Computertomographiediagnosen ist der Rand nicht exakt zu ermitteln. Nach der Operation kontrolliert ein Pathologe das entfernte Gewebe und kontrolliert so die Qualität des Eingriffes. Die MRT-Diagnose für den Darmkrebs werde bei Vivantes nun zum Behandlungsstandard, wie Vivantes-Chef Bovelet sagte: „Unser Ziel ist es generell, gesicherte Forschungserkenntnisse so schnell wie möglich in Behandlungsstandards zu übernehmen und dem Patienten so eine onkologische Versorgung auf dem aktuellsten Stand zu bie-

ten.“ Vivantes in Berlin-Friedrichshain nahm als einziges deutsches Krankenhaus an der internationalen Studie (Mercury-Studie) zu Darmkrebsdiagnosen unter der Leitung der britischen Pelican Cancer Foundation teil.

Über 2000 Neuerkrankungen Darmkrebs werden jährlich in Berlin diagnostiziert.

■ Fenistil® bei Entzündungssymptomen der Haut

Eine apothekengestützte Kohortenstudie zeigte: Bei mehr als 90 % der Studienteilnehmer ließen Hautrötung und Juckreiz bereits nach drei bis vier Tagen nach



Bild: Priv.-Doz. Dr. R. Fölster-Holst, Uni Hautklinik Kiel

Fenistil® bei kleinen entzündeten Hautstellen

der ersten Anwendung von Fenistil® stark nach und waren nach sieben Tagen gar nicht oder kaum mehr wahrnehmbar. Die 150 befragten Patienten wendeten die Fenistil Hydrocort Creme bestimmungsgemäß bei meist kleineren entzündeten Hautstellen (< 5 cm) an. Bei jeweils mehr als 90 % der Studienteilnehmer gingen Brennen, Hautschuppung und Schwellung ebenfalls zurück bzw. verschwanden ganz. Die Fenistil Hydrocort Creme 0,25 % war dabei gut verträglich. Lediglich 2 % der Patienten berichteten von unerwünschten Nebenwirkungen – überwiegend allergischer Art. Bei Fenistil handelt es sich um eine Selbstmedikation.

www.fenistil.de

Arzneittelfälschungen

Eine Studie des International Narcotics Control Board (INCB) hat ergeben, dass etwa 10 % aller auf dem Markt befindlichen Medikamente gefälscht sind. Der Europarat auf einer Konferenz in Moskau berichtete für einige Regionen Europas sogar von über 20 % gefälschten Medikamenten. Bis zu 50 % aller in Entwicklungsländern vertriebenen Arzneimittel sind nach Ansicht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gefälscht. Viele dieser Medikamente sollen laut WHO via Internetvertrieb an die Patienten gelangen. Spitzenreiter bei den illegal hergestellten Medikamenten sind Lifestyle-Medikamente, Wachstumshormone und Schlafmittel.

Neuropathischer Schmerz: Noch zu wenig im Fokus

Bei der Diagnostik neuropathischer Schmerzen existiert eine große Unsicherheit, wie eine am 1. März in London vorgestellte Untersuchung zeigte. Bei dem „Global Neuropathic Pain Survey“ wurden 700 Allgemeinärzte und 700 Patienten (mit neuropathischem Schmerz) in sieben Länder befragt, darunter auch Deutschland. Je nach Land dauere es 5,7 bis 19,6 Monate bis ein Patient mit neuropathischem Schmerz zum Arzt gehe. Danach dauere es in etwa noch einmal so lange, bis die korrekte Diagnose neuropathischer Schmerz auch gestellt werde, waren die Ergebnisse der Untersuchung. „Die korrekte Diagnose ist deswegen so wichtig, weil viele herkömmliche Schmerzmittel bei neuropathischem Schmerz nicht helfen“, erklärte Prof. Rolf Baron von der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

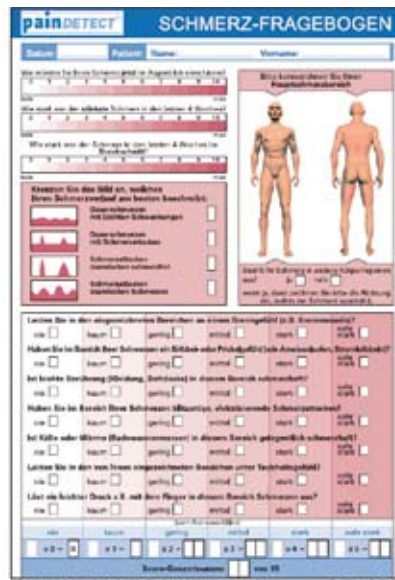


Bild: Pfizer Pharma GmbH

Schmerzfragebogen hilft bei der Diagnose neuropathischer Schmerzen

in Kiel. Stattdessen sollten andere Schmerzmittel zum Einsatz kommen, zum Beispiel bestimmte Antikonvulsiva.

Screening-Tools, wie der painDetect®-Fragebogen können Ärzten in der Praxis helfen. Der Fragebogen ist leider nicht direkt online abrufbar oder bestellbar, sondern lediglich über den Pfizer-Außendienst zu beziehen.

www.pfizer.de

Internistenkongress in Wiesbaden: Kurz und bündig

Das Motto: „Hochleistungsmedizin mit Menschlichkeit“.

- Angesichts der Tatsache, dass das Lebensalter kontinuierlich steigt und der Anteil älterer Menschen zunimmt, mahnt die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) klinische Studien mit älteren Menschen an. Bisher gebe es keine Studien über die Wirkung von Medikamenten bei Senioren oder den Sinn von Krebstherapien bei 80-Jährigen, sagte der DGIM-Vorsitzende Wolfgang Hiddemann. Entschieden werde hier bei Therapien nach dem Finigerspitzengefühl.

- Die interdisziplinäre Onkologie

Trotz großer Fortschritte in der Krebsforschung in Deutschland ist die Behandlung der Tumorerkrankung im internationalen Vergleich hierzulande nicht immer die beste, befürchten Experten der DGIM. In Deutschland erkranken jährlich mehr als 420000 Menschen neu an Krebs. Etwa 210000 sterben an den Folgen der Krankheit. In der onkologischen Forschung ist Deutschland in einigen Bereichen zwar federführend. „Patienten mit Lymphdrüsen- oder Blutkrebs bekommen hier sozusagen die ‚weltbeste‘ Behandlung“, sagte Hiddemann. Dies sei jedoch leider nicht die Regel. Defizite sieht er vor allem in der klinischen Forschung und im Fehlen verbindlicher Leitlinien. Wie für andere Krankheitsbilder längst geschehen, müssten in der Krebsmedizin vermehrt Standards für Diagnose und Behandlung formuliert werden. Dr. med. Otmar D. Wiestler, wissenschaftlicher Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums, sagte: „Es kommt darauf an, vielversprechende Ergebnisse aus der Forschung rascher als bisher in die klinische Anwendung zu überführen.“ Erster wichtiger Schritt zur Verbesserung seien mehrere onkologische Spitzenzentren in Deutschland. Sie entstehen nach dem Vorbild amerikanischer Krebszentren. Dringend erforderlich sei auch eine engere Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Behandlung sowie zwischen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen.

- Depression

Mehr als 10 Mio. Menschen in Deutschland haben bis zu ihrem 65. Lebensjahr eine Depression durchlebt. Etwa 12 Prozent der Patienten, die eine Allgemeinarzt-

praxis aufsuchen, leiden an einer Depression. Damit sind bei Diagnose und Therapie dieser psychischen Erkrankung auch Hausärzte und Kliniker gefragt. Vor allem in den industrialisierten Ländern wächst die Zahl der Betroffenen nach wie vor stark: „Man geht davon aus, dass sich die Depression bis zum Jahre 2020 zur weltweit zweithäufigsten Erkrankung entwickeln wird“, sagte Dr. med. Pia Heußner, Leiterin der Psycho-Onkologie der Medizinischen Klinik und Poliklinik III des Klinikums der Universität München-Großhadern. Vor allem Krankheiten wie Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen belasten oft nicht nur den Körper, sondern auch die Psyche: „Patienten mit einer lebensbedrohlichen Krankheit erleben extrem starke Stimmungsschwankungen“, betont Hidde- mann. Patientenumfragen zufolge würden sich zwei Drittel der Deutschen mit einer depressiven Symptomatik ihrem Hausarzt anvertrauen; gerade dort ist also die diagnostische Kompetenz gefordert.

■ Gestörte Insulinwirkung im Gehirn verursacht Übergewicht

Das Hormon Insulin, dessen Mangel im Körper die Zuckerkrankheit Diabetes mellitus auslöst, ist entgegen bisherigen Erkenntnissen auch im Gehirn wirksam. Dies belegen aktuelle Studien von Dr. med. Otto Tschritter von der Universität Tübingen. Die DGIM zeichnet den Nachwuchsforscher dafür mit dem Theodor-Frerichs-Preis 2007 aus. Aufgrund von tierexperimentellen Studien vermutete Tschritter, dass Insulinrezeptoren im Gehirn für die Regulierung des Körpergewichtes wichtig seien. Denn Mäuse, denen diese Rezeptoren fehlen, sind

stark übergewichtig. In weiteren Versuchen zeigte sich, dass die Gabe von Insulin bei schlanken Menschen Reaktionen im Gehirn auslöst. Bei übergewichtigen Versuchsteilnehmern ist dies jedoch nicht der Fall. „Aus den Ergebnissen lassen sich möglicherweise ganz neuartige therapeutische Strategien zur Behandlung oder Vorbeugung von Übergewicht und Typ-2-Diabetes ableiten“, begründete das Preiskomitee der DGIM die Entscheidung für den Preisträger.

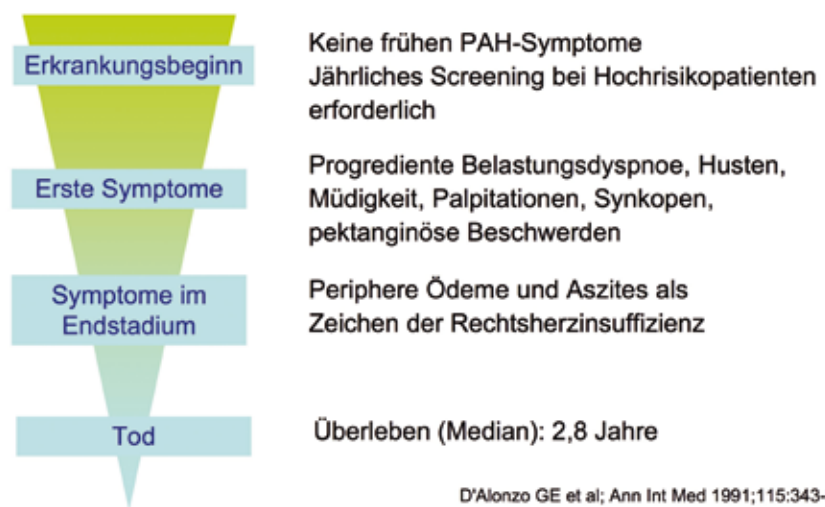
■ Patienten mit leichter symptomatischer PAH

Eine Behandlung mit dem dualen Endothelin-Rezeptor-Antagonisten Bosentan (Tracleer®)

die EARLY (Endothelin Antagonist Trial in mildly Symptomatic PAH patients) hervor.

Die Studie umfasste eine Gesamtzahl von 185 Patienten mit leichter symptomatischer PAH (modifizierte NYHA-Funktionsklasse II; 92 auf Placebo und 93 auf Bosentan). Die Dosierung für Bosentan lag bei anfänglich zweimal täglicher Dosierung (b.i.d.) von 62,5 mg über vier Wochen für alle Patienten und bei einer Zieldosis von 125 mg b.i.d. über einen Zeitraum von fünf Monaten. Nach sechs Monaten konnten die Patienten entscheiden, ob sie weiter an einer offenen Folgestudie teilnehmen wollten, die zurzeit noch läuft und Langzeitdaten liefern soll. Professor Gérald Simonneau vom Spital Antoine Bécclère,

Klinische Zeichen und Symptome der PAH



Tracleer® greift schon bei Patienten mit leichter symptomatischer PAH

scheint bereits bei Patienten mit leichter symptomatischer pulmonal arterieller Hypertonie (PAH) zu einer signifikanten Reduktion des pulmonalen Gefäßwiderstandes, einem deutlichen Trend zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und einer signifikanten Verzögerung der Krankheitsprogression zu führen. Dies geht aus einer Phase-IIIb-Stu-

die Clamart (Paris), erwartet durch die Studienergebnisse eine Schärfung des Bewusstseins für die Erkrankung sowie für die Bedeutung einer frühzeitigen Diagnosestellung und frühzeitiger therapeutischer Maßnahmen: „Dies ist die erste Studie, die spezifisch die Wirkungen einer Behandlung in frühen Stadien der PAH evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass

ohne gezielte Behandlung auch PAH-Patienten mit milder Symptomatik innerhalb kurzer Zeit unausweichlich mit einer Verschlechterung ihres Zustands zu rechnen haben. Diese konnte durch eine Behandlung mit Tracleer® deutlich verlangsamt werden.“

Individualisierte HIV- und Krebstherapien dank neuer Biomarker und Gendiagnostik

Für Forschungsarbeiten, durch die sich künftig die Behandlung von HIV-Infizierten und Patienten mit Darm- oder Prostatakrebs besser planen lässt und gefährliche Nebenwirkungen vermieden werden, wurden zwei Wissenschaftler mit dem Paul-Martini-Preis geehrt. Prof. Dr. med. Christian Strassburg aus Hannover deckte mit seinem Team auf, warum bestimmte Krebs- und HIV-Medikamente bei einigen Patienten schwere Nebenwirkungen wie etwa Gelbsucht hervorrufen. Schuld seien ererbte Mutationen in bestimmten Enzymen, die für den Abbau bestimmter Wirkstoffe aus Arzneimitteln, aber auch von altem roten Blutfarbstoff sorgen. Künftig werden Ärzte vor der Verordnung der betreffenden Medikamente mit Gentests sicherstellen können, dass ihre Patienten nicht die Nebenwirkungsauslösenden Mutationen haben. Falls doch, können sie direkt eine Alternativtherapie planen, die von diesen Patienten besser getragen wird.

Prof. Dr. Roland Schüle aus Freiburg entdeckte, an welchen Molekülen sich die Aggressivität eines Prostatakrebses erkennen lässt. Von dieser hängt ab, wie der Krebspatient am besten behandelt werden sollte. Bislang konnte eine solche Abschätzung nur durch erfahrene Patholo-

gen mit Hilfe mikroskopischer Betrachtungen der Prostatagewebsarchitektur vorgenommen werden – ein aufwendiges und häufig ungenaues Verfahren. Schüles Forschung lieferte zudem Hinweise, an welchen Molekülen der Krebszellen künftig neuartige Medikamente in das Krebsgeschehen eingreifen könnten.

Nichtraucher sind gewünscht

Der Nichtraucherschutz ist nicht nur in Deutschland ein Thema. Auch Frankreich beispielsweise wird ab dem nächsten Jahr in Bars, Clubs und Restaurants das Rauchverhalten der Gäste einschränken. Die Schweiz hat in ihrem Kanton Ticino im April 2007 ein striktes Rauchverbot an Arbeitsplätzen eingeführt; die anderen Kantone werden folgen. Über 1,2



Bild: Pfizer Pharma GmbH

Mit Vareniclin 44% der Patienten rauchfrei

Mio. Europäer sterben jährlich an tabakassoziierten Krankheiten. Dies berichtet das Unternehmen Pfizer. Mit Champix® können Ärzte Raucher beim Rauchausstieg unterstützen. Der Wirkstoff Vareniclin bindet hochspezifisch als partieller Agonist an den neuronalen nikotinergeren Acetyl-Cholin-Rezeptor. Die agonistische Komponente zum Nikotin stimuliert den Rezeptor, so dass der Botenstoff Dopamin im Gehirn freigesetzt wird. Das Verlangen nach Nikotin und die typischen Nikotin-Entzugssymptome während

der Raucherentwöhnung werden so reduziert. In zwei Studien, in denen Patienten über 12 Wochen zweimal täglich Vareniclin (1 mg) erhielten, waren zum Ende der Behandlungsphase 44 Prozent der Patienten rauchfrei; viermal mehr als unter Placebo.

www.pfizer.de/produkte/gi-suche.htm

In der Arthrotherapie Glucosaminsulfat

Das bisher einzige in Deutschland zugelassene Arzneimittel mit dem kristallinen Wirkstoff Glucosaminsulfat, dona®200-S, wurde jetzt auch in neuen Darreichungsformen zugelassen. Die Substanz lindert nicht nur die Beschwerden, sondern kann auch den Knorpelabbau im Kniegelenk hemmen. Dies geschieht durch die Reduktion der Aktivität der abbauenden Enzyme Interleukin-1-beta, TNF-alpha und den Metalloproteinasen. Auch wird die Produktion der Knorpelsubstanz durch die Knorpelzellen erhöht.

Mit zwei randomisierten placebokontrollierten Zwillingstudien über eine Dauer von drei Jahren konnte gezeigt werden, dass die Progression von leichter bis mittelschwerer Kniearthrose durch dona verhindert werden kann. Für keine andere Substanz ist das nachgewiesen. Die Behandlung mit dona über mindestens 12 Monate reduziert das Risiko eines späteren chirurgischen Eingriffs um bis zu 73 Prozent. Dies ist das Ergebnis zweier unabhängiger Studien nach fünfjähriger Nachbeobachtungszeit. Die wissenschaftliche Evidenz veranlasste die European League Against Rheumatism, Glucosaminsulfat mit der höchsten Bewertung ihrer Richtlinien und Empfehlungen zu klassifizieren.



Bild: Opfermann Arzneimittel GmbH

Glucosaminsulfat kann den Knorpelabbau bei Arthrose hemmen

Die Dosierung der täglich empfohlenen Menge von 1500 mg Glucosaminsulfat ist seit April 2007 auch als zweimal tägliche Einnahme in Form von Filmtabletten möglich (dona®-750mg-Filmtabletten) oder als Einmalgabe von Pulver zur Herstellung einer Lösung (ab dem 15. Mai 2007 dona®-1500mg-Beutel). Insbesondere Patienten mit einem höheren Tablettenkonsum oder mit Schluckbeschwerden können nun von der neuen – und in Deutschland ersten – Darreichungsform von Glucosamin im Beutel profitieren.

<http://www.opfermann.de/otc-produkte/dona/>

73. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung

Bei mehreren kardiologischen Krankheitsbildern stehen Fortschritte ins Haus. Eine deutliche Optimierung der Therapie dürfen Patienten mit Hypertonie und metabolischem Syndrom von dem AT1-Antagonisten Telmisartan (Kinzalmono®, Kinzalkomb®) erwarten, wie Prof. Dr.

Jürgen Scholze, Berlin, darlegte. Denn der AT1-Blocker senkt nicht nur effektiv den systolischen und den diastolischen Blutdruck sowie den Pulsdruck, sondern hat zugleich auch günstige Effekte auf den Stoffwechsel. „Es wird eine Besserung der Insulinresistenz gesehen und auch eine Modulation des Lipidprofils“, sagte der Experte.

Auf einen deutlichen Therapiefortschritt dürfen auch Patienten hoffen, die einer Antikoagulation bedürfen. Denn mit Rivaroxaban ist derzeit ein direkter oraler Faktor-Xa-Inhibitor in der Entwicklung. Rivaroxaban wird in einem umfassenden Prüfprogramm bei mehr als 35 000 Patienten für die Indikationen Prophylaxe und Therapie von Thrombosen, Prävention des Schlaganfalles bei Vorhofflimmern und akutes Koronarsyndrom untersucht. Bei der Thromboseprophylaxe sind erste Studien bereits abgeschlossen und belegen eine gute klinische Wirksamkeit mit signifikanter Reduktion klinisch relevanter Thromboembolien.

Noch deutlich optimieren lässt sich auch die Behandlung der pulmonal-arteriellen Hypertonie, wobei es bei diesem Krankheitsbild vor allem um eine frühzeitige Diagnosestellung geht. Lässt sich in der Rechtsherzkatheter-

Untersuchung eine Vasodilatation durch die Inhalation von NO (Stickstoffmonoxid) erwirken, so besteht nach Prof. Dr. F. Joachim Meyer, Heidelberg, eine Indikation zur Behandlung mit einem Kalziumantagonisten. Bei der Mehrzahl der Patienten ist dies aber nicht der Fall und es ist eine symptomatische Therapie mit einem Endothelinrezeptor-Antagonisten, einem Phosphodiesterasehemmer oder dem Prostacyclin-Analogen Iloprost indiziert. Mit einer Monotherapie ist es allerdings häufig nicht getan, frühzeitig rät der Mediziner deshalb zur Kombinationstherapie, wobei sich Iloprost (Ventavis®), das mittels eines Ultraschallverneblers inhaliert wird, anbietet. „Der Wirkstoff bewirkt in Studien eine signifikante Verbesserung der Sechs-Minuten-Gehstrecke“, berichtete Meyer in Mannheim.

IQWiG macht Kehrtwende

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat den Abschlussbericht zur Stammzelltransplantation bei schwerer aplastischer Anämie (Knochenmarkschwäche) veröffentlicht. Dabei revidiert es sein Urteil über die Stammzelltransplantation. Während es im Vorbericht noch von einem Einsatz im therapeutischen Alltag

Rechtsanwältin Carolin Knappe

Tätigkeitsfelder:

- Ehe- und Familienrecht
- Erbrecht
- Miet- und WEG-Recht
- Vertragsrecht



Tel. 030 / 88 71 05 66
kontakt@rechtsanwaeltinknappe.de
www.rechtsanwaeltinknappe.de
Knesebeckstr. 61 A
10719 Berlin

abriet, räumt das IQWiG nun in seinem Abschlussbericht ein, dass man Patienten diese Therapieoption nicht vorenthalten könne.

■ Neue Initiative für gezielten Antibiotika-Einsatz

Die stetig zunehmende Resistenz von Bakterien gegenüber den gängigen Antibiotika wird auch in Deutschland immer mehr zu einer Bedrohung für die Gesundheit der Patienten. Um dieser Problematik zu begegnen, hat sich eine Gruppe von Experten zu der „Initiative Antibiotika-Einsatz: gezielt ist sicher“ zusammengeschlossen. Ihr Ziel: Die Reduktion des Antibiotikaverbrauchs durch verbesserte diagnostische Möglichkeiten, um die Wirksamkeit der unverzichtbaren Antibiotika für die Zukunft zu erhalten. Mediziner, die die Initiative unterstützen möchten, sind eingeladen, Mitglied zu werden. www.gezielt-ist-sicher.de



Bild: medandmore communication GmbH

Antibiotikaresistenzen: Zeit zur Behandlung

■ Patientenverfügung

Nahezu 9 Mio. Menschen in Deutschland besitzen eine Patientenverfügung. Diese soll regeln, dass der Verfügende seinen Wünschen und Werten entsprechend medizinisch behandelt wird,

wenn er diese nicht mehr äußern kann. Nicht selten geht es dabei um entscheidende Fragen, wie lebenserhaltende Intensivmedizin, Beatmung, künstliche Ernährung oder Wiederbelebung. Prof. Dr. Stella Reiter-Theil, Vorsteherin des Institutes für Angewandte Ethik und Medizinethik der Universität Basel, ermutigt Mediziner dazu, behutsam für die Patientenverfügung zu werben. Der Deutsche Juristentag hat sich im September 2006 für eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe und verbindliche Patientenverfügungen ausgesprochen. Demnach solle erlaubt sein, lebenserhaltende Maßnahmen auch schon vor der Sterbephase zu beenden. Das Strafgesetzbuch soll zukünftig klarstellen, dass Ärzte sich in solchen Fällen nicht strafbar machen. „Die rechtliche Klärung ist überfällig“, sagte Reiter-Theil. Jede Eventualität kann das Schriftstück allerdings nicht regeln. Die Expertin rät deshalb, über die Verfügung hinaus eine „Vorsorgevollmacht“ aufsetzen zu lassen. Das heißt, eine Person des Vertrauens zu benennen, die gegebenenfalls stellvertretend Entscheidungen im Sinne des Patienten treffen kann.

■ 30. Juni 2007: 1. Deutscher Kontinenz-Tag

Viele Menschen wollen über das Thema Inkontinenz nicht nachdenken. Denn sie schämen sich für ihre Erkrankung und suchen keine Hilfe bei ihrem Arzt. Doch über 5 Mio. Bundesbürger leiden unter unwillkürlichem Harn- oder Stuhl- abgang. „Bezieht man die Schätzungen zur Dunkelziffer mit ein, steigt die Zahl der Betroffenen sogar auf bundesweit 10 Mio. an“, schreibt die Deutsche Kontinenz Gesellschaft. Um Erkrankte zu er-

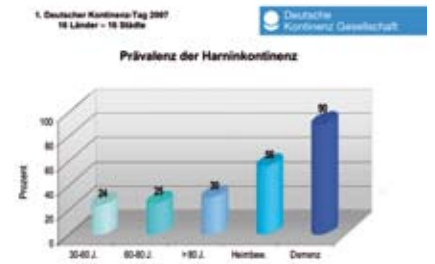


Bild: Deutsche Kontinenz Gesellschaft

Harninkontinenz – ein unterschätztes Thema

mutigen, den Arzt aufzusuchen, initiiert die Deutsche Kontinenz Gesellschaft am 30. Juni 2007 den 1. Deutschen Kontinenz-Tag. An diesem Tag werden zeitgleich von 10 bis 13 Uhr in den 16 Landeshauptstädten Patientenforen zum Thema: „Inkontinenz – was tun?“ stattfinden. Der Eintritt ist frei.

www.kontinenz-gesellschaft.de

■ Jubiläum: 125 Jahre Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Fast 200 Ärzte kamen am 20. April 1882 zum ersten „Kongress für Innere Medizin“ nach Wiesbaden. Neue Impulse bekam die Jahrestagung 1931 durch den Vorsitzenden und Kongresspräsidenten Prof. Dr. Gustav von Bergmann. Er gilt als einer der Väter der psychosomatischen Medizin. Die nach ihm benannte Gustav-von-Bergmann-Medaille ist die höchste Auszeichnung der DGIM. In diesem Jahr zählte der Kongress rund 8500 Teilnehmer.

■ Neue Dachorganisation Diabetes Deutschland geplant

Die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) und drei weitere Diabetes-Verbände wollen sich in einer Dachorganisation „Diabetes Deutschland“ zusammenschließen. Das hat DDG-Präsident

Professor Dr. Wolfgang Kerner angekündigt. Neben der Diabetes-Gesellschaft sollen die Patientenvereinigungen Deutscher Diabetiker Bund und Bund diabetischer Kinder und Jugendlicher sowie der Verband der Diabetesberater/Innen in Deutschland die gemeinsame Organisation formen. Vorbild sind die großen Diabetes-Organisationen in den USA wie in Großbritannien, die Forschung unterstützen und deren Experten bei politischen Entscheidungen eingebunden werden. Dem wollen die vier Verbände nacheifern.

Erbitux® in der Therapie von Kopf- und Halskrebs

Eine Phase-III-Studie zur Erstlinien-Behandlung mit Erbitux® (Cetuximab) in Kombination mit platinbasierter Chemotherapie konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Erbitux in Kombination mit entweder Cisplatin plus 5-Fluorouracil (5-FU) oder Carboplatin plus 5-FU wurde im Vergleich zu Cisplatin plus 5-FU bzw. Carboplatin plus 5-FU allein untersucht. Der Name der Studie: EXTREME (ErbituX in first line Treatment of REcurrent of METastatic head and neck cancer).

Erbitux ist ein monoklonaler Antikörper, der hochwirksam und gezielt den epidermalen Wachstumsfaktor EGFR blockiert. Das

nachgeschaltete Signalleitungssystem wird gehemmt. Die Invasion der Tumorzellen in gesundes Gewebe als auch die Metastasierung wird gehemmt.

www.erbitux.de

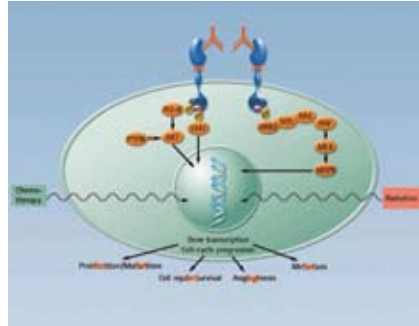


Bild: Merck KGaA

Erbitux®, blockiert den Wachstumsfaktor EGFR

Blutgruppen können mit Enzymen verändert werden

Namensgebend für die Blutgruppen sind Zuckermoleküle auf der Oberfläche von roten Blutkörperchen, die sogenannten A- oder B-Antigene. Erythrozyten der Blutgruppe Null weisen keine Antigene auf. Und so kann nur das Blut der Blutgruppe Null bei einer Bluttransfusion allen Patienten verabreicht werden. Der Vorrat an Spenderblut dieser Gruppe ist oft knapp. Forscher der Universität Kopenhagen untersuchten 2500 Bakterien darauf, ob sie in der Lage sind, Antigene von Erythrozyten zu entfernen. Sie wurden fündig. Im Darmbakterium Bacteroides fra-

giles entdeckten sie ein Enzym, das B-Antigene entfernt. Aus dem Bakterium Elizabethkingia meningosepticum isolierten sie ein Enzym, das A-Antigene abtrennt. Mit Hilfe dieser beiden Enzyme könnten in Zukunft große Mengen „Universalblut“ der Gruppe Null hergestellt werden, hoffen die Forscher. In klinischen Studien soll nun getestet werden, ob das auf diese Weise hergestellte Blut verträglich und sicher ist.

Empfehlung für Revlimid® vom Arzneimittelausschuss

Der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der europäischen Union befürwortet die Zulassung von Revlimid® (Lenalidomide) für Myelom-Patienten. Die Positivempfehlung des CHMP schlägt vor, die europaweite Erhältlichkeit von Revlimid auf Rezept schon im Laufe der nächsten Monate zu genehmigen. Revlimid ist in den USA für bestimmte Patienten zugelassen, die unter einem Myelom in Verbindung mit dem myelodysplastischen Syndrom (MDS) leiden. Weltweit sind schätzungsweise 750 000 Menschen von einem Myelom betroffen. In industrialisierten Ländern wird es in immer größerer Zahl und immer öfter bei jüngeren Menschen festgestellt.

Dr. Alexandra Weber

SEMINAR INVESTITION IMMOBILIE		TERMIN		
Themen : - Rahmenbedingungen/Immobilieninvestition - Standort /Lagebestimmung - Immobilie als Kapitalanlage - steuerliche Betrachtung/Denkmal AFA/Sanierungs AFA		Donnerstag, 14. Juni 2007, von 18 ³⁰ Uhr bis ca. 20 ³⁰ Uhr Eine Teilnahmegebühr fällt nicht an. Die Veranstaltung findet in der Chausseestraße 22 – Nähe Charité Campus Mitte – statt.		
Referenten : Dr. Walther Pohl/Steuerberater und Rechtsanwalt – Jörg Apelt				
Anmeldung : Ärzte & Apothekerzentrum Chausseestraße 22 10115 Berlin Tel.: 030 – 400 417 68 Fax: 030 – 284 84 667 Mail: rene.bichler@aerzteapo.de		Ich melde mich für das Seminar „Investition Immobilie“ am Donnerstag, 14. Juni 2007, verbindlich an.		
		Name _____ Vorname _____ Straße _____ PLZ/Ort _____ Telefon _____ Fax _____		

Großes orthopädisches MVZ im Süden Berlins mit operativem Spektrum sucht WB-Assistent/Assistentin.
Telefon: 0163/7087082

Gynäkologische Praxis in Berlin sucht Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.
Unterschiedliche Formen der Kooperationen und der Arbeitszeiten sind möglich.
Chiffre: BAE 0705-617



Die Ruppiner Kliniken GmbH, Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité mit 729 Planbetten, ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit 19 Kliniken und weiteren Fachabteilungen. Im Operativen Zentrum sind die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Klinik für Unfall-, Hand-, Wiederherstellungschirurgie und Orthopädie, die Klinik für Gefäßchirurgie, die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, die Klinik für Thoraxchirurgie, die Klinik für Urologie und Kinderurologie, die Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, die Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten und eine Abteilung für Neurochirurgie zusammengefasst. Des Weiteren besteht ein Zentrum für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Kardiologie/Intensivmedizin/Nephrologie und eine Klinik für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie/Onkologie/Angiologie, eine Klinik für Geriatrie, eine Klinik für Pneumologie sowie Kliniken für Kinderkrankheiten, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, ein Zentrum für bildgebende Diagnostik mit nuklearmedizinischer Diagnostik, CT und MRT/DSA und eine Klinik für Strahlenheilkunde. Eine Kooperation mit der Klinik für Herzchirurgie der Universitätsklinik Rostock ist in Vorbereitung.

Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin führt jährlich ca. 9.500 Anästhesien durch. Dabei kommen alle etablierten Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie zur Anwendung. Auf der anästhesiologisch geführten interdisziplinären Intensivtherapiestation mit z. Z. 12 Betten werden jährlich ca. 1.300 Patienten versorgt. Der Rettungsdienst wird gegenwärtig noch ausschließlich durch die Klinik besetzt. Die Ruppiner Kliniken sind eine anerkannte Weiterbildungseinrichtung und befähigt zur vollständigen Facharztweiterbildung auf dem Gebiet der Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Mit der Übergabe eines neu erbauten Operationszentrums mit 6 Operationssälen, der Intensivtherapiestation mit modernster technischer Ausrüstung sowie einer zentralen Aufnahme, Aufnahme- und Nottfallambulanz befindet sich die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin in einer Phase der Neustrukturierung.

Zur Bewältigung der gestiegenen Aufgaben sucht das Team der Klinik

Fachärztinnen/Fachärzte für Anästhesiologie

sowie

Ausbildungsassistentinnen/Ausbildungsassistenten im fortgeschrittenen Stadium der Ausbildung

Wir bieten Ihnen:

- anspruchsvolle Aufgaben in einem kollektiven Arbeitsklima mit leistungsgerechter Vergütung
- Förderung und Unterstützung bei externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- korrekte Erfassung der Arbeitszeit durch elektronische Zeiterfassung
- eine zusätzliche Altersversorgung

Was wir von Ihnen erwarten:

- Teamfähigkeit, Einsatzbereitschaft und Belastbarkeit
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Kollegen anderer Fachrichtungen

Bei Rückfragen stehen Ihnen die Abteilungsleiter der Klinik

Herr OA DM Insel, Tel. 03391/393541 und Herr OA Dr. Prahtel, Tel. 03391/393522 zur Verfügung.

Die Fontanestadt Neuruppin liegt in reizvoller märkischer Landschaft mit Wäldern und Seen an der Autobahn A 24, 80 Kilometer nordwestlich von Berlin. Alle weiterführenden Schulen befinden sich am Ort. Durch ihre Lage bietet die Stadt Neuruppin eine Vielzahl von Freizeit- und Sportmöglichkeiten.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte innerhalb von vier Wochen nach Erscheinen dieser Annonce an die

Ruppiner Kliniken GmbH
Abt. Personalwesen
Fehrbelliner Str. 38, 16816 Neuruppin



Mitglied im CLINOTEL
Krankenhausverbund

CLINOTEL ist ein starker, bundesweit tätiger Verbund wirtschaftlich gesunder und innovativer Krankenhäuser in öffentlicher und freigemeinnütziger Trägerschaft (www.clinotel.de).

Unterstützung bei Promotion/Habilitation.

Finden der passenden Professur an deutscher bzw. europäischer Universität.
www.promotion-d.de Tel.: 0681/70 97 689
Prof. Dr. Schweitzer West Promotionshilfe GmbH

Langjährig als ärztliche Praxis genutzte

Gewerberäume (197,02 m²),

Nähe Bundesplatz im Vorderhaus 1. OG einer gepflegten Wohnungseigentumsanlage, ab 01.10.2007 zu vermieten. Bruttowarmmiete 2.700,00 Euro (VB) für 7 Räume nebst Fluren, Kammer und Bad.

Telefonnummer (030) 885 771 100

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.

Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie). Vorbereitung für Medizinertest und Auswahlgespräche.

Info und Anmeldung:

Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelanderstr. 50 • 53115 Bonn
Tel. (0228) 21 53 04, Fax 21 59 00

Praxis-Schilder



☎ **790 105-0**

www.schriftzeichen-cad.de
Lepsiusstraße 86 · 12165 Berlin

Anzeigenschluss für Ausgabe 06/2007: 31.05.2007

Landesamt für Gesundheit und Soziales



Für das Referat **Ärztliche Begutachtung** suchen wir ab sofort oder zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine(n) Fachärztin/ Facharzt für Chirurgie / Orthopädie

– Vgr lb/la BAT (unter Berücksichtigung des AnwTV Land Berlin) –

Kennzahl: L3/2007

Es erwartet Sie ein interessantes und verantwortungsvolles Aufgabengebiet an der Nahtstelle zwischen Medizin und Verwaltung.

Zu Ihren Aufgaben gehören Begutachtungen mit Untersuchung sowie Stellungnahmen nach Aktenlage nach dem Schwerbehindertenrecht und dem sozialen Entschädigungsrecht.

Das Anforderungsprofil kann unter Angabe der Kennzahl angefordert werden.

Wir wünschen uns eine Kollegin/einen Kollegen mit vielseitigen klinischen und/oder gutachterlichen Erfahrungen. Sie sollten die Fähigkeit zu selbstständigem und strukturiertem Arbeiten mitbringen, über eine klare und verständliche Ausdrucksweise verfügen, eine kollegiale und teamfähige Arbeitsweise haben und interessiert sein am Erwerb der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin.

Wir bieten Ihnen

- eine kollegiale und freundliche Arbeitsatmosphäre
- eine unbefristete Anstellung im öffentlichen Dienst
- flexible Arbeitszeit (Gleitzeit)
- keine Nacht- oder Wochenenddienste
- Fortbildungsmöglichkeiten

Ihre Bewerbung richten Sie bitte innerhalb von 3 Wochen an das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin – ZS C2 –, Sächsische Str. 28-30, 10707 Berlin unter Angabe der o.g. Kennzahl.

Für Rückfragen steht Ihnen unsere leitende Ärztin Frau Dr. Wirtmüller unter der Tel. Nr. (030) 9012 6384 gerne zur Verfügung.



FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE ■ ALLGEMEINE UND VISCERALE CHIRURGIE
 UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE ■ NEUROCHIRURGIE
 INNERE MEDIZIN-KARDIOLOGIE ■ INNERE MEDIZIN-GASTROENTEROLOGIE
 HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE/PLASTISCHE GESICHTS- UND HALSCHIRURGIE
 AUGENHEILKUNDE ■ ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN ■ RÖNTGEN
 LABOR ■ INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM



Das Sankt Gertrauden-Krankenhaus ist ein modernes und leistungsfähiges, nach proCum Cert und KTQ zertifiziertes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung in Berlin-Wilmersdorf mit 410 Betten.

Wir suchen zum **nächstmöglichen Termin** je eine/n

(Fach-)Ärztin/(Fach-)Arzt oder Ärztin/Arzt in fortg. Weiterbildung
 für die Fachabteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. med. Blohmer.
 in Voll- oder Teilzeit Kennz.: 50

Von Vorteil sind Qualifikationsschwerpunkte in der Mammadiagnostik und -therapie (Senologie). Die Bereitschaft zur Teilnahme am Ruf- und/oder Bereitschaftsdienst wird vorausgesetzt.

Im Sinne familienfreundlicher Arbeitsbedingungen suchen wir **Ärztinnen und Ärzte**
 zur Gestaltung unserer Wochenenddienste und Nachtbereitschaften für die unterschiedlichen Fachabteilungen unseres Hauses.
 Kennz.: 53

(Fach-)Ärztin/(Fach-)Arzt
 für die Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin unter der Leitung von Frau Dr. med. R. Schwarz
 in Voll- oder Teilzeit Kennz.: 41

Ärztin/Arzt in Weiterbildung
 für die Fachabteilung Neurochirurgie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. med. S. Vogel
 in Vollzeit Kennz.: 43

Ärztin/Arzt oder (Fach-)Ärztin/(Fach-)Arzt
 für das Interdisziplinäre Schmerzzentrum sowie **(Fach-)Ärztin/(Fach-)Arzt in Oberarztfunktion** für Neurologie für das Ambulante Neurologische Rehabilitationszentrum unter der Leitung von Herrn Privatdozent Dr. med. T.-M. Wallasch
 in Voll- oder Teilzeit Kennz.: 45

Wir bieten geregelte Arbeitszeit/5-Tage-Woche in einem interdisziplinären Team.

Durch die Übertragung eigener Verantwortungsbereiche bieten wir Ihnen nach Eignung gute fachliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Die Vergütung mit Altersregelung erfolgt gem. den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes.

Als katholisches Krankenhaus legen wir Wert darauf, dass Sie sich mit dem christlichen Leitbild unserer Einrichtung identifizieren. Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Kennziffer an Frau Reuter-Herkner, Leiterin Organisation, Personal und Soziales.

Wir weisen darauf hin, dass während des Bewerbungsverfahrens die persönlichen Daten der Bewerber elektronisch gespeichert werden.



Sankt Gertrauden-Krankenhaus
 Paretzer Str. 11/12, 10713 Berlin



DEUTSCHES HERZZENTRUM BERLIN
 STIFTUNG DES BÜRGERLICHEN RECHTS

Das Deutsche Herzzentrum Berlin sucht zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** für die **Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie**, **Direktor Prof. Dr. h.c. R. Hetzer**

Assistenzärztinnen / Assistenzärzte
in Weiterbildung
zum Facharzt/zur Fachärztin für Innere Medizin
oder Fachärzte für Innere Medizin

Im Deutschen Herzzentrum Berlin werden jährlich rund 3500 Operationen mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Im Rahmen unseres umfassenden Herzinsuffizienzprogrammes sind darin rund 100 thorakale Transplantationen sowie die Implantation der verschiedenen Arten mechanischer Kreislaufunterstützungspumpen und Kunstherzen enthalten. Für die unmittelbar postoperative Betreuung stehen der Klinik derzeit bis zu 45 Beatmungsbetten zur Verfügung. Herz-, herzlungen- und lungentransplantierte Patienten werden in einer 12 Betten umfassenden Spezialeinheit (Transplantationsstation) postoperativ versorgt. Zur prä- und postoperativen Behandlung stehen 60 Betten auf Normalstationen zur Verfügung. Die Intensivstation gehört zur Chirurgie und wird kooperativ von Chirurgen, Anästhesisten und Internisten geleitet. Die Tätigkeit wird in der Regel im Schichtdienst geleistet.

Das überwiegende Tätigkeitsfeld wird die Intensivstation sein, ausführliche Erfahrungen in diesem Bereich sind von Vorteil. Der zuständige Oberarzt des Bereiches, Herr Dr. H. B. Lehmkuhl, ist zur Leitung der internistischen Weiterbildung für die Dauer von zwei Jahren befugt. Externe und interne Rotationen sind möglich.

Die Bereitschaft zu wissenschaftlicher Arbeit wird begrüßt. Die Möglichkeit zur Habilitation ist durch Kooperationsverträge mit der Berliner Universitätsmedizin gegeben. Sie werden bei Ihren wissenschaftlichen Aktivitäten unterstützt von der hauseigenen Grafikabteilung, der englischsprachigen Lektorin, der Statistikerin und von der hauseigenen Bibliothekarin. Eine ärztlich geleitete Studienzentrale steht zur Verfügung.

Die Vergütung erfolgt entsprechend oder in Anlehnung an den Haustarifvertrag des Deutschen Herzzentrums Berlin, Vergütungsgruppe Ä 3, zuzüglich besonderer sozialer Leistungen (Unterstützungskasse).

Schwerbehinderte werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt berücksichtigt.

Ihre Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an das:

Deutsche Herzzentrum Berlin
Personalabteilung
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
(www.dhzb.de)

Für unser Plasmapherese-Center in Berlin suchen wir baldmöglichst eine/n **Arzt/Ärztin in Teilzeit mit 10-15 Std./Woche**

um die Spendereignungsuntersuchungen durchzuführen, Spendewillige über Plasmaspende und Gesundheitsrisiken zu informieren sowie den Ablauf der Plasmaspende zu überwachen.

- Ihre Qualifikation:
- Sie sind approbierte/r Arzt/Ärztin;
 - Sie zeigen Verantwortungs- und Einsatzbereitschaft und arbeiten gern im Team;
 - Sie sind engagiert, belastbar, kommunikationsfähig und kundenorientiertes Arbeiten ist für Sie kein Fremdwort.

- Wir bieten Ihnen:
- Einen idealen Arbeitsplatz für berufliche Wiedereinsteiger/innen;
 - Keinen Nachtdienst – keine Rufbereitschaft;
 - Geregelte Arbeitszeit nach Dienstplan (auch nachmittags und abends);
 - Eine marktgerechte Bezahlung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
ZLB Plasma Services GmbH
 z.Hd. Christine Debellis • Postfach 12 30 • 35002 Marburg
 Mit Ihrer Bewerbung erklären Sie sich einverstanden, dass wir Ihre Unterlagen - auch elektronisch - erfassen und bis zu sechs Monate nach Besetzung der Stelle aufbewahren.



*„Gestalten Sie Ihre
und unsere Zukunft
aktiv mit!“*

Die **MediClin Gruppe** ist mit 30 Klinikbetrieben, 8 Pflegeeinrichtungen und 3 Medizinischen Versorgungszentren in 11 Bundesländern einer der führenden privaten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland.

Wir suchen **ab sofort** für die **Abteilung Akutneurologie und Stroke Unit** in unserem

Klinikum Plau am See

2 Assistenzärzte m/w

in Vollzeit. Teilzeit ist ebenfalls möglich.

Die neurologische Abteilung in unserem Klinikum hat 29 Betten, davon 4 Betten Stroke Unit. Die Stroke Unit ist als überregionale Einrichtung gemäß den Richtlinien der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe zertifiziert. Weitere Abteilungen in unserem Haus sind Neurochirurgie, Neuroradiologie, Frührehabilitation, Allgemeinchirurgie (mit der Möglichkeit, Carotisstenosen zu operieren), Orthopädie/Unfallchirurgie/Handchirurgie, Innere Medizin sowie eine große Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin. An das Akuthaus angeschlossen ist eine Reha-Klinik mit neurologischer und orthopädischer Reha.

Von der gesamten Weiterbildungszeit für den Facharzt für Neurologie können drei Jahre in unserer Abteilung abgeleistet werden, das verbleibende 4. Jahr in der Abteilung für Reha-Neurologie. Es besteht eine Kooperation mit einer psychiatrischen Abteilung in der Nähe, so dass die komplette Facharztweiterbildung Neurologie angeboten werden kann.

Plau liegt am Rande der Mecklenburger Seenplatte, westlich der Müritz. Hamburg, Berlin und Rostock sind jeweils innerhalb 1 1/2 Stunden mit dem Auto zu erreichen. Naturverbundene Freizeitmöglichkeiten bestehen mit Wassersport, Reiten, Jagen, Angeln.

Wir bieten Ihnen neben den Sozialleistungen einer großen Klinikgruppe eine Vergütung, die Ihrer Qualifikation und Verantwortung Rechnung trägt. Erwähnenswert sind außerdem die guten Möglichkeiten der Kinderbetreuung sowie die flexibel zu gestaltenden Arbeitszeiten.

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt der Abteilung gern zur Verfügung.

Kontakt: Klinikum Plau am See
Chefarzt Dr. med. Ralph Deymann
Abteilung für Neurologie und Stroke Unit
Kennziffer: BÄ-AAN-100507-2501
Quetziner Str. 88, 19395 Plau am See
Fon 038735 873-70
e-Mail: deymann@plau.mediclin.de

www.mediclin.de

MEDICLIN 

**Sie wollen eine eigene Anzeige aufgeben?
Wie das geht, erfahren Sie im Anzeigenweg-
weiser auf Seite 19 dieser Ausgabe.**

Deutsches Rotes Kreuz Blutspendedienst Ost gGmbH



Die DRK-Blutspendedienst Ost gGmbH ist eine gemeinnützige Gesellschaft mit Instituten in Chemnitz, Berlin, Cottbus, Dresden, Plauen, Potsdam sowie Außenstellen in Görlitz und Zwickau.

Wir suchen ab sofort

Ärztinnen und Ärzte

für die Untersuchung unserer Blutspender auf unseren Blutspendeterminen sowie zur Betreuung der maschinellen Plasma- und Zytapherese.

Sie sind voll approbiert und haben sich während Ihrer klinischen Tätigkeit fundierte allgemeinmedizinische Kenntnisse erworben. Sie sind bereit, sich schnell einzuarbeiten, sind teamfähig und behalten auch bei Stress die Nerven. Es besteht die Möglichkeit einer Ausbildung zum Facharzt für Transfusionsmedizin.

Es sind folgende unbefristete Stellen zu besetzen:

Institut Dresden (Görlitz): 1 Stelle mit 40 Stunden pro Woche
Institut Potsdam: 1 Stelle mit 32 Stunden pro Woche
Institut Plauen: 1 Stelle mit 40 Stunden pro Woche

Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen. Bitte schicken Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung an:

- für die Stellen in Görlitz und Plauen - für die Stelle in Potsdam
an: an:

DRK-Blutspendedienst Ost gGmbH

**Personalabteilung
Blasewitzer Straße 68/70
01307 Dresden**

**Personalabteilung
Am Großen Wannsee 80
14109 Berlin**

www.blutspende.de

Das **Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg** sucht für die Außenstelle Frankfurt (Oder), Dezernat Ärztlicher Dienst, zur sofortigen Einstellung eine/einen



Versorgungsärztin/ Versorgungsarzt

Aufgabengebiet

Die Arbeitsaufgaben ergeben sich nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und seinen Nebengesetzen sowie dem SGB IX (Schwerbehindertenrecht) wie:

- Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen nach Untersuchungen, Aktenlage oder Hausbesuch im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts und SGB IX
- Stellungnahmen zu Heilbehandlungen

Anforderungsprofil

- Fachärztin/Facharzt in dem Fachgebiet der Chirurgie oder der Neurologie/Psychiatrie oder der Inneren Medizin oder der Orthopädie **oder**
- Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin mit entsprechenden Fachkenntnissen **oder**
- Ärztin/Arzt mit Kenntnissen auf dem Gebiet der Chirurgie oder der Neurologie/Psychiatrie oder der Inneren Medizin oder der Orthopädie

Erfahrungen im Begutachtungswesen sind erwünscht.

Entgeltgruppe nach TV-L: 13 oder 15 (vorher II a oder I b BAT-O)
(je nach einer in o. g. Fachrichtung abgeschlossenen Facharztausbildung)

Kennziffer: 83.1/2007

Schwerbehinderte und gleichgestellte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Qualifikation und Eignung besonders berücksichtigt.

Das Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV) hat sich die Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt, daher sind wir insbesondere an Bewerbungen von Frauen interessiert.

Ihre Bewerbung mit aussagekräftigen Unterlagen richten Sie bitte unter Angabe der Kennziffer bis zum **04.06.2007** an das **Landesamt für Soziales und Versorgung, Außenstelle Frankfurt (Oder), Dezernat 80, Robert-Havemann-Str. 4, 15236 Frankfurt (Oder)**.

Bei allgemeinen Rückfragen wenden Sie sich bitte an **Frau Kriewald, Tel.: 0335 582-130** und bei fachlichen Rückfragen an **Frau Dr. Reuther, Tel.: 0355 5582-300**.

Praxisübernahme oder Nachfolgersuche?

www.praxisboerse.de

Wir schaffen Ihnen einen bundesweiten Markt!

Rufen Sie an oder mailen Sie!

ÄrztInnenfinanzierungszentrum Berlin-Brandenburg

Kurfürstendamm 219, 10719 Berlin

Tel: 030/ 88 77 50

info@arztfinanzierungszentrum.de



Als größtes Krankenhaus der Regelversorgung im Land Brandenburg sichern ca. 1.000 Mitarbeiter an den Standorten Senftenberg, Lauchhammer und Klettwitz die kompetente Versorgung von jährlich ca. 18.500 stationären und 14.000 ambulanten Patienten.

Die Klinikum Niederlausitz GmbH ist ein Gesundheitsdienstleister mit 550 stationären Betten und 50 tagesklinischen Behandlungsplätzen.

Für unsere **Notarztwagenstandorte in Lauchhammer und Senftenberg** suchen wir **ab sofort**

NAW-Ärzte als Freie Mitarbeiter

Wenn Sie über den Fachkundenachweis im Rettungsdienst verfügen und Erfahrung in der Notfallmedizin besitzen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Bitte senden Sie die Bewerbungsunterlagen, unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung, an die nebenstehende Adresse.

Klinikum Niederlausitz GmbH
Personalabteilung
Calauer Str. 8
01968 Senftenberg

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

Erfolgreiche

Ärztevermittlung

Vertretungsgesuche und Vertretungsangebote

Beate Schütz
Üderseestr. 17, 10318 Berlin
Tel. 030/5081657 - Fax 030/50378471
aitschuetz@aol.com

A & A ARBEITSSCHUTZ GMBH®

ARBEITSMEDIZIN, ARBEITSSICHERHEIT UND DATENSCHUTZ

Als überregionales Dienstleistungsunternehmen in den Bereichen Arbeits-, Gesundheits-, Daten- und Umweltschutz betreuen wir seit 1992 erfolgreich unsere zahlreichen Vertragspartner. Für die dauerhafte arbeitsmedizinische Betreuung unserer Kunden suchen wir in Voll- und Teilzeit:

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w) in Berlin und Brandenburg

Die Möglichkeit der Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin ist in Berlin gegeben.

Sie sind eingebunden in eine langjährig erprobte administrative Organisation und arbeitsmedizinische Fachkreise mit zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen.

Wir wünschen uns eine langfristige Zusammenarbeit und freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit möglichem Eintrittstermin.

A & A Arbeitsschutz GmbH · Herr Schade
Frühlingstraße 8 · 13158 Berlin · Tel.: 0 30 / 98 18 31 34
www.aa-arbeitsschutz.de · e-mail: simon@aa-arbeitsschutz.de



Management für Ihre Praxis

- Buchen Ihrer laufenden Geschäftsvorfälle
- Privatärztliche Abrechnung
- Marketing und Webdesign

Kaufmännische Dienstleistungen Jörg Schubert-Irkutsker Str. 44-09119 Chemnitz
Ihr Ansprechpartner in Berlin: Sylvia Raseck
Telefon: 030/80497617 Fax: 030/80497642 Handy: 0172/6484450
<http://www.sly4you.de> E-Mail: www.sly4you@gmail.de

Allgemeinarzt

- Niedersachsen, 29525 Uelzen - gesucht:

Im Sternviertel, einem bevorzugten Wohngebiet Uelzens, ist die Praxis eines Allgemeinmediziners neu zu besetzen. Das unmittelbare Einzugsgebiet umfasst mehr als 8000 Menschen mit hohem Anteil an Privatversicherten. Der Interessent muss am häuslichen Hausarztmodell teilnehmen.

Uelzen hat alle Schulen und ist nur 12 km von Bad Bevensen entfernt. Umzugshilfe und Hilfe bei eventueller Praxisrenovierung wird angeboten.

Telefon: 0581/74411

In gutgehender **Gemeinschaftspraxis für Kinderheilkunde und Jugendmedizin** im südwestlichen Umland (innerhalb Berliner Ring) ist eine

Arztstelle (50%iger Mitinhaber)

aus Altersgründen I/2008 abzugeben. Standort seit 1990, im Stadtzentrum, stabile Patientenzahlen (i. M. 1700 Scheine zuzügl. 10 % Private), nettes kollegiales Praxisteam, sichere Mietverhältnisse in einem Ärztehaus, schöne Altstadt, reizvolles Umland, Gymnasium am Ort, 20 Minuten mit Regionalzug bis Berlin Mitte.

Chiffre BAE0705-613



Das Krankenhaus Märkisch-Oderland ist ein Krankenhaus der Grundversorgung mit insgesamt 348 Planbetten an den Standorten Strausberg und Wriezen mit den Kliniken Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie/Orthopädie, Gynäkologie/Geburtshilfe sowie Anästhesiologie und Intensivmedizin. Mehr Informationen finden Sie unter www.krankenhaus-mol.de

Zur weiteren Umsetzung der Entwicklungskonzeption für den Standort Strausberg suchen wir zum Beginn des Jahres 2008 eine/n

Chefärztin/Chefarzt

des Zentrums für Unfall- und wiederherstellende Chirurgie

Das Zentrum für Unfall- und wiederherstellende Chirurgie am Standort Strausberg deckt mit ca. 1.300 Operationen im Jahr ein breites und umfassendes Leistungsspektrum einschließlich Hand- und Fußchirurgie ab.

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit einer aufgeschlossenen und engagierten Persönlichkeit mit überdurchschnittlichen Kenntnissen und Erfahrungen auf dem Gebiet der speziellen Unfallchirurgie. Die/der Bewerberin/Bewerber sollte über alle Voraussetzungen zum Führen des Verletztenartenverfahrens der Berufsgenossenschaften verfügen und im Rahmen der Akut-Trauma-Versorgung auch die Versorgung intraabdomineller Verletzungen beherrschen.

Wir erwarten ein hohes Maß an Leistungsbereitschaft, Führungs- und Sozialkompetenz, die Bereitschaft zur und die Begeisterung an der Zusammenarbeit in einem motivierten Team sowie an enger Kooperation mit anderen Fachdisziplinen und ambulanten Partnern.

Die Vergütung ist der Position angemessen. Dazu gehören auch die Einräumung des Liquidationsrechtes und die Möglichkeit der Tätigkeit als D-Arzt.

Das Krankenhaus liegt in unmittelbarer Nähe des S-Bahnhofes Strausberg-Nord und des Straussees. Strausberg ist als Stadt attraktiv durch ein reichhaltiges kulturelles Angebot, eine landschaftlich sehr reizvolle Umgebung und die direkte Verkehrsanbindung an die Hauptstadt. Die Stadt bietet alle weiterführenden Schulen.

Für nähere Auskünfte stehen Ihnen der derzeitige Stelleninhaber, Herr Dr. med. H. Straub (Tel. 03341-52253, Mail: h.straub@kholm.de) und die Geschäftsführung zur Verfügung. Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis zum 31.05.2007 an die nebenstehende Adresse.

Geschäftsführerin
Frau Dipl. Ing. A. Krug
15331 Strausberg, PF 1131
(Tel. 03341-52150,
Mail: a.krug@kholm.de)

Ausstellung „Schmerz“ in Berlin

Beuys: Durch den Schmerz komme ich zum Bewusstsein

Die neue Ausstellung „Schmerz“ in den Museen Hamburger Bahnhof – Museum für Gegenwart – und Medizinhistorisches Museum Berlin präsentiert sich als Grenzgang zwischen Kunst, Medizin und Kulturgeschichte.

Kunst eröffnet einen Raum zum Thema Schmerz, den die Wissenschaft alleine nicht bieten kann. Sei es der seelische Schmerz oder der organische oder beides – miteinander verwoben. Gewollt ist die direkte Konfrontation mit dem Schmerz, der aus keinem Menschen wegzufühlen ist. Und dieses ist gelungen. Die 15 Kapitel der Ausstellung machen sich auf die Suche nach Ausdruck, Form und Sinn des Schmerzes.

SCHMERZ PAIN

stümmeltes Pferd als Kunstobjekt liegt regungslos und lebensgroß auf dem Boden und erst nach kurzer Betrachtung kann es Immenses auslösen. Zwischendrin zeigt eine Vitrine ausgefüllte Schmerz-

schlaglichtartig und mit kulturhistorischen Objekten gezeigt, wie sich die Vorstellung vom Schmerz immer wieder verändert hat – und mit ihr die Rolle des Arztes.

Aber nicht nur das Leid, das Zulassen oder „Wegmachen“ des Schmerzes spielen eine Rolle. Auch der Reiz der Schmerzempfindung. Der Schmerz als Faszination – im Sport, in der Sexualität – bekommt seinen Raum.

Die gewollte Reduktion – relativ wenig Objekte auf einer Museumsfläche von 2000 m² – soll einen Dialog der Ausstellungstücke untereinander und eine intensive Begegnung mit dem Betrachter ermöglichen. Der Wiener Architekt Alfred Kohlbacher schuf weiße tischartige Blöcke, die Freiräume für die Kunstwerke schaffen.



Medizinische Instrumente: Für viele ein Greuel des Schmerzes

Und so sprechen Patienten offen über ihre Narben – über das Zulassen des Schmerzes, seine Veränderung bis hin zur entstehenden Zärtlichkeit und Annahme der Wunde und Narbe.

In einem abgetrennten Raum wird ein unbekleideter tanzender Mann auf eine Wand projiziert: das sich nicht Finden in der Welt. Die Musik nicht der Musik entsprechend, die dem Betrachter im Museum eingespielt wird. Ein ver-

bögen, profaner Gegenstand des medizinischen Alltages.

Wo nimmt jeder einzelne Patient seinen Schmerz wahr? Wie nimmt jeder einzelne Patient seinen Schmerz wahr? Pochend, hämmernd, kribbelnd? Der Schmerz – etwas absolut Individuelles.

Eine Vitrine mit 350 medizinischen Instrumenten aus drei Jahrhunderten führt den Grusel des Schmerzes praxisnah vor Augen. In sechs Zeitwenden wird

Ausstellungsorte: Hamburger Bahnhof – Museum für Gegenwart – Berlin, Invalidenstr. 50–51, 10557 Berlin, und Berliner Medizinhistorisches Museum, Charitéplatz 1 (ehemals Schumannstr. 20/21), 10117 Berlin.

Ausstellungsdauer: 5. April 2007 bis 5. August 2007. **Öffnungszeiten:** Dienstag bis Freitag 10–18 Uhr, Samstag 11–20 Uhr, Sonntag 11–18 Uhr.

Eintritt: Kombiticket 12 Euro, Ermäßigung 6 Euro. **AW**



Arzt-Auskunft bei Stern.de

Auch bei unseren Partner-Portalen und -Versicherungen werden Sie gefunden



Ihr Eintrag in der Arzt-Auskunft

Die Arzt-Auskunft der Stiftung Gesundheit führt seit zehn Jahren Patienten und Mediziner gezielt zusammen: Das Verzeichnis umfasst alle niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kliniken, die anhand von mehr als 1.000 Therapieschwerpunkten ausgewählt werden können.

Um die Arzt-Auskunft möglichst vielen Menschen zugänglich zu machen, hat die Stiftung Gesundheit eine gebührenfreie Rufnummer eingerichtet. Zusätzlich zum eigenen Internetangebot ist die Arzt-Auskunft auch bei zahlreichen führenden Online-

Portalen wie zum Beispiel Stern.de, Msn.de (Microsoft), Onmeda.de, Focus.de und vielen mehr eingebunden. Ebenso nutzen namenhafte Krankenkassen das Verzeichnis zur Patienteninformation. Als Teilnehmer der Arzt-Auskunft sind Sie überall dort mit den von Ihnen eingetragenen Therapieschwerpunkten vertreten und werden von Patienten gefunden.

Weitere Informationen sowie die aktuelle Liste unserer Kooperationspartner finden Sie unter www.arzt-auskunft.de in der Rubrik „Über uns → Unsere Partner“.

Der sartanisch starke Blutdruck- senker.

- senkt alle 3 Blutdruckwerte¹
- verbessert die Gefäßelastizität²
- wirkt über 24h lang³

**KINZAL MONO[®]
KOMB[®]**



Das Bayer-Sartan

1 Mc Gill, J.B., Clin Ther 2001, 23 2 Asmar, R., J of RAAS, Sept. 2001 Vol. 2, Supp 2 3 Produkt-Monographie 2004

Kinzalmono[®] 20 mg / 40 mg / 80 mg Tabletten, Kinzalkomb[®] 40/12,5 mg / 80/12,5 mg Tabletten. Wirkstoff: Telmisartan; Kinzalkomb[®] zusätzlich: Hydrochlorothiazid. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Kinzalmono[®]: 20 mg / 40 mg / 80 mg Telmisartan. Kinzalkomb[®]: 40 mg / 80 mg Telmisartan und 12,5 mg Hydrochlorothiazid. Sonstige Bestandteile: Povidon, Meglumin, Natriumhydroxid, Sorbitol, Magnesiumstearat. Kinzalkomb[®] zusätzlich: Lactose-Monohydrat, Maisstärke, mikrokristalline Cellulose, Eisen(III)-oxid (E172), Poly(O-carboxymethyl)stärke, Natriumsalz (2,8-4,2% Na). **Anwendungsgebiete:** Behandlung d. essenziellen Hypertonie. Kinzalkomb[®] ist indiziert b. Patienten, deren Blutdruck m. Telmisartan allein nicht ausreichend kontrolliert ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem d. wirksamen Bestandteile o. einem d. Hilfsstoffe, zweites u. drittes Schwangerschaftstrimenon, Stillzeit, obstruktive Gallenfunktionsstörung, schwere Leberfunktionsstörung. Kinzalkomb[®] zusätzlich: Überempfindlichkeit gegenüber anderen Sulfonamid-Derivaten, schwere Nierenschäden (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min), Cholestase, refraktäre Hypokaliämie, Hyperkalzämie. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Leicht bis mäßig eingeschränkte Leberfunktion, progressive Lebererkrankung, Nierenarterienstenose (bilateral o. Stenose d. Nierenarterie b. einer einzelnen, funktionsfähigen Niere), kurz zurückliegende Nierentransplantation, eingeschränkte Nierenfunktion. Patienten, deren Gefäßtonus u. Nierenfunktion im Wesentlichen v. d. Aktivität d. Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems abhängen. Aorten- o. Mitralklappenstenose, obstruktive hypertrophe Kardiomyopathie. Hyperkaliämie (kaliumsparende Diuretika, Kaliumpräparate, kaliumhaltige Salzersatzpräparate o. Arzneimittel, die eine Erhöhung d. Kaliumspiegels verursachen können, sollten nur m. Vorsicht gleichzeitig verabreicht werden). Hypokaliämie, Hyperkalzämie, Hypomagnesiämie. Regelmäßige Bestimmung d. Serum-Elektrolyte ist anzuraten. Volumen- u./o. Natriummangel sind vor Anwendung auszugleichen. Für Kinder u. Jugendliche bis zu 18 Jahren sowie Patienten m. erblich bedingter Fructoseintoleranz nicht geeignet. Kinzalkomb[®] zusätzlich: Dosisanpassung v. Insulin o. oralen Antidiabetika evtl. erforderlich. Während Thiazid-Therapie kann ein latenter Diabetes mellitus manifest werden, Hyperurikämie auftreten o. ein Gichtanfall ausgelöst werden. Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Hydrochlorothiazid können b. Patienten mit o. ohne Allergie- o. Bronchialasthma-Anamnese auftreten. Exazerbationen o. Aktivierung eines Lupus erythematoses wurden b. Gabe v. Thiazid-Diuretika berichtet. **Nebenwirkungen:** Rückenschmerzen (z. B. Ischialgie), Brustschmerz, grippeähnliche Symptome, Entzündungssymptome (z. B. Harnwegsinfektion einschl. Zystitis), Sehstörungen, vermehrtes Schwitzen, Schwindel, Bauchschmerzen, Diarrhoe, Dyspepsie, gastrointestinale Beschwerden, Mundtrockenheit, Blähungen, Arthralgie, Krämpfe o. Schmerzen im Bein, Myalgie, Tendinitis-ähnliche Symptome, Angstzustände, Infektionen d. oberen Atemwege einschl. Pharyngitis u. Sinusitis, Hautirritationen wie Ekzem, Erythem, Juckreiz, Ohnmacht, Schlaflosigkeit, Depression, Magenbeschwerden, Erbrechen, Hypotension, Bradykardie, Tachykardie, Dyspnoe, Eosinophilie, Thrombozytopenie, Schwäche, Impotenz, Schmerzen, Allergie, Benommenheit, Gastritis, Hypercholesterinämie, Hypokaliämie, Verschlechterung d. Diabetes-Einstellung, Hyperurikämie, Arthrose, Bronchitis. In Einzelfällen: Angioödem, Urtikaria u. andere verwandte Reaktionen. **Laborbefunde:** Abnahme v. Hämoglobin, Harnsäureanstieg. **Verschreibungspflichtig.**

Bayer AG, D-51368 Leverkusen

Stand: D/2 (01/2007)



Bayer HealthCare