

Mit dem größten Fortbildungskalender
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D

Berliner Ärzteblatt

10 2007 Oktober

(Rotes Blatt)

120. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

Gebrauchsfertiger EBM –
doch für wie lange?

Krankenhäuser:
Wie werden sie zukünftig
finanziert?

Praxis & Recht

Vertragsarztrechtsände-
rungsgesetz: Arztanstellung,
Zulassung, Zweigpraxis

Fortbildung

6 Seiten Termine und Daten

Medizin

Onkologie: Attraktiver neuer
Therapieansatz beim NSCLC

Kompakt:
Medizin kurz, informativ
und übersichtlich

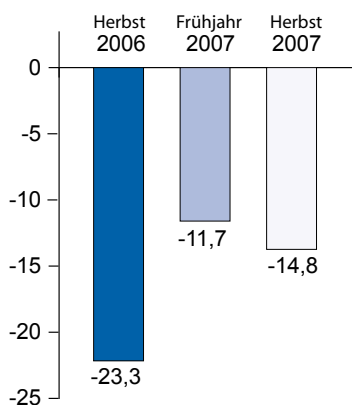


Wer darf impfen?

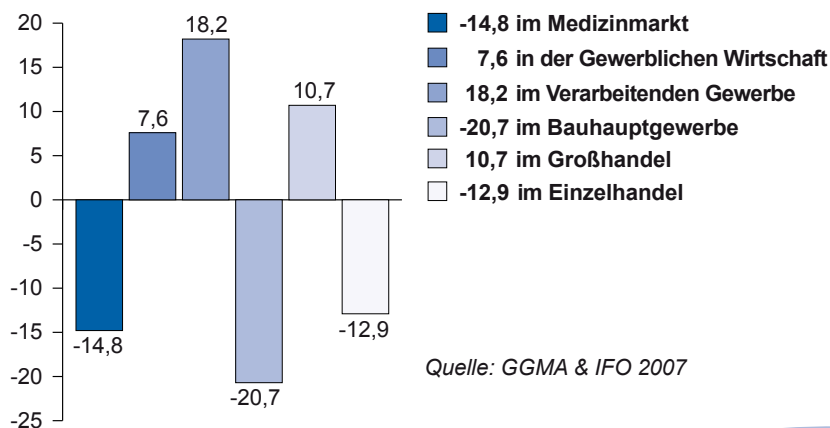


Medizinklimaindex Herbst 2007 – Einschätzungen der Ärzte –

Vergleich der Medizinklimaindices



Vergleich des Medizinklimaindexes mit den IFO-Geschäftsklimata anderer Branchen



Aufhellung der wirtschaftlichen Aussichten

Die Ärzte und Zahnärzte bewerten ihre wirtschaftliche Lage und die Perspektive für die kommenden sechs Monate ungünstig. Dies ergibt der aktuelle Medizinklimaindex (MKI) Herbst 2007 mit einem Wert von -14,8 der Stiftung Gesundheit.

Doch im Vergleich zum MKI Herbst 2006 (-23,3) schauen die Ärzte etwas freundlicher in die Zukunft – gleichwohl im negativen Bereich. Im Frühjahr war die Stimmung unter den Niedergelassenen mit einem MKI von -11,7 noch etwas positiver.

Lediglich 21,1 Prozent der Ärzte schätzen ihre wirtschaftliche Situation positiv ein. 48,9 Prozent empfinden ihre aktuelle Lage als befriedigend und rund 30 Prozent als schlecht. Nur 10,7 Prozent rechnen mit einer Verbesserung. Der daraus errechnete Medizinklimaindex ist ein transformierter Mittelwert aus den Salden der momentanen Geschäftslage und der Erwartungen.

Die Auswertungen können Sie unter www.stiftung-gesundheit.de in der Rubrik „Forschung“ einsehen.

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Aus der 29. VV der KV Berlin vom 13.09.2007:
Gebrauchsfertiger EBM – doch für wie lange?8

Aus der 5. DV der Ärztekammer Berlin vom
19.09.07:
Wer darf impfen?..... 10

TK-Forum zur Zukunft der Kliniken in Berlin und
Brandenburg:
Wie werden Kliniken zukünftig finanziert?..... 12

Praxis & Recht

Allgemeiner Kündigungsschutz:
Wann eine Trennung möglich ist 14

Vertragsarztrechtsänderungsgesetz:
Arztanstellung, Zulassung, Zweigpraxis 15

Aktionsbündnis Patientensicherheit:
Statt rechts links 16

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten..... 17

Fortbildungskalender

Fortbildungskalender..... 18

Medizin

Onkologie: Attraktiver neuer Therapieansatz beim
NSCLC.....24

Interview zur Therapie und Diagnose der
Akromegalie: Die schleichende Entwicklung früh
genug erkennen.....25

Medizin kompakt: Kurz und übersichtlich27

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen31

Lebensart

Ausstellung des Malers Günther Juris:
Kunst in der Redaktion34

Steuervorteile nutzen!

Ein Angebot des Ärzte-Wirtschaftszentrums Berlin-Brandenburg

Die Altersvorsorge für Ärztinnen, Ärzte und ihre Angehörige gehört zu unseren Kernkompetenzen. 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 Alterseinkünftegesetz u. a. steuerliche Aspekte
- Berechnung Ihres steuerlichen Vorteils
- Analyse der bisherigen Vorsorge
- Eingehende Beratung, auf Wunsch Unterbreitung 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
Schlussredaktion, Herstellung: Ilonka Sievers
Anzeigen: Torsten Sievers (verantw.)
Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 6, Jan. 2007
Bitte beachten Sie auch S. 23
Titelbild: AOK
Bitte beachten Sie die Beilage der DBV Winterthur.



Bild: AOK

Neues Projekt soll Pflege in Berliner Heimen verbessern

■ Berliner Pflegeheimprojekt

Mit dem Ausbau eines interdisziplinären Qualitätsmanagements in Berliner Pflegeheimen soll die Betreuung der Bewohner weiter verbessert werden. Ziel ist, die Arbeit von Pflegepersonal, Ärzten, Krankengymnasten und anderen Therapeuten so zu vernetzen, dass Reibungs- und Qualitätsverluste auf ein Minimum reduziert werden.

Bei den beteiligten Einrichtungen, die im Rahmen des Berliner Projektes „Die Pflege mit dem Plus“ bereits seit Jahren eine besondere Versorgung anbieten, handelt es sich um insgesamt 38 Pflegeheime. Niedergelassene und angestellte Ärzte, Therapeuten und Pflegepersonal arbeiten dort rund um die Uhr zusammen, so dass Krankenhauseinweisungen oft vermieden werden können. Die Krankenhaushäufigkeit ist um 50 Prozent geringer als in anderen Berliner Einrichtungen. Ähnlich deutliche Unterschiede ergeben sich bei Fahrkosten und Arzneimitteln. Auch die

Einrichtungen partizipieren durch zufriedene Heimbewohner und mögliche finanzielle Vorteile. Die Ärzte profitieren durch zusätzliches Honorar.

■ EBM 2008 noch strittig

Während sich die Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zur Struktur des neuen Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) für 2008 in 29 Punkten verständigen konnten, herrscht bei den hausärztlichen Pauschalen und den Morbiditätsbewertungen noch Unklarheit. Ebenso sind die Bewertungen der Leistungen noch strittig.

Um 27 Prozent müssen die Leistungen im Durchschnitt angehoben werden, fordert die KBV. Die Begründungen sind der wachsende Verwaltungsaufwand in der Arztpraxis und der Bedarf einer zusätzlichen Arzthelferin, die Mehrwertsteuererhöhung und die Anhebung der Oberarztgehälter. Die Krankenkassen wenden ein, dass die Höherbewertung der Leistungen zu einem schnelleren

Ausschöpfen der Budgets und somit zu Leistungseinschränkungen führen könnten.

Die Entscheidung über die Bewertung des EBM muss Mitte Oktober der Vorsitzende des erweiterten Bewertungsausschusses, Gesundheitsökonom Prof. Jürgen Wasem, treffen.

■ Charité-Wissenschaftler gründen Unternehmen

Zum zehnten Mal seit 2002 hat ein Mitarbeiter der Charité – Universitätsmedizin Berlin auf der Grundlage seiner Forschungen ein eigenständiges Unternehmen aufgebaut. Privatdozent Dr. Michael Sittinger gründete gemeinsam mit dem Direktor des Institutes für medizinische Immunologie an der Charité, Prof. Hans-Dieter Volk, die CellServe GmbH. Die Firma unterschrieb jetzt einen Kooperationsvertrag mit der Charité. Das Unternehmen hat sich auf die Herstellung von Zellen zu therapeutischen Zwecken spezialisiert.

■ Arbeitszeit von Vertragsärzten

„Trotz verringerter Praxisöffnungszeiten ist die Arbeitszeit von Vertragsärzten seit zehn Jahren deutlich über zehn Stunden täglich“, dies berichtet der Vorsitzende der Brendan-Schmittmann-Stiftung, Prof. Harald Mau, aus einer aktuellen Studie. Die vorgestellten Untersuchungsergebnisse beziehen sich auf schriftliche Befragungen von Vertragsärzten aus den Jahren 1996, 2002, 2004 und 2007 und sind in der Studie „Der Umfang der vertragsärztlichen Arbeitszeit unter Beachtung des Arzt-Patient-Verhältnisses“ veröffentlicht. Die Studie ist eine erste Teilauswertung der

Sternlauf gegen Depression: Bewegung zahlt sich aus !

21.11.2007 Ärztinnen und Ärzte laufen zu Gunsten
des Berliner Bündnis gegen Depression

Start 21.11.2007
um 15:00 Uhr
im Tiergarten Berlin am
„Café am Neuen See“



**Sternlauf gegen Depression
am 21.11.2007**

Veranstalter:

berliner
bündnis
gegen
DEPRESSION

Laufen Sie mit und zeigen Sie Ihren Patienten, dass sich Bewegung auszahlt.
Mit jedem gelaufenen Kilometer unterstützt Lundbeck, das Unternehmen ZNS,
das Berliner Bündnis gegen Depression mit 5 Euro.
Schirmherrschaft des Berliner Bündnis gegen Depression: Frau Prof. Dr. Rita Süßmuth,
Bundestagspräsidentin a. D. und Herr Ahmet Nazif Alpman, Türkischer Generalkonsul
in Berlin.
Anmeldung per Fax unter **01805-55 48 81 82**. Informationen per Telefon
Mo – Fr, 10:00 – 12:00 Uhr, unter **01805-55 48 82 35** oder unter **www.sternlauf.de**.

Mit Unterstützung von:



Weiterführung des Burn-out-Projektes der Stiftung im Jahr 2007.

Näher ins Detail: Die werktägliche Arbeitszeit der Vertragsärzte hat sich über den Zeitraum von 1996 bis 2007 nicht relevant verändert. Nach wie vor arbeiten die Mediziner in ihrer Mehrheit deutlich zehn und mehr Stunden pro Werktag. Dabei haben jedoch von den befragten Vertragsärzten 35,13 Prozent „in den letzten drei Jahren ihre Praxisöffnungszeiten eingeschränkt“. Im Durchschnitt betrug die Einschränkung der Praxisöffnungszeiten 15,17 Prozent.

Für viele der Vertragsärzte ist der umfängliche Arbeitstag ein Problem physischer Belastung. So fühlen sich 60,76 Prozent der Befragten „am Ende eines Arbeitstages völlig erledigt“. Eine Einschätzung, die im Vergleich zu den anderen drei Untersuchungsintervallen tendenziell eher zugenommen hat (2007: 60,76 Prozent; 2004: 53,24 Prozent; 2002: 58,00 Prozent; 1996: 56,76 Prozent).

■ Musterprozess erfolgreich beendet

Mit einem in der Sache „vollständigen Anerkenntnis“ ist der vom Hartmannbund unterstützte Musterprozess eines Oberarztes der Universitäts-Klinik Essen zu Ende gegangen. Nach einem Vergleich wird der Arzt rückwirkend und künftig in vollem Umfang nach dem gültigen Tarifvertrag als Oberarzt eingruppiert und bezahlt.

„Damit sind wir unserem Ziel, für Oberärzte – sowohl an kommunalen Häusern wie auch an Universitätskliniken – mehr Rechtssicherheit zu schaffen, ein großes Stück näher gekommen“, sagte der Vorsitzende des

Hartmannbundes, Dr. Kuno Winn. Zugleich sei die Entscheidung des Verfahrens auch ein Beleg dafür, dass sich für jeden Einzelnen der Kampf um eine gerechte Entlohnung auf Grundlage des Tarifvertrages für Ärzte lohne.

■ Bilder gegen das Vergessen – Spanischer Fotopreis erstmals in Berlin

Vom 21. September bis zum 27. Oktober zeigt die Hilfsorganisation Ärzte der Welt die Preisträger des renommierten „Luis Valtueña International Humanitarian Photography Award“. Unter dem Motto „Vergessene Krisen im Fokus“ dokumentieren die erstmalig in Berlin ausgestellten Bilder internationaler Fotoreporter das



Bild: Borja Alegria Hernandez

Im Schutz der Asche

Leben in den Krisengebieten dieser Welt. Bei freiem Eintritt sind die Fotos in der Zeit von 11.00 bis 23.00 Uhr im Café Krull in der Kulturbrauerei zu sehen.

■ Erster Sternlauf in Berlin – Laufen Sie mit im Kampf gegen Depression

Depression stellt weltweit die vierthäufigste Erkrankung dar: Allein bis zu 12 Prozent der Klientel einer Allgemeinanzpraxis sind im Durchschnitt betroffen. Grund genug, kontinuierlich auf die Erkrankung und ihre

Behandlungsnotwendigkeit aufmerksam zu machen. Dieses Anliegen ist Kernpunkt der Arbeit des Berliner Bündnis gegen Depression. Deshalb veranstaltet das Bündnis erstmals den „Sternlauf gegen Depression“. Die Veranstaltung richtet sich an interessierte Ärztinnen und Ärzte, die durch ihre Teilnahme ein Zeichen setzen wollen. Der Sternlauf findet im Vorfeld des diesjährigen DGPPN-Kongresses am Mittwoch, 21. November 2007, in Berlin statt. Mitlaufen zahlt sich doppelt aus: Lundbeck, das Unternehmen ZNS, unterstützt das Berliner Bündnis gegen Depression bei seiner Arbeit und spendet 5 Euro pro zurückgelegtem Kilometer. Weitere Informationen und Anmeldung: www.sternlauf.de.

■ Vitaminreichere Kost in Krankenhäusern

Das größte Speiseverteilzentrum für Krankenhäuser in Deutschland nimmt in Kürze seine Arbeit auf. Ab Oktober 2007 versorgt die neue Vivantes-Einrichtung täglich etwa 3000 Patienten, Pflegeheimbewohner und Mitarbeiter mit Speisen und Getränken. Das Besondere ist, dass für die Mittagessen sogenannte „sous vide“-Produkte verwendet werden, vakuumverpackte und unter Dampf gegarte Speisen. „Wir können vitaminreicheres und mineralstoffreiches Krankenhausessen anbieten – und das über eine zentralisierte Speiseversorgung, was auch ökonomisch sinnvoll ist“, erklärte Ernst Brugger, Geschäftsführer der Vivantes-Tochtergesellschaft SVL (Speiseversorgung und Logistik GmbH). Das Zentrum wurde in den letzten 15 Monaten auf dem Gelände der Vivantes-Ge-

schäftsführungszentrale in Berlin-Reinickendorf für insgesamt 3,4 Millionen Euro gebaut.

■ Modernstes Berliner Krankenhaus fertig gestellt

Das Krankenhaus Hedwigshöhe nahm zum 1. Oktober in einem umfassend fertiggestellten Neubau seinen Betrieb auf. Damit soll es Berlins modernstes Krankenhaus sein.



Bild: Gesellschaft der Alexianerbrüder mbH
Das Krankenhaus Hedwigshöhe

Als letzter Bauabschnitt wurden der OP-Bereich, drei Stationen (darunter eine Komfortstation mit dem Ausstattungsniveau eines Vier-Sterne-Hotels) und eine Vielzahl von Funktionsräumen fertiggestellt. Rund 35 Millionen Euro kostete der Neubau, wovon 5 Millionen Euro der Träger des Krankenhauses Hedwigshöhe, die Gesellschaft der Alexianerbrüder, trägt.

■ Deutscher Hausärzteverband hat einen neuen Vorstand

Im Rahmen des 30. Deutschen Hausärztetages, der vom 19.–21. September 2007 in Berlin stattfand, haben die Delegierten in ihrer Versammlung einen neuen Vorstand gewählt. Ulrich Weigeldt übernimmt darin den Bundesvorsitz. 1. stellvertretender Bundesvorsitzender ist Dr. med.

Wolfgang Hoppenthaller. Ulrich Weigeldt betonte noch einmal die Ziele des Verbandes: „Es muss wieder Spaß machen, Hausarzt zu sein, und das hängt unmittelbar mit der Anerkennung und einer angemessenen Honorierung zusammen. Im Zuge dessen ist die Motivation des Nachwuchses eines der wichtigsten Ziele. Es muss wieder eine legitime Selbstverständlichkeit sein, in der ärztlichen Selbstverwaltung hausärztliche Interessen zu vertreten.“

■ Hausarztzentrierte Versorgung

„Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) agieren erfolgreich im Wettbewerb. Das zeigt sich deutlich bei den Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung. An 60 Prozent der bisher abgeschlossenen Verträge sind die KVen beteiligt“, feiern sich Dr. Andreas Köhler und Dr. Carl-Heinz Müller, beide Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

„Der Gesetzgeber hat den Wettbewerb um Verträge gewollt. Das müssen wir akzeptieren. Die KVen und die KBV sind darauf eingestellt. Wir sind keine Bremser, sondern handeln“, betonte Köhler.

Ende Juli gab es insgesamt 40 Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung. Davon sind 24 (60 Prozent) mit Beteiligung einer KV abgeschlossen worden. Das Kernelement solcher Verträge im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung besteht darin, dass beteiligte Versicherte immer zuerst einen Hausarzt aufsuchen.

Mittlerweile gibt es in jedem Bundesland mindestens einen Vertrag zur hausarztzent-

rierten Versorgung. Die meisten (35 Verträge oder 88 Prozent) sind regional begrenzt.

■ Werbung für Prävention

Um für den Präventionsgedanken zu werben, schickten die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ihr KV-Mobil auf Tour durch Deutschland. Der magentafarbene Bus steuerte fast 40 Städte an. Vor Ort engagierten sich Teams von Ärzten und Arzthelferinnen gemeinsam mit den Mitarbeitern der KVen, den Präventionsgedanken den Bürgern nahezubringen. Im Mittelpunkt standen Themen wie Impfschutz, Krebsfrüherkennung und die Vermeidung von Herz- und Kreislauferkrankungen.



Bild: KBV
Präventionskampagne in Deutschland

Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, zog in Berlin eine positive Bilanz: „Insgesamt haben sich 37 000 Bürger zum Thema Prävention informiert. Das Angebot, sich den Blutzucker- und Cholesterinwert ermitteln oder den Blutdruck messen zu lassen, wurde sehr gut angenommen. Viele suchten das anschließende Gespräch mit einem der Ärzte.“

Aus der 29. VV der KV Berlin vom 13.09.2007

Gebrauchsfertiger EBM – doch für wie lange?

Der neue EBM soll Ende Oktober fertig vorliegen. Wie lange er aber dann gelten wird, steht schon heute in den Sternen, denn was auf das derzeit noch geltende Gesundheitssystem, die Ärzte, Krankenhäuser, die Kassen und KVen zukommt, wird fast alles verändern, an was man sich bisher mehr schlecht als recht gewöhnt hatte, ganz gleich welche Parteienkonstellation an der Regierung sein wird.

Nach Jahren der Puzzelei soll nun der EBM gebrauchsfertig werden. So hat man sich, wie vom stellvertretenden KV-Vorsitzenden Kraffel vorgetragen, auf viele Punkte geeinigt, wie zum Beispiel Hausbesuche, geriatrische Versorgung, Kleinchirurgie und das Dokumentationsprogramm ... Die Patienten werden in drei Altersklassen geteilt (ursprünglich waren vier Klassen vorgesehen) und es wird einen Morbiditätszuschlag geben. Bei der fachärztlichen Kinderheilkunde etwa soll es wie bei Erwachsenen zugehen, jedoch mit spezifischer Anpassung an Kinder (fachärztlicher Faktor 1,4).

Für 2008 ist die Einführung eines Dokumentationssystems vorgesehen. Mehr Arbeit für die Ärzte, prophezeite Kraffel, aber von der VV der KBV so beschlossen. Bei den Fachärzten einigte man sich für den neuen EBM unter anderem auf einen zusammengefassten Grundkomplex, einen Konsultationskomplex, Beratungen (außer Psycho), Briefe ... Es soll keine Abschläge, aber auch keine Sonderkapitel mehr geben.

Offene Fragen betreffen beispielsweise die Kalkulationsgrundlagen. Die KBV fordert hier eine höhere Bewertung der Leistungen, etwa mit Berücksichtigung der Mehrwertsteuer etc. Noch nicht entschieden ist auch eine Mengengrenzung 2008, eine Onkologiepauschale, die Berechnung der Grundpauschalen in MVZ. Von der KBV gefordert wird etwa eine Höherbewertung in allen Punkten

um 27%. Nicht zuletzt wegen einer solchen Höherbewertung könnte es schon 2008 zu Problemen kommen. Dies dürfe aber zu keiner Schlechterbehandlung der Patienten führen. Wie das gehen solle, wisse noch niemand.

Erprobt werden solle des Weiteren ein „geschützter Bereich des Internets“ für Vertragsärzte. Integriert werden solle dort eine Gebührenordnungsstatistik sowie weitergehende Informationen für jeden Arzt, individuell und mit Hinweisen „wie oft abgerechnet, wie hoch der Umsatz“ usw. Zur Erprobung sollen Berliner KV-Vertreter sich mit „Kennwort“ und Rückmeldebogen das System ansehen und ausprobieren. Dort sind etwa die Quartalsunterlagen für jeden einzusehen. In diesem Probelauf sollen die Rückmeldebogen von den Vertretern ausgefüllt an die KV geschickt werden. Die KV will dann langfristig u. a. die Masse der immer wieder zu verschickenden Unterlagen reduzieren.

Eine andere Mitteilung besagte, dass das Hautkrebsscreening mit BKK-System (VAG Ost) abgeschlossen werden konnte. Weiter wurde mitgeteilt, dass eine Klage gegen die BKK Securvita wegen außenstehender 104026,37 Euro eingereicht worden sei. Ab Klageeinreichung müsse die Securvita dann 8% Zinsen zahlen. Eine Klage laufe auch gegen die Techniker-Krankenkasse auf Außenstände von 21000 Euro sowie eine Rückforderung gegen die Charite von 38620,20 Euro für das 1. Quartal 2007 in Zusammenhang

mit der Ermächtigung der Hochschulambulanzen.

Jahresabschluss der KV Berlin für das Rechnungsjahr 2006 sowie Entlastung des Vorstandes. Von Vorstandsmitglied Bratzke wurden insgesamt positive Zahlen vorgestellt. So etwa liquide Mittel von 60947 Euro sowie eine gesunkene Verwaltungskostenumlage und eine Zunahme von Forderungen: 56627 Euro sowie eine Abnahme von Verbindlichkeiten um 24469 Euro. Lediglich bei den Pensionsverpflichtungen für KV-Mitarbeiter wiesen die Erwartungen nach oben – es tue sich dort eine große Lücke auf. Beim Personal seien 422000 Euro eingespart worden (15 Stellen weniger als geplant). Auch bei der Verwaltungskostenumlage wurden von den Mitgliedern 200000 Euro weniger als geplant eingenommen. Der Verkauf des Gebäudes an der Bismarckstraße besserte den Bilanzgewinn auf, der nach der Abstimmung dem Vermögen zugeführt wurde (165101,17 Euro); nach Abzug der 2006 erstmals zusätzlich benötigten Gelder.

Plausibilitätsvereinbarung der KV mit den Krankenkassen einschließlich Ersatzkassen. Grundlage ist der § 106a Abs. 5 SGB V, der die KVen sowie die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen verpflichtet, Richtlinien zur Plausibilität zu vereinbaren. Dabei geht es um „Aufgreifkriterien“ und „Quartalsprofile“, etwa 780 Stunden für Vertragsärzte und 156 Stunden für ermächtigte Ärzte.

Zu einem Tagesprofil kommt es bei drei Tagen mit mehr als jeweils zwölf Stunden Tätigkeit (bundes-einheitliche Vorgaben). Stichproben gebe es bei 2 % der Ärzte. Bei MVZ ist nach § 311 SGB V zu prüfen, ob angestellte Ärzte die vorgeschriebenen Auflagen einhalten.

Die KV kann Prüfungen durch die Kassen beantragen, umgekehrt gilt das ebenso. Der Antrag müsse den „Prüfgegenstand“ genau bezeichnen. Anträge auf Prüfung seien innerhalb von 24 Monaten zu stellen. Ausgeschlossen sei ein Antrag nach 48 Monaten. Die Schadenshöhe sei zu beziffern. Eine Bagatellgrenze von 50,00 Euro je Arzt, Kasse und Quartal sei nicht zu unterschreiten. In Kraft getreten ist diese Vereinbarung am 01.01.2007 mit rückwirkender Anwendung auf die Prüfquartale ab III/2006. Vereinbart sind „Abstimmungsgespräche“ anstelle der von den Kassen geforderten „gemeinsamen Kommission.“ Diese Vereinbarung wurde von der VV einstimmig gebilligt.

Bei der VdAK/AEV-Gesamtvergütung 2007 wurde eine Erhöhung der Kopfpauschalen um die maximale Grundlohnsummensteigerung 2007=0,47 % erreicht, die Wegepauschalenvereinbarung gilt weiter wie bisher. Hier gab es von der VV Widersprüche. Jahrelang, hieß es, stimmten wir den Wegepauschalen ohne Änderungen zu. Es stelle sich jetzt die Frage, ob das immer so bleiben solle. Der Vertreter Bothe schlug daher vor, die Wegepauschalen aus dem Gesamtpaket herauszunehmen und neu zu verhandeln. Ein Änderungsantrag des Vertreters Mälzer zu den Wegepauschalen lautete: „Nicht zustimmen.“ In der Abstimmung wurde dieser Antrag mit elf gegen eine Stimme angenommen. Der Antrag des Vertreters Bothe, die Wegepauschalen herauszunehmen und neu zu ver-

handeln, wurde abgelehnt. Das Gesamtpaket wurde ansonsten einstimmig gebilligt.

Hausarztzentrierte Verträge nach § 73 b und c waren für die VV nicht ohne Bedeutung, verbunden mit der Frage des stellvertretenden KV-Vorsitzenden Kraffel, ob man diese Verträge für „Verträge von grundsätzlicher Bedeutung“ halte und ob diese dann im Einzelnen abgestimmt werden sollten oder ob solche Verträge nicht vielmehr nur Verträge seien, die der einzelne Arzt entscheide. Auf die Frage des Vertreters Bothe, ob diese Verträge „KV-pflichtig“ seien, antwortete Kraffel, das seien sie nicht, wenn es sich nicht um Verträge von „grundsätzlicher Bedeutung“ handle. Die Abstimmungsvorlage des KV-Vorstandes lautete: „Die VV beschließt, dass der Abschluss von Verträgen nach § 73 b und c SGB V keine Angelegenheit von grundsätzlicher Bedeutung im Sinne von § 5 Abs 1 Nr. 6 der Satzung darstellt.“

Unmittelbar darauf erfolgte ein Antrag des Vertreters Mitlehner auf Absetzung bzw. Vertagung.

Nachdem der VV-Vorsitzende Menzel daran erinnert hatte, dass der Vertrag seit längerem auf der Tagesordnung gestanden habe, folgte der einstimmig angenommene Antrag des Vertreters Lock auf Schluss der Debatte. Über die Abstimmungsvorlage des KV-Vorstandes wurde nicht entschieden. Wäre im Sinne dieser Vorlage entschieden worden, hätte sich die VV selbst endgültig aus der Mitsprache beim Abschluss von Verträgen nach § 73 b und c SGB V katapultiert. Das wäre dann allein eine Angelegenheit des KV-Vorstandes geworden. Auch das steckt in den Begriffen: Nicht „KV-pflichtig“ und „keine Angelegenheit von grundsätzlicher Bedeutung.“ **Raimund August**

ABITZ.COM

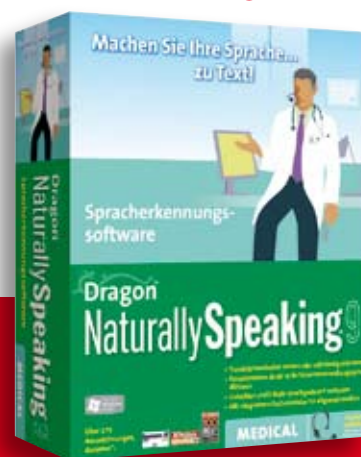
Wir verbinden IT und Sprache

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

Aus der 5. DV der Ärztekammer Berlin vom 19.09.07

Wer darf impfen?

Nicht nur die Neufassung der Weiterbildungsordnung bereitet bei der Wiederaufnahme des Gebietes Innere Medizin und der inhaltlichen Änderungen beim Facharzt für Allgemeinmedizin mehr Schwierigkeiten bei der Umsetzung als angenommen. Auch bei den Schutzimpfungen gab es Klärungsbedarf.

Beim 5. Nachtrag handelte es sich um die auf dem 110. Deutschen Ärztetag beschlossene Aufnahme des Gebiets „Innere Medizin“ und den damit erforderlichen Anpassungen ... etwa die inhaltlichen Änderungen auch beim Facharzt für Allgemeinmedizin. Dabei geht es, ganz verkürzt gesagt, um Gebietsgemeinsamkeiten (Basisweiterbildung) mit der Inneren Medizin und der erneuten Trennung des erst vor einigen Jahren zusammengelegten und vereinheitlichten Gebietes. Hierzu war vom zuständigen hauptamtlichen Obmann Peglau zu hören, dass die Berliner Weiterbildung leicht von der in Münster beschlossenen abweiche. Die Wiedereinführung des Internisten basiere auf Europarecht. Münster sei die Entscheidung der Gebietsärzte gegen Allgemeinärzte. Ganz so kann man das wohl nicht sehen, denn auch die Allgemeinärzte waren ja mit dem „gemeinsamen Generalisten“ alles andere als zufrieden. Eine nicht einheitliche Weiterbildung in den Ländern, hieß es dann auch, wäre das Ende der Kompetenz der Kammern. Ein Konsens zwischen Allgemeinärzten und Internisten sei also nötig und auch zu schaffen. An fünf Länderärztekammern sei der Kompromiss in Gestalt dieses gemeinsamen Generalisten gescheitert. Und so sei eine bundeseinheitliche Regelung nötig, will man Allgemeinärzte und Internisten wieder trennen.



Bild: AOK

Fachärzte dürfen weiterhin impfen

Das Vorstandsmitglied Vitoria Braun erklärte für die Allgemeinärzte, dass dort ohne Schuld der Allgemeinärzte viel Porzellan zerschlagen worden sei. Die Allgemeinärzte müssten jedoch nun auch die Chance bekommen, kurzfristig „unser Fachgebiet zu definieren. Jeder Monat, der versäumt wird“, sagte sie, „hält junge Kollegen davon ab, hier einzusteigen.“ Der Kammerpräsident befürwortete daraufhin ausdrücklich, dass die Allgemeinmedizin das Fachgebiet für sich definieren könne. Die Auftrennung des beiderseits ungeliebten Generalisten fand bei Braun und Hoffert ungeteilte Zustimmung. Diese Trennung wurde von Hoffert als „Trennung von Tisch und Bett in beiderseitigem Einvernehmen“ verstanden. Und so wurde dieser 5. Nachtrag zur Weiterbildung (die Allgemeinmedizin solle so schnell als möglich ihre Inhalte definieren) bei zwei Gegenstimmen und

einigen Enthaltungen mit großer Mehrheit gebilligt.

Richtlinie Schutzimpfungen: Die KV Berlin hatte dem Vorstand der Ärztekammer Berlin mitgeteilt, dass nach der neuen Richtlinie, die nach Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses durch das Bundesministerium mit nur geringen Änderungen akzeptiert

worden sei, Impfungen von Vertragsärzten für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen künftig nur noch im Rahmen ihrer berufsrechtlichen Zuständigkeit durchzuführen seien. Die KV Berlin habe in einem Rundschreiben auf diese Änderung hingewiesen, nach der Ärzte nur noch fachgebietsbezogen zum Impfen berechtigt seien.

Der gemeinsame Bundesausschuss beziehe sich zur Begründung der neuen Regelung auf eine Vorschrift im Gesetz über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten und Apothekern, betonte der Kammervorstand. Gemäß § 8 Abs. 1 dieses Gesetzes dürfe, wer eine Facharztbezeichnung oder Gebietsbezeichnung führe, grundsätzlich nur im dazu gehörigen Gebiet tätig werden. Bisher habe die KV Berlin Ärzten, die einen zehnstündigen Impfkurs absolviert hätten, unabhängig von

der Fachgebietszugehörigkeit eine Abrechnungsgenehmigung erteilt. Mit der Einbeziehung der Prävention durch Schutzimpfungen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission in alle in der WBO-geregelten Fachgebiete reagiert die Ärztekammer Berlin unmittelbar auf die von der KV Berlin angekündigte neue Verfahrensweise.

Mit der neuen Regelung steht der § 8 Abs. 1 Weiterbildungsgesetz, heißt es ausdrücklich, den derzeitigen Abrechnungsgenehmigungen durch die KV Berlin juristisch nicht mehr entgegen. Die neue Regelung der WBO hat gleichzeitig die im Sinne des Gemeinwohls wünschenswerte Folge, dass sich die Pflicht zur Gewährleistung des Facharztstandards nunmehr bei allen Fachärzten auch auf die Durchführung von Schutzimpfungen bezieht. Gleichzeitig wird mit der Regelung das Ziel, eine möglichst hohe Durchimpfungsrate in der Bevölkerung zu erreichen, gefördert. Und sie berücksichtigt, dass alle Ärzte bereits aufgrund ihrer Ausbildung und mit dem Erwerb der Approbation dazu berechtigt sind, den ärztlichen Beruf (uneingeschränkt) auszuüben.

Es ist darüber hinaus beabsichtigt, diese Regelung kurzfristig durch eine spezielle Fortbildungsverpflichtung für impfende Ärzte in der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin zu flankieren. Dies biete im Vergleich zur bisherigen Rechtslage den Vorteil, dass damit nicht nur die Fachärzte, sondern auch die Ärzte ohne Gebietsbezeichnung erreicht werden. Des Weiteren würde die für die Allgemeinheit oftmals schwer nachzuvollziehende Differenzierung zwischen den

Berliner Ärzteversorgung

Zum Jahresabschluss 2006 war vom Vizepräsidenten zu hören, dass die Entwicklung beitragszahlender Mitglieder in die Berliner Ärzteversorgung stagniere, die Zahl der beitragsfreien aber steige. Bei der Entwicklung der Beitragseinnahmen des Versorgungswerkes sei immerhin ein Plus von 2,3 % zu verzeichnen. 2006 sei für die BÄV alles in allem aber ein solides Geschäftsjahr gewesen. So seien auch die Verluste aus dem Börsencrash vollständig ausgeglichen. Die Verlängerung der Lebenserwartung erhöhe die Verpflichtungen des Versorgungswerkes (4 % Anwartschaftssteigerung jährlich) und lasse einen Auffüllungsbedarf von über 400 Mio. Euro entstehen. Deshalb auch der Vorschlag, den gesamten Bilanzgewinn von 186 Mio. Euro in die Gewinnrückstellung zu geben und die Renten zum 01.01.2008 nicht zu er-

höhen, desgleichen auch die Bemessungsgrundlage bei 0 % zu belassen. Dennoch verbleibe wegen eines durchschnittlich längeren Rentenbezugs immer noch eine nicht unwesentliche Lücke zum Auffüllungsbedarf. Maßnahmen zur Schließung dieser Lücke würden derzeit diskutiert (z. B. Rente mit 67).

Der Delegierte Hoffert kritisierte die Nullrunde bei Rente und Anwartschaft. Diese sei nötig, entgegenete Wille, um das 4%-Versprechen und die Längerlebigkeit, d. h. die durchschnittlich längere Rentenlaufzeit, in Einklang zu bringen. Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung für das 40. Geschäftsjahr 2006 der Berliner Ärzteversorgung in der Fassung des geprüften Geschäftsberichts vom 27.06.2007 wurde festgestellt und von der DV einstimmig gebilligt. Einstimmig wurden auch der Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss der BÄV entlastet.

Anforderungen an einen vertragsärztlich tätigen und einem rein privatärztlich tätigen Arzt in diesem Bereich aufgehoben. Diese

Beschlussvorlage des Vorstandes fand die einstimmige Billigung der Delegiertenversammlung.

Raimund August

MEYER-KÖRING v. DANWITZ PRIVAT

DR. REINER SCHÄFER-GÖLZ

FACHANWALT FÜR MEDIZINRECHT

- Beratung und Vertretung von Ärztinnen und Ärzten vor und in der Niederlassung bei Gründung, Auseinandersetzung und Verkauf von Praxen, bei Eingehung von Kooperationen (insbesondere Berufsausübungs- und Organisationsgemeinschaften) sowie Gründung von Medizinischen Versorgungszentren
- Vertragsarztrecht, insbesondere Zulassung, Vergütung, Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Vertretung von Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern in Haftpflichtprozessen
- ärztliches Berufs- und Strafrecht, ärztliches Wettbewerbsrecht, Heilmittelwerberecht

DR. CHRISTOPHER LIEBSCHER, LL.M.

ARBEITSRECHT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

- Vertretung und Beratung in allen arbeitsrechtlichen Fragen, insbesondere bei der Gestaltung von Arbeitsverträgen und in Fragen des Arbeitsschutzrechts (Kündigungsschutz, Mutterschutz, Arbeitszeitrecht, Sicherheit am Arbeitsplatz)

Kronenstraße 3 • 10117 Berlin • Telefon: 030 206298-6 • E-Mail: berlin@mkvdp.de



Bild: AOK

TK-Forum zur Zukunft der Kliniken in Berlin und Brandenburg

Wie werden Kliniken zukünftig finanziert?

Ab dem Jahr 2009 sollen neue ordnungspolitische Rahmenbedingungen für die Krankenhausfinanzierung gelten. Dabei soll, wie im niedergelassenen Bereich auch, der Fokus auf mehr Wettbewerb liegen.

Die Techniker Krankenkasse (TK) stellte Eckpunkte für neue Finanzierungsmodelle vor. Eine ihrer Kernthesen ist dabei die Schaffung von Selektivverträgen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern: „Individuelle Mengenkontingente sollen festgelegt und eine Win-win-Situation für beide Seiten entstehen“, erklärte Bernd Beyrle, Fachbereichsleiter für die stationäre Versorgung, das Konzept der TK. Das angestrebte Ziel sei, bis zum Jahre 2015 ca. 10 Prozent der Krankenhausausgaben durch den Ausbau der kassenspezifischen Versorgung zu finanzieren. Die Kollektivverträge sollen dabei für eine Basis- und Notfallversorgung erhalten bleiben. Ebenso wie die freie Krankenhauswahl der Versicherten für eine Förderung des Wettbewerbes um Qualität.

Die Einführung einer monistischen Krankenhausfinanzierung soll möglich sein. „Wichtig ist jedoch erst einmal, sich inhaltlich mit dem Thema Monistik auseinanderzusetzen, bevor man sich in die Diskussion ‚monistisches oder duales Finanzierungssystem?‘ begibt. Eine Menge Fragen sind unbeantwortet, auf die ich auch keine Antworten geben kann“, bekennt Beyrle. Zu einer entscheidenden Frage gehört zweifellos, wie kann das unterschiedliche Förderverhalten der Länder in die Krankenhäuser aus der Vergangenheit ausgeglichen werden?

Hartmut Reiners, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburgs „bekennt“, dass die monistische Finanzierung in der Öffentlichkeit als Reizvokabel verstanden und deshalb von den Politikern ger-

ne umschrieben würde. In seinen Augen ist die Politik auf dem Weg zu einer monistischen Krankenhausfinanzierung. Er erklärte: „Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder sprach sich auf einer Sondersitzung am 8. März 2007 dafür aus, dass sich die Investitionsentscheidungen in der stationären Versorgung stärker an den betriebswirtschaftlichen Erfordernissen ausrichten und daher von den Krankenhasträgern grundsätzlich eigenverantwortlich getroffen werden.“ Er ergänzte jedoch, „dass damit nicht der Rückzug der Länder aus ihrer Verantwortung für die stationäre Versorgung verbunden ist.“ Diese sei Bestandteil der im Grundgesetz zugeordnete Aufgabe der allgemeinen Daseinsfürsorge.

Ein wettbewerblich ausgerichtetes Finanzierungssystem in bestimmten Regionen Deutschlands

sei schwierig, wie beispielsweise in Brandenburg. Er bezeichnete Regionen wie die Lausitz, Uckermark, aber auch das Emsland oder den Bayerischen Wald, als „Mienenländer“. Man sei froh, wenn bei geringer Bevölkerungsdichte überhaupt ein Krankenhaus am Leben bliebe. „Wer glaubt, die medizinische Versorgung ist in der Fläche zum Nulltarif lösbar, der irrt sich“, mahnt er.

Ingeborg Cordes von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Berlin, skizzierte zwei Varianten, die derzeit intern für Berlin diskutiert werden. Beide gehen von einer „dualen Finanzierung in sozialer Verantwortung aus“. Sie ist der Meinung, jedes Land müsse seinen eigenen Weg gehen. Variante 1 besagt schlicht und einfach „bestehendes System verschlanken und schneller machen“. Variante 2 beinhaltet eine Pauschalierung der Einzelförderbeträge. Dabei würden die Krankenhäuser selbstständig über die aufgewendeten Mittel für ihre Baumaßnahmen bestimmen. Das Land hätte auf der anderen Seite die Sicherheit, dass die Gelder auch eingesetzt würden.

Das Krankenhaus-Gesetz schließt die Pauschalierung nicht aus – aber erforderlich ist nach Cordes die Klarstellung des Bundes. Größere Krankenhäuser profitieren eher von Pauschalen als kleinere Häuser. Eine gute Handhabung für die Pauschalierung ist nach Cordes deswegen eine Poolbildung der Häuser. Sie nennt als Vorbild das Vivantes Netzwerk in Berlin.

Die Sicht der Krankenhausvertreter aus Berlin und Brandenburg zu der gesundheitspolitischen Diskussion: DRG-Festpreise, die länderspezifisch festgelegt werden, fordert der Geschäftsführer der

Berliner Krankenhausgesellschaft, Uwe Slama. Er bewertet die unterschiedliche Ausgabensituation der Kassen, die sich durch die unter-

Monistisch – dual

Unter einem monistischen Finanzierungssystem werden die Investitions- und die Betriebskosten durch einen Kostenträger (gesetzliche und private Krankenkassen) getragen. Bei einem dualen Finanzierungssystem werden die laufenden Kosten durch die Krankenkassen über einen (Fall-) Pauschalsatz für eine bestimmte Diagnose getragen. Die Investitionen, die für ein Krankenhaus anfallen, werden durch das jeweilige Bundesland übernommen.

schiedliche Versichertenstruktur ergibt, als schwierig, wenn es um individuelle Verträge mit den Krankenhäusern geht. Er spricht

sich gegen kassenspezifische Einzelverträge aus.

Dr. Dieter Borchman, Geschäftsführer der Brandenburger Krankenhausgesellschaft spricht sich ebenfalls gegen die Selektivverträge mit einzelnen Kassen aus und fordert „Handlungsfreiheit“. Seine Begründung ist erschwerte Arztakquise für ein Krankenhaus, das nur eingeschränkt arbeiten darf. Für ihn sind Selektivverträge eingeschränkte Versorgungsverträge. Ebenso möchte er die Kirche im Trägerverständnis wissen. Bei der Ausarbeitung des neuen ordnungspolitischen Rahmens der Krankenhausfinanzierung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss sieht die Vertretung durch nur zwei Vertretern der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft mit Sorge. Beide Vertreter fordern die Entkopplung der Krankenhausfinanzierung von der Grundlohnrate. **Dr. Alexandra Weber**

ZIEGLER • WALKER
Rechtsanwälte & Notare

geben bekannt, dass

Dr. Michael Walker
Rechtsanwalt & Notar

seit kurzem

Fachanwalt für Medizinrecht ist.

Auf diesem Rechtsgebiet (ärztliches Berufsrecht, Vergütungsrecht, Vertrags- und Gesellschaftsrecht, Arzthaftungsrecht) und auch allen anderen von uns bearbeiteten Rechtsgebieten werden Sie gut betreut.

Schauen Sie doch einmal auf unsere Homepage: www.rae.ziegler-walker.de.

Meinekestraße 13, 10719 Berlin

Telefon: 030 887 1779-0

Telefax: 030 887 1779-55

rae.ziegler-walker@t-online.de

Rechtsanwaltskanzlei Barbara Baur

**Ärztliches Berufsrecht • Vertragsarztrecht • Arzthaftung • Strafverteidigung
Rund um die Praxis: Zulassung • Kooperationen • Verträge**

Rechtsanwältin Barbara Baur
LL.M./Exeter

Schloßstraße 27
12163 Berlin

E-Mail: info@kanzlei-baur.de
www.kanzlei-baur.de

Telefon: +49/30/235 128 30
Telefax: +49/30/235 128 31

Allgemeiner Kündigungsschutz

Wann eine Trennung möglich ist

Ob ein Arbeitnehmer unter den allgemeinen Kündigungsschutz fällt, bestimmt sich anhand des Kündigungsschutzgesetzes (KSchG). Greift dieser nicht, kann der Arbeitgeber ein Arbeitsverhältnis – unter Einhaltung der vertraglich vereinbarten oder gesetzlichen Kündigungsfrist – schriftlich kündigen, es sei denn die Kündigung wäre treu- oder gar sittenwidrig.

Dies ist z.B. der Fall, wenn der Arbeitgebersich bei der Kündigung von willkürlichen, diskriminierenden oder sachfremden Motiven leiten lässt. Ist das KSchG anwendbar, muss die Kündigung sozial gerechtfertigt sein; eine Kündigung wird schwierig. Besonderen Kündigungsschutz erhalten Personengruppen, die besonders schutzbedürftig sind, wie beispielsweise Schwangere, Mütter, Arbeitnehmer in der Elternzeit und Schwerbehinderte. Ihre Kündigung ist nur im Ausnahmefall möglich.

Für wen gilt das Kündigungsschutzgesetz?

Ob das KSchG auf ein Arbeitsverhältnis Anwendung findet, hängt von der Größe der Arztpraxis und vom Beginn des Arbeitsverhältnisses ab. Hat das Arbeitsverhältnis am 01. Januar 2004 oder danach begonnen, ist das KSchG anwendbar, wenn in der Arztpraxis in der Regel mehr als zehn Arbeitnehmer (Auszubildende werden nicht zugerechnet) beschäftigt sind. Hat das Arbeitsverhältnis bereits am 31. Dezember 2003 bestanden, unterliegt der Arbeitnehmer dem allgemeinen Kündigungsschutz, wenn in der Arztpraxis am 31. Dezember 2003 in der Regel mehr als fünf Arbeitnehmer (ebenfalls ausschließlich der Auszubildenden) beschäftigt waren, die zum Zeitpunkt der Kündigung noch immer in der Praxis beschäftigt sind. Neueinstellungen nach dem 31. Dezember 2003 werden hierbei nicht berücksichtigt.

Wie wird gezählt?

Als volle Arbeitnehmer gelten Mitarbeiter, die regelmäßig mehr als 30 Stunden pro Woche in der Praxis arbeiten. Arbeitnehmer mit niedrigerer Stundenzahl werden anteilig berücksichtigt: So wird eine Beschäftigung bis einschließlich 20 Stunden als 0,5 Arbeitnehmer und eine Beschäftigung bis einschließlich 30 Stunden als 0,75 Arbeitnehmer gewertet.



Foto: DAK

Kündigungsschutz: Abhängig von der Praxisgröße

Findet das KSchG sofort Anwendung?

Neben der erforderlichen Mindestgröße der Arztpraxis fällt ein Arbeitnehmer nur unter das KSchG, wenn er eine Wartezeit von sechs Monaten erfüllt hat. Das heißt, dass in den ersten sechs Monaten eines Beschäftigungsverhältnisses auch bei Anwendung des KSchG Kündigungsfreiheit besteht.

Ist bei Anwendung des KSchG eine Kündigung generell unzulässig?

Eine Kündigung ist auch im Geltungsbereich des KSchG grundsätzlich möglich. Allerdings for-

dert das KSchG, dass sie sozial gerechtfertigt sein muss. Das ist der Fall, wenn die Kündigung durch Gründe, die in der Person oder in dem Verhalten des Arbeitnehmers liegen oder die durch dringende betriebliche Erfordernisse, die einer Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers in der Arztpraxis entgegenstehen, bedingt ist. Man spricht von personenbedingter, verhaltensbedingter oder betriebsbedingter Kündigung. Die Anforderungen, die Gesetz und Rechtsprechung an derartige Kündigungen stellen, sind jedoch hoch und äußerst komplex. Findet das KSchG Anwendung und beabsichtigt der Praxisinhaber eine Kündigung auszusprechen, ist Expertenrat erforderlich.

Was gilt bei einer fristlosen Kündigung?

Die fristlose Kündigung stellt ein äußerstes Sanktionsmittel dar und ist nur zulässig, wenn Tatsachen vorliegen, die das Arbeitsverhältnis so unzumutbar machen, dass selbst die Einhaltung der Kündigungsfrist unmöglich ist. Sie muss innerhalb von zwei Wochen nach Kenntnis des Praxisinhabers von den für die Kündigung maßgeblichen Tatsachen erfolgen. Eine begründete fristlose Kündigung ist immer auch gerechtfertigt im Sinne des KSchG.

Dr. Christopher Liebscher, LL.M., Rechtsanwältin Meyer-Köring v. Danwitz Privat, Telefon: 030/2062986, E-Mail: liebscher@mkvdp.de

Vertragsarztrechtsänderungsgesetz

Arztanstellung, Zulassung, Zweigpraxis

Peter Pfeiffer von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin präsentierte auf dem Deutschen Ärztekongress das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz. Das Berliner Ärzteblatt hat wichtige Details zusammengefasst.

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz ermöglicht es, fachfremde Kollegen einzustellen – unter dem Vorbehalt der Bedarfsplanung. Eine Genehmigung des Zulassungsausschusses ist notwendig, da ansonsten vor Gericht eine Honorarrückerstattung eingeklagt werden kann. Bei der Anstellung von drei Ärzten wird die Grenze gezogen. Besitzt der Arzt, der einstellen möchte, nur einen hälftigen Versorgungsauftrag, reduziert sich die Anzahl der anstellbaren Ärzte auf eine Vollzeitkraft oder zwei Teilzeitkräfte.

„Die Beschäftigung von Ärzten eines fremden Fachgebietes ist nicht möglich, wenn der angestellte Arzt einer Fachgruppe angehört, die nur auf Überweisung in Angerspruch genommen werden kann, oder der anstellende Arzt selbst in einem überweisungsgebundenen Fachgebiet tätig ist“, erklärte Peter Pfeiffer, KV Berlin. Radiologen und Orthopäden beispielsweise dürfen sich nicht einstellen. Ärzte, die nicht der Bedarfsplanung unterliegen, z. B. Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin und Strahlentherapie, dürfen jedoch Radiologen und Orthopäden beschäftigen.

Ein Arzt kann auf seine Zulassung verzichten, um sich bei einem anderen Vertragsarzt anstellen zu lassen. Er bringt sozusagen seine Zulassung mit. Dies ist für beide Seiten interessant, wenn der Eingestellte bald seine berufliche Tätigkeit aufgeben möchte. Der anstellende Arzt hat dann die Chance einer Nachbesetzung.

Diese muss innerhalb von sechs Monaten erfolgen, ansonsten wird die Zulassung gestrichen.

Plant ein Praxisinhaber den Verkauf seiner Praxis, vertraut aber dem vom Zulassungsausschuss ausgewählten Kandidaten nicht, besteht neuerdings die Alternative, auf seine Zulassung zu verzichten und diese einem Kollegen zu übergeben. Eine weitere Neuregelung ist, dass ein Hausarzt unabhängig von der Bedarfsplanung, einen Hochschullehrer für Allgemeinmedizin oder dessen wissenschaftlichen Mitarbeiter anstellen darf. Dieser muss mindestens halbtags in der Hochschule angestellt oder beamtet sein.

Zweigpraxen können zugelassen werden. Für die Zulassung innerhalb eines Ortes ist die KV zuständig. Entscheidend ist dafür die Darstellung einer Versorgungsverbesserung. Dieses fällt oft – insbesondere für Berlin – nicht ganz leicht. Die meisten Anträge sind bislang abgelehnt worden, mit Ausnahme eines im Bereich der Schmerztherapie.

Zu beachten sind die zusätzlichen Investitionen für eine Zweigpraxis, wenn keine zusätzlichen Einnahmen zu erwarten sind. Spannend ist es natürlich, wenn ein Zehlendorfer Arzt seine Ersatzkassenbudgets überschritten, seine Primärkassenbudgets jedoch nicht ausgeschöpft hat. In dieser Situation kann es Vorteile bringen, eine Zweigpraxis dort zu eröffnen, wo das Primärkassenbudget weiter nutzbar ist. Wichtig: Der Arzt muss an seinem Hauptsitz mehr als

50 Prozent seiner Zeit präsent sein. Dabei zählen nicht die realen Anwesenheitszeiten, sondern die angekündigten Sprechzeiten. „Freitag nach Vereinbarung“ ist beispielsweise keine anrechenbare Zeit.

Anstellungen für eine Zweigpraxis sind prinzipiell möglich, müssen jedoch vom Zulassungsausschuss genehmigt werden. Der angestellte Arzt ist innerhalb Berlins in beiden Praxen einsetzbar. Ärzte, die sich für eine Schwerpunktqualifizierung in eine Weiterbildungsmaßnahme begeben möchten, können eine Halbtagszulassung auf Zeit beantragen. „Hälftiges Ruhen“ steht im Gegensatz zum „hälftigen Entziehen“. In diesem Moment hat der Arzt nur noch eine halbe Zulassung auf Dauer. Die freiwerdende Zulassungshälfte ist nicht veräußerungsfähig.

Ärzte, die gemeinsam Patienten behandeln, können einen Antrag für eine Berufsausübungsgemeinschaft stellen. Dies kann innerhalb eines KV-Bezirktes oder KV-übergreifend erfolgen. Für KV-interne Berufsausübungsgemeinschaften liegen bereits mehrere Anträge vor, für eine KV-übergreifende Praxis bislang erst einer.

Die Gebühren nach der Zulassungsverordnung werden vervierfacht. Dazu zählen beispielsweise Gebühren für die Aufnahme ins Arztregister, für den Zulassungsantrag, beim Widerspruchsverfahren etc. Bei der Privatliquidation entfällt der sogenannte „Ostabschlag“.

Dr. Alexandra Weber

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Statt rechts links

In Deutschland ist es keine Tradition, sich mit Fehlern auseinanderzusetzen. Dies soll sich ändern. Eine bundesweite Informationskampagne zur Vermeidung von Seiten- und Eingriffsverwechslungen bei Operationen ist gestartet.

Ärzte, die Fehler direkt ansprechen, sind nicht gerne gesehen. Dabei ist es dringend notwendig, sich mit einer Fehlerkultur auseinanderzusetzen. Dies ist die Basis einer bundesweiten Informationskampagne in Krankenhäusern in Deutschland, die am 18. September 2007 gestartet ist. Seitenverwechslungen während einer Operation oder einem Eingriff sind seltene, aber katastrophale Ereignisse und das Thema der Kampagne, die vom Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. in Kooperation mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem AOK-Bundesverband ausgeht. Unterstützt wird sie durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Beispiele für Fehler, die während einer Operation passieren, lassen aufhorchen. „So wird statt des zu operierenden Beines der Thrombosestrumpf markiert – dieser natürlich im Operationsaal entfernt. Und die Operation eines Lungenkrebsfalles aus Kassel, der auf der falschen Seite operiert wurde, führte zum Tod des Patienten“, berichtete der Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V., Prof. Dr. M. Schrappe, während einer „Start“-konferenz der Kampagne.

Etwa 10 bis 15 Prozent des Personals haben eine Rechts-/ Linksschwäche. Fehler in Stress und Hektik geschehen und meist führt nicht ein Fehler zu fatalen Folgen, sondern eine Kette von Fehlern. Wichtig

sei es deshalb, bei den Fehler-Präventionsmaßnahmen so früh wie möglich anzusetzen. Eine Handlungsempfehlung für Operationsteams, ein OP-Plakat sowie weitere Informationsmaterialien für Ärzte und Patienten hat das Bündnis erarbeitet.



Foto: AOK

Fehler im Krankenhaus vermeiden

Dabei handelt es sich um praktische und einfache Lösungen. Beispielsweise wird empfohlen, den Patienten aktiver in die Operationsvorbereitungen einzubeziehen. Dazu zählt sich den Eingriffsort nicht nur im Gespräch bestätigen, sondern auch zeigen zu lassen.

Beschriftungen der Extremitäten sollten nicht mit „Ja“/„Nein“ erfolgen, sondern „nur“ der Eingriffsort markiert werden, und dies mit einem eindeutigen Zeichen (Kreuz oder Pfeil). „Denn“, so erklärte Schrappe, „es kommt durchaus vor, dass bei einer Beschriftung, die mit einem

abwaschbaren Stift erfolgt (nächster Fehler), das ‚Ja‘ verschwunden und Reste des ‚Neins‘ als markierter Operationsort verstanden werden.“ Und Standards sollen her. „Das Team-Time-out beispielsweise gilt einer letztgültigen Richtigkeitsprüfung aller vorangegangenen Maßnahmen unmittelbar vor Beginn des Eingriffs“, befürwortete Schrappe die Übernahme von Erkenntnissen aus der Arbeitspsychologie. „Es handelt sich um ein kurzes Innehalten und bei einem leisesten Zweifel eines Anwesenden sollte ein Stoppsignal gesetzt werden.“ So können das Röntgenbild im OP-Saal und ein dazu nicht passend gelagerter Patient identifiziert werden. „Man kann gar nicht so dumm denken, wie es kommen kann“, äußerte der Vorsitzende.

Bei der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und der AOK-Gesundheitskasse wird künftig neben der Qualitäts- und Preiskomponente der medizinischen Leistungen auch das Risikomanagement mit einfließen. Darauf wies der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Hans Jürgen Ahrens, während der Konferenz hin.

Die Teilnahme an der Kampagne ist eine freiwillige Maßnahme. Sie findet nach Auskunft von Schrappe beachtenswerter Weise in alle deutschen Krankenhäuser Eingang. Informationspakete wurden an 2100 Krankenhäuser versendet.

Dr. Alexandra Weber



Eisschnelllaufstar Anni Friesinger: Botschafterin gegen Aids

■ Botschafter für den Welt-Aids-Tag

Nicht nur Prominente, wie Eisschnellläuferin Anni Friesinger, rufen gemeinsam mit Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt dazu auf, sich als Botschafterin oder Botschafter für den Welt-Aids-Tag am 1. Dezember zu engagieren. Alle Bürgerinnen und Bürger haben die Möglichkeit, sich zum Welt-Aids-Tag für Aufklärung, Schutz und Solidarität einzusetzen. Die aktive Beteiligung möglichst vieler Menschen im Kampf gegen Aids und für die Integration Betroffener und Gefährdeter ist heute wichtiger denn je. Dies zeigen auch die aktuellen Zahlen: In Deutschland wurden im letzten Jahr so viele HIV-Infektionen erfasst wie seit 1993 nicht mehr. An den notwendigen Schutz z. B. durch Safer Sex zu erinnern und zum Schutz zu motivieren, ist deshalb eine ganz aktuelle Botschaft. Der Welt-Aids-Tag findet jedes Jahr am 1. Dezember statt.

■ Ärzte sind keine Hilfspolizisten

Das Bundesgesundheitsministerium plant, Kassenärzte dazu zu verpflichten, Erkrankungen,

die durch unnötige Eingriffe, wie Schönheitsoperationen, Tätowierungen oder Piercings, entstanden sind, den Krankenkassen zu melden. Die betroffenen Patienten sollen anschließend für die Behandlungskosten in Regress genommen werden. Gegen diese Pläne machen Ärztevertreter jetzt mobil. Scharfe Kritik übte Bundesärztekammer-Präsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Er sagte dem „Tagesspiegel“, das Vorhaben des Ministeriums sei ein „Generalangriff auf die ärztliche Schweigepflicht und das verfassungsrechtlich geschützte Patientengeheimnis“. Der Chef des Marburger Bundes, Frank Ulrich Montgomery, warnte im Nachrichtensender N24, wenn Ärzte künftig den Krankenkassen nicht nur Diagnosen, sondern auch Motive, wie es zu einer Krankheit gekommen ist, melden sollen, „dann ist das Patienten-Arzt-Verhältnis so zerrüttet, dass wir die Schweigepflicht begraben können“. Und ähnlich äußerte sich auch Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV): „Die ärztliche Schweigepflicht wird ausgehöhlt, die vertrauensvolle Beziehung von Pati-

enten zu ihren Ärzten geht verloren. Ärzte sind keine Hilfspolizisten der Krankenkassen, und Arztpraxen keine Abhörstationen der Kassengeschäftsstellen.“

■ Neue Kultur des Alterns

Das KWA Kuratorium Wohnen im Alter und Berliner Senat plädieren für ein neues Verhältnis der Gesellschaft zu den älteren Menschen. Die größte Herausforderung sei es, den Austausch zwischen den Generationen voranzutreiben. Ein neues Miteinander stelle aber „die Frage nach dem ‚Wie‘ und den damit verbundenen Aufgaben und Pflichten eines jeden“, betonte der Gerontologe Dr. Helmut Braun, Vorstandsvorsitzender vom KWA. „Die Älteren sind es nämlich, die die Grundlagen für ein gelingendes Zusammenleben an die jeweils nächste Generation weitergeben.“ Ändern müsse sich vor allem auch die gesellschaftliche Einstellung zum Thema Alter und Altern, forderte Dr. Heidi Knake-Werner, Senatorin für Integration,



Bild: project photos

Ältere Menschen gehören in die Mitte der Gesellschaft

Arbeit und Soziales: „Politik, Wirtschaft und Gesellschaft müssen den Weg bereiten, damit die bislang vielfach brachliegenden Potentiale Älterer besser genutzt werden können.“

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 Micro-soft-Word-Format zur elektronischen Meldung. Vielen Dank!

Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie der Charité CBF und KPMB e. V.

Auskünfte: k. A.

Politische Repression in der DDR und ihre psychischen Folgen

Referent: D. med. K.-H. Bomberg,
Leitung: Prof. Dr. H.-C. Deter
Datum: 22.11.2007, 19:00 Uhr
Ort: Hörsaal West, Hindenburgdamm 30
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: 2

Akupunktur Akademie Berlin

Auskünfte: Frau Yanping Wu

Akupunktur bei chronischen Schmerzen

Referent: Dr. med. Constantin Ammann
Datum: 23.10.2007, 19.00–20.30
Ort: Claudiusstr. 3, 10557 Berlin
Gebühr: 30,00 Euro
FB-Punkte: 3 Punkte

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

Auskünfte: Dr. Bomberg

Die Psychoanalyse und das Fokale

Referent: Prof. Dr. Rolf Klüwer
Datum: 26.10.07, 20.00 Uhr
Ort: APB, 10115 Berlin-Mitte, Invalidenstr.115
Gebühr: keine
FB-Punkte: sind beantragt

Arbeitskreis für Psychotherapie e. V.

Auskünfte: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Tel.: 21474678

Integrierte und stationäre Therapie suizidaler Patienten

Referent: Herr Dr. J. Albrecht
Datum: 26. Oktober 2007 um 20:00 Uhr
Ort: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin
Gebühr: kostenfrei
FB-Punkte: 2

Intervision (zertifiziert) für psychotherapeutisch tätige ÄrztInnen und PsychologInnen

Referent: Dr. med. L. Schlüter-Dupont
Datum: 16. November 2007 um 20:15 Uhr
Ort: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin Wilmersdorf
Gebühr: für Gäste kostenfrei
FB-Punkte: 3
Sonstiges: Jeden 3. Freitag im Monat

Asklepios Klinik Birkenwerder

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

Klinische Fallkonferenz Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Referent: Dr. med. Jürgen Raabe und Dr. med. Wieland Zittwitz
Datum: 17.10.2007, 15:00–16:30 Uhr
Ort: Bibliothek im Turm, Asklepios Klinik Birkenwerder, Hubertusstr. 12–22, 16547 Birkenwerder
Gebühr: keine
FB-Punkte: sind bei der Brandenburgischen Ärztekammer zur Zertifizierung eingereicht

Klinische Fallkonferenz Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Referent: Dr. med. Jürgen Raabe und Dr. med. Wieland Zittwitz
Datum: Mittwoch, 21.11.2007, 15:00–16:30 Uhr
Ort: Bibliothek im Turm, Asklepios Klinik Birkenwerder, Hubertusstr. 12–22, 16547 Birkenwerder
Gebühr: keine
FB-Punkte: sind bei der Brandenburgischen Ärztekammer zur Zertifizierung eingereicht

Astrid Vlamynck

Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel.: 8815251

Glückstraining – ein evolutionsbiologischer Ansatz

Referent: Inke Jochims
Datum: Di 16.10.07, 19.30 Uhr
Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51
Gebühr: nach Absprache
FB-Punkte: nicht beantragt
Sonstiges: Anmeldung erbeten

Bonding-Psychotherapie – Von der Bindungstheorie zur Bindungstherapie

Referent: Astrid Vlamynck
Datum: Di 13.11.07, 19.45 Uhr
Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40
Gebühr: nach Absprache
FB-Punkte: nicht beantragt
Sonstiges: Anmeldung erbeten

Ilana Benclowitz-Scholne

Auskünfte: An Boekman, Tel.: 030 28046220, E-Mail: anboekman@gmx.de

Feldenkrais-Intensiv-Workshop: „Positive Auswirkungen eines flexiblen Brustkorbes“

Referent: Ilana Benclowitz-Scholne, Feldenkrais-Dozentin, Assistant Trainer, Israel
Datum: Freitag 23.11.07, 16.00–20.00 h, Samstag 24.11.07, 10.00–18.00 h, Sonntag 25.11.07, 10.00–16.00 h
Ort: „Die Praxis“, Erkelenzdamm 11–13, Aufgang B, 10999 Berlin
Gebühr: 180,00 Euro
FB-Punkte: k. A.

Berliner Dopplerkurs

Auskünfte: Frau Kaindlbauer, info@dopplerkurs.de

Interdisziplinärer Grundkurs Doppler- und Duplexsonographie der Gefäße

Referent: Dr. med. Elke Becker
Datum: 26–28.10.2007
Ort: Neurologisches Facharztzentrum Berlin
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: Ja

Abschlusskurs Doppler- und Duplexsonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße

Referent: Dr. med. Elke Becker
Datum: 16.–17.11.2007

Ort: Neurologisches Facharztzentrum
Berlin
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: nein

Berliner Medizinische Gesellschaft e. V.

Auskünfte: Prof. Dr. Dr. Helmut Hahn, Berliner Medizinische Gesellschaft, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

Festveranstaltung zur Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der Berliner Medizinischen Gesellschaft e. V.

Referent: Prof. Dr. Dr. Helmut Hahn
Datum: Mittwoch, den 21.11.2007,
19.00–21.00 Uhr

Ort: Langenbeck-Virchow-Haus, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

Gebühr: nein

FB-Punkte: Ist bei ÄK angemeldet

Berliner Mikrobiologische Gesellschaft

Auskünfte: Fr. Dr. med. Marlies Höck, Schriftführerin der BMG

Malaria: Probleme und Kontrolle

Referent: Hr. PD Dr. med. Frank Mockenhaus, Inst. f. Tropenmedizin Berlin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Wissenschaftl. Leitung: Hr. Prof. Dr. med. Mielke, Robert-Koch-Inst. Berlin

Datum: Dienstag, 16.10.07, 18.00 Uhr

Ort: Hörsaal d. Robert-Koch-Inst., Nordufer 20, 13353 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Berliner Psychoanalytisches Institut – Karl-Abraham-Institut

Auskünfte: Sabine Cassens, Tel.: 26554918

Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen

Referent: Dr. med. Michael Mühlinghaus

Datum: ab Oktober 2006, mittwochs 14-tägig, 20.30–20.00 Uhr, Termine beim Veranstalter erfragen

Ort: BPI, Körnerstr. 11, 10785 Berlin

Gebühr: 220 Euro pro Semester

FB-Punkte: 3

Psychoanalytische Kunstbefragung – Öffentliche Vortragsreihe

Referent: Verschiedene Dozenten

Datum: 12.11., 26.11.2007

Ort: Literaturhaus Berlin, Fasanenstr. 23, 10719 Berlin

Gebühr: 5 Euro pro Abend

FB-Punkte: wird bei der PT-Kammer beantragt

Sonstiges: Dozenten und Themen bitte telefonisch erfragen

Berliner Sportärztebund e. V.

Auskünfte: Sabine Groß, Forckenbeckstr. 21, 14199 Berlin, Tel.: 030 8232056, Fax: 030 8238870

20. Sportmedizinischer Herbstkurs (u. a. Funktionelle Gymnastik mit Musik, New Games, Pilates)

Referent: Dr. med. Jürgen Wismach
Datum: 22.–26. Oktober 2007

Ort: Sportschule des LSB, Priesterweg 4, 10829 Berlin und andere

Gebühr: 170,- Euro für Mitglieder (Sportärztebund), 185,- Euro für Nichtmitglieder

FB-Punkte: 18 Punkte

Sonstiges: Weiterbildungsstunden 26

Teil 1 der Fortbildung „Arzt im Fitness- und Gesundheitszentrum“ (insgesamt 4 Teile)

Inhalte u. a.: 1. Der ärztliche Eingangsscheck, 2. Grundlagen des Ausdauertrainings

Referent: Dr. med. Folker Boldt, Zentrum für Sportmedizin, Dr. med. Robert Margerie, Zentrum für Sportmedizin

Datum: 26.–28. Oktober 2007

Ort: Zentrum für Sportmedizin, Clayallee 225 c, 14195 Berlin

Gebühr: 350,-Euro

FB-Punkte: 22 Punkte

4. Sportmedizinisches Seminar Leichtathletik für Ärzte und Physiotherapeuten

Referent: PD Dr. med. Holger Mellerowicz, Dr. med. Friedel Hartmann

Datum: 03. November 2007

Ort: Reha-Zentrum Teltow, Ritterstr. 25, 14513 Teltow

Gebühr: 45,- Euro für Mitglieder (Sportärztebund), 50,- Euro für Nichtmitglieder

FB-Punkte: 6 Punkte

Sonstiges: Weiterbildungsstunden 4

Teil 2 der Fortbildung „Arzt im Fitness- und Gesundheitszentrum“ (insgesamt 4 Teile)

Inhalte u. a.: 1. Ernährung, 2. Rechtliche und wirtschaftliche Aspekte, 3. Krafttraining

Referent: Dr. med. Folker Boldt, Zentrum für Sportmedizin

Datum: 16.–18. November 2007

Ort: Zentrum für Sportmedizin, Clayallee 225 c, 14195 Berlin

Gebühr: 350,- Euro

FB-Punkte: 20 Punkte

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

Auskünfte: Sekretariat

ICG-Clearance und Leberversagen: Ein nützlicher prognostischer Parameter in der Intensivmedizin?

Referent: Prof. Dr. med. Michael Bauer, Universitätsklinikum Jena, Wissenschaftliche Leitung: Prof. Michael Schäfer

Datum: 13.11.2007, 17.30 Uhr

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Ulrike Lehmkuhl

Psychopathologie und Lebensqualität – was macht heute welchen Sinn?

Referent: Hans-Henning FLECHTNER (Magdeburg), Leitung: Prof. Dr. Ulrike Lehmkuhl

Datum: 31.10.2007

Ort: Hörsaal 3 im Lehrgebäude der Charité, Campus Virchow-Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Siebter Familienbericht. Familie zwischen Flexibilisierung und Verlässlichkeit. Perspektiven für eine lebenslauforientierte Familienpolitik

Referent: Hans Bertram (Berlin), Leitung: Prof. Dr. Ulrike Lehmkuhl

Datum: 28.11.2007

Ort: Hörsaal 3 im Lehrgebäude der Charité, Campus Virchow-Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Med. Klinik m. S. Kardiologie und Angiologie

Auskünfte: Frau U. Günther

Analyse der differentiellen Effekte von Inhibitoren des Ubiquitin-Proteasom Systems

Referent: Dr. rer. nat. Silke Meiners/ PD Dr. med. T. Dschietzig

Datum: 15.10.2007

Ort: Charité Campus Mitte, Hochhaus, Konferenzraum B, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

Marathonstudie

Referent: Dr. med. Fabian Knebel/ PD Dr. med. T. Dschietzig

Datum: 22.10.2007

Ort: Charité Campus Mitte, Hochhaus, Konferenzraum B, Charité-

platz 1, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 1 Pkt.

Neuronenspezifische Enolase (NSE) und S100

Referent: Herr Wassem Sanad/
PD Dr. med. T. Dschietzig
Datum: 05.11.2007
Ort: Charité Campus Mitte, Hochhaus, Konferenzraum B, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 1 Pkt.

Studie S100A8/A9 im akuten Koronarsyndrom

Referent: Dr. med. Kai Eggers/
PD Dr. med. T. Dschietzig
Datum: 12.11.2007
Ort: Charité Campus Mitte, Hochhaus, Konferenzraum B, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 1 Pkt.

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin – Ärzteseminar Berlin (ÄMM) e. V.

Auskünfte: Sekretariat ÄMM, Telefon 030 52279440

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Extremitätenkurs Ä1

Referent: Dr. Kögler
Datum: 05.11.–11.11.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 570,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Sommerfelder Muskelkurs Behandlungsstrategie und Triggerpunkte (Aufbaukurs)

Referent: Dr. Liefing
Datum: 08.11.2007–10.11.2007
Ort: Sommerfeld
Gebühr: 270,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Sonderkurse: Manuelle Medizin bei älteren Menschen – Diagnostik und Therapie häufiger Schmerzsyndrome in der Geriatrie

Referent: Dr. Alt
Datum: 10.11.–11.11.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 190,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Manuelle Medizin in Verbindung zu angrenzenden Techniken incl. osteopathische Techniken

Referent: Dr. Schildt-Rudloff
Datum: 16.11.–17.11.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 180,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Sonstiges: Voraussetzung abgeschlossene Weiterbildung MM

Osteopathie für Ärzte Differentialdiagnostische Integrativ- und Therapiekurse Obere Thoraxapertur – obere Extremität DIT 3

Referent: Dr. Buchmann/Dr. Harke
Datum: 16.11.–18.11.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 480,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

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 I

Referent: Dr. med. Thiele, J. Lawall
Datum: 02.11.–09.11.2007
Ort: Praxis Chimanos/Schulungsraum (Eingang Hof re), 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

Elisabeth Klinik

Auskünfte: Dr. A. Genrich, Chefarzt Innere Abteilung

Vom Digitalis zum Defi? Aktuelle Therapie der chronischen Myokardinsuffizienz

Referent: Dr. A. Genrich, Dr. M. Appel, Dr. S. Beckmann, Dr. S. Feldhaus, Dr. R. Stern
Datum: Samstag, 20.10.07, 10:00–13:00 h
Ort: Elisabeth Klinik, Gemeinschaftssaal Lützowstr. 24–26 10785 Berlin-Tiergarten
Gebühr: keine
FB-Punkte: beantragt (Ärztekammer Berlin)

Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg am Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge

Auskünfte: Frau Cordula Hegemann unter 030 5472 3501

Epilepsie Kolloquium „Pharmakologische Strategien zur Verhinderung der Epileptogenese“

Referent: Prof. Dr. Wolfgang Löscher, Hannover, Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB
Datum: 14.11.2007, 18:00 Uhr
Ort: Hotel Steigenberger Berlin, Los Angeles Platz 1, 10789 Berlin
Gebühr: keine

FB-Punkte: 3 FB-Punkte der Ärztekammer Berlin, 2 FB Dt. Gesellschaft f. Epileptologie e. V.

Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge

Auskünfte: Kerstin Herrmann, Assistentin der Abteilungsleitung

Fall- und Klinikkonferenz Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am KEH

Referent: Leitung Prof. Dr. Albert Diefenbacher MBA, Chefarzt
Datum: ab 30.08.2007 bis 06.12.2007 jeweils von 12.45–14.00 Uhr
Ort: Klubraum Verwaltungsgebäude, Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
Gebühr: keine
FB-Punkte: je 2 Punkte Kategorie A
Sonstiges: Um telefonische Anmeldeung unter 030 54724802 wird gebeten.

Prof. Dr. F. Fobbe, Dr. E.P.M. Lorenz

Auskünfte: Frau Klaar, Sekretariat der Radiologie des Vivantes AVK, Tel.: 130202232

Interdisziplinärer Ultraschallgrundkurs

Referent: Prof. Dr. F. Fobbe, Dr. E. P. M. Lorenz
Datum: 09.11.–12.11.07
Ort: Vivantes AVK, Rubensstr. 125, 12157 Berlin
Gebühr: 250,00 Euro
FB-Punkte: 35

Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie in Berlin und Brandenburg e. V.

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

Stoffwechselerkrankungen der Leber

Referent: Prof. Dr. U. Stölzel, PD Dr. H. Witt, Dr. E. Schott, Leitung: PD Dr. Berg, Prof. Dr. Zeitz, Moderation: PD Dr. med. T. Berg
Datum: 31.10.2007, 18 Uhr bis 19.30 Uhr
Ort: Hörsaal des Langenbeck-Virschow-Haus GbR, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin
Gebühr: —
FB-Punkte: 2

Diagnostik und Therapie beim Rektumkarzinom

Referent: Dr. J. Straßburg, Prof. Dr. J. Wagner, Prof. Dr. V. Loy, Leitung: PD Dr. Berg, Prof. Dr. Zeitz, Moderation: Prof. Dr. H. Scherübl/PD Dr. F. Stöckmann
Datum: 28.11.2007, Zeit: 18 Uhr bis 19.30 Uhr
Ort: Hörsaal des Langenbeck-

Virchow-Haus GbR, Luisenstraße
58/59, 10117 Berlin
Gebühr: —
FB-Punkte: 2

Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Berlin

*Auskünfte: Gesellschaft für Geburts-
hilfe und Gynäkologie in Berlin, Ro-
bert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel.:
030 308889-25, Fax: -26, www.ggg-
b.de*

Wissenschaftliche Sitzung

Referent: Prof. Dr. med. Jens-Uwe
Blohmer
Datum: 14.11.2007
Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-
Koch-Platz 7, 10115 Berlin
Gebühr: kostenfrei
FB-Punkte: 3 Punkte beantragt

Dr. med. Herbert A. F. Hofmann

Auskünfte: Frau Hofmann

Der Portpatient im Fokus medizi- nischer Bemühungen

Referent: Dr. med. Herbert A. F. Hof-
mann
Datum: 17.10.2007; 17.00–19.00 Uhr
Ort: Konferenzraum der KV Berlin,
Masurenallee 6 A, 14057 Berlin
Gebühr: gebührenfrei
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Fortbildungszertifizierung
durch die Ärztekammer Berlin

Institut für Medizinische Diagnostik

*Auskünfte: Frau P. Riegler unter
030 77001 400*

Umgang mit hochresistenten Er- regern (MRSA, ESBL) in der nie- dergelassenen Praxis

Referent: Dr. med. Anne-Sophie
Endres, Institut für Medizinische Dia-
gnostik, Berlin
Datum: 24. Oktober 2007, 19.00 Uhr
Ort: Institut für Medizinische Dia-
gnostik, Nicolaistraße 22, 12247 Ber-
lin, Hörsaal
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3
Sonstiges: Um Anmeldung wird ge-
beten

Symptome und Erkrankungen bei Mangel an Mineralien und Spurenelementen

Referent: Prof. Dr. med. Dr. rer.
nat. Dierck Liebscher, Berlin, Prof.
Dr. med. Rüdiger von Baehr, Institut
für Medizinische Diagnostik, Berlin
Datum: 31. Oktober 2007, 19.00 Uhr
Ort: Institut für Medizinische Dia-
gnostik, Nicolaistraße 22, 12247 Ber-
lin, Hörsaal
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3
Sonstiges: Anmeldung erbeten

Labordiagnostik bei medikamen- tös bedingten Nebenwirkungen und bei Therapieversagen

Referent: Dr. med. Frank-Peter
Schmidt, Dr. med. Athanasios ver-
gopoulos, Institut für Medizinische
Diagnostik, Berlin
Datum: 07.11.2007, 19.00 Uhr
Ort: Institut für Medizinische Dia-
gnostik, Nicolaistraße 22, 12247 Ber-
lin, Hörsaal
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3 Punkte
Sonstiges: Um Anmeldung wird ge-
beten

Labordiagnostik bei Autoimmun- erkrankungen und paraneoplas- tischen Syndromen

Referent: Prof. Dr. med. Rüdiger von
Baehr, IMD Berlin, PD Dr. rer. nat. W.
Schöbler, Berlin, Dr. rer. nat. Brit Kie-
selbach, IMD Berlin
Datum: 14.11.2007, 19.00 Uhr
Ort: Hotel Königin Luise, 13086 Ber-
lin-Weißensee, Parkstraße 87
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3
Sonstiges: Um Anmeldung wird ge-
beten

Institut für Psychosomatik und Psychotherapie e. V. Pots- dam-Babelsberg (IPP)

Auskünfte: 0331 6013637

Erfahrungen betreffs therapeu- tischen Umgangs mit den Folgen sexueller Gewalt/Schwerpunkt Erwachsene

Referent: Prof. Dr. Gisela Ehle, Wil-
denbruch
Datum: 13.10.2007 (09.00 bis
17.00 Uhr)–14.10.2007 (09.00 bis
13.00 Uhr)
Ort: IPP, Großbeerenstr. 109, 14482
Potsdam
Gebühr: 240,00 Euro
FB-Punkte: werden bei der LÄK be-
antragt

Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe

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

EMDR-Vertiefungsseminar „Ak- tive Zukunftsorientierung und EMDR“

Referent: Steffen Bambach
Datum: 03./04.11.07
Ort: Institut für Traumatherapie,
Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623
Berlin
Gebühr: Pro Seminarwochenende:
296 Euro
FB-Punkte: Pro Seminarwochenen-
de: 16 FE

9-teiliges Curriculum Psycho- traumatherapie mit integriertem EMDR-Kurs

Referent: Dipl.-Psych. Oliver Schub-
be, Dipl.-Psych. Annette Brink, Britta
Woltereck, Constanze Wieland-Horn,
Steffen Bambach, Dipl.-Psych. Lydia
Hantke, Dipl.-Psych. Simone Ernst
Datum: 1. Theoretische Grund-
lagen, 17./18.11.07, 2. Stabilisie-
rung, Affektregulation, Ressourcen-
arbeit, 19./20.01.08, 3. Diagnostik
und Behandlung komplexer PTBS,
01./02.03.08, 4. Hypnotherapeutische
Verfahren, 29./30.03.08, 5. EMDR-
Grundkurs, 17./18.05.08, 6. EMDR-
Praxiskurs, 28./29.06.08, 7. EMDR-Fort-
geschrittenenkurs, 08./09.11.08, 8.
Akkuttrauma (1.Tag), kognitiv-behavi-
orale Verfahren (2.Tag) 06./07.12.08,
9. Abschlusskolloquium, 24./25.01.09
Ort: Institut für Traumatherapie,
Oliver Schubbe, Carmerstr. 10
10623 Berlin
Gebühr: gesamte Fortbildung: 2459
Euro. Pro Block: 255 Euro; Abschluss-
kolloquium: 296 Euro; dreiteiliger
EMDR-Kurs, separat gebucht: 888
Euro; Curriculum ohne EMDR (6 Blö-
cke, 96 FE): 1571 Euro
FB-Punkte: 144 (pro Wochenende 16
FE)
Sonstiges: Es besteht die Möglich-
keit, auf Rückfrage einzelne Kurs-
teile zu belegen, den EMDR-Kurs nur
als Ganzes.

Traumakonfrontation mit Multi- plen Persönlichkeiten

Referent: Rosemarie Steinhage, Dipl.-
Päd., Psychotherapeutin (HPG)
Datum: 23./25.11.07
Ort: Institut für Traumatherapie
Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623
Berlin
Gebühr: 333 Euro
FB-Punkte: 16 FE
Sonstiges: Voraussetzung ist, dass die
Teilnehmenden mit Patientinnen,
die multipel sind, arbeiten, Stabili-
sierungstechniken beherrschen und
diese anwenden können.

IAN – Internationale Akade- mie für Angewandte Aku- punktur und Natürliche Heil- weisen

*Auskünfte: IAN, Montanusstr. 1, 51429
Bergisch Gladbach, Tel.: 02204 53081,
Fax: 02204 53084, E-Mail: info@ian-med.
de, www.ian-med.de*

Zusatz-Weiterbildung Akupunk- tur Kursblock A gemäß Curricu- lum der BÄK

Referent: Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna
Schreiber
Datum: 26.10.–28.10.2007
Ort: Arztpraxis Dr. med. Sabine Reg-
ling, Schliemannstr. 13, 10437 Berlin

Gebühr: 85,- Euro/8 Std. bei Buchung des Gesamtkurses für Frühbucher
 FB-Punkte: 8 Punkte pro Kurstag
 Sonstiges: Frühbucherrabatt; Sonderrabatt für Studenten, Arbeitslose, Rentner, Erziehungsurlaub; wir akzeptieren Bildungsschecks

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

Auskünfte: hmellerowicz@berlin.helios-kliniken.de, Tel.: 030 8102 1689

Sonographie-Aufbaukurs der Säuglingshüfte entspr. DEGUM/DGOOC-Richtlinien

Referent: k. A.
 Datum: 20.-21.10.2007
 Ort: Helios Klinikum Emil von Behring, Gimpelsteig 9, 14165 Berlin
 Gebühr: k. A.
 FB-Punkte: ca. 21

Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Helios Klinikum Emil von Behring

Auskünfte: Frau M. Steege (Sekretariat)

Operative Eingriffe an der Brust. Was bezahlt die Gesetzliche Krankenversicherung noch?

Referent: Dr. med. U. von Fritschen
 Datum: 27.10.2007, 9:30-14h
 Ort: Helios Klinikum Emil von Behring, Berlin-Zehlendorf
 Gebühr: kostenlos
 FB-Punkte: beantragt

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Charité, Campus Mitte

Auskünfte: Sabine Nawrotzki, Fax: 030 450517922, E-Mail: sabine.nawrotzki@charite.de

Berliner Überregionales Symposium für Psychosenpsychotherapie

Referent: Prof. S. Mentzos, Prof. L. Ciompi, Dr. P. Terzioglu, Dr. M. Müller-Spahn
 Datum: 27. bis 28. Oktober 2007
 Ort: Charité, Hörsaal der Nervenklinik, Bonhoefferweg 3, 10117 Berlin
 Gebühr: 15-150 Euro
 FB-Punkte: 15 CME Punkte
 Sonstiges: Programm und Anmeldeformulare unter <http://www.charite.de/psychiatrie/aktuelles.html>

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

Auskünfte: hmellerowicz@berlin.helios-kliniken.de

Kinderorthopädie-FALLVORSTELLUNGEN

Referent: k. A.
 Datum: Mi., 17.10.2007, 17.00h, Mi., 05.12.2007, 17.00h

Ort: Helios Klinikum Emil v. Behring, Berlin
 Gebühr: KOSTENLOS!!!
 FB-Punkte: k. A.
 Sonstiges: Eigene Fallbeispiele und Röntgenbilder sind willkommen!

Magnetresonanztomographie – Grundkurs der oberen Extremität in der Orthopädie

Referent: Dr. Lautenbach, Dr. U. Krämer, Dipl.-Ing. B. Jäger, PD Dr. med. H. Mellerowicz
 Datum: 26.-27.10.2007
 Ort: Helios Klinikum Emil v. Behring, Gimpelsteig 9, 14165 Berlin
 Gebühr: k. A.
 FB-Punkte: ca. 16-21

Magnetresonanztomographie – Aufbaukurs der oberen Extremität in der Orthopädie

Referent: Dr. Lautenbach, Dr. U. Krämer, Dipl.-Ing. B. Jäger, PD Dr. med. H. Mellerowicz
 Datum: 30.11-01.12.2007
 Ort: Helios Klinikum Emil v. Behring, Gimpelsteig 9, 14165 Berlin
 Gebühr: k. A.
 FB-Punkte: ca. 16-21

Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie

Auskünfte: Astrid Vlaminck, Tel.: 8815251

Zertifizierte Fortbildung: Prozessorientierte Energy Psychology® – Level 1 (multisensorische Trauma-Therapie, individuelle Diagnostik und Therapie)

Referent: Astrid Vlaminck
 Datum: Sa. + So. am 10. + 11. November 13.00-20h/10-18h
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
 Gebühr: inkl. Supervision 41 Fortbildungseinheiten 370,00 Euro
 FB-Punkte: zertifiziert
 Sonstiges: Anmeldung erbeten, auch für EFTler und METler

Supervision: Energetische (Trauma) Psychotherapie/ EDxTM™ – auch für EFTler oder METler

Referent: Astrid Vlaminck
 Datum: Mo. 12.11., 19.00h
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
 Gebühr: 3 Fortbildungseinheiten: 40,- Euro
 FB-Punkte: keine
 Sonstiges: Anmeldung!

Supervision: Energetische (Trauma) Psychotherapie/EDxTMTM – auch für EFTler oder METler

Referent: Astrid Vlaminck
 Datum: Mo. 26.11. 19.00h
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)

Gebühr: 3 Fortbildungseinheiten: 40,- Euro
 FB-Punkte: keine
 Sonstiges: Anmeldung!

Organon GmbH

Auskünfte: Organon GmbH

Intensiv-Workshop HIT-II

Referent: Prof. Dr. med. Andreas Greinacher
 Datum: 13. Oktober 2007
 Ort: Berlin (Novotel Berlin Mitte)
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 7

Praxis für Psychosomatische Medizin Faistbauer

Auskünfte: S. Faistbauer, Tel.: 030 69042309

Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen

Referent: Stefan Faistbauer
 Datum: ab 16.10.2007, 14-tägig
 Ort: Praxis für Psychosomatische Medizin, Fürbringerstrasse 6, 10961 Berlin
 Gebühr: Doppelstunde: 25,- Euro
 FB-Punkte: k. A.
 Sonstiges: Anmeldung bitte unter 030 69042309

Dr. Sebastian Schildbach FA f. Psychiatrie und Psychotherapie, FA f. Psychotherapeutische Medizin

Auskünfte: Kerstin Sawade, Tel.: 030 7446256, ker-sawade@versanet.de

Laufende Balintgruppe 2007 - 2. Halbjahr

Referent: Dr. Sebastian Schildbach
 Datum: 17.10., 31.10., 14.11., 28.11., 12.12.
 Ort: Südsterne 4, 10961 Berlin-Kreuzberg
 Gebühr: 25 Euro/Termin
 FB-Punkte: drei CME-Punkte
 Sonstiges: jeweils von 20.00-21.30 h

Balint-Intensiv-Sonntag

Referent: Dr. Sebastian Schildbach
 Datum: Sonntag, 04. November 2007, 09.00 bis 19.00 Uhr
 Ort: Südsterne 4, 10961 Berlin
 Gebühr: 150,- Euro
 FB-Punkte: keine
 Sonstiges: Der „Balint-Sonntag“ ist von der Berliner Ärztekammer sowie der Kassenärztl. Vereinigung als Weiter- bzw. Fortbildung anerkannt. Keine CME-Punkte!

Dr. Ralph Schoeller Med. Klinik II (Kardiologie) DRK Kliniken BerlinWestend

Auskünfte: Sekretariat: Frau Silvia Knoblich, Tel.: 030 30354305, Fax: 030 30354309

Westend-Symposium, 16. Kardiologisches Seminar Wegweisende Studien im Visier

Referent: Prof. Dr. R. Arntz, Berlin; Prof. Dr. J. Scholze, Berlin; Prof. Dr. H. Völler, Rüdersdorf; Prof. Dr. K. Wegscheider, Hamburg; Dr. W. Ammenwerth, Berlin; Dr. R. Ruf, Berlin; Dr. O. Senf, Berlin, Leitung: Dr. Ralph Schöeller

Datum: 24. Oktober 2007, 18:00 Uhr s.t.

Ort: DRK Kliniken BerlinWestend Großer Hörsaal, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: Das Seminar ist bei der Ernst von Bergmann-Akademie für ärztliche Fortbildung zur Zertifizierung angemeldet

Vereinigung Berliner Internisten/Berufsverband Deutscher Internisten

Auskünfte: *Katrin Liebhold (Sekretariat), Tel.: 030 85 95 36 12*

Medikamentöse Behandlung der Hypertonie – muss es neu und teuer sein?

Referent: Prof. Dr. med. Christiane Erley, St. Joseph-Krankenhaus Berlin, Leitung: Dr. med. M. Witte/VBI

Datum: 09.11.2007

Ort: KV Berlin, Masurenallee 6a, Tagungsraum 1

Gebühr: %

FB-Punkte: 3

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

Auskünfte: *Dr. med. Michael Wiedemann, Telefon: 030 130225 100, Fax: 030 130225 104, E-Mail: michael.wiedemann@vivantes.de*

Synkopen-diagnostik – wie wird's gemacht?

Referent: Dr. med. Gerhard Wedegärtner, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Freitag, 12.10.2007, 14:00 Uhr

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Neue Aspekte der Thromboseprophylaxe

Referent: Dr. med. Susanne Schulz, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Freitag, 26.10.2007, 14:00 Uhr

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Häufige Fragen zur Diagnostik und Therapie von Synkopen

Referent: Dr. med. Michael Wiedemann, PD Dr. Dr. med. Claus Köppel, Dr. med. Christoph Ehlers, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Mittwoch, 31.10.2007, 19:00 Uhr

Ort: Marriott Hotel, 10785 Berlin, Inge-Beisheim-Platz 1

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Der hypoxische Hirnschaden: Wie gehen wir damit um?

Referent: Dr. med. Christian Berhold, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Freitag, 09.11.2007, 14:00 Uhr

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Orthopädische Klinik

Auskünfte: *Dr. M. Steinmetz*

Neues und Bewährtes in der Hüftendoprothetik

Referent: Prof. Dr. K. Büttner-Janz

Datum: 17.10.07

Ort: „Tenne“, Klinikum im Friedrichshain

Gebühr: keine

FB-Punkte: 4

Prof. Dr. med. Thomas Weinke, Medizinische Klinik im Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH Potsdam, Abteilung für Gastroenterologie, Infektiologie, Pneumologie

Auskünfte: *Prof. Dr. med. T. Weinke*

Aktuelle Infektiologie

Referent: Prof. Dr. med. T. Weinke, Potsdam, Prof. Dr. med. G. Burchard, Hamburg, Dr. med. W. Güthoff, Potsdam, Prof. Dr. med. E. Reisinger, Rosstock, Dr. med. T. Talaska, Brieskow-Finkenheerd

Datum: 3. November 2007 von 10.00 bis 13.00 Uhr

Ort: Hotel Voltaire, Potsdam, Friedrich-Ebert-Str. 88

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Prof. Dr. Fritz von Weizsäcker, Schlosspark Klinik

Auskünfte: *Sekretariat Prof. von Weizsäcker 030 3264 1302*

Magenkarzinom: eine interdisziplinäre Herausforderung

Referent: Prof. Fritz von Weizsäcker, Schlosspark Klinik, Dr. Manfred Zschiedrich, Schlosspark Klinik, Frau Dr. Sabine Säuberlich-Knigge, Schlosspark Klinik, Priv. Doz. Dr. Stefan Farke, Schlosspark Klinik, Dr. Jörg Reichert, Hämato-Onkologische Schwerpunktpraxis, Berlin, Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Fritz von Weizsäcker
Datum: Mittwoch, 07.11.2007, 17:00–18:30

Ort: Schlosspark Klinik, Heubnerweg 2, 14059 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

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.

Onkologie

Attraktiver neuer Therapieansatz beim NSCLC

Bei mehr als 60 Prozent aller Betroffenen wird ein manifestes Lungenkarzinom erst in einem fortgeschrittenen, sehr oft bereits metastasierten Stadium diagnostiziert. Hier hat eine systemische Therapie außerordentliche Bedeutung. Leider ist jedoch auch bei nachgewiesener Wirksamkeit einer modernen kombinierten Chemotherapie inzwischen ein therapeutisches Plateau erreicht, so dass eine weitere Verbesserung der Therapieergebnisse nur durch neue Substanzen und Behandlungsansätze erwartet werden kann.

Nach wie vor stellen die meisten malignen Geschwulsterkrankungen eine ernste Gefahr für den Patienten und somit eine besondere Herausforderung für die Medizin dar. Insbesondere

(13.09.2007) darlegte, „ein Plateau der Effektivität erreicht, welches auch durch die Verlängerung der Chemotherapiedauer oder durch Kombination mit weiteren zytotoxischen Substanzen nicht über-

für die Therapie des fortgeschrittenen NSCLC (ausgenommen bei vorliegender Plattenepithel-Histologie). Grundlage dafür waren die Ergebnisse von zwei großen Phase-III-Studien an insgesamt fast 2000 Patienten. – In der Studie E4599 der ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) wurde Bevacizumab (15 mg/kg i.v., alle drei Wochen bis zum Progress) mit der in den USA als Standard geltenden Zweifach-Kombination Paclitaxel/Carboplatin kombiniert. In der 3-armigen Studie AVAiL (Avastin in Lung) wurde Bevacizumab in zwei Dosierungen (7,5 mg/kg bzw. 15 mg/kg, alle drei Wochen bis zum Progress) zusammen mit der in Europa gebräuchlichen Cisplatin/Gemcitabin-Kombination eingesetzt. Beide Studien erreichten ihren primären Endpunkt (E4599: Gesamtüberleben, AVAiL: progressionsfreies Überleben). In der ECOG-Studie verlängerte Bevacizumab das mediane Gesamtüberleben statistisch signifikant von 10,3 Monaten bei alleiniger Chemotherapie auf 12,3 Monate ($p=0,003$). Damit wurde in einer Phase-III-Studie erstmals eine mediane Überlebenszeit von über einem Jahr erreicht. – Die beim fortgeschrittenen NSCLC bereits mehr als zehn Jahre andauernde Phase des therapeutischen Stillstands ist nach Ansicht von Experten somit beendet.

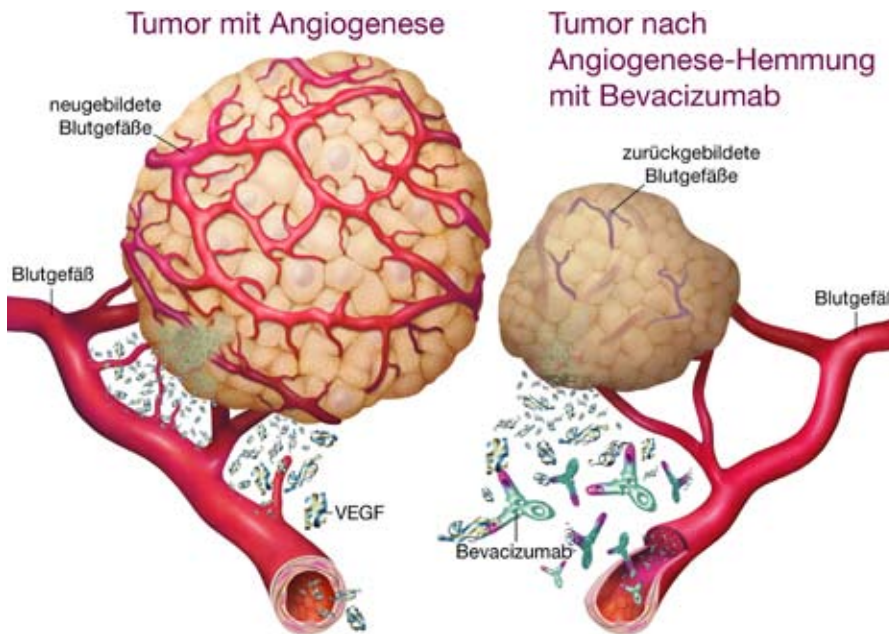


Bild: Roche Pharma AG

Bevacizumab hemmt die Neubildung von Blutgefäßen (Anti-Angiogenese) und verhindert dadurch die „Versorgung“ des Tumors – der Tumor wird „ausgehungert“

trifft das für eine der häufigsten Krebserkrankungen zu: das nicht-kleinzellige Lungenkarzinom (NSCLC). Mit den hier in der Regel zur Anwendung gelangenden Platin-basierten Kombinations-therapien unter Einschluss von Drittgenerations-Zytostatika sind bei dieser Tumorentität gegenwärtig mediane Überlebenszeiten von acht bis zehn Monaten möglich. Damit ist aber, wie Prof. Dr. Frank Griesinger, Oldenburg, auf einer Fachpressekonferenz (Frankfurt,

schritten werden kann.“ Wie in der gezielten Behandlung anderer Tumoren ist auch hier die Entwicklung grundsätzlich neuer Substanzen mit anderen, wirksameren Therapieansätzen dringend erforderlich, um die bislang erreichbaren Interventionsergebnisse spürbar verbessern zu können.

Richtungsweisend ist in diesem Zusammenhang die europaweite Zulassung des Angiogenese-Hemmers Bevacizumab (Avastin®)

In der AVAiL-Studie verlängerte Bevacizumab das hier als primärer Endpunkt ausgewertete progressionsfreie Überleben im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie statistisch signifikant sowohl in der niedrigen Dosierung auf 6,7 Monate (hazard ratio 0,75; $p=0,0026$) als auch in der hohen Dosierung auf 6,5 Monate (hazard ratio 0,82; $p=0,0301$). Deutliche Verbesserungen wurden zudem bei den objektiven Ansprechraten (von 20 Prozent unter Placebo auf 34 Prozent bei 7,5 mg/kg bzw. 30 Prozent bei 15 mg/kg) und der Remissionsdauer gesehen. Dabei verursachte Bevacizumab keine unerwarteten Nebenwirkungen

und erhöhte auch nicht die Chemotherapie-bedingte Toxizität.

Die Daten dieser Studien erlauben es, bei der Angiogenese-Hemmung mit Bevacizumab von einem „Pan-Tumor“-Konzept zu sprechen (vier solide Tumoren wurden mit positiven Ergebnissen geprüft, elf Entitäten befinden sich gegenwärtig in der klinischen Prüfung). Die Substanz bindet und neutralisiert den vaskulären endothelialen Wachstumsfaktor VEGF (vascular endothelial growth factor), der die Schlüsselrolle bei der Tumor-Angiogenese spielt (s. Abb.). Das Abfangen des VEGF wirkt dreifach auf die Tumorblutgefäße: Unreife Blutgefäße werden zurückgebil-

det, die Permeabilität der reifen Blutgefäße wird normalisiert und die Blutgefäßneubildung wird gehemmt. Die Rückbildung unreifer, VEGF-abhängiger Blutgefäße führt zu einer Unterversorgung des Tumors mit Sauerstoff und Nährstoffen, mit dem Effekt, dass der Tumor nicht weiter wachsen kann. – Die Experten gehen davon aus, dass sich der Einsatz von Bevacizumab aufgrund der überzeugenden Studiendaten und der jetzt vorliegenden Zulassung der amerikanischen und europäischen Gesundheitsbehörden auch in Deutschland sehr rasch in der Routinebehandlung des NSCLC etablieren wird.

H. B.

Interview zur Therapie und Diagnose der Akromegalie

Die schleichende Entwicklung früh genug erkennen

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Quabbe, Sprecher des Deutschen Akromegalie-Registers, im Gespräch mit dem Berliner Ärzteblatt

BÄ: Warum ist es wichtig, die Akromegalie früh zu erkennen?

Prof. Quabbe: Wenn die Akromegalie mit einer Verzögerung von acht bis zehn Jahren nach Beginn der Symptome diagnostiziert wird, besteht meist schon ein Makroadenom der Hypophyse mit reduzierten Aussichten einer erfolgreichen Operation. Selbst wenn diese gelingt, bleibt ein großer Teil der äußeren Veränderungen, die dazu beitragen, die Lebensqualität der Patienten zu verschlechtern. Andere Folgen des Wachstumshormon-Exzesses haben oft bereits Schäden gesetzt, wie z. B. Manifestation eines Diabetes mellitus, Arthropathien, und/oder eine Kardiomyopathie.

BÄ: Warum erfolgt die Diagnose oft so spät und wie kann man dem begegnen?

Prof. Quabbe: Wegen der schleichenden Entwicklung der Akromegalie werden die äußeren Veränderungen – Vergrößerung der Hände und Füße, Vergrößerung der Gesichtszüge etc. – meist als Folge des Alterns oder körperlicher Arbeit angesehen. Nahen Angehörigen oder dem langjährigen Hausarzt fallen die Veränderungen nicht oder sehr spät auf, weil das Fortschreiten so langsam ist. So wird die Verdachtsdiagnose oft gestellt, wenn ein neuer Arzt die Praxis übernommen hat oder ein Verwandter den Patienten nach langen Jahren zum ersten Mal wieder sieht.

BÄ: Wie kann ein Hausarzt eine erste Diagnose stellen?

Prof. Quabbe: Der Hausarzt muss vor allen Dingen an die Erkrankung denken, die er aber oft nur einmal in der Vorlesung während seines Studiums gesehen hat. Das typisch verlängerte Gesicht mit starken Augenwülsten, die überstehenden Zähne des Unterkiefers mit vergrößerten Zahnabständen etc. müssen ihn aufmerksam machen. Auch eine Kombination unspezifischer – aber charakteristischer – Beschwerden sollte den Verdacht erwecken, wie z. B. Kopfschmerzen plus vermehrtes Schwitzen. Dann kann eine einmalige Bestimmung des IGF-I (insulinlike growth-factor-1) den Verdacht erhärten und zur Überweisung

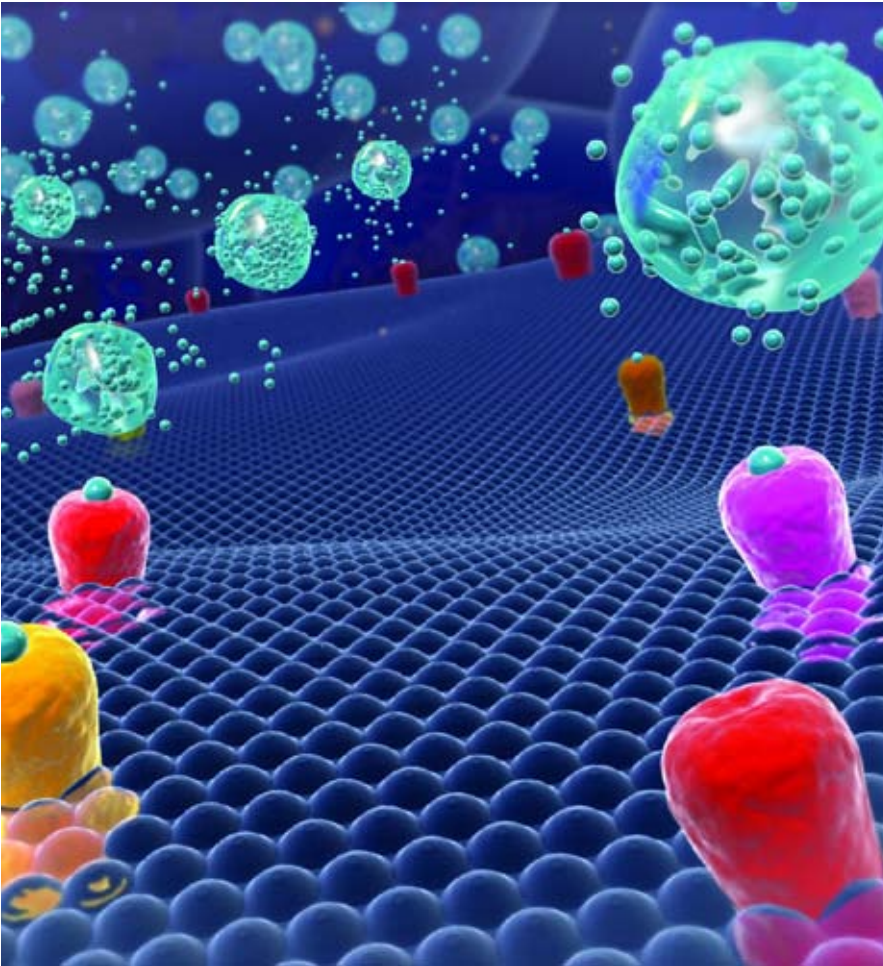


Bild: Novartis Oncology

Die spezifische Bindung eines Somatostatin-Analogons (blaue Kugeln) an die Somatostatin-Rezeptoren (bunte Strukturen) vermittelt die Hemmung des Wachstumshormons

zu einem Endokrinologen führen. Jedoch schließt ein normaler IGF-I-Wert die Erkrankung nicht mit völliger Sicherheit aus. Die alleinige Bestimmung des Wachstumshormons (STH, auch GH für growth hormone) ist weniger geeignet, weil dies Hormon pulsatil ausgeschüttet wird und zudem einige Patienten mit aktiver Akromegalie Werte haben, die sich mit Normalwerten überschneiden.

BÄ: Was kann die medikamentöse Therapie mit Somatostatin-Analoga heute erreichen?

Prof. Quabbe: Die medikamentöse Therapie mit einem Depot-Somatostatin-Analoga ist vor allen Dingen indiziert als Folgetherapie nach einer nicht ausreichenden transsphe- noida-

len Operation. Dann kann bei vielen – wenn auch leider nicht bei allen – Patienten eine ausreichende Senkung der verbliebenen GH-Sekretion erreicht werden. Da die grundsätzlich auch in Frage kommenden Dopamin-Agonisten nur relativ selten zu einer Normalisierung führen, sind Somatostatin-Analoga hier die am meisten benutzen Medikamente. Eine primäre und dauerhafte Therapie mit Somatostatin-Analoga anstelle einer primären Operation ist indiziert, wenn ein Patient die Operation verweigert oder wenn eine Kontraindikation für eine Operation besteht, z.B. wegen fortgeschrittenen Alters, wegen eines Anästhesierisikos oder wegen schwerer Begleiterkrankungen. Die Therapie-Entscheidung sollte zusammen-

mit dem Patienten immer vom hierin erfahrenen Endokrinologen und dem ebenfalls hierin erfahrenen Neurochirurgen getroffen gemeinsam werden.

BÄ: Welches Ziel verfolgt das Akromegalie-Register in Berlin?

Prof. Quabbe: Das Deutsche Akromegalie-Register erstellt, im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und finanziert von Novartis Oncology, eine Datei von möglichst allen Akromegalie-Patienten in Deutschland. Zurzeit sind etwa 2500 Patienten anonymisiert eingeschlossen unter strikter Wahrung des Datenschutzes. Nach bisherigen Erkenntnissen ist damit wahrscheinlich die Hälfte der bekannten Patienten erfasst. Das Register will den gegenwärtigen Stand in Diagnostik und Therapie analysieren, um auf dieser Grundlage eine Verbesserung bewirken zu können. Hierzu sind auf Fachkongressen Poster- und Vortrags-Veröffentlichungen erschienen, die vorläufige Ergebnisse dargestellt haben. Noch im laufenden und dann im kommenden Jahr ist mit mehreren Veröffentlichungen in Fachzeitschriften zu rechnen, die eine Analyse der ersten 1500 Datensätze zur Grundlage haben werden. Danach ist geplant, Übersichtsartikel in Fachzeitschriften mit hoher Auflagenstärke für Augenärzte, Neurologen und Zahnärzte/Kieferchirurgen zu veröffentlichen, um die Aufmerksamkeit der Kolleginnen und Kollegen für diese seltene Erkrankung zu stärken. In Berlin wurden bereits alle Patienten der drei Universitätsklinika und mehrerer endokrinologischer Fach-Praxen in das Register aufgenommen.

Medizin-Kompakt

Infektionskrankheiten bei Leukämiepatienten

Europäische Richtlinien, die die Prophylaxe und Behandlung bakterieller und mykotischer Infektionen bei Patienten mit akuter Leukämie abdecken, wurden auf der 1. europäischen Konferenz zu Infektionen bei Leukämie (ECIL-1) festgelegt und sind in einem Supplement des internationalen Journals „The European Journal of Cancer“ veröffentlicht worden.

„Die Veröffentlichung unserer Empfehlungen hilft Krankenhausärzten bei der Wahl der besten Behandlung für ihre Leukämiepatienten und dies hilft bei der Verringerung von Morbidität und Mortalität“, sagte Prof. Catherine Cordonnier vom Centre Hospital Universitaire Henri Mondor in Créteil, Frankreich. Cordonnier äußerte sich weiter: „Mit der Erarbeitung unserer Empfehlungen kamen wir der dringenden Notwendigkeit zur Schaffung eines modernen europäischen Standards zur Prophylaxe und Behandlung infektiöser Komplikationen, wie sie bei Patienten mit akuter Leukämie und bei Empfängern von hämatologischen Stammzellentransplantationen vorkommen, nach.“

Die Empfehlungen sollen im September 2007 auf der ECIL-2 um die Empfehlungen zu Virusinfektionen ausgedehnt werden.

Behandlung des Tinnitus: Neues Medikament in Sicht

Im Rahmen der klinischen Entwicklung von Neramexane zur Behandlung des Tinnitus wurde eine placebokontrollierte Studie

zur therapeutischen Erprobung und Dosisfindung abgeschlossen. Die Primärergebnisse belegen die klinische Wirksamkeit und Verträglichkeit und bilden damit die Grundlage für die weitere klinische Entwicklung, das Phase-III-Programm dieser Substanz.

Die randomisierte, klinische Doppelblind-Studie wurde mit 429 Patienten in Deutschland und Österreich durchgeführt. Dabei wurden drei verschiedene Dosierungen von Neramexane mit einem Placebo verglichen. Für die Untersuchung der primären Zielgröße in dieser Studie diente ein validierter Tinnitus-Fragebogen. Neramexane kommt aus dem Hause Merz.

Dulcolax® jetzt zum Auflösen in Wasser

Der Marktführer bei den Abführmitteln, Dulcolax®, wurde jetzt um ein neues Produkt ergänzt: Dulcolax M Balance als Pulver zum Auflösen in Wasser.



Bild: Rothenburg & Partner

Dulcolax® M Balance: Zum Auflösen in Wasser

Dulcolax M Balance (Substanz Macrogol 4000) soll das getrunkene Wasser binden und es direkt und ganz gezielt in den Darm transportieren. Dort weicht das Wasser den Stuhl auf und bringt so die Verdauung in Gang. Das Pulver wird laut Hersteller mit dem Stuhl wieder komplett aus-

geschieden. Dulcolax M Balance ist als zugelassenes Arzneimittel rezeptfrei in Apotheken erhältlich.

Praktische Erfahrungen mit Sorafenib

Vor etwas mehr als einem Jahr bekamen Ärzte mit Sorafenib, einem Multi-Tyrosinkinase-Inhibitor, eine wichtige neue Behandlungsoption für Patienten mit Nierenzellkarzinom. Die Zulassungsstudie TARGET sagte aus, dass das progressionsfreie Überleben von 2,8 Monaten unter Placebo auf 5,5 Monate verlängert werden kann. Auch das Gesamtüberleben wurde in einer geplanten zensierten Endanalyse signifikant gegenüber Placebo verbessert und zwar auf 17,8 versus 14,3 Monate.

Prof. Dr. Johannes M. Wolff, Caritas Krankenhaus, Bad Mergentheim, berichtete im Rahmen des 59. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Urologie aus der Praxis: „Wir haben inzwischen rund 20 Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom mit dem Wirkstoff behandelt. Selbstverständlich kann man bei Therapieerfahrungen am Einzelfall, also außerhalb von Studien, keine Angaben zu Überlebensvorteilen machen. Wir haben aber ebenfalls bei einem sehr hohen Anteil der Patienten eine Tumorstabilisierung erreicht und das zum Teil über längere Zeiträume.“

Bemerkenswert ist die gute Verträglichkeit, die wir im klinischen Alltag sehr zu schätzen wissen. Die Behandlung kann gut ambulant erfolgen. Es sind Durchfallerkrankungen aufgetreten und auch Müdigkeit. Zu achten ist zudem generell

auf den Blutdruck, da es zu Blutdrucksteigerungen kommen kann, was eventuell eine antihypertensive Behandlung notwendig macht. Es können außerdem Hand-Fuß-Haut-Reaktionen auftreten, ein Phänomen, das uns in der Urologie bislang nicht bekannt war. Die Hand-Fuß-Haut-Reaktion wird mit Externa behandelt und gegebenenfalls auch mit kortisonhaltigen Salben und Cremes. Es sollte für eine Druckentlastung gesorgt werden. Aufgrund der zu erwartenden Nebenwirkungen ist es sinnvoll, die Hände und Füße schon mit Beginn der Therapie mit harnstoffhaltigen Cremes zu behandeln.“

www.bayervital.de

Kontinuierliches Blutzuckerüberwachungssystem auf dem Markt

Das FreeStyle Navigator® System ist so konzipiert, dass es den Blutzuckerspiegel diskret einmal pro Minute misst. Die Werte werden an den ungefähr mobiltelefongroßen Empfänger weitergegeben, der am Gürtel, in einer Kleidungs tasche oder in der Handtasche getragen werden kann. Dieser warnt bevor der Blutzuckerspiegel zu hoch bzw. zu niedrig wird und gibt anhand von Pfeilen den Trend des Blutzucker verlaufs an. Der FreeStyle Navigator ist für erwachsene Diabetiker indiziert. Zur Bestätigung einer Hypoglykämie bzw. vor der Injektion von Insulin empfiehlt der Hersteller jedoch einen Blutzuckertest (Messung per Fingereinstich) durchzuführen. Eine fünftägige klinikinterne Studie zeigte, dass 98,3 Prozent der Messungen mit dem neuen System in den beiden höchsten Genauigkeitsbereichen (Zone A und B) lagen. Eine Studie

zum Hausgebrauch über einen Zeitraum von 40 Tagen, an der 123 Typ-1- und Typ-2-Diabetiker teilnahmen ergab, dass sich 96,8 Prozent der Werte in den höchsten Genauigkeitsbereichen befanden. Die Typ-1-Diabetiker der Studie verbrachten signifikant weniger Zeit in einem hypoglykämischen Zustand.

Toxizität der HIV-Therapie abschwächbar?

Eine neue, wasserlösliche Coenzym-Q10-Zubereitung steigert Wachstum und Überleben von Nervenzellen, die nervenschädigenden HIV-Medikamenten ausgesetzt sind. Hinweise dafür wurden von Dr. Catherine L. Cherry vom Burnet Institut im australischen Melbourne gefunden. Nach 19 Tagen wuchsen und überlebten mit Ubisol-Aqua™: Coenzym Q10 plus Stavudin gezüchtete Nervenzellen wie normale Zellen, während Zellen bei alleiniger Anwesenheit von Stavudin nicht gut wuchsen. Nach nur sechs Tagen begannen die Zellen, die in alleiniger Anwesenheit von Didanosin gezüchtet wurden, abzusterben. Hingegen wuchsen und überlebten mit Ubisol-Aqua™: Coenzym Q10 plus Didanosin gezüchtete Nervenzellen wie normale Zellen. Die Ergebnisse wurden auf der Tagung der International Aids Society in Sydney, Australien, vorgestellt. Ein zentrales Element einer wirksamen HIV-Therapie sind Nukleosidale Reverse Transkriptase-Inhibitoren (NRTI), die die HIV-Replikation hemmen. Diese Medikamente können aber normale Zellen schädigen und schwerwiegende Nebenwirkungen bei Menschen, die sich einer antiviralen Langzeittherapie unterziehen, hervorrufen.

www.zymes.com

Osteoporose-Risikotest – nach den aktuellen S3-Leitlinien

Weniger als 25 Prozent der Betroffenen einer Osteoporose sind heute identifiziert und adäquat, das heißt, entsprechend dem neuesten Stand der Wissenschaft, behandelt, informiert das Kuratorium Knochengesundheit e.V. Ein Osteoporose-Risikotest des Kuratoriums wurde nach den aktuellen wissenschaftlich-medizinischen Leitlinien in Zusammenarbeit mit dem Dachverband Osteologie (DVO) konzipiert. Er hilft dem Arzt, das Knochenbruchrisiko und darüber auch das Osteoporose-Risiko eines



Bild: Kuratorium Knochengesundheit e.V. Aktueller Osteoporose-Risikotest zu bestellen

Patienten richtig einzuschätzen. Zentrales Anliegen ist die Identifizierung von Patienten mit einem sehr hohen Zehn-Jahres-Risiko für osteoporotische Frakturen.

Der Osteoporose-Risikotest kann bestellt werden beim: Kuratorium Knochengesundheit e.V., Stichwort „Risikotest“, Leipziger Str. 6, 74889 Sinsheim. Bestellkonditionen: 40 St.: 3,00 Euro (in Briefmarken), 100 St.: 5,00 Euro (bar oder in Briefmarken).

www.osteoporose.org

■ Ibuprofen und ASS nicht gemeinsam einnehmen

Ibuprofen kann bei gleichzeitiger Einnahme mit ASS deren therapeutisch erwünschte Hemmung der Plättchenaggregation mindestens teilweise aufheben und so das kardiale Risiko der Patienten erhöhen. Wegen ihrer Praxisrelevanz hat die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) diese Interaktion erneut thematisiert: Patienten, die ASS als Plättchenaggregationshemmer einnehmen, sollten auf die Gefahren dieser Wechselwirkungen hingewiesen werden.

Durch eine zeitlich versetzte Ibuprofen-Einnahme kann diese Interaktion weitgehend vermieden werden. Davon rät die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in der von ihr herausgegebenen Reihe „Arzneiverordnung in der Praxis“ jedoch ab. Da Diclofenac die kardioprotektive Wirkung von ASS nicht beeinträchtigt, empfiehlt die AkdÄ, dass Patienten unter einer ASS-Therapie statt Ibuprofen besser Diclofenac einnehmen sollten.

■ Netzwerklizenzen für den Duden Korrektor in neuer Version

Anfang August ist der Duden Korrektor in neuer Version erschienen. Die Rechtschreib- und Grammatikprüfung für Microsoft Office ist jetzt doppelt so schnell. Darüber hinaus unterstützt die neue Version jetzt auch Windows Vista. Für die Software sind auch Netzwerklizenzen erhältlich. Auf diese Weise können Gemeinschaftspraxen, MVZ und Kliniken eine einheitliche und korrekte Rechtschreibung in der internen und externen Kommunikation sicherstellen.

Informationen zu den neu überarbeiteten Netzwerklösungen inklusive Konditionen gibt es unter der E-Mail-Adresse NeueMedien-Vertrieb@duden.de.

www.duden-korrektor.de

■ Verlängerte Thromboseprophylaxe mit Enoxaparin

Die klinische Studie EXCLAIM* konnte erstmals belegen, dass bei akut erkrankten internistischen Patienten mit eingeschränkter Mobilität eine fünfwöchige Prophylaxe mit Enoxaparin (Clexane®) das Risiko für venöse Thromboembolien (VTE) um 44 Prozent reduziert wird, verglichen zur üblichen Prophylaxe über 10 +/- 4 Tage. In die Studie wurden 5105 Patienten aus 20 Ländern und 370 Studienzentren aufgenommen.

In der ENDORSE-Studie – einer globalen Beobachtungsstudie mit 68183 Patienten in 358 Kliniken, wiesen 42 Prozent der internistischen Patienten thromboembolische Risikofaktoren auf. 60 Prozent dieser Patienten bekamen keine empfohlene Prophylaxe. Für Privat-Dozent Dr. Rainer Zotz vom Universitätsklinikum Düsseldorf, Studienleiter des ENDORSE-Zweiges Deutschland, zeigen die Ergebnisse die Notwendigkeit einer höheren Aufmerksamkeit gegenüber dem Thromboembolie-Risiko bei stationären Patienten.

Dass sich stationäre und ambulante Patienten mit akuten internistischen Erkrankungen hinsichtlich ihres individuellen Risikoprofils für VTE nicht unterscheiden, ist das Ergebnis der STATUS-Studie, einer prospektiven epidemiologischen Registerstudie. Trotzdem erhalten wesentlich weniger ambulante Patienten eine angemessene medikamentöse Prophylaxe.

Die Studienergebnisse wurden 2007 in internationalen Zeitschriften publiziert.

*EXCLAIM: Extended Clinical prophylaxis in Acutely Ill Medical patients.

www.sanofi-aventis.de

■ Sekundärprävention nach Myokardinfarkt

Dass die Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren additiv zur Standardmedikation bei Myokardinfarkt-Patienten lebensverlängernd wirkt, wurde in der GISSI-P-Studie (im Jahr 1999) bereits eindeutig belegt. Die Studienergebnisse waren richtungsweisend und führten zur Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren in die Leitlinien verschiedener kardiologischer Fachgesellschaften, wie beispielsweise der European Society of Cardiology (ESC) und der American Heart Association (AHA). Es gab jedoch bislang keine Empfehlung darüber, in welcher Form die Omega-3-Fettsäuren zugeführt werden sollen. „Das britische NICE hat nun in seinen aktualisierten Leitlinien ausdrücklich auf den Einsatz



Bild: abda

Omega-3-Fettsäuren spezifiziert

Gesundheit aus einer Hand

KMG
KMG Kliniken AG

Die Krankenhaus Güstrow gGmbH besetzt zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Stelle einer/eines

Ärztin/Arztes
in Weiterbildung für Neurologie

und

Ärztin/Arztes
in Weiterbildung für Psychiatrie/Psychotherapie
für den Weiterbildungsabschnitt Neurologie

Das Güstrower Krankenhaus ist ein sehr modernes Haus mit 12 Fachabteilungen und 3 Instituten. Eine Krankengymnastik- und Schwedensschule ist angeschlossen.

Das Krankenhaus verfügt über hochwertige Medizintechnik mit allen für die konventionelle neurologische Diagnostik erforderlichen Bedingungen: EEG, LZ-EEG, EMG, EP, CT, DSA, FKDS, MRT, TCD u. a.

Die Weiterbildungsmächtigung für das Fachgebiet Neurologie liegt für 43 Monate vor, im Weiterbildungsverbund besteht sie in vollem Umfang. Die Durchführung der Weiterbildung für den Teilbereich Psychiatrie und Psychotherapie ist ebenfalls in unserem Hause möglich.

Telefonische Auskunft erteilt Ihnen gerne der Chefarzt der Klinik für Neurologie, **Herr Dr. med. Matthias Roth** unter der Telefonnummer **03843/342301** oder im Internet unter **www.kmg.ag**

Wir bieten weiterhin enge interdisziplinäre Zusammenarbeit, gutes Arbeitsklima, Kindergarten am Haus und eine leistungsgerechte Vergütung.

Bewerbungsunterlagen bitten wir innerhalb von **4 Wochen** nach Erscheinen dieser Anzeige zu senden an den

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

Große Schöneberger GP Allgemeinmed. mit Schwerpunkt HIV/Infektiologie bietet ab 11/07 **Assistenzarztstelle für Weiterbildung in der Allgemeinmedizin.**
Befristet für 1–2 Jahre
Chiffre: BAE 0710-879



Klinikum Niederlausitz

Die Klinikum Niederlausitz GmbH betreibt als größter Regelversorger im Land Brandenburg an den Standorten Senftenberg, Lauchhammer und Klettwitz 550 stationäre sowie 50 tagesklinische Behandlungsplätze. Unsere Mitarbeiter sichern eine hochwertige medizinische Versorgung von jährlich über 18.500 stationären und 14.000 ambulanten Patienten.

Personalabteilung der
Klinikum Niederlausitz GmbH
Calauer Str. 8
01968 Senftenberg
daniela.ruetten@
klinikum-niederlausitz.de

Für unsere **Medizinische Klinik I in Lauchhammer - Schwerpunkt Gastroenterologie** - suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Fachärztin/-arzt für Innere Medizin als Oberärztin/-arzt

sowie eine/n

Assistenzärztin/-arzt in Weiterbildung

Die zeitgemäß ausgestattete Klinik gewährleistet mit 65 vollstationären Betten (darunter 5 Überwachungsplätze) sowohl die allgemeininternistische als auch schwerpunktmäßig die gastroenterologische und pulmonologische Versorgung der Patienten unserer Region. Ihre leistungsfähige und moderne Funktionsabteilung umfasst neben Sonographie, Echokardiographie, LZ-RR, LZ-EKG, Ergometrie und Bodyplethysmographie 4 endoskopische Arbeitsplätze, an denen alle gängigen diagnostischen und interventionell-therapeutischen Verfahren der Gastroenterologie (inkl. Endosonographie, Kapselendoskopie, Bronchoskopie) erbracht werden können.

Für Ihre oberärztliche Aufgabe verfügen Sie Idealerweise über die Subspezialisierung Gastroenterologie, andernfalls sind Sie auf dem Boden Ihrer bisherigen endoskopischen Erfahrung bestrebt, diese bei uns zu erwerben. Neben Ihrer menschlichen wie fachlichen Kompetenz bringen Sie Freude an der ärztlichen Arbeit, Teamfähigkeit und Flexibilität ein.

Da wir unser Profil komplementärmedizinisch insbesondere im Sinne der anthroposophischen Medizin und psychosomatisch weiter entwickeln, sind uns Bewerberinnen/Bewerber mit entsprechenden Fähigkeiten bzw. der Bereitschaft, diese zu entwickeln, besonders willkommen.

Die attraktive Vergütung erfolgt im Rahmen unseres Hausrarifvertrages, bei Wohnungssuche und Umzug sind wir gerne behilflich. In Fort- und Weiterbildung unterstützen wir unsere Mitarbeiter bestmöglich.

Die Stadt Lauchhammer liegt verkehrsgünstig zwischen Berlin und Dresden. Insbesondere der Senftenberger See und die Nähe des Spreewaldes verleihen der vom ehemaligen Braunkohleabbau gezeichneten Region auf den zweiten Blick eine überraschende und wachsende Anziehungskraft.

Für Fragen steht Ihnen der Leiter der Abteilung, Herr Chefarzt M.-G. Sterner (03573.752800), zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte postalisch bzw. elektronisch an die nebenstehende Adresse.

HIT II Sicher erkennen und (be)handeln

13. Oktober 2007, 9.00 – 17.00 Uhr, Novotel Berlin-Mitte

Zertifizierte Fortbildung: **7 CME Punkte**

Informationen zur Anmeldung unter Telefon (089) 31 562-290



**Erfolgreiche
Ärztevermittlung**

Vertretungsgesuche und
Vertretungsangebote

Beate Schütz
Üderseestr. 17, 10318 Berlin
Tel. 030/508 1657 - Fax 030/503 78 471
aitschuetz@aol.com

Radiologe Berlin
sucht konv. Rö.-Pr.

ab 2008

Kauf o. Koop. (MRT?)

T: 0176 2341 9223

**Allgemeinarztpraxis in Berlin-Spandau,
gut gehend,
zum 01.01.2008 oder später abzugeben.**

Chiffre: BAE 0710-880

**Langjährig erfolgreiche Zahnarztpraxis,
verkehrsgünstige Lage in Bln.-Lichtenberg,
sucht Partner(in) für interdisziplinäre Zusammen-
arbeit in vorhandenen Praxisräumen.**

Chiffre: BAE 0710-873

Medizinische Fachangestellte

für orthopädische, rheumatologische Praxis in Berlin-Pan-
kow baldmöglichst gesucht. Röntgenqualifikation wünschens-
wert. Bewerbungen mit Bewerbungsunterlagen an

Chiffre: BAE 0710-884

Internistenzentrum am östlichen Berliner Rand sucht
Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt

(Cardiologie\Angiologie\Rheumatologie bevorzugt).
Konditionen frei verhandelbar, gutes Arbeitsklima.

Rücksprache über E-Mail **dres_demmig@hotmail.com**
oder Handy **0173 2064984 (auch SMS)**

**BERLINER
KREBSGESELLSCHAFT E.V.**

Die Berliner Krebsgesellschaft e. V. sucht im Zuge einer Nachfolge zum 1. April 2008

**einen/e Mitarbeiter/in
in Leitungsfunktion/Geschäftsführung.**

Als interdisziplinäre wissenschaftliche Fachgesellschaft mit über hundertjähriger Tradition engagiert sich die Berliner Krebsgesellschaft in Krebsforschung, -Prävention, -Selbsthilfe und -Rehabilitation, Nachwuchsförderung durch Stipendienprogramme, Fortbildung für Ärzte und Pflegeberufe. Die Berliner Krebsgesellschaft unterhält ein bekanntes Krebsinformations- und Beratungsangebot für Krebskranke, Angehörige und Interessierte.

Wir erwarten von Ihnen ein abgeschlossenes Medizinstudium mit Promotion, vorzugsweise mit klinischer Erfahrung und nachgewiesenem onkologischen Schwerpunktinteresse, evtl. mit einer Zusatzqualifikation in Public Health.

Die Bereitschaft zu eigenständiger und kreativer Arbeit im Rahmen gemeinsam vereinbarter Ziele sowie hohe kommunikative Kompetenz und Organisationstalent setzen wir voraus.

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an den Vorsitzenden der Berliner Krebsgesellschaft
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Peter M. Schlag, Berliner Krebsgesellschaft e. V., Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Nachfolge für internistische Praxis/MVZ

Zum Jahreswechsel suchen wir eine Nachfolgerin / einen Nachfolger für eine internistische Praxis im Ärztehaus Birkenwerder bei Berlin mit stabilem Patientenstamm, Scheinzahl 1100 Scheine/Quartal. Die Praxis kann in MVZ-Struktur eingebettet oder eigenständig geführt werden.

Weitere Informationen erhalten Sie unter 03303/522-271.

Radiologische Praxis in Frankfurt (Oder) mit MRT, CT, konvent. Röntgen, Mammographie, Sonographie, breites Spektrum, sucht

FA/FÄ für Radiologie

im Jobsharing. Gemeensch.-Praxis möglich. Gute finanz. Bedingungen und freundl. Teamarbeit zugesichert.

Chiffre: BAE 1009-882

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.

Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie). Vorbereitung für Mediziner-test 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

**Anzeigenschluss
für Ausgabe**

**11 2007:
31.10.2007**

**MVZ sucht FÄ/FA für Orthopädie, Chirurgie,
HNO, Gynäkologie, Anästhesie, Allgemein-
med., Unfallch. und Innere Medizin.**

**Kontakt: Tel.: 030/682055826,
E-Mail: stellen@berliner-mvz.de, Fr. Goder.**

**Sie kämpft in
einer Untergrund-
bewegung.**

Margret setzt sich in einer Bürgerinitiative für eine Radweg-Unterführung ein. Eine von 23 Millionen, die für sich und andere etwas zum Besseren bewegen.
engagement-macht-stark.de

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 25 mm, für für alle anderen Anzeigen 117x100 mm.

Sie haben weitere Fragen?

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

Gut gehende Praxis in Praxisgemeinschaft in Berlin-Karlshorst,

Ärztehaus, ohne KV-Sitz aus Altersgründen preisgünstig abzugeben.

Patientenstamm vorhanden. Langfristiger Mietvertrag ist garantiert. Praxis 2006 baulich neu gestaltet. Sehr angenehmes Patientenklimentel, äußerst harmonische Arbeitsatmosphäre.

Telefon: 030/5671511 (Abends)

Praxisübernahme oder Nachfolgersuche?

www.praxisboerse.de

Wir schaffen Ihnen einen bundesweiten Markt!

Rufen Sie an oder mailen Sie!

**Ärztefinanzzentrum Berlin-Brandenburg
Kurfürstendamm 219, 10719 Berlin**

Tel: 030/ 88 77 50

info@aerztefinanzzentrum.de



Klinikum Niederlausitz

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

Als größtes Krankenhaus der Regelversorgung im Land Brandenburg sichern ca. 1000 Mitarbeiter an den Standorten Senftenberg, Lauchhammer und Klettwitz die kompetente Versorgung von jährlich ca. 18.500 stationären und 14.000 ambulanten Patienten.

**Klinikum Niederlausitz GmbH
Personalabteilung
Calauer Str. 8
01968 Senftenberg**

Für unsere **Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie** die an 2 Standorten je 3 Operationssäle mit Aufwach- und Gipsraum betreut, suchen wir ab sofort eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Anästhesie und Intensivtherapie

oder eine/einen möglichst am Ende der Facharztausbildung stehende/stehenden

Ärztin/Arzt in Weiterbildung für Anästhesie und Intensivtherapie

Die Narkosetätigkeit umfasst stationäre und ambulante Patienten. Es werden alle gängigen Methoden der allgemeinen und Regionalanästhesie durchgeführt. 225 stationäre, operative Betten der Fachabteilungen für Allgemein- und Abdominalchirurgie, Wirbelsäulen- und Gefäßchirurgie, Traumatologie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Urologie werden versorgt. Die neu ausgestattete interdisziplinäre Intensivstation mit 10 Betten steht unter der Leitung der Anästhesie. Sie verfügt über 6 Beatmungsplätze und die Möglichkeit der Akutdialyse. Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der kardiologischen Intensivüberwachungseinheit mit 8 Betten. Die stationäre Schmerztherapie versorgt unsere Patienten postoperativ und betreut stationäre Schmerzpatienten des Hauses.

Am Ort befindet sich eine Hubschrauberstation, auf der ein Rettungshubschrauber und ein Intensivtransporthubschrauber stationiert sind. Diese werden auch von den Ärzten unserer Klinik besetzt.

Die Klinik besitzt die Weiterbildungsermächtigung für 4 Jahre und zusätzlich die Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre spezielle anästhesiologische Intensivtherapie.

Wir erwarten von allen Bewerberinnen/Bewerbern eine hohe Dienstleistungsorientierung, Kollegialität, Teamfähigkeit und Flexibilität. Voraussetzung für Ihre Bewerbung sind die Fachkundenachweise Rettungsdienst und Strahlenschutz bzw. die Bereitschaft, diese zu erwerben sowie die Teilnahme am Bereitschaftsdienst.

Wir bieten Ihnen einen Haustarifvertrag mit dem Marburger Bund mit moderner arztgerechter Vergütung. Unterstützung beim Umzug und der Wohnraumbeschaffung werden zugesichert.

Die Klinikbereiche liegen verkehrsgünstig an der Autobahn zwischen Berlin und Dresden. Durch den Senftenberger See, der zum Lausitzer Seenland gehört, und die Nähe des reizvollen Spreewaldes verfügt die Region über einen hohen Freizeit- und Erholungswert.

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

Der Ärztliche Direktor, Herr Chefarzt Dr. Kärger, steht Ihnen unter der Rufnummer (03573) 75-1050 gern zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die nebenstehende Adresse.

**Kompetenz
in Medizin**

Zur HELIOS Kliniken Gruppe gehören 58 eigene Kliniken, darunter vier Maximalversorger in Erfurt, Berlin-Buch, Wuppertal und Schwerin. HELIOS ist damit einer der größten und medizinisch führenden Anbieter von stationärer und ambulanter Patientenversorgung Europas. Das Unternehmen beschäftigt aktuell 27.000 Mitarbeiter.



Die **HELIOS Kliniken Schwerin** sind mit über 1.400 Betten Maximalversorger der Region. Sie umfassen 23 medizinische Fachbereiche, 5 medizinische Institute, 7 Funktionsabteilungen sowie Ambulanzen und psychiatrische Tageskliniken. Die Kliniken sind Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Rostock.

Die **Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie** verfügt als Akutklinik über 41 vollstationäre Betten und ist Teil der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik. Die Behandlung erfolgt nach einem multimodalen Therapiekonzept mit Schwerpunkt auf psychodynamisch-/tiefenpsychologisch fundierten Therapieverfahren und wird durch kognitiv-verhaltenstherapeutische und familienmedizinisch-systemische Angebote ergänzt.

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir eine/n

Oberärztin/Oberarzt

Ihre Aufgabe

Die Position beinhaltet die oberärztliche Leitung einer 21-Betten-Station und erfordert neben einer fundierten fachlichen Qualifikation ein hohes Maß an persönlicher Integrität, Flexibilität und Innovationsbereitschaft.

Ihr Profil

Sie sollten Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sein oder kurz vor dem Abschluss der Weiterbildung stehen. Eine psychoanalytische Weiterbildung ist erwünscht, aber nicht Voraussetzung.

Erste Auskünfte erteilt Ihnen gern der Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Herr Dr. med. Jochen-Friedrich Buhrmann, unter der Telefonnummer +49(0)385 520-3391 oder per E-Mail unter jochen.buhrmann@helios-kliniken.de.

Interessiert?

Dann senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen per Post oder online an:

HELIOS Kliniken Schwerin

Leiter Abteilung Personalwesen • Herr Bernd Szcotkowski • Wismarsche Straße 393-397 • 19055 Schwerin
Telefon: +49(0)385 520-2016 • Telefax: +49(0)385 520-2048 • E-Mail: bernd.szcotkowski@helios-kliniken.de

Weitere Informationen zum Unternehmen, seinen Kliniken und alle Stellenangebote finden Sie im Internet unter **www.helios-kliniken.de**

Ausstellung des Malers Günther Juris

Kunst in der Redaktion

Das Berliner Ärzteblatt gibt Künstlern die Möglichkeit, sich einem breiteren Publikum zu präsentieren. Im Oktober beginnt die Ausstellung des Malers Günther Juris.

Vom 19. Oktober 2007 bis 30. April 2008 stellt in den Räumen der Redaktion des Berliner Ärzteblattes, Flemingstr. 12, der Maler Günther Juris seine Werke aus. Die Bilder können während der Redaktionszeiten von Montag bis Freitag, 10 bis 18 Uhr, besichtigt werden.

Zur Eröffnung der Ausstellung veranstaltet das Berliner Ärzteblatt am 19. Oktober 2007 eine Vernissage. Die Veranstaltung beginnt um 19 Uhr. Der Künstler ist anwesend und beantwortet Fragen.

Günther Juris wurde 1951 geboren. Er malt seit seiner

Kindheit. „Ich habe einem inneren Zwang gehorchend nach dem Schulbesuch zuerst gemalt, bevor ich mich den Hausaufgaben widmen konnte“, sagt er. So prägten Farben und Motive und die Arbeit damit sein Leben. Juris betont, dass er das Malen als Autodidakt erlernt hat und dabei „stets unbewusst der Philosophie Leonardo da Vincis“ folgte und Mutter Natur seine Lehrmeisterin sein ließ. Juris: „Das rührt möglicherweise auch daher, dass ich nie das Glück hatte, einem guten Pädagogen zu begegnen. Ich hatte immer nur Lehrer.“

Die Uniform einer einheitlichen Linie, die für eine Wiedererkennung bei Kunstwerken sorgt, will er sich nicht aufdrängen lassen. Juris lässt sich stets von Gefühlen und Stimmungen inspirieren und leiten. Juris: „Die Idee zu einem Bild wird geboren und umgesetzt, ohne dass ich mich von einer bestimmten Richtung fesseln lasse.“

Eine Ausnahme machen vielleicht die Werke, auf die er mit Pfeil und Bogen schießt. Eine Holzplatte, die an den Verstrebungen auf der Rückseite der Leinwand befestigt wurde, dient als Fixierung für den Pfeil. Jeder Pfeil wurde zuvor in Handarbeit gefertigt und fliegt daher nicht so präzise wie ein industriell produzierter Pfeil. Was folge, sei ein Nervenkitzel der besonderen Art, denn sollte er das Ziel verfehlen, werde das Bild im Bruchteil einer Sekunde zerstört. Juris: „Speziell diese Werke bieten eine äußerst attraktiven Reiz – nicht nur für mich als Künstler.“



Rauchende Kinder



Der Maler vom Starnberger See bei der Arbeit

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



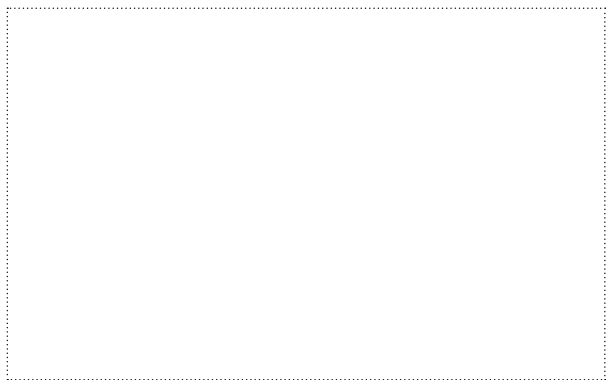
Wir begleiten Sie in allen Fragen der Gesundheits- und Standespolitik, bei wirtschaftlichen und rechtlichen Problemen und Fragen sowie in der Fortbildung.

Unabhängig, selbständig und kritisch.

Wir sind keiner KV, keiner Kammer und keinem Verband verpflichtet.
Nur Ihnen – unserem Leser!



Das „Rote Blatt“ ist eine Institution in Berlin und Brandenburg.
Und mit 119 Lebensjahren das älteste regionale Ärzteblatt der Republik.
Unterstützen Sie uns mit einem Abonnement dabei, unseren Kurs beizubehalten!



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

Praxis/Firma

Titel, Vorname, Name

Straße

PLZ, Ort

Ort, Datum, Unterschrift
BAE 1007

Bestellcoupon einfach ausfüllen und per Fax an 030 84309677 oder per Post im Fensterbriefumschlag

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. Hyperkalzämie (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.** Stand: D/2 (01/2007)

Bayer AG, D-51368 Leverkusen



Bayer HealthCare