

Mit dem größten Fortbildungskalender
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D

Berliner Ärzteblatt

01/02 2007 Januar/Februar

(Rotes Blatt)

120. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

Kammerwahl: Stark nachlassendes Interesse

Referendum: Mehrheit der Ärzte hält KVen für alternativlos

Fortbildung

4 Seiten Fortbildungskalender

Medizin

Weltweit erste Gräser-
Impf-tablette zur Allergen-
spezifischen Immuntherapie

Kompakt:

Medizin kurz, informativ
und übersichtlich

Lebensart

Was ist los in Berlin:
Schau mal ...



**Protesttag:
Berliner Ärzte fordern
Stopp der
Gesundheitsreform**

Basisinformation Encepur® Kinder und Encepur® Erwachsene Wirkstoff: FSME Adsorbat-Impfstoff. Konservierungsmittelfrei. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** 1 Impfdosis enthält: Neomycin, Gentamycin, Chlortetracyclin in Spuren; Salze, Wasser für Injektionszwecke, Saccharose. **Encepur® Erwachsene:** (0,5 ml Suspension) arzneilich wirksame Bestandteile: Inaktiviertes FSME-Virus Stamm K 23: 1,5 µg (Wirtssystem für Virusvermehrung: Hühnerfibroblasten-Zellkulturen); Aluminiumhydroxid (Adjuvans): 1 mg; andere Bestandteile: Formaldehyd: ≤ 0,005 mg; **Encepur® Kinder:** (0,25 ml Suspension) arzneilich wirksame Bestandteile: Inaktiviertes FSME-Virus Stamm K 23: 0,75 µg (Wirtssystem für Virusvermehrung: Hühnerfibroblasten-Zellkulturen); Aluminiumhydroxid (Adjuvans): 0,5 mg. Andere Bestandteile: Formaldehyd: ≤ 0,0025 mg. **Anwendungsgebiete:** Aktive Immunisierung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME); **Encepur® Kinder:** bei Personen ab dem vollendeten 1. Lebensjahr bis zum Ende des 12. Lebensjahres (für Kinder bis zum vollendeten 3. Lebensjahr nur unter sorgfältiger individueller Nutzen-Risiko-Abwägung); **Encepur® Erwachsene:** Personen nach vollendetem 12. Lebensjahr. Die Erkrankung wird durch das FSME-Virus ausgelöst, das durch Zeckenstich übertragen wird. Anzeigt ist die Impfung insbesondere bei Personen, die sich dauernd oder vorübergehend in Endemiegebieten für FSME aufhalten. **Gegenanzeigen:** Personen mit akuten behandlungsbedürftigen Erkrankungen sollten frühestens 2 Wochen nach Genesung geimpft werden. Bei nachgewiesenen allergischen Reaktionen auf einen der Bestandteile des Impfstoffes sind **Encepur® Kinder** und **Encepur® Erwachsene** kontraindiziert. Eine mit einer Komplikation verlaufene Impfung ist bis zur Klärung der Ursache eine Kontraindikation gegen eine nochmalige Impfung mit dem gleichen Impfstoff. Dieses gilt insbesondere für Nebenreaktionen, die sich nicht auf die Impfstelle beschränken. Die Impfindikation ist bei zerebral Vorgeschädigten besonders sorgfältig zu stellen. **Encepur® Erwachsene:** Schwangerschaft und Stillzeit: Die Unbedenklichkeit von **Encepur® Erwachsene** bei der Anwendung während der Schwangerschaft ist nicht untersucht worden. Daher sollten Schwangere und stillende Mütter nur nach sorgfältiger Risiko-Nutzen-Abwägung geimpft werden. **Nebenwirkungen:** **Encepur® Kinder:** In klinischen Studien mit mehr als 2700 Kindern wurde Fieber bei 1–2-jährigen Kindern häufiger berichtet als bei 3–11-jährigen Kindern (Fiebertate >38 °C nach Erstimpfung 15% vs. 5%). **Encepur® Kinder und Encepur® Erwachsene:** Nebenreaktionen an der Impfstelle (Rötung, Schwellung, Schmerzen), gelegentlich Anschwellen der regionalen Lymphknoten, in Einzelfällen Granulom evtl. mit Serombildung, vor allem nach der ersten Impfung grippeähnliche Symptome mit Fieber über 38 °C, Kopfschmerzen, Missempfindungen (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl) und gelegentlich Übelkeit und Erbrechen. Die Symptome klingen im Allgemeinen innerhalb von 72 Stunden ab und treten bei weiteren Impfungen seltener auf. Arthralgien und Myalgien im Nackenbereich können in seltenen Fällen das Bild eines Meningismus ergeben und klingen innerhalb weniger Tage folgenlos ab. Allgemeinsymptome wie Kreislaufreaktionen (eventuell mit vorübergehenden unspezifischen Sehstörungen), Schweißausbrüche, Schüttelfrost, Abgeschlagenheit, Muskel- und Gelenkschmerzen. Allergische Reaktionen (z.B. generalisierte Urticaria, Schwellung der Schleimhäute, Stridor, Dyspnoe, Bronchospasmus oder Hypotension) und Durchfall sind sehr selten. Einzelberichte über Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems (z.B. Guillain-Barré-Syndrom). Statistisch ist kein Hinweis auf eine Häufung von Erstmanifestationen oder Schubauslösungen von Autoimmunerkrankungen (z.B. Multiple Sklerose) nach Impfungen zu erkennen. Trotzdem kann im individuellen Fall nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden, dass eine Impfung als unspezifischer Trigger einen Schub bei entsprechender Prädisposition auslösen kann. Nachheutigem Kenntnisstand sind Impfungen nicht die Ursache von Autoimmunerkrankungen. Chiron Behring GmbH & Co KG, Postfach 1630, D-35006 Marburg. Stand: **Encepur® Kinder:** 06/2005; **Encepur® Erwachsene:** 03/2005

Natur macht Spaß.



Nur: Die Natur spaßt nicht!

Encepur® E ist ... Schutz vor FSME!

- **längerer Schutz:** Auffrischungsimpfungen erst nach bis zu 5 Jahren¹
- **schnellste** zugelassene Grundimmunisierung: 0 – 7 – 21 Tage
- **sehr gut verträglich:** millionenfach bewährt

Encepur® Erwachsene und Encepur® Kinder Qualität pur. Made in Germany.

1 gilt für **Encepur® Erwachsene** nach der 1. Auffrischungsimpfung für Personen von 12–49 Jahren

bvkdj.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte unterstützt die Impfung gemäß der öffentlichen Impfpfempfehlung.

www.zecken.info

 **NOVARTIS**
BEHRING

Editorial

Nun ist es also geschehen. Die Gesundheitsreform wurde im Bundestag beschlossen. Selbst gegen 40 Stimmen aus den eigenen Reihen. Angekündigt war sie als wichtigste Reform, als Meisterstück der Bundeskanzlerin. Was ist daraus geworden? Murks. Die Reform verdient den Namen nicht. Und das nicht nur, weil die Regierungskoalition ihre selbstgesteckten Ziele nicht erreichte. Das Machwerk verbessert nichts, es verschlechtert vieles nur.

Fraglich ist, ob die Reform, so wie sie jetzt beschlossen wurde, jemals in Kraft treten wird. Der Änderungsbedarf ist bereits heute so offensichtlich, dass man getrost auf die Reform der Reform warten darf. Auch bleibt die Unsicherheit, ob zumindest einzelne Regelungen überhaupt der Rechtsprechung standhalten. Das wird geprüft werden.

Vor allem aber: Entscheidende Teile der Reform werden erst 2009 umgesetzt. Bis dahin ist noch lange. Und eine Wahl dazwischen. Weder CDU/CSU noch SPD allein werden ihr jetzt durch die Abstimmung gepeitschtes Werk dann noch akzeptieren.

Das alles ist es aber nicht allein, was einen so ärgert und gleichzeitig deprimiert. Nein. Die Art und Weise, wie diese Gesundheitsreform ihren Weg machte, ist es, die frustriert. Es gab und gibt wohl kein Gesetzesvorhaben, das gegen eine so breite Front der Ablehnung von der Politik durchgedrückt wurde. Die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung lehnt diese Reform ab. Was kümmert das die Politik? Überhaupt nicht. Politik- und Politikerverdrossenheit? Egal. Die Parteienräson hat gesiegt. Über die Tatsache, dass unser Gesundheitswesen sinnvolle Veränderungen verdient und gebraucht hätte. **Christian Sachse**

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
 Herstellung: Ilonka Sievers
 Anzeigen: Torsten Sievers (verantw.)
 Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 6, Jan. 2007
 Bitte beachten Sie auch S. 32
 Titelfoto: KBV

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Die 1. und 2. DV der Ärztekammer Berlin vom 17.1.07:

Kammerwahl: Stark nachlassendes Interesse8

Protesttage vom 24. bis zum 26. Januar:
 Berliner Ärzte fordern Stopp der Gesundheitsreform 10

Ergebnis des Referendums:
 Mehrheit der Ärzte hält KVen für alternativlos.... 11

Die 23. VV der KV Berlin vom 23.1.2007:
 ÄBD – Geld aus Fachgruppentöpfen nur falsch verteilt? 13

Praxis & Recht

Die Neueinstellung in der Arztpraxis:
 Chancen und Risiken befristeter Arbeitsverträge... 15

Fortbildungskalender

Fortbildungskalender..... 16

Medizin

Leber- und Gallenerkrankungen:
 Regelmäßige Einnahme von Gallensäure kann Krebsentstehung mindern.....20

1. Berliner Supportiv-Gespräch:
 Lebensqualität für Krebspatienten durch konsequente Supportivtherapie21

Tabakabhängigkeit:
 Neuer Wirkstoff gegen den blauen Dunst22

Allergologie:
 Weltweit erste Gräser-Impftablette zur Allergenspezifischen Immuntherapie24

Medizin kompakt: Kurz und übersichtlich25

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen31

Lebensart

Was ist los in Berlin:
 Schau mal34

■ Ausweitung der Proteste

Der Ärzteverband „Freie Ärzteschaft“ (FÄ) fordert alle niedergelassenen Ärzte auf, ihre Praxen vom 19.-23. März 2007 aus Protest gegen die Gesundheitsreform zu schließen. „Diese Reform ist ein Meilenstein auf dem Weg in die Entsolidarisierung der Gesellschaft – wir ziehen jetzt die Notbremse“, kündigt Martin Grauduszus, Präsident der FÄ, an. Anfang November 2005 brachte ein Aufruf der FÄ rund 5000 Ärzte zur Demonstration vor dem Kölner Dom, gleichzeitig blieben im ganzen Bundesgebiet mehrere Zehntausend Arztpraxen geschlossen. Auch die bundesweit bislang größte Demonstration von Ärzten in der Geschichte der Bundesrepublik im März 2006 in Berlin wurde von der FÄ organisiert. Und am Aktionstag – 4. Dezember – war die FÄ mit vielen dezentralen Aktionen beteiligt.

www.freie-aerzteschaft.de

■ 1. Bilanzierung: Mammographie-Screening-Programm in Berlin

Die erste Mammographie-Screening-Einheit Berlins, zuständig für die Bezirke Mitte, Reinickendorf und Tiergarten startete im letzten Jahr. Innerhalb der ersten zwei Monate nahmen bereits 3000 Frauen das für sie kostenlose Angebot an. Da es sich um eine präventive Leistung handelt, wird keine Praxisgebühr eingezogen.

Nach Angaben der Zentralen Stelle für das Einladungswesen wurden 191 Abklärungsdiagnosen nötig. In 20 Fällen wurde tatsächlich ein Tumor erkannt, der sonst nicht oder nicht so frühzeitig erkannt worden wäre. Drei weitere Screening-Einheiten werden in diesem Jahr ihre Arbeit aufnehmen.



Mammographiescreening (Foto: Siemens)

In Berlin sind seit 2006 Frauen zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr anspruchsberechtigt, ihre Brust mittels Mammographie untersuchen zu lassen. 75 Prozent der Brustkreberkrankungen treten in diesem Risikoalter auf.

www.mammographie-screening.de

■ Vorstand der Arzneimittelkommission neu gewählt

Neuer Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) ist der Berliner Hämatologe und Onkologe Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig. Zu seiner Stellvertreterin wurde die Klinische Pharmakologin und Internistin Frau Prof. Dr. Ursula Gundert-Remy. Neben dem Gastroenterologen und Klinischen Pharmakologen Prof. Dr.



Bild: Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, neuer Vorstandsvorsitzender der Arzneimittelkommission

Roland Gugler, Karlsruhe, wurden als Vorstandsmitglieder der Gastroenterologe Prof. Dr. Kai Daniel Grandt, Saarbrücken, und der in Titisee-Neustadt niedergelassene Facharzt für Allgemeinmedizin Prof. Dr. Wilhelm Niebling gewählt.

In einer ersten Stellungnahme zu den Schwerpunkten der zukünftigen Arbeit der AkdÄ betonte Ludwig die wichtige Funktion als wissenschaftlicher Fachausschuss der Bundesärztekammer. Die Bewertungen von Arzneimitteln und unabhängige Empfehlungen zu deren rationalen Einsatz müssten sich deshalb zu allererst an wissenschaftlichen Kriterien orientieren. Versorgungsforschung, Einrichtung von Registern zu neuen Arzneimitteln, Off-Label-Use und die Zusammenarbeit mit den Bundesoberbehörden in Fragen der Arzneimittelsicherheit sollen weitere Schwerpunkte seiner Tätigkeit als Vorsitzender sein.

■ Keine Unterschiede mehr zwischen Ost und West

Die zwei privaten Klinikbetreiber, Helios und Vivantes, in Berlin haben mit dem Marburger Bund (MB) Tarifverträge für Klinikärzte abgeschlossen. Ein Novum im Helios-Vertrag ist eine Vergütung im Praktischen Jahr. Außerdem werden Ärzte im Westen und Osten gleich bezahlt.

Der Konzerntarifvertrag gilt ab dem 1. Januar 2007. Danach sollen die Gehälter steigen; über das Ausmaß machten die Parteien keine Angaben. Die Vergütung außerhalb des Grundeinkommens, etwa die Stundenentgelte für Bereitschaftsdienste, wird künftig bundesweit einheitlich gezahlt. Zeiten als Arzt im Praktikum werden als Berufsjahre anerkannt, gleich bei welchem Arbeitgeber

sie geleistet wurden. Medizinstudenten erhalten für ihre Arbeit im Praktischen Jahr eine Vergütung von monatlich 400 Euro.

Auf Eckpunkte für einen Tarifvertrag hat sich der MB darüber hinaus mit dem Berliner Krankenhauskonzern Vivantes geeinigt. Nach Angaben des Geschäftsführers des MB-Landesverbandes Berlin-Brandenburg, Manfred Husmann, wurde für alle Berliner Klinikärzte eine einheitliche Stufenbewertung des Bereitschaftsdienstes vereinbart.

Bereits zuvor war es zu einer entsprechenden Absprache zwischen dem MB und der Charité gekommen. Danach wird es nur noch eine Bereitschaftsdienststufe geben, die einheitlich zu 95 Prozent vergütet wird. Die Einigung mit Vivantes sehe zudem eine maximale tägliche Arbeitszeit in Kombination mit Bereitschaftsdienst von 18 Stunden – acht Stunden Arbeit, zehn Stunden Bereitschaft – vor. Wenn der einzelne Arzt es will, kann diese Zeit auf 24 Stunden erweitert werden.

Die Reparaturen beginnen

Die grünen Sicherheitsnetze sind weg. Sie sorgten dafür, dass keine Platten von der Fassade des Bettenhochhauses der Charité herabstürzen konnten. Ein Verfahren, das nicht nur die Optik des Berliner Wahrzeichens beeinträchtigte, sondern auch sehr aufwendig und kostenintensiv war. Denn die Netze mussten regelmäßig überprüft und neue Sicherungen angebracht werden. Die Gebäudeseiten im Süden und Westen werden nun eingerüstet, die Reparaturen an der Fassade beginnen. Das Gerüst wird mit einem Riesenposter versehen und bringt so Einnahmen, die für die Sanierung ver-

wendet werden. Das Plakat wird bei Dunkelheit angestrahlt. Ein Spruchband: „Hier baut die Charité für die Gesundheitsstadt Berlin“ soll das Plakat zieren.

<http://www.charite.de>



Statt der grünen Netze bald eingerüstet (Foto: Charité – Universitätsmedizin Berlin)

Qualitätsbericht der KBV

Fast 40 Prozent der Behandlungen im ambulanten Bereich bedürfen einem Genehmigungsvorbehalt. Das bedeutet, dass ein Arzt diese Leistungen, etwa eine Mammographie, nur erbringen darf, wenn er regelmäßig bestimmte Qualifikationsnachweise erbringt. „Das gibt es so nur in der ambulanten Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung“, erklärte der Vorstands-

vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler.

Neue Wege beschreibt die KBV mit der Einführung von Qualitätsindikatoren zum Vergleich der Versorgungsqualität in der ambulanten Versorgung. Der Faktor Qualität soll auch auf diesem Wege unmittelbarer mit der Praxisvergütung verknüpft werden.

Der vollständige Qualitätsbericht der KBV steht auf der Internetseite der KBV: <http://www.kbv.de/6793.html>.

Mehrfach ausgezeichnet: Neuer Leiter der Rechtsmedizin

Das Institut für Rechtsmedizin der Charité hat ab Januar 2007 einen neuen Leiter: Prof. Michael Tsokos aus Hamburg.

Für seine bisherigen Arbeiten wurde Prof. Tsokos bereits mehrfach ausgezeichnet. Auch die Bundesregierung sprach ihm ihre Anerkennung aus. Tsokos war einer der ersten fünf externen Experten der Identifizierungskommission der Opfer bei der Flutkatastrophe in Südasiens vor zwei Jahren. In den Jahren 1998 und 1999 war er im Auftrag des Bundeskriminalamtes in Bosnien und Kosovo an Exhumierungs- und Identifizierungsarbeiten von Massengräbern beteiligt.

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

Kostenlose Erstberatung

Das Medizinrechts-Beratungsnetz bietet allen Ärztinnen und Ärzten ein kostenloses Orientierungsgespräch bei einem Fachanwalt. Unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/0732483 (Montag bis Freitag 9 bis 17 Uhr) fertigen die Mitarbeiter Beratungsscheine aus. Auf diesem ist dann die wohnortnahe Adresse des Vertrauensanwalts mit Spezialisierung im Arzt- und Berufsrecht verzeichnet. Weitere Informationen sowie das Verzeichnis der Vertrauensanwälte unter www.medizinrechts-beratungsnetz.de.

Krebspatienten werden in Berlin zunehmend ambulant versorgt

In den Berliner Arztpraxen werden heute fünfmal mehr Krebspatienten behandelt als 1992. Die Zahl der Chemotherapien ist sogar um das 15fache gestiegen. Die Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Dr. Angelika Pohn unterstützt diese Entwicklung. Und widerspricht damit Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, nach deren Auffassung Krankenhäuser besser für die Versorgung von Krebspatienten ausgestattet seien.

Pohn: „Selbst viele Kliniken, mit denen die niedergelassenen Krebspezialisten zusammenarbeiten schätzen die Vorteile und schicken ihre Tumorpatienten zur Weiterbehandlung in eine Arztpraxis.“

41 Schwerpunktpraxen behandeln in Berlin mittlerweile meist ausschließlich Krebserkrankungen. Neben der konventionellen Tumorbehandlung mit Chemotherapeutika werden dort auch Immuntherapien, Bluttransfusionen sowie Schmerz- und Hormontherapien durchgeführt.

In einigen Praxen unterstützen Ernährungsberater, Sozialarbeiter und Psychologen die Arbeit der Ärzte.

Kongress für Gesundheitsnetzwerker

Drei Jahre Integrierte Versorgung – So lautet das Motto des zweiten Kongresses für Gesundheitsnetzwerker, der am 21.-22.03.2007 in Berlin stattfinden wird. Besonders wichtig sind für die Veranstalter: „konkrete, anwendbare Informationen und praxisnahe Workshops – zusätzlich zum Gedanken- und Erfahrungsaustausch unter Kollegen und potentiellen Partnern.“

Der Kongress richtet sich an nie-



Homepage netzwerker.de

dergelassene Ärzte, Klinikärzte, Mitglieder von Ärztenetzen und Vertreter des Klinikmanagements, Apotheker, Entscheider der Kassen und Pflegedienste. Beim 1. Kongress im Jahr 2006 wurden mehr als 300 Teilnehmer gezählt. www.gesundheitsnetzwerker.de

Das Kabinett stimmt zu

Die Deutsche Arzneimittel- und Medizinprodukteagentur (DAMA) wird gegründet. Das bisherige Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wird weichen. Innerhalb der DAMA soll unter anderem

die laufende Nutzen-Risiko-Bewertung der im Markt befindlichen Arzneimittel (Pharmakovigilanz) intensiviert werden. Ziel ist es, den vorbeugenden Gesundheitsschutz in der Arzneimittelzulassung zu stärken und der Pharmaindustrie eine moderne Zulassungsagentur für innovative Arzneimittel zu bieten.

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt erklärte dazu: „Dies ist ein wichtiger Meilenstein für den Gesundheitsstandort Deutschland. Die neue DAMA wird als ebenbürtiger Akteur im internationalen und insbesondere im europäischen Wettbewerb der Zulassungsstellen für neue Arzneimittel und Medizinprodukte bestehen können. Von einer modernen und effizient arbeitenden Agentur profitieren auch die Patientinnen und Patienten, denn eine höhere Leistungsfähigkeit erhöht gleichzeitig die Arzneimittelsicherheit weiter.“

Mit diesem Beschluss entwickelt sich aus der Bundesbehörde BfArM, eine bundesunmittelbare Anstalt des öffentlichen Rechts, eine Agentur mit Autonomie, eigener Rechtspersönlichkeit und modernem, an internationalen Standards ausgerichteten Leistungsmanagement.

Männergesundheit: Erste klinische Einrichtung Berlins

Vivantes im Friedrichshain hat im Januar dieses Jahres die erste klinische Einrichtung für Männermedizin in Betrieb genommen. Patienten werden in der interdisziplinären Einrichtung von zwei der ersten durch die Landesärztekammer Berlin anerkannten Andrologen behandelt. Gebiete der Männergesundheit im Vivantes-Klinikum im Friedrichshain sind sexuelle Probleme und Furcht-

barkeitsprobleme, Vorsorgeuntersuchungen und Behandlung etwa von Hoden oder Prostata, Haut- und Haarproblemen, Bluthochdruck, Diabetes oder psychologischen Problemen. „Zum Andrologen zu gehen, sollte für Männer so selbstverständlich werden wie für Frauen regelmäßig den Gynäkologen aufzusuchen“, betont Privatdozent Dr. Wolfgang Harth, Facharzt und Leiter des Schwerpunktes Andrologie bei Vivantes.

■ Änderung des Vertragsarztrechtes ab 1.01.2007

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) sieht zahlreiche Erleichterungen der vertragsärztlichen Leistungserbringung vor. Ärztinnen und Ärzte haben in Zukunft mehr Möglichkeiten, zu entscheiden, wo und wie sie ihre ärztliche Tätigkeit ausüben. Darüber hinaus enthält das Gesetz Neuregelungen, die dazu dienen, regionalen Versorgungsproblemen entgegenzuwirken. Das Wichtigste in Kürze:

- Der Versorgungsauftrag, der aus der Zulassung resultiert, kann auf die Hälfte einer hauptberuflichen Tätigkeit beschränkt werden (sog. Teilzulassung),
- Vertragsärzte haben die Möglichkeit, gleichzeitig auch als angestellte Ärzte in Krankenhäusern zu arbeiten,
- die Anstellungsmöglichkeiten von Ärzten und Zahnärzten werden verbessert,
- die Altersgrenze für den Zugang zur vertragsärztlichen Tätigkeit von 55 Jahren wird ganz aufgehoben,
- die Altersgrenze für das Ende der vertragsärztlichen Tätigkeit von 68 Jahren wird in unterversorgten Gebieten aufgehoben,
- die vertragsärztliche Tätigkeit

an weiteren Orten – auch den Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung überschreitend – wird erleichtert (sog. Zweigpraxen) und

- örtliche und überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften zwischen allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern – auch den Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung überschreitend – sind in Zukunft zulässig.

Zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation von Ärzten in den neuen Ländern soll der dort geltende Vergütungsabschlag für privatärztliche Leistungen aufgehoben werden.

■ Exzellenzwettbewerb: TU Berlin in der Endrunde

Die TU Berlin ist auch an der zweiten Staffel des Exzellenzwettbewerbs von Bund und Ländern beteiligt. Wie die Deutsche Forschungsgemeinschaft und der Wissenschaftsrat mitteilten, wird die TU Berlin aufgefordert, für zwei Exzellenzcluster Vollerträge bis April 2007 einzureichen. Diese sind:

- Unifying Concepts in Catalysis

- Human-Centric Communication Cluster (H-C3)

Die beiden Exzellenzcluster wurden bereits in der ersten Wettbewerbsrunde mit sehr guten Noten beurteilt. Es kam jedoch nicht zu einer Förderung. In der zweiten Staffel bekommen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler jetzt erneut eine Chance.

Insgesamt hatten sich für die zweite Staffel des Wettbewerbs 70 Universitäten aus allen Bundesländern mit insgesamt 305 Antragsskizzen beworben. Für die erste und zweite Förderlinie, die Graduiertenschulen und Exzellenzcluster, lagen der DFG insgesamt 278 Projektvorschläge vor. Außerdem gab es 27 Vorschläge für Zukunftskonzepte.

In der ersten Wettbewerbsrunde war die TU Berlin zusammen mit HU und FU Berlin mit der „Berlin Mathematical School“ erfolgreich. Die Graduiertenschule, die im Oktober 2006 eröffnet wurde, wird mit rund 1,2 Millionen Euro jährlich für fünf Jahre gefördert. Damit soll ein international sichtbares und attraktives Angebot für Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler entstehen.



Chemie-Professor Dr. Matthias Driess, der Sprecher des geplanten Exzellenzclusters „Unifying Concepts in Catalysis“ (Foto: TU Berlin/Böck)

Die 1. und 2. DV der Ärztekammer Berlin vom 17.1.2007

Kammerwahl: Stark nachlassendes Interesse

Diese 1. und 2. DV der Berliner Ärztekammer wurde bestimmt von der Wahl eines neuen Kammervorstands. Ein zweiter wichtiger Tagesordnungspunkt betraf Diskussion und Abstimmung über eine von der Aufsichtsbehörde (dem Senat) vorgelegte „Ordnung für die Wahl der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung“.

In dem Brief des Senats schien unter anderem auf eine Interessenkollision hingewiesen worden zu sein, die sich ergäbe, wenn führende Vertreter des Berliner Ärztekammervorstandes zugleich auch die Führungsfunktionen in den maßgebenden Gremien (Ausschüssen) der Berliner Ärzteversorgung besetzten.

Zuerst musste jedoch der Berliner Ärztekammervorstand von insgesamt elf Mitgliedern (Präsident, Vizepräsident und neun Beisitzer) gewählt werden. Alles in allem, muss man sagen, zeichnete diese DV sich durch einige Merkwürdigkeiten aus. Da ging es einmal um immerhin sechs gewählte Vertreter der Fraktion Gesundheit, die ihr Mandat nicht angenommen hatten. Da es gleich sechs Vertreter waren, kann man schon davon ausgehen, dass sie sich mit der Absicht wählen ließen, das Mandat in jedem Falle nicht anzutreten. Schließlich wiesen die direkten Nachrücker auf der Liste dann wesentlich weniger Stimmen auf, so dass sie selbst einen Delegiertenstatus nicht erreicht hätten.

Manch einer mag darin schon die Missachtung seiner Person als Wähler und seines Wählerwillens erkennen. Selbst den von vielen immer noch gekannten einstigen Ärztekammerpräsidenten Ellis E. Huber hatte man aus der Versenkung gekramt. Dieser stand mit seinen für die Fraktion gehaltenen Stimmen immerhin an fünfter Stelle, mit nämlich 160 gegen 58 Stimmen seiner direkten Nachrückerin Eva Müller-Dannecker.

Ähnlich auch beim Nachrücker Rüdiger Brand mit 69 Stimmen gegen die 290 Stimmen von Cora Jacoby. Entsprechend, manchmal nicht ganz so different, sieht es bei den anderen vier Nachrückern aus. Das nun ausgerechnet die großen Stimmensammler zum größten Teil ihr Mandat nicht annahmen, wirkt schon sehr merkwürdig und kann allen möglichen Vermutungen Nahrung geben.

An der Ärztekammerwahl 2002 beteiligten sich noch 42,2% der Kammermitglieder. 2006 waren es dann nur noch 38,6%, das heißt von 25.139 Wahlberechtigten gaben nur 9713 ihre Stimme ab. Hier zeigt sich ein stark nachlassendes Interesse an einer Mitsprache über Wahlen, ganz so wie es ja auch bei den allgemein politischen Wahlen, wie etwa zum Bundestag, immer deutlicher in Erscheinung tritt. Man traut allen Institutionen eine wirkliche Lösung von immer drängender werdenden Problemen auf allen Ebenen wohl nicht mehr zu.

Die neu gewählte Delegiertenversammlung umfasst 46 Mitglieder. 17 sind neu in der DV, 18 aus der letzten DV sind nicht mehr vertreten, darunter eine Reihe bekannter Namen wie zum Beispiel der Vertreter Wegener und die Vertreterin Kielhorn. Die Nachrücker Brand und Müller-Dannecker sind bereits sieben bzw. sechs Wahlperioden lang ununterbrochen DV-Mitglieder. Schließlich erkor man den Delegierten Roland Urban, als ältestes Mitglied der DV, zum Wahlleiter.

Bei der Wahl für das Amt des Kammerpräsidenten trat Amtsinhaber Günter Jonitz gegen Herausforderer Andreas Grüneisen an. Ergebnis: Jonitz 30, Grüneisen 14 Stimmen. Damit ist der alte auch der neue Kammerpräsident.

Zum Vizepräsidenten wurde der bisherige Vize wiedergewählt: mit 30 Stimmen, bei 13 Gegenstimmen und einer ungültigen Stimme.

Vor der Wahl der Beisitzer sprach sich die DV (45 Stimmberechtigte) für neun Mitglieder aus.

- 1) Rudolf Fitzner (gewählt mit 31 Ja-Stimmen)
- 2) Dietrich Bodenstein (gewählt mit 29 Ja-Stimmen)
- 3) Vittoria Braun – Gegenkandidat Hans-Peter Hoffert (Braun: 27 Ja-Stimmen, Hoffert: 14 Ja-Stimmen, 2 ungültig, 2 Enthaltungen)
- 4) Matthias Albrecht (gewählt mit 40 Ja-Stimmen)
- 5) Hans-Detlef Dewitz (gewählt mit 32 Ja-Stimmen)
- 6) Regine Held (gewählt mit 30 Ja-Stimmen)
- 7) Sigrid Kemmerling (gewählt mit 30 Ja-Stimmen)
- 8) Dittmar Kruska, Gegenkandidat Stefan Hochfeld (Kruska: 28, Hochfeld 15 Ja-Stimmen, eine ungültig)
- 9) Werner Wyrwich (MB) (gewählt mit 35 Ja-Stimmen)

Der Punkt „Verlängerung der Amtsperiode sämtlicher Ausschüsse in ihrer bisherigen Besetzung bis zu deren Neuwahl“ wurde von der DV einstimmig so gebilligt.

Danach ging es um die „Ordnung für die Wahl der Vertreterversammlung der Berliner Ärzte-

versorgung.“ Die entsprechende Drucksache vom 17.1.2007 lag den Delegierten zur Kenntnisnahme und Abstimmung vor. Die Beschlusslage, hieß es dazu, sei offen. Ein Motto aus dem Vorstand wurde dem TOP vorangestellt: „Je mehr sich die Rahmenbedingungen verändern, umso wichtiger ist es, innerhalb der Ärzteschaft auf Kontinuität zu achten.“

Der Delegierte Pickerodt wollte schließlich wissen, wieso es zu keiner Kollision nach § 4b der Kammerstatut komme, wenn Kammervorstandsmitglieder auch weiterhin den Vorsitz in den Gremien der Ärzteversorgung inne hätten? Antwort aus dem Vorstand: Dieser Kollisionsparagraf spiele erst eine Rolle, wenn die Wahlordnung verabschiedet und vom Senat bestätigt worden sei. Des Weiteren müssten auch erst noch die neuen Ausschüsse feststehen. Pickerodt: „Diese Auslegung kenne ich nicht, würde aber in die Unterlagen dazu gerne Einblick nehmen.“

Seitens des Vorstands wurde eingeräumt, dass der Senat der von der Ärztekammer vorgelegten Wahlordnung für die Wahl der Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung nicht zugestimmt habe. Ob nun aber eine von der Kammer mehrheitlich nicht gewollte, jedoch vom Senat verordnete Wahlordnung die Zustimmung der DV bekommt, wird sich in der Abstimmung zeigen.

Der Delegierte Pickerodt gab zu bedenken, ob es ganz klug sei, so zu verfahren. Der Senat werde notfalls von sich aus eine Wahlordnung erlassen. Der Sinn einer sich aus alledem ergebenden Zeitverzögerung sei ihm nicht einsichtig.

Hier nun brauste der Delegierte Bratzke auf: Er könne es nicht mehr hören, dieses immer wieder

zu Kreuze kriechen vor der Politik. Er werde gegen den Entwurf des Senats stimmen.

Pickerodt: „Ob wir die VV der Ärzteversorgung wollen oder nicht, sie wird kommen“, und er werde dafür stimmen.

In der Abstimmung entschieden sich bei 44 abgegebenen gültigen Stimmen 29 gegen die Vorlage des Senats, die fast wörtlich der Wahlordnung der Berliner Zahnärztekammer entsprach. 15 Delegierte votierten dafür. Damit wurde die Senatsvorlage mehrheitlich abgelehnt.

Der Delegierte Grüneisen stellte sich die Frage, ob die DV auch Minderheiten noch ein Stimmrecht geben wolle.

„Die Ehrfurcht vor Mitteilungen der Senatsverwaltung“, erklärte der Delegierte Mau, „fehlt mir einfach.“ Zur Demokratie gehöre gelegentlich auch, dass eine Minderheit sich der Mehrheit beugen müsse.

Sie könne nicht verstehen, „dass über uns viele Wähler und Wählerinnen keinen Zugang in die Verwaltung der Ärzteversorgung mehr bekommen sollen“, meinte die Delegierte Cora Jacoby. „Wir hatten seinerzeit doch gute Arbeit geleistet. Unsere Wähler und Wählerinnen würden Vertreter von uns ganz gerne dort wieder sehen. Wer hat eigentlich gewollt, dass die Ärzteschaft dieser Stadt wählen geht, doch das Wesentliche, das unser aller Alter betrifft, uns einfach weggenommen wird. Wir werden hier glatt entmündigt. Es gibt aber auch keine Wahlordnung, die verfügt, dass bestimmte Gruppierungen vertreten sein müssen. Alle Ausschüsse werden, wie es auch richtig ist, über eine Persönlichkeitswahl besetzt. Ich war überrascht, als ich vom Brief Grüneisens hörte, dass er sich darin beim Senat für diese Veränderungen stark gemacht hat.“

Raimund August

Reisen nach Südamerika
Beratung zur Gesundheitsvorsorge

Reise-medizinische Fortbildung

8. Forum Reisen und Gesundheit

im Rahmen der Internationalen Tourismus-Börse ITB Berlin 2007
9.+10. März 2007 · ICC Berlin

Veranstalter
CRM
Centrum für Reisemedizin
Düsseldorf
www.crm.de

ITB BERLIN

Program & Anmeldung unter www.crm.de

Auswärtiges Amt
Gesundheitsdienst
Berlin
www.diplo.de

Protesttage vom 24. bis zum 26. Januar

Berliner Ärzte fordern Stopp der Gesundheitsreform

Mehr als die Hälfte der Berliner Praxen schloss aus Protest gegen die Gesundheitsreform ihre Pforten. Nach Ansicht der Organisatoren zeigt die hohe Beteiligung, wie groß der Unmut und die Ängste der Ärzte sind. Das Bündnis der Berliner Kassenärzte und der Hartmannbund Berlin riefen zu diesen Protesttagen auf, um den Druck auf die Politik weiter zu erhöhen.

Das Bündnis der Berliner Kassenärzte und der Hartmannbund Berlin forderten die niedergelassenen Mediziner auf, vom 24. bis zum 26. Januar ihre Praxen zu schließen. Zu guter Letzt appellierten Vertreter der ärztlichen Organisationen an die Bundestagsabge-



Foto: BAE/aW

Dr. Albrecht Scheffler, Sprecher des Bündnis der Berliner Kassenärzte: Die kleinen Nachbesserungen der Reform sind die Verdienste der Ärztestreiks

ordneten: dem Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform in der vorliegenden Fassung nicht zuzustimmen. Die Befürchtungen sind, dass sich die ambulante medizinische Versorgung in Berlin durch die Reform erheblich verschlechtern wird. Die Vertreter mahnten die Politik, die Budgetierung aufzuheben sowie die Ausgaben für die ambulante Versorgung dem Bedarf der Bevölkerung anzupassen. „Berlin ist ein armes Bundesland. Die Arbeitslosigkeit ist sehr

hoch. Und das Geld im Gesundheitssystem wird nicht wie anfangs geplant, gleichmäßig über Deutschland verteilt“, erläuterte Dr. Angelika Prehn, Vorstandsvorsitzende der KV Berlin die Situation. „In Bayern beispielsweise verdienen die Kollegen 30% mehr als in der Hauptstadt.“ Die KV Berlin unterstützte ebenso wie die Ärztekammer Berlin die Protesttage.

Mehr als die Hälfte der 6200 Berliner Kassenärzte beteiligten sich an den Praxisschließungen zumindest zeitweise. Unter dem Motto „Deutsche Ärzte fliehen ins Ausland“ flogen zudem sieben Berliner Ärzte nach London, um sich „symbolisch“ nach alternativen Arbeitsmöglichkeiten zu erkundigen. „Wir sind nicht auf dem Sprung, aber kurz davor“, sagte Dr. Pieper, Augenarzt in Berlin und einer der sieben Londonreisenden. Dr. Stephan Bernhard,



Foto: BAE/aW

Dr. Rudolf G. Fitzner, Vorsitzender des Berliner Hartmannbundes: „1/3 der Arztpraxen sollen durch die Reform in Berlin verschwinden!“

Facharzt für Allgemeinmedizin, bekam in London von der dortigen Ärztekammer die Information: Die Zahl der deutschen Ärzte in England ist bereits auf eine

Die Gesundheitsversorgung in Berlin

Berlin bildet bei der Finanzierung der ambulanten Versorgung das Schlusslicht in Deutschland. Es gibt ein massives Einnahmenproblem bei den Berliner Krankenkassen, bedingt durch die hohe Arbeitslosigkeit von derzeit 16,5% in der Stadt. Rund 270.000 Berliner Haushalte beziehen Hartz-IV-Leistungen. Ende 2004 war gut jeder dritte Arbeitslose auch Sozialhilfeempfänger.

Anzahl der Kranken

Aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit und der Vielzahl der sozialen Probleme gibt es in Berlin besonders viele kranke Menschen: So geht beispielsweise jeder sechste Arbeitnehmerfehtag in Berlin auf eine psychische Krankheit zurück. Depressionen verursachen in Berlin 50% mehr Ausfalltage als im Bundesdurchschnitt. Berlin hat außerdem dem höchsten Raucheranteil aller Bundesländer (34,1%). Und etwa 250.000 Menschen in der Stadt sind alkoholkrank (rund 7,4% der Bevölkerung). Außerdem lebten Ende 2005 rund 7100 HIV-Infizierte in Berlin. Das sind rund 15% aller Infizierten in Deutschland.



Foto: BAE/aW

Dr. Angelika Prehn, Vorsitzende der Kasenärztlichen Vereinigung Berlin:
„Berlin ist arm.“

vierstellige Zahl angestiegen. „Dies sollte man bedenken“, äußerte Bernhard. „Es handelt sich hier um einen kontinuierlichen Prozess, der weitergeht. Es müs-

sen solche Bedingungen geschaffen werden, dass die hoch qualifizierten Ärzte das eigene Land nicht verlassen müssen. 30% der führenden Anästhesisten in Holland sind bereits Deutsche.“

Dr. Albrecht Scheffler, Sprecher des Bündnis der Berliner Kassenärzte, ist froh darüber, dass sich an den Praxisschließungen so viele beteiligt haben. Er wertet die kleinen Abänderungen und Nachbesserungen der Reform als die Früchte der Proteste.

Doch die knallharte Forderung der Initiatoren bleibt:

„Wir fordern ein Stopp oder zumindest eine Verschiebung der Gesundheitsreform um ein Jahr.“

Dr. Günther Jonitz, Präsident der



Foto: BAE/aW

Dr. Pieper, niedergelassener Augenarzt in Berlin: „Wir sind nicht auf dem Sprung, aber kurz davor.“

Berliner Ärztekammer, appellierte an die Bundestagsabgeordneten, „nicht unter Druck für ein unausgegorenes Gesetzesvorhaben zu stimmen.“ **Dr. Alexandra Weber**

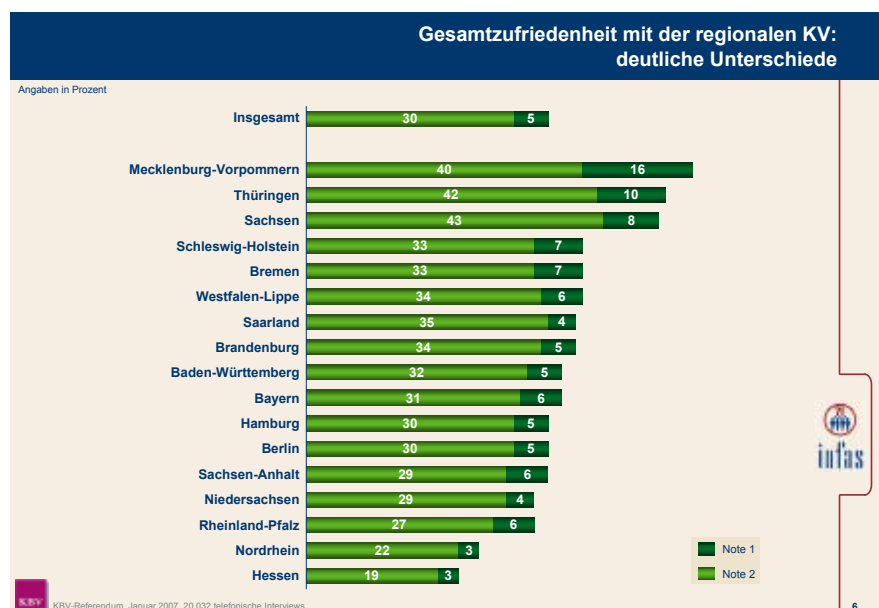
Ergebnis des Referendums

Mehrheit der Ärzte hält KVen für alternativlos

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und mit ihr die regionalen KVen wollten wissen, ob sie noch gewünscht sind. Als Sündenbocke von der Politik verschrien, sollten nun die Ärzte urteilen, wie sie zu ihnen stehen. Die Auswertung der bundesweiten Umfrage zeigt nun: Trotz einiger Kritikpunkte, die Ärzte wollen die KV.

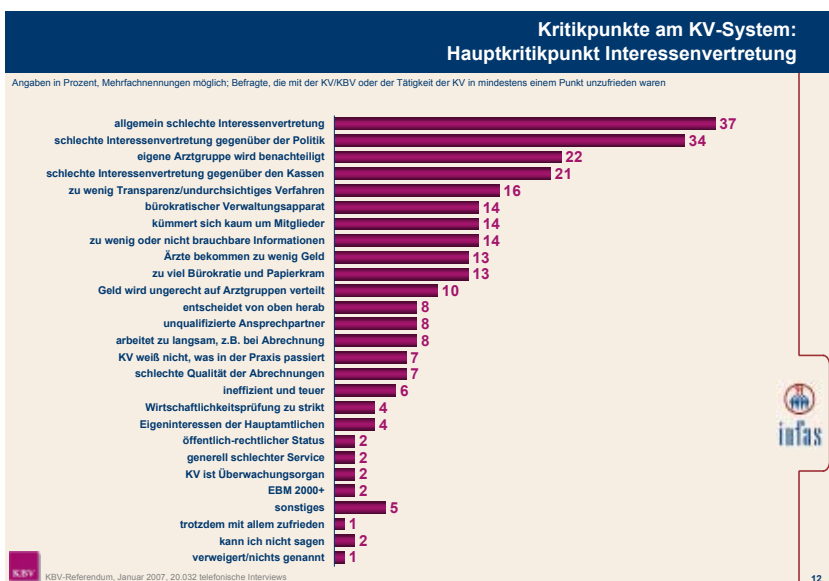
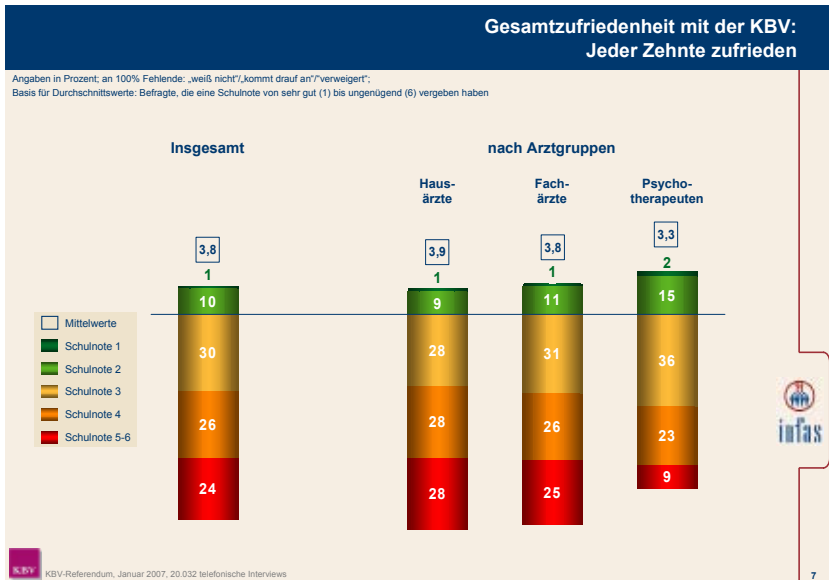
Der Sicherstellungsauftrag geht an die Krankenkassen, wenn die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) einen lokalen Versorgungsbedarf nicht erfüllen können, lautete die fortwährende Drohung aus dem Bundesgesundheitsministerium. Die bewusste Ausgrenzung der KVen aus dem Vertragsgeschäft mit der Integrationsversorgung war eine erste gesetzgeberische Maßnahme, die den Sicherstellungsauftrag wirksam aushöhlt. Eine weitere war die Förderung der Einzel- und Gruppenverträge zwischen Krankenkassen und Ärzteguppen außerhalb des Kollektivvertrages.

Tatsache ist, dass nicht nur in den ländlichen Gebieten der neu-



en Länder absehbar ist, dass es in Folge des Ärztemangels zu Versorgungsengpässen in der ambu-

lanten Versorgung kommen kann. Doch Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und KVen wollen



Ergebnisse der KV Berlin

(In Klammern die durchschnittlichen Schulnoten aller KVen)

- Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung: 2,4 (2,7)
- Zuverlässigkeit der Abrechnung und Honorarauszahlung: 2,6 (2,7)
- Interessenvertretung im Gesetzgebungsverfahren: 3,7 (4,1)
- Zufriedenheit mit der regionalen KV: 3,0 (3,1)

78% der Berliner Befragten sprechen sich für das bisherige KV-System aus, mehr als im Bundesdurchschnitt (73%). 8% würden ein staatlich gelenktes System bevorzugen (6%), 10% ein komplett marktwirtschaftliches System (15%).

70% der Berliner halten die KV für alternativlos (59% im Bundesdurchschnitt).

Hauptgründe für die Unzufriedenheit mit der KV: die allgemein schlechte Interessenvertretung, eine schlechte Interessenvertretung gegenüber Politik und Kassen. Die eigene Arztgruppe würde benachteiligt.

1227 Hausärzte (32%), Fachärzte (45%) und Psychotherapeuten (22%) beteiligten sich in Berlin an der Umfrage.

sich nicht mehr länger als die beliebtesten Sündenböcke der Gesundheitspolitik prügeln lassen. Der KBV-Vorsitzende Dr. med. Andreas Köhler betonte, er verstehe die KVen keineswegs als Selbstzweck: „Wir stehen zu unseren gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben, aber nur solange die dafür geltenden Rahmenbedingungen verantwortungsvolles ärztliches Handeln ermöglichen.“ Die Delegierten beschlossen ein Referendum. Das Institut für angewandte Sozialwissenschaft (infas) hat im Auftrag der KBV zwischen dem 26.09. und dem 6.12.2006 37.294 Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen von Telefoninterviews zum KV-System

kontaktiert. 20.032 der Befragten haben das Interview vollständig absolviert

Trotz Kritik: Die Mehrheit der Ärzte hält die Kassenärztlichen Vereinigungen für alternativlos. Der Umfrage zufolge gibt es unter den Niedergelassenen keine Mehrheit für einen Systemwechsel. 73 Prozent sprechen sich für das bisherige KV-System, wenn auch mit dringend notwendigen Verbesserungen aus. 59 Prozent der Befragten sehen keine wirkliche Alternative zu den KVen.

Zwei Drittel bemängeln allerdings, dass die meisten Funktionsträger die wirklichen Probleme der Ärzte und Psychotherapeuten nicht kennen. Grundsätzlich wird

das KV-System nach Altersgruppe unterschiedlich beurteilt. Es gilt: je jünger, umso kritischer. Am besten bewerteten die Befragten – interessanterweise – die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung und die Zuverlässigkeit der Abrechnung und Honorarauszahlung. Die schlechteste Note gab es für die Interessenvertretung im Gesetzgebungsverfahren. Insgesamt fiel die durchschnittliche Bewertung der KVen (3,1) besser aus als die der KBV (3,7). **Dr. Alexandra Weber**

ÄBD – Geld aus Fachgruppentöpfen nur falsch verteilt?

Neben Budget und Abrechnungsfragen beherrschten die Fehlberechnungen beim Ärztlichen Notdienst und die damit verbundenen Rückforderungen die Gemüter auf der VV.

So etwas hat es wohl noch nicht gegeben: „Bericht des VV-Vorsitzenden“, in dem es allein um den Vorsitzenden Herbert Menzel ging. Der verwies darauf, dienstältester VV-Vorsitzender in Deutschland zu sein, nämlich seit zehn Jahren. In dieser Zeit habe er 103 Sitzungen geleitet, drei Vollversammlungen sowie zwei gemeinsame Sitzungen mit der Berliner Ärztekammer.

Vom stellvertretenden KV-Vorsitzenden Kraffel verlautete, dass seit dem 1.1.07 das Vertragsarztänderungsgesetz gelte. Bei Verhandlungen mit den Kassen über einen „Honorarverteilungsvertrag“ sei bisher nichts herausgekommen. Vorstandsmitglied Bratzke wies darauf hin, dass die Sprechstundenbedarfsvereinbarung zum 31.3.07 gekündigt sei. Es werde weiterverhandelt. Zum Arzneimittelvolumen 2007 wurde auf die Schiedsamtverhandlung am

6.3.07 verwiesen. Die Vorstellung der Kassen beliefe sich hier auf 900 Millionen Euro – ein Volumen, das den Bedarf kaum decke.

Hautkrebscreeningsvertrag mit der DAK. Auch die Ha-Mü-Ersatzkasse hat ihren Beitritt erklärt. Bei der **Akupunktur** habe man, meinte Kraffel, den Auftrag, 5,11 Cent zu erreichen. Das Angebot der Kassen läge aber lediglich bei 4,3 Cent. Man werde sich wohl auch hier für den Weg zum Schiedsamt entscheiden müssen.

Verlängerung AOP und Gastroenterologie-Vereinbarung 2007 bis zum Abschluss einer Vereinbarung im Rahmen der Gesamtvergütung 2007. Der Leiter der KV-Vertragsabteilung Schrödter referierte, dass der BKK-Landesverband Ost die bisher geltenden Regelungen bis zum Abschluss eines neuen Vertrages verlängern wolle. Man habe keine Verschlechterung zu

erwarten. Die Verlängerung wurde in der Abstimmung von der VV einstimmig gebilligt.

Änderung des Gesamtvertrages § 14 (Verwaltungskosten für den Zulassungs- und Berufungsausschuss). Hier geht es um die Beteiligung an den Kosten (Verwaltungskosten) der beiden Ausschüsse durch den Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. sowie dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassenverband e. V. Dazu heißt es: „... Für das Geschäftsjahr 2005 beläuft sich der Ausgabenanteil der Ersatzkassen auf 115.000 Euro p. a. ... Für das Geschäftsjahr 2006 gehen die Vertragspartner für die Berechnung der Abschlagszahlung von einem erwarteten Anteil der Ersatzkassen in Höhe von 100.000 Euro p. a. aus ...“

Impfvereinbarung ab 1.1.2007 zwischen der KV Berlin und der Knappschaft in Bochum. Zu Lasten

Heilmittelvereinbarung 2007

Vorstandsmitglied Bratzke erklärte, dass im Bundesdurchschnitt die Ausgaben um 4% überschritten worden seien. In Berlin ergäben sich Überschreitungen von 10-20%. Damit sei die KV Berlin die mit der höchsten Überschreitung. Das läge aber an der schwierigen Patientenlientel in Berlin.

Als neue Wirtschaftlichkeitsziele werden in der Vereinbarung genannt: „Erhöhung des Anteils der Krankengymnastik-Gruppentherapie. Senkung der Kosten für Hausbesuche. Senkung der Anzahl der Heil-

mitteleinheiten auf den Bundesdurchschnitt, wenn die Verordnungsdichte höher oder gleich der des Bundesdurchschnitts ist – bei Letzterem bestände dann keine Notwendigkeit für Einsparungen. Der Arbeitsausschuss entwickelt entsprechende Maßnahmen und setzt diese um. Keine automatischen Sanktionen/(sondern nur) Analysen bei Ergebnismessung.“

Zum „Verhandlungsergebnis vs. Schiedsamtverfahren“ heißt es: „Verhandeltes Ausgabenvolumen sicherlich höher als das Schiedsamt festsetzen würde: 130.750.000 Euro (ein

Plus von 4,69%) gegenüber ca. 127.500.000 Euro gemäß RV“ (beim Schiedsamt). Bei einer Zustimmung der KV (VV) ist die Basis für eine Weiterentwicklung 2008 besser als über das Schiedsamt. Es gibt keine konkreten Zielwerte, sondern „nur“ Zielbereiche. Klar ist, dass das Ausgabenvolumen nicht ausreichend sein wird.

Das wurde in der Abstimmung ohne Gegenstimme akzeptiert. Auch die Beschlussempfehlung des Vorstandes für die Ergänzungsvereinbarung zum Gesamtvertrag vom 20.6.97 mit dem VdAK/AEV erreichte die Einstimmigkeit.

der Knappschaft können Schutzimpfungen als Standard-Auffrisch- und Indikationsimpfungen durchgeführt werden. Das Impfonorar sei schon um vier bis fünf Euro höher als bei anderen Kassen: Bei einer Impfkompone nte 7,35 Euro, für eine Gripeschutzimpfung 7,35 Euro, bei zwei Impfkompone nten 9,90 Euro etc., bei zehn Impfkompone nten 30,20 Euro. Innerhalb eines Arzt-Patienten-Kontaktes ist immer nur eine der entsprechenden Nummern abrechenbar. Die Knappschaft war über 0,20 Cent hinaus nicht mehr bereit weiter zu erhöhen, erklärte Bratzke. Er bitte um Zustimmung, die er bekam.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst (Fehlberechnungen). Dieses Thema hat bereits für viel Wirbel und Unmut gesorgt. Als betroffener ÄBD-Arzt referierte dazu der Vertreter Klaus-Dieter Elstermann von Elster: Seitens der KV sei es über drei Quartale hinweg zu Fehlberechnungen von 40% zu Ungunsten der am ÄBD teilnehmenden Ärzte gekommen. Dies habe zur Folge, dass eine nicht unerhebliche Anzahl von Kollegen durch die KV Berlin in gravierende existentielle Nöte gebracht worden sei, da Rückforderungen im 5-stelligen Bereich erhoben würden. Auf einer Informationsveranstaltung des Vorstandes zum Sachverhalt hieß es weiter, habe Vorstandsmitglied Kraffel, der sich selbst als allein verantwortlich bezeichnete, den Fehler eingeräumt, gleichzeitig aber in teilweise beleidigender Form die Rückzahlung verlangt. Das gipfelte in der Aussage: „Es wird doch wohl Leute geben, die eine Erbschaft gemacht haben, und dafür könne man doch das Geld für die Rückforderung gut gebrauchen.“ Nach Rücksprache mit diversen Rechtsanwältinnen, heißt es im Papier weiter, werden

den ÄBD-Ärztinnen große Chancen eingeräumt, diesen Prozess zu gewinnen, da sie sich auf den „Vertrauensschutz“ gegenüber einer Behörde berufen könnten, weil nach Auffassung der Anwältinnen der Vertrauensschutz auch in dieser Angelegenheit bestehe.

Etwas bizarr mutet es schon an, muss man sagen, wenn hier selbst die Vorsitzende der KV eine Musterklage über ihren eigenen Berufsverband gegen die KV und damit gewissermaßen auch gegen sich selbst unterstützt. Der von Kraffel auf der besagten Informationsveranstaltung ablehnend aufgenommene und an die VV verwiesene Antrag lautete: Die VV möge beschließen: „Die Honorarrückforderungen gegen die am ÄBD teilnehmenden Ärzte für die Quartale 3/05, 4/05 und 1/06 werden bis zum Entscheid der Widerspruchsstelle und bei deren Ablehnung bis zum Urteil durch das Sozialgericht ausgesetzt.“

Ein solcher Antrag greife in die Honorarverteilung ein, meinte Kraffel und wandte sich an den KV-Juristen Jolitz. Eine Aussetzung, war von Jolitz zu hören, könne die KV selbst entscheiden.

Eine Korrektur, sagte der Vertreter Schott, sollte Betroffene nicht überfordern. Es müsste eine kulantere Regelung geschaffen werden. Auf einer Vollversammlung der ÄBD-Ärztinnen sei es zu einer gereizten Stimmung gekommen. Es hätte keine Einigung bei verhärteten Fronten gegeben. Überhaupt werde der Fortbestand des ÄBD infrage gestellt. Er bitte, meinte Schott, der Beschlussvorlage zuzustimmen. Der Facharztausschuss seinerseits plädierte natürlich für eine Ablehnung des Antrages.

ÄBD-Leistungen, bestätigte Jolitz, seien von der KV immer als extrabudgetäre Leistungen bezeichnet worden. Der Schaden belaufe

sich auf 3,6 Millionen Euro.

Kraffel: Das Geld sei auch aus Fachgruppentöpfen, das falsch verteilt worden sei, und demnach also eine Honorarverteilungsangelegenheit. Frage aus dem Plenum: „Nehmen wir das Geld zurück oder strecken wir die Rückzahlung?“ Kraffel: Es sei schon überlegt worden, wie individuelle Lösungen zu finden seien. Auch sei besprochen worden, wie die sich daraus ergebenden steuerlichen Probleme zu regeln seien. Praxen, die ihr Honorar hauptsächlich über den ÄBD erzielten, sollten künftig weniger ÄBD fahren. Zu behaupten, dass hier jetzt alles hart eingetrieben werden solle, diene nur einer Legendenbildung.

Es gehe hier um den Vertrauensschutz, wurde ihm entgegengehalten und nicht darum, wie eine Rückzahlung zu organisieren sei.

Frage des Vertreters Dewitz: Hätte eine Klage vor dem Sozialgericht eine aufschiebende Wirkung? Jolitz: Nein. Es könne eine aufschiebende Wirkung aber beantragt werden, wenn es um größere Beträge und Insolvenzrisiken gehe.

Kreischer: Man könne die Beschlussvorlage abstimmen, doch der Vorstand werde sich nicht daran halten. „Wir könnten auf Antrag aber stunden, wenn es um die Existenz geht. Dazu braucht man in der Beschlussvorlage statt des Wortes ‚ausgesetzt‘ nur das Wort ‚gestundet‘ einzusetzen.“

Nun ja, ausgesetzt und gestundet, sagt das nicht dasselbe? Wie dem auch sei, mit dieser Auswechslung eines Wortes, eines Begriffes, lösten sich auf einmal alle gegensätzlichen Meinungen. Stimmt für die ursprüngliche Vorlage nur sieben Vertreter, zehn votierten dagegen, stimmten in der nun geänderten Vorlage zwölf Vertreter dafür und nur zwei sprachen sich dagegen aus. **Raimund August**

Die Neueinstellung in der Arztpraxis

Chancen und Risiken befristeter Arbeitsverträge

Hinter jeder Neueinstellung stehen Hoffnungen. Nicht nur die Hoffnung des neuen Arbeitnehmers, eine dauerhafte Stelle gefunden zu haben, sondern auch die Hoffnung des niedergelassenen Arztes, dass die Entwicklung der Praxis die Neueinstellung wird rechtfertigen können.

Doch was ist, wenn es anders kommt? Bekanntermaßen kann eine Kündigung ihre Tücken haben. Allgemeiner und besonderer Kündigungsschutz, wie z. B. durch das Kündigungsschutzgesetz, das Mutterschutzgesetz oder das Schwerbehindertenrecht, können eine Trennung erschweren, gar unmöglich machen.

Wer diese Risiken scheut und in seinen Planungen flexibel bleiben möchte, kann zunächst einen befristeten Arbeitsvertrag nach dem Teilzeit- und Befristungsgesetz abschließen. Eine fehlerfreie Befristung hat zur Folge, dass das Arbeitsverhältnis nach Fristablauf – ohne Kündigung – endet. Weder allgemeiner noch besonderer Kündigungsschutz können dieses Ende verhindern. Doch Vorsicht ist geboten, denn eine fehlerhafte Befristung verkehrt sich ins Gegenteil: Statt befristet läuft der Arbeitsvertrag dann unbefristet.

Das Gesetz unterscheidet grundsätzlich zwischen Befristungen mit und ohne Sachgrund. Bei einem erstmaligen Abschluss eines Arbeitsvertrages kann das Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitnehmer für die Dauer von bis zu zwei Jahren ohne Sachgrund befristet werden.

Eines Sachgrundes bedarf es hingegen, wenn der Arbeitgeber den mehrmaligen Neuabschluss eines befristeten Vertrages plant oder eine längere Befristungsdauer als zwei Jahre beabsichtigt ist. Als legitime Sachgründe kommen in der Arztpraxis typischerweise folgende in Frage: ein nur



Praxishilfe: Befristeter Arbeitsvertrag – begrenztes Risiko (Foto: DAK)

vorübergehender Bedarf an der Arbeitsleistung, die Anstellung zur Vertretung – häufig ist dabei die Schwangerschaftsvertretung – und die Befristung zur Erprobung.

Welche Fehler werden besonders häufig gemacht?

- Der Arbeitsvertrag muss unbedingt schriftlich und vor Arbeitsaufnahme geschlossen werden. Fehlt die Schriftform oder fängt der Arbeitnehmer vor Unterzeichnung des Vertrages mit der Arbeit an, läuft der Vertrag unbefristet.

- In den befristeten Arbeitsvertrag ist ein ordentliches Kündigungsrecht aufzunehmen. Fehlt dieses, kann der Vertrag vor Ende der Laufzeit nur aus außerordentlichen Gründen gekündigt werden.

- Eine sachgrundlose Befristung kann nicht mehrmals erfolgen. Nach Ende der Laufzeit des ersten Vertrages kann das Arbeitsverhältnis also nur mit Sachgrund

erneut befristet werden.

- Wird nach Vertragsende mit Wissen des Arbeitgebers weitergearbeitet, entsteht automatisch ein unbefristetes Arbeitsverhältnis.

Sonderregelungen bestehen nach dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung. Für diese gelten folgende Grundsätze:

- Wenn die Beschäftigung eines Arztes seiner Weiterbildung zum Facharzt oder dem Erwerb einer Anerkennung für ein Teilgebiet oder einer Zusatzbezeichnung dient, liegt ein die Befristung rechtfertigender Sachgrund vor.

- Die Befristung ist schriftlich niederzulegen; sie muss sich nach dem Kalender bestimmen lassen.

- Die Befristung darf den Zeitraum nicht unterschreiten, für die der weiterbildende Arzt die Weiterbildungsbefugnis besitzt.

- Die Höchstbefristung beträgt acht Jahre. Eine Teilzeitbeschäftigung kann zur Verlängerung der Höchstfrist führen. Wird das Ausbildungsziel schon zu einem früheren Zeitpunkt erreicht, darf das Fristende einvernehmlich vorverlegt werden.

Es wird deutlich, dass das Befristungsrecht zwar Möglichkeiten zur Flexibilisierung eröffnet, gleichzeitig jedoch gespickt ist mit Fallstricken. Leider ist die Materie inzwischen für den Laien undurchschaubar geworden.

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

Ärztlicher Fortbildungskalender

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

Wir bitten um Ihr Verständnis, dass eine kostenlose Veröffentlichung Ihrer Fortbildungsveranstaltung nur möglich ist, wenn uns Ihre Meldung in der dafür vorgesehenen Form per E-Mail erreicht.

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

Arbeitskreis für Psychotherapie e. V.

Auskünfte: Arbeitskreis für Psychotherapie, Tel. 21 47 46 78

Intervention (zertifiziert) Für psychotherapeutisch tätige ÄrztInnen und PsychologInnen

Referent: Dr. med. L. Schlüter-Dupont
Datum: 16.02.2007 um 20:15 Uhr
Ort: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Münchener Str. 24, 10779 Berlin
Gebühr: für Gäste kostenfrei
FB-Punkte: 3

Ärztetz Friedrichshain

Auskünfte: Dr. K. Bestvater

Dermatologie – Stoffwechsel am Beispiel *dulcus cruris*

Referent: Dr. Wirth
Datum: 28.2.07 19.00 Uhr
Ort: Dialyse Kreuzberg-Friedrichshain, Rudolfstr. 9-10, 10245 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2

Astrid Vlaminck

Auskünfte: Astrid Vlaminck, Tel. 881 52 51

Bonding-Psychotherapie/Workshop mit George Rynick („from lonelines to belonging“ – Im Einklang mit den Ergebnissen der Bindungsforschung)

Referent: George Rynick/Astrid Vlaminck
Datum: Fr. 23.2.07 – So. 25.2.07
Ort: Ströme-Institut, Hermannstr. 48
Gebühr: 250,- Euro
FB-Punkte: keine
Sonstiges: Anmeldung erbeten

Bonding-Psychotherapie („from lonelines to belonging“ – Salutogenese und Bindungstherapie)

Referent: Astrid Vlaminck
Datum: Di 13.03.07 19.45 Uhr
Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40
Gebühr: 20-40,- Euro (nach persön-

licher Möglichkeit)

FB-Punkte: keine

Sonstiges: Anmeldung erbeten

BAG Handchirurgie

Auskünfte: Dr. med. Joachim Felderhoff, Tel.: 030-8955-3205

Handchirurgische Fallvorstellung

Referent: Ärztliche Leitung: Dr. med. Joachim Felderhoff
Datum: 14. März 2007 und 9. Mai 2007, 15:00 bis 17:00 Uhr
Ort: Konferenzraum (2. OG) im Martin-Luther-Krankenhauses, Caspar-Thyß-Str. 27-31, 14193 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: keine
Sonstiges: Mitgebrachte Fälle erwünscht

Berlin-Brandenburgische Gesellschaft für Schafmedizin und Schlafforschung e. V.

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dorow, Frau v. Gmünden, Frau Bachmann, DRK Kliniken Mark Brandenburg, Drontheimerstr. 39-40, 13359 Berlin, Tel.: 030 30356305

Unterschiedliche Beamtungsformen bei der obstruktiven Schlafapnoe

Referent: Prof. Dr. med. P. Dorow (Dr. Ph. Meissner, Dr. K. Pilz, Dr. Kim, Dr. M. Franz)
Datum: 28.3.2007, 17:00 Uhr
Ort: DRK Kliniken Mark Brandenburg, Drontheimerstr. 39-40, 13359 Berlin, Verwaltungsgebäude Haus E, 1. Etage, Raum 103
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3 beantragt

Berliner Mikrobiologische Gesellschaft

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

Systemische Candida-Infektionen: Diagnostik und Therapie

Referent: Fr.Prof.Dr.M.Borg-von Zepelin, Inst. f. Med. Mikrobiologie, Universität Göttingen, Wissenschaftl. Leitung: Hr.Prof.Dr.med.Mielke, Ro-

bert-Koch-Inst. Berlin

Datum: Dienstag, 20.02.2007, 18.00

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Zellschädigung durch porenbildende Proteine: Von Molekülen zur Medizin

Referent: Prof. Dr. med. S. Bhaki, Johannes Gutenberg-Univers. Mainz, Inst. f. Mikrobiologie u. Hygiene, Wissenschaftl. Leitung: Hr.Prof. Dr.med.Mielke, Robert-Koch-Inst. Berlin
Datum: Dienstag, 13.03.2007, 18.00
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.: 2655 4918

Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen

Referent: Dr. med. Michael Mühlingshaus
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: 22.01., 05.02., 19.02., 05.03., 19.03.2007
Ort: Literaturhaus Berlin, Fasanenstr. 23, 10719 Berlin
Gebühr: 10 Euro pro Abend
FB-Punkte:
Sonstiges: Dozenten und Themen bitte telefonisch erfragen

Brandenburgische Akademie für Tiefenpsychologie

und analytische Psychotherapie e. V.**Auskünfte:** Dr.med. Roger Kirchner**Balintgruppenarbeit**

Referent: Dr.med. Roger Kirchner, SR Dr.med. H. Kerber, MR Dr.med. W. Loesch, Fr. Pickert, MR Dr.med. S. Scheerer/DM C. Diertrich, Rainer Suske, Doz.Dr.habil. W. Zimmermann

Datum: Jeden 1. Mittwoch im Monat, Di. 19.00 Uhr, 3. Mi. im Monat, letzter Mo. des Monats, der 1. Mo. im Monat, nach Vereinbarung, jeden 2. Mi. im Monat

Ort: 03048 Cottbus, Finsterwalder Str. 62, 14943 Luckenwalde, Dessauer Str. 12, 14482 Potsdam, Großbeerenstr. 109, 15230 Frankfurt/Oder, Buschmühlenweg 3, 15344 Strausberg, Müncheberger Str. 1, 16356 Werneuchen, Lamprechtstr. 5, 16321 Bernau, Breitscheidstr. 41
Gebühr: 15,- Euro pro 50 Minuten
FB-Punkte: 5 Punkte pro Sitzung f. Ärzte und Psychologen**Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Klinik für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin****Auskünfte:** Sekretariat**Neue Antibiotika**Referent: Prof. Dr. med. Esther Pogatzki-Zahn, Universitätsklinikum Münster, Wissenschaftliche Leitung: Prof. Michael Schäfer
Datum: 13.02.2007, 17.30 Uhr
Ort: Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin EG, Kursraum 4/5
Gebühr: Keine
FB-Punkte: 2**Charité – Universitätsmedizin Berlin, Med. Klinik m. S. Kardiologie und Angiologie****Auskünfte:** Frau U. Günther**Aktuelle Aspekte der Nierentransplantation**Referent: Prof. Dr. Klemens Budde/ PD Dr. med. T. Dschietzig
Datum: 12.02.07
Ort: Charité Campus Mitte, Hochhaus, Konferenzraum B, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 1 Pkt.**CTW – Congress Organisation Thomas Wiese GmbH****Auskünfte:** CTW – Congress Organisation Thomas Wiese GmbH, Hohen-zollerndamm 125, 14199 Berlin, Tel.: 0 30 – 85 99 62-13, Fax: 0 30 – 85 07 98 26, E-Mail: chirg@ctw-congress.de**31. Berliner Chirurgen-Treffen**

Leitung: Dr. Dr. med. Johannes C. Bruck, Martin-Luther-Krankenhaus, Abteilung für Plastische Chirurgie, Caspar-Theyß-Str. 27–31, 14193 Berlin

Datum: 15.–17. Februar 2007

Ort: Langenbeck-Virchow-Haus, Berlin

Gebühr: Mitglieder der Berliner Chirurgischen Gesellschaft: 0,00 Euro, Studenten: 0,00 Euro, Nichtmitglieder: 30,00 Euro pro Tag
FB-Punkte: Bei Kongressteilnahme erfolgt die Vergabe von Fortbildungspunkten in der Kategorie A durch die Ärztekammer Berlin.

15.02.2007: 8 Punkte

16.02.2007: 8 Punkte

17.02.2007: 4 Punkte

Sonstiges: Es wird um vorherige Anmeldung unter www.chirurgie-berlinbb.de gebeten.**Deutsche Gesellschaft für ärztliche Hypnose und autogenes Training e. V. – Landesstelle Berlin****Auskünfte:** Frau Dr. Schmidt**Progressive Muskelentspannung nach Jacobson I**Referent: Frau Dr. Schmidt, Cranachstr. 8, 12157 Berlin, Tel. 855 24 00, Fax. 8550 60 65
Datum: 3./4.3.2007
Ort: Bundesallee 55, 10715 Berlin
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: 15**Auskünfte:** Frau Dr. Bürmann-Plümpe**Hypnose II**Referent: Frau Dr. Bürmann-Plümpe, Bundesallee 55. 10715 Berlin, Tel. 781 94 34, Fax. 2850 5642
Datum: 24./25.2.2007
Ort: Bundesallee 55, 10715 Berlin
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: 18**Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin – Ärzteseminar Berlin (ÄMM) e. V.****Auskünfte:** Sekretariat ÄMM**Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Schmerzsyndrome der HWS-Thoraxregion/myofasziale und viszerofasziale Funktionsstörungen in Untersuchung und Behandlung/Besonderheiten****der Manuellen Medizin bei Kindern****Kurs Ä3 A**Referent: Schulze
Datum: 17.03.2007–21.03.2007
Ort: Berlin
Gebühr: 395,00 Euro
FB-Punkte: beantragt**Auskünfte:** Frau Sachse**Klinisches Praktikum Manuelle Medizin für Ärzte**Referent: Dr. Seidel
Datum: 12.03.–14.03.2007
Ort: Sommerfeld
Gebühr: 268,00 Euro
FB-Punkte: beantragt**Elisabeth Klinik****Auskünfte:** Dr. A. Genrich, Chefarzt Innere Abteilung**Koloproktologie für die Praxis**Referent: Dr. A. Genrich, weitere Referenten: Dr. L. Bolle, Dr. H.-D. Gentz, U. Müller, A. Rothhaar
Datum: Samstag, 10.3.2007, 10:00-13:30 hOrt: Elisabeth Klinik, Gemeinschaftssaal, Lützowstr. 24-26, 10785 Berlin-Tiergarten
Gebühr: keine
FB-Punkte: beantragt (voraussichtlich 3)**Elisabeth Klinik, Abteilung Lasermedizin****Auskünfte:** Hr. Dr. Philipp**Laserkurs von A–Z**Referent: Prof. Dr. med. H.-Peter Berlien
Datum: 17.02. bis 19.02.2007
Ort: Elisabeth Klinik, Abteilung Lasermedizin, Lützowstr. 24-26, 10785 Berlin
Gebühr: 495,00 Euro
FB-Punkte: 31**Evangelisches Krankenhaus für Geriatrie Potsdam****Auskünfte:** Dr. Michael Schneider, 0331-2777-0**„Prothesenversorgung nach Amputation“**Referent: Herr Dipl.-Med. H. Wulsche, Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus
Datum: 14.02.2007, 16:00-18:00
Ort: Konferenzraum im Evangelischen Krankenhaus für Geriatrie, Weinbergstrasse 18/19, 14467 Potsdam
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2**Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie in Berlin und Brandenburg e. V.**

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

Fortschritte in der Gallengangs- chirurgie

Referent: Prof. Dr. Jonas, Berlin; Dr. F. Ulrich, Berlin, Dr. S. Schmidt, Berlin, Leitung: PD Dr. Berg, Prof. Dr. Zeitz, Moderation: Prof. Dr. Neuhaus
Datum: 28.02.2007, 18 Uhr bis 19.30
Ort: Hörsaal des Langenbeck-Virschow-Haus GbR, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin
Gebühr: ---
FB-Punkte: 2

Moderne Therapiekonzepte bei chronisch entzündlichen Darm- erkrankungen

Referent: PD Dr. Baumgart, Berlin; PD Dr. Sturm, Berlin; Frau PD Dr. Nüssler, Berlin, Leitung: PD Dr. Berg, Prof. Dr. Zeitz, Moderation: PD Dr. Sturm, PD Dr. Baumgart
Datum: 28.03.2007, 18–19.30 Uhr
Ort: Hörsaal des Langenbeck-Virschow-Haus GbR, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin
Gebühr: ---
FB-Punkte: 2

Institut für Medizinische Di- agnostik

Frau P. Riegler unter 030/77001 400

Chronische Urtikaria

Referent: Dr. med. Frank Siebenhaar, Allergie-Centrum-Charité, Berlin
Datum: 14. März 2007, 19.00 Uhr
Ort: Institut für Medizinische Diagnostik, Nicolaistraße 22, 12247 Berlin, Hörsaal
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3 Punkte
Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten

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

**Auskünfte: Tel.: 0331-6013637
(Sprechzeiten: donnerstags 14-17
Uhr); Fax: 0331-6013649; E-Mail: ins-
titutipp@yahoo.de**

Einführung in die Interpretati- on von Spontanzeichnungen

Referent: Dipl. Psych. Ria van Heesch, Niederlande, Dipl. Psych. Jutta Rust-Kensa, Hamburg, in Zusammenarbeit mit Gudrun Hamann
Datum: 12. bis 14. Februar 2007
Ort: IPP, Großbeerenstraße 109, 14482 Potsdam-Babelsberg
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: Werden bei der LÄK beantragt

Das Symbol als Vermittler im Heilungsprozess

Referent: Dipl. Psych. Ria van Heesch, Niederlande, Dipl. Psych. Jutta Rust-Kensa, Hamburg, in Zusammenarbeit mit Gudrun Hamann
Datum: 15.02 bis 17.02.2007
Ort: IPP, Großbeerenstraße 109, 14482 Potsdam-Babelsberg
Gebühr: 260 Euro
FB-Punkte: Werden bei der LÄK beantragt

Interdisziplinäres Symposi- um, unter der Schirmherr- schaft der Deutschen Krebs- gesellschaft

Auskünfte: Prof. Dr. med. Hans Scherübl

Primäre Leberkarzinome

Referent: Leitung Prof. Dr. H. Scherübl, Prof. Dr. P. Neuhaus, Prof. Dr. M. P. Manns
Datum: 24.02.2007
Ort: Hotel Meliä Berlin, Friedrichstr. 103, 10117 Berlin
Gebühr: 100 Euro (Keine Gebühr für Nicht-Fachärzte)
FB-Punkte: 8
Sonstiges: Anmeldung erforderlich
Homepage: „<http://www.leberkarzinome.de>“

Kaiserin-Friedrich-Stiftung präsentiert in Zusammenar- beit mit der Klinik für Der- matologie und Allergologie, Klinikum Spandau, Vivantes GmbH

Auskünfte: Sekretariat von Frau Dr. med. G. Albrecht, Frau Liedtke

Interaktives Lernprogramm – Wundheilung

Referent: Dr. med. Gisela Albrecht, Prof. Dr. med. Matthias Augustin, Dr. med. Markus Braun-Falco, Dr. med. Sabine Eming
Datum: 03. März 2007
Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Großer Hörsaal
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: 6 Punkte

Klinik für Neurologie, Klini- kum Neukölln

**Auskünfte: Frau C. Riedlewski, Se-
kretariat der Klinik für Neurologie,
Vivantes Klinikum Neukölln, Tel.: 030
– 6004 2021**

1. Neuköllner Schlaganfallsym- posium. Aktuelle Standards – künftige Perspektiven

Referent: Prof. Dr. med. D.G. Nabavi
Datum: 24.2.2007, 9.00–15.00

Ort: Vivantes Klinikum Neukölln, Festsaal, Pavillon 7
Gebühr: keine
FB-Punkte: 6
Sonstiges: Verpflegung warm

Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie **Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel 881 52 51**

Energetische Psychotherapie/ EFT/EDxTM

Referent: Astrid Vlamynck
Datum: Mo. 12.2. 19.00h
Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
Gebühr: 3 Fortbildungseinheiten: 40,- Euro
FB-Punkte: keine
Sonstiges: Anmeldung!

Informations-Veranstaltung: Energetische Psychotherapie/ EFT/EDxTM

Referent: Astrid Vlamynck
Datum: Mo. 19.3. 19.00h
Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
Gebühr: 00,- Euro
FB-Punkte: keine
Sonstiges: Anmeldung!

Psychiatrische Universitäts- klinik der Charité im St. Hed- wig-Krankenhaus

Auskünfte: S. Dümchen

Angststörungen

Referent: PPD Dr. Ströhle, Dr. Kienast
Datum: 07.03.2007
Ort: St. Hedwig-Krankenhaus, Große Hamburger Str. 5-11, 10115 Berlin, Gemeinschaftssaal
Gebühr: 15,00 Euro
FB-Punkte: 4 CME-Punkte (beantragt)

Psychotherapie

Referent: Prof. Heinz, PD Dr. Gallinat, Dr. Montag, Prof. Wiedemann
Datum: 21.02.2007
Ort: St. Hedwig-Krankenhaus, Große Hamburger Str. 5-11, 10115 Berlin, Gemeinschaftssaal
Gebühr: 15,00 Euro
FB-Punkte: 4 CME-Punkte (beantragt)

Reha-Zentrum Seehof, Abt. VT und Psychosomatik

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

Seehof-Kolloquium zum The- ma: „Genetik und psychische Störungen“

Referent: Prof. Dr. M. Linden, Referenten: Prof. Dr. W. Maier, Dr. B. Gei-

selmann

Datum: 24.02.2007, 10.00–12.00

Ort: Reha-Zentrum Seehof, 14513

Teltow, Lichterfelder Allee 55

Gebühr: nein

FB-Punkte: beantragt bei: Landesärztekammer Brandenburg und Ostdeutsche-Psychotherapeuten-Kammer i.G.

Sonstiges: Anmeldung bitte bis

23.02.2007

Rehazentrum Teltow

Auskünfte: Stiftung Akademie Deutscher Orthopäden, Kronprinzendamm 15, 10711 Berlin, Tel.: 030-79744447, Fax: 030-79744445, E-Mail: akademie@bvonet.de

5. Teltower Orthopädisches Frühlingsforum: „Rheuma-Diagnostik, konservative und operative Therapie.“

Referent: Dr. Enenkel/Dr. Hartmann

Datum: Samstag, 17. März 2007,

9.00 bis 14.00 Uhr

Ort: Rehazentrum Teltow, Ritterstraße 25, 14513 Teltow

Gebühr: 15 Euro

FB-Punkte: Zertifizierung über ADO

Sonstiges: Handchirurgische Fortbildung

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

Auskünfte: Kerstin Sawade, Tel.: 030-744 62 56, ker-sawade@versanet.de

Laufende Balintgruppe 2007, 1. Halbjahr

Referent: Dr. Sebastian Schildbach

Datum: 10.01., 24.01., 07.02., 21.02., 07.03., 21.03., 18.04., 02.05., 16.05., 30.05., 13.06.2007

Ort: Praxisgemeinschaft Südsterne,

Südsterne 4, 10961 Berlin

Gebühr: 25 Euro/Termin

FB-Punkte: drei CME-Punkte

Schlosspark-Klinik

Auskünfte: Petra Gladrow (Rheumakademie) Tel. 030-24 04 84 77

Psychiatrisch-Psychotherapeutisches Mittwochsgepräch

Leitung: Prof. Dr. Hans Stoffels, Chefarzt Abt. Psychiatrie, Schlosspark-Klinik, Referent: Prof. Dr.

Sven Olaf Hoffmann, Hamburg

Datum: 28.02.2007

Ort: Schlosspark-Klinik, Cafeteria,

Heubnerweg 2, 14059 Berlin

Gebühr: entfällt

FB-Punkte: 2

Schlosspark-Klinik, Prof. Dr. Fritz von Weizsäcker

Auskünfte: Sekretariat Prof. von

Weizsäcker 030-3264-1302

Gerinnungsstörungen und therapeutische Antikoagulation bei onkologischen und gastroenterologischen Patienten

Leitung: Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Fritz von Weizsäcker. Referenten: Prof. Dr. H. Riess, Abteilung

Hämatologie und Onkologie, Charité, Campus Virchow Klinikum; Dr. M.

Zschiedrich, Schlosspark Klinik Berlin

Datum: Mittwoch, 14.03.2007,

17:00-18:30

Ort: Schlosspark Klinik, Heubnerweg

2, 14059 Berlin

Gebühr: Keine

FB-Punkte: 2

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

Auskünfte: Dr. med. Michael Wiedemann, Telefon: (0 30) 697-25 100,

Fax: (0 30) 697-25 104, E-Mail: michael.wiedemann@vivantes.de

Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie der chronischen Herzinsuffizienz

Referent: Wiss. Leitung: Prof. Dr.

med. Dietrich Andresen, Referent:

Dr. med. Friederike Burgdorf

Datum: Freitag, 16.02.2007, 14:00

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban,

Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: Keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Vorbeugung des plötzlichen Herztodes: Wer braucht einen Defibrillator?

Referent: Dr. med. Frank Gindele,

Dr. med. Michael Wiedemann,

Dr. med. Christoph Ehlers, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Mittwoch, 28. Februar 2007,

Beginn 19:30 Uhr

Ort: Marriott Hotel Berlin, Inge-Beisheim-Platz 1, Nähe Potsdamer Platz,

10785 Berlin

Gebühr: Keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) – Konzept und Studienlage

Referent: Dr. med. Hans-Christoph

Ehlers, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med.

Dietrich Andresen

Datum: Freitag, 02.03.2007, 14:00

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban,

Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: Keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Die Rolle der Echokardiographie bei der kardialen Resynchronisationstherapie (CRT)

Referent: Dr. med. Birgit Uhrig,

Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Freitag, 16.03.2007, 14:00

Uhr

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban,

Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: Keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Auskünfte: Dr. med. Christian Berhold, Telefon: (0 30) 4221-1501, Fax: (0 30) 4221-2063, E-Mail: christian.berhold@vivantes.de

3. Friedrichshainer intensivmedizinisches Symposium

Referent: Dr. med. Matthias Sprenger,

Dr. med. Catrin Häberlein, Dr. med. Karl-Ulrich Schunk, Dr. med. Frank Martin Brunkhorst, Dr. med. Christian Berhold, Dr. med. Stefan Hoffmann, PD Dr. med. Hartmut Rimpler, Dr. med. André Hasenbein, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Dietrich Andresen

Datum: Samstag, 10. März 2007, Beginn 09:00 Uhr

Ort: Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Haus 20 „Tenne“, Landsberger Allee 49, 10249 Berlin

Gebühr: Keine

FB-Punkte: Ein Antrag auf Zertifizierung wurde bei der Berliner Ärztekammer gestellt.

Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Vivantes-Klinikum im Friedrichshain, Klinik für Innere Medizin – Angiologie, Zentrum für Gefäßmedizin

Auskünfte: Dr. med. A. Hinrichs, Tel.: 030/4221-1574 oder -1575, Fax: 030/85605916, E-Mail: AnneHinrichs@t-online.de

Doppler-/Duplexkurs Gefäßdiagnostik - Aufbaukurs für periphere Gefäße nach DEGUM- und KBV-Richtlinien

Referent: Dr. med. Anne Hinrichs,

DEGUM-Seminarleiterin

Datum: 16.-18. März 2007

Ort: Vivantes-Klinikum im Friedrichshain, Landsberger Allee 49, 10249 Berlin

Gebühr: 400 Euro incl. Verpflegung

FB-Punkte: 28 Fortbildungspunkte

Leber- und Gallenerkrankungen

Regelmäßige Einnahme von Gallensäure kann Krebsentstehung mindern

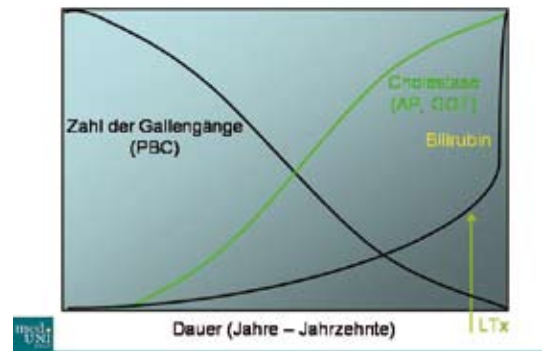
Die Gallensäuren haben bei vielen Körpervorgängen eine wichtige Bedeutung. Neue Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung haben inzwischen zu einem besseren Verständnis von Gallensäureeffekten geführt. Dabei gibt es auch Hinweise darauf, dass der Ursodeoxycholsäure (z. B. Ursofalk®) auch in der Tumorprävention eine Bedeutung beigemessen werden kann.

In der Therapie cholestatischer Lebererkrankungen konnten in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte erzielt werden. So wurde zunächst empirisch festgestellt, dass bei Einsatz von Ursodeoxycholsäure (UDC) bei Erkrankungen, die mit einer Cholestase einhergehen, bessere Wirkungen zu beobachten sind. Ursodeoxycholsäure ist eine nicht-toxische, hydrophile Dihydroxy-Gallensäure, die in der Galle des chinesischen Schwarzbären (ursus = Bär) identifiziert wurde. Die Effekte der Substanz

stammen wie andere Steroide vom Cholesterin ab und haben neben ihrer Bedeutung in der Fettverdauung als hochaktive Botenstoffe mit hormonähnlichen Wirkungen auch wichtige Funktionen in der Signalübertragung.

Die Anreicherung von UDC im Gallensäurepool des Organismus führt zur Verdrängung toxischer Gallensäure. Diese günstigen Eigenschaften werden v. a. zur Behandlung der primär biliären Zirrhose (PBC), der primär

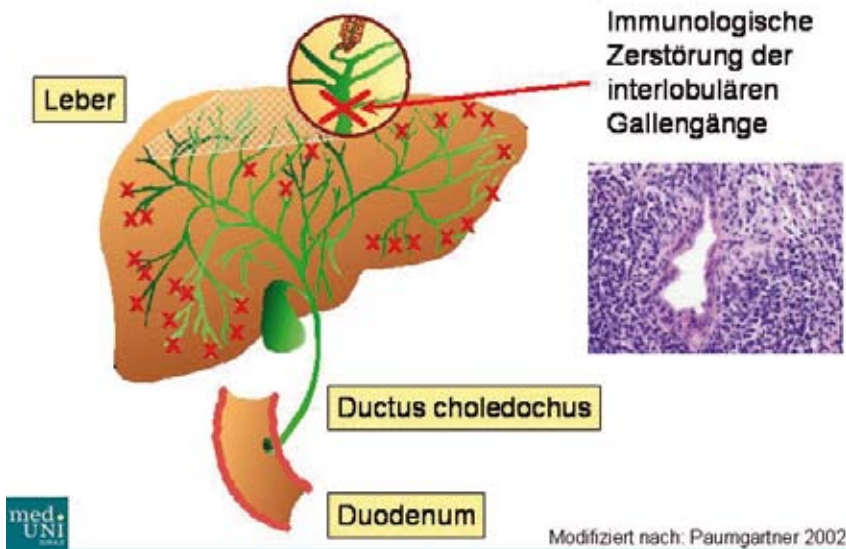
PBC: Schleichend progressiver Verlauf



medikamentös-induzierten Cholestase genutzt. Weitere Einsatzgebiete der UDC sind alkoholische Lebererkrankungen und die nicht-alkoholische Fettleber.

Trauner berichtete von jüngeren „bemerkenswerten Erkenntnissen“, die es mit Berechtigung zulassen, der Ursodeoxycholsäure auch einen krebspräventiven Effekt zuzuordnen, der sich einerseits durch choleretische, zum anderen aber durch zytoprotektive, anti-apoptische und immunmodulatorische Eigenschaften der Substanz auszeichnet. Eine regelmäßige Einnahme könnte dazu führen, dass die Gefahr von Tumorbildungen in den Gallenwegen und im Darm gemindert wird, wobei sich diese Effekte nach Meinung des Experten möglicherweise noch durch eine gezielte Weiterentwicklung (Molekülmodifikationen/Nor-Ursodeoxycholsäure-Disulfat) der endogenen Gallensäure oder auch durch Dosiserhöhung bzw. durch die Kombination mit anderen Wirkstoffen (z. B. Budesonid) steigern lässt.

Primär biliäre Cirrhose (PBC)



lassen sich, wie Prof. Dr. Michael Trauner, Graz, darlegte, bis auf die molekularbiologische Ebene verfolgen. Aufgrund ihrer vielfältigen biologischen Wirkungen werden Gallensäuren heute zunehmend als hormonähnliche Substanzen angesehen, denn sie

sklerosierenden Cholangitis (PSC), der Schwangerschaftscholestase, der Cholestase bei parenteraler Ernährung, der Graft-versus-Host-Disease bei Knochenmarkstransplantation, der zystischen Fibrose und anderen hereditären Cholestasesyndromen sowie bei der

1. Berliner Supportiv-Gespräch

Lebensqualität für Krebspatienten durch konsequente Supportivtherapie

Supportive Maßnahmen begleiten Krebspatienten ihr Leben lang. Wie ein Regenschirm spannt sich die Supportivtherapie schützend über den Patienten, so Prof. Dr. Petra Feyer, Vivantes Klinikum Neukölln, anlässlich des „1. Berliner Supportiv-Gesprächs“, auf dem drei onkologische Experten aus Berlin zu diesem Thema Stellung bezogen.

Im Mittelpunkt der Supportivtherapie steht die Verminderung objektiv bedrohlicher und subjektiv die Lebensqualität beeinträchtigender Nebenwirkungen. Ziel bei kurativem Therapieansatz ist es, eine optimale Wirksamkeit ohne Dosiskompromisse durch Nebenwirkungen zu gewährleisten. In der palliativen Situation steht der Erhalt der Lebensqualität im Vordergrund.

die von Fachgesellschaften erarbeiteten Therapieempfehlungen nicht konsequent umgesetzt, bemängelte Prof. Feyer. Die Einführung moderner Antiemetika wie Palonosetron, ein 5-HT₃-Antagonist der 2. Generation und des ersten NK1-Antagonisten markieren einen weiteren Meilenstein. Palonosetron (Aloxi®) unterscheidet sich von den älteren 5-HT₃-Antagonisten durch eine stärker-

des Patienten, erklärte Dr. Jörg Schilling aus der gynäkologisch-onkologischen Schwerpunktpraxis. Das Alter des Patienten, das Geschlecht, der Alkoholkonsum, bereits erlebte Erfahrungen mit Übelkeit und Erbrechen sowie Ekel und Angst vor den unangenehmen Nebenwirkungen gehören zu den Risikofaktoren, die Übelkeit und Erbrechen beeinflussen. Zu den Chemotherapeutika-abhängigen Risikofaktoren zählen die Emetogenität der Substanz, die verabreichte Dosis, die Anzahl der Behandlungen sowie die Applikationsdauer.



„Antiemetische Therapie – gestern, heute, morgen“

Besondere Bedeutung hat nach wie vor die Prophylaxe und Behandlung von Übelkeit und Erbrechen, obwohl seit Einführung der Serotonin-3-(5HT₃)-Rezeptorantagonisten in den frühen 1990er-Jahren kontinuierliche Fortschritte erzielt worden sind. Umfragen zufolge werden jedoch

re Rezeptorbindungsaffinität und eine deutlich längere biologische Halbwertszeit von etwa 40 Stunden.

Risikofaktoren von Übelkeit und Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen nach einer Chemotherapie sind therapiebezogen und zudem abhängig von individuellen Risikofaktoren

Fatigue – eine belastende Nebenwirkung der Tumorthherapie

Neben Übelkeit und Erbrechen steht die Erschöpfung an erster Stelle der Begleiterscheinungen einer Tumorthherapie. Mehr als die Hälfte aller Krebspatienten sind von diesem Phänomen betroffen, machte Dr. Schilling klar. Die Anämie hat multifaktorielle Ursachen, von denen viele noch nicht eindeutig geklärt sind. Sie zählt jedoch als Folge einer Chemotherapie zu den häufigsten Ursachen für das Fatigue-Syndrom. Zu den Behandlungsmöglichkeiten bei Fatigue gehören daher neben Bewegung und einer psychoonkologischen Betreuung die Therapie der Anämie durch Eisensubstitution, Transfusionen bzw. Behandlung mit Erythropoetinen.

Onkologische Patientenbetreuung am Lebensende

Das Home-Care-Projekt bietet eine umfassende ambulante Versorgung schwerstkranker Tumorpatienten, die somit die Möglichkeit haben ihre letzte Le-

bensphase in einem vertrauten Umfeld zu verbringen. Dies bedeutet für die Betroffenen eine erhebliche Erhaltung der Lebensqualität und stellt hohe Ansprüche an die Mitarbeiter – erklärte Dr. Claudia Schelenz, Vorsitzende

der Home Care Berlin e. V. Neben der kompetenten palliativmedizinischen Versorgung steht die menschliche Zuwendung im Mittelpunkt der regelmäßigen Hausbesuche. www.homecareberlin.de

Tabakabhängigkeit

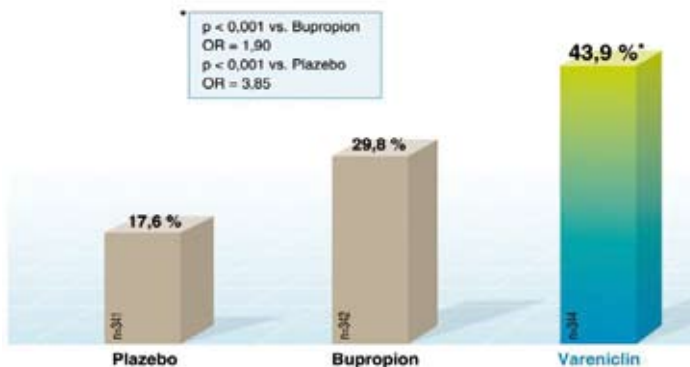
Neuer Wirkstoff gegen den blauen Dunst

Ärzten und Rauchern mit dem Wunsch zur Nikotinentwöhnung steht ab März 2007 mit dem Wirkstoff Vareniclin (Champix®) aus dem Hause Pfizer eine neue Therapieoption zur Verfügung. Es handelt sich um ein neues, nikotinfreies Medikament mit dualem Wirkprinzip, das gegenüber herkömmlichen Entwöhnungsmethoden klare Vorteile aufweist und sich durch eine überlegene Kurz- und Langzeiteffektivität qualifiziert.

Tabakrauchen ist die häufigste vermeidbare Todesursache. Den allermeisten Rauchern ist auch sehr wohl bewusst, dass regelmäßiger Tabakkonsum mit einem hohen Risiko für organische Erkrankungen wie Asthma bronchiale, COPD oder auch koronare Herz-Kreislaufkrankungen verbunden ist. Bei Befragungen geben in der Tat etwa 40% der aktiven Raucher an, von ihrer gesundheitsschädigenden Gewohnheit ablassen zu wollen. Allerdings ist

Vareniclin

Abstinenzrate (%) von Vareniclin (2 x 1 mg/Tag) nach 9 - 12 Wochen im Vergleich zu Placebo und Bupropion (2 x 150 mg/Tag)



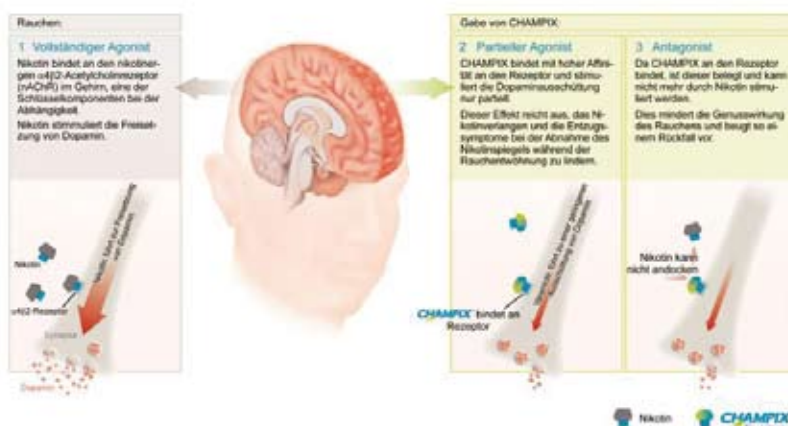
Modifiziert nach: Jorenby DE, et al.: JAMA 2006, 296:56-65.

dies selbst bei ausgeprägtem Willensvorsatz mit dem sogenannten „kalten Entzug“ – also ohne verhaltenstherapeutische und ärztlich verordnete medika-

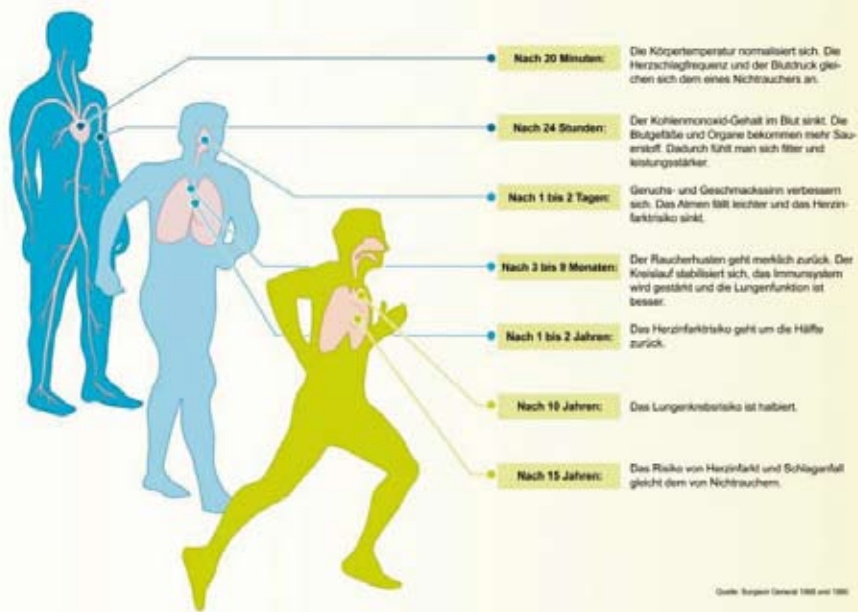
mentöse Unterstützung – kaum oder nur sehr schwer erreichbar, denn neben der körperlichen Abhängigkeit ist Nikotinsucht mit einer enormen psychischen Komponente assoziiert.

Prof. Stefan Andreas, Immenhausen/Kassel, erläuterte, dass die Lebenserwartung von Rauchern um zehn bis (bei lebenslangem Rauchen) sogar 23 Jahre verringert ist, andererseits aber ein Ausstieg aus der Nikotinabhängigkeit auch bei langer Raucherkarriere noch lohnt. Nach Erfahrung von Dr. Thomas Hering, Berlin, ha-

CHAMPIX Wirkmechanismus



Nach dem Rauchstopp: So schnell treten körperliche Verbesserungen ein



ben Raucher mit Entwöhnungswunsch eine ganze Reihe von Optionen. „Grundsätzlich kann jede Entwöhnungsmethode in ihrer Erfolgsrate in etwa verdoppelt werden, wenn eine adäquate medikamentöse Begleitung erfolgt. Hierfür standen bislang die Nikotinersatztherapie (Pflaster, Kaugummi et cetera) sowie Bupropion (Zyban®) im Vordergrund. Das vor Einführung (ab März 2007) stehende Vareniclin (Champix®) lässt höhere Langfristerfolge erwarten.“

Beim Tabakrauchen setzt Nikotin im Gehirn nach hochspezifischer Bindung an Nikotinrezeptoren (Untertyp $\alpha 2\beta 4$ -Acetylcholin-Rezeptoren) Dopamin frei, das die positiven Empfindungen auslöst. Nach Abbau des Nikotins lässt diese Wirkung nach, so dass ein Verlangen nach erneuter Dopaminausschüttung entsteht. Vareniclin verfolgt als partieller Agonist ein neues Prinzip, das diesen circulus vitiosus durchbricht. Dazu erklärte Prof. Martin Wehling, Mannheim: „Die Substanz bindet mit hoher Affinität an denselben

Rezeptor wie das Nikotin und blockiert damit den Zugang des Nikotins zu seinem Rezeptor.“ Die agonistische Komponente des Wirkstoffes stimuliert den Rezeptor, so dass das Verlangen nach Nikotin und die typischen Nikotin-Entzugssymptome während der Raucherentwöhnung reduziert werden. Die antagonistische Wirkung blockiert den Rezeptor und schwächt bei Rückfälligkeit des in der Entwöhnung befindlichen Rauchers das nikotinvermittelte „Belohnungsgefühl“ ab. Dieser

duale Wirkmechanismus führt im Vergleich zu anderen Methoden der Nikotinentwöhnung zu höheren Abstinenzraten. Die Wahrscheinlichkeit für einen Entwöhnungserfolg ist mit Vareniclin fast doppelt so hoch wie unter Anwendung von Bupropion und viermal höher als unter Placebo. Die Ergebnisse der klinischen Zulassungsstudien zeigen, dass nach zwölf Wochen unter Vareniclin 43,9% der Studienteilnehmer abstinent waren, in der Bupropion-Gruppe waren es 29,8% und unter Placebo 17,6%. In einer anschließenden therapiefreien Nachbeobachtung ergaben sich nach 52 Wochen Ausstiegsquoten von 23% unter Vareniclin gegenüber 14,6% (Bupropion) und 10,6% (Placebo). – In allen Studien hat sich bei Vareniclin ein günstiges Verträglichkeitsprofil gezeigt.

Das Medikament ist verschreibungspflichtig. Das oral zu applizierende Medikament (Tabletten) zur Unterstützung der Raucherentwöhnung wird unabhängig von den Mahlzeiten über 12 Wochen (empfohlen) eingenommen. Dabei wird die Dosis von anfangs einmal täglich 0,5 mg innerhalb von etwa 1 Woche auf zweimal 1 mg pro Tag erhöht.

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

Allergologie

Weltweit erste Gräser-Impftablette zur Allergen-spezifischen Immuntherapie

Gräserpollen-Allergiker können aufatmen. Ab sofort ist ein vom Hamburger Pharmaunternehmen ALK-SCHERAX entwickeltes innovatives Präparat zur Allergen-spezifischen Immuntherapie in Form einer lyophilisierten Tablette verfügbar. Die Gräser-Impftablette GRAZAX® erlaubt dank des guten Wirksamkeits- und Sicherheitsprofils eine kausale Behandlung der Gräserpollen-Allergie.

Auch wenn der Winter in unserem Land erst spät kam und vielleicht auch weit in das Frühjahr hineinreichen könnte, wird es wie in jedem Jahr mit den ersten warmen Tagen – spätestens aber ab Anfang Mai – den von vielen Heuschnupfen-Patienten gefürchteten Gräser-Pollenflug geben. Das Immunsystem der Betroffenen reagiert überempfindlich auf Blütenpollen bestimmter Pflanzen. Etwa die Hälfte aller vom Heuschnupfen Geplagten hat auf Gräserpollen teils heftige allergische Reaktionen, die sich als Juckreiz an den Augen, am Gaumen, am Rachenröpfchen oder auch als Niesattacken bis hin zu asthmatischen Beschwerden wie Husten oder Atemnot darstellen können.

Leider kann man den Allergieauslösern in den meisten Fällen nicht entgehen, so dass nur mit Medikamenten wirkungsvoll gegengesteuert werden kann. „Mit Antihistaminika und kortisonhaltigen Nasensprays lassen sich die Beschwerden“, so der Leiter der Abteilung Allergologie und Arzt für HNO-Krankheiten an den Städtischen Kliniken Karlsruhe in einem Interview, „recht gut lindern.“ Außerdem kann durch einen auf Allergien spezialisierten Arzt mit einer spezifischen Immuntherapie die Ursache der Allergie festgestellt und die Überempfindlichkeit des Immunsystems behandelt werden. Dabei

wird regelmäßig eine kleine Menge des speziellen Allergens (z. B. Gräserpollen) appliziert, wodurch das Immunsystem eine dauerhafte Unempfindlichkeit gegenüber dem Allergieauslöser entwickelt und die Reaktionen dann weniger heftig ausfallen.

Seit kurzem steht dem deutschen Pharmamarkt mit GRAZAX® eine „Gräser-Impftablette“ zur gezielten Anwendung in der kausalen Behandlung von Allergien auf Gräserpollen zur Verfügung. Es handelt sich um das weltweit erste Präparat für die spezifische Immuntherapie, das einen breiten Einsatz bei allergischer Rhinitis ermöglicht. Die schnell lösliche „Lyo-Tablette“ – sie enthält auf der Grundlage der sogenannten ZYDIS®-Technologie molekular standardisierte Allergene aus Gräserpollen von Wiesenlieschgras (*Phleum pratense*), die das Immunsystem an die Allergieauslöser „gewöhnt“ – wird unter die Zunge gelegt (nicht geschluckt!). Die rasch frei werdenden Substanzen wirken über die Schleimhaut auf das Immunsystem und erzeugen eine Toleranz.

Eine Therapie mit dem neuen, innovativen Präparat GRAZAX® sollte nach Empfehlung der Experten sehr frühzeitig, möglichst schon zwei Monate vor der Pollenflugsaison begonnen werden. „Wichtige Voraussetzung für den Therapieerfolg ist eine sorgfältige Diagnostik“, sagt der Leiter

der HNO-Universitätsklinik Gent (Belgien), Professor Claus Bachert. „Die Behandlung sollte dann täglich ununterbrochen über etwa drei Jahre durchgeführt werden.“

Ihre therapeutische Wirksamkeit und Sicherheit hat die Grä-

82 Prozent der mit GRAZAX® behandelten Patienten fühlten sich schon in der ersten Gräserpollensaison „besser“ oder „viel besser“ im Vergleich zum Vorjahr*



*Dell H, et al. J Allergy Clin Immunol 2006;118:434-440

ser-Impftablette im bisher größten Studienprogramm zur spezifischen Immuntherapie an über 1700 Patienten unter Beweis gestellt. Dabei hat sich gezeigt (GT-08-Studie), dass die Tablette ab Behandlungsbeginn bereits in der ersten Pollensaison wirksam ist. Über die gesamte Pollensaison hinweg verringerten sich die Symptome um 51% (Median) im Vergleich zu Placebo. 82% der Patienten fühlten sich besser oder viel besser (Abb.). Der Unterschied zu Placebo war mit 49% hoch signifikant. Bachert wörtlich: „Wir sind begeistert von den Studienergebnissen. Mit der Gräser-Impftablette können weitaus mehr Gräserpollen-Allergiker an eine spezifische Immuntherapie herangeführt werden, denn die Behandlung ist schnell, einfach und zu Hause durchführbar.“

Medizin-Kompakt

HAE und Allergien haben ähnliche Symptome

Mit dem Slogan „HAE – Hauptsache Alle Erkennen“ startet das Unternehmen ZBL Behring eine neue Kampagne, die umfassend über das Hereditäre Angioödem (HAE) aufklärt. Denn häufig werden die Symptome eines HAE mit einer Allergie verwechselt. Eine antiallergische Therapie kann jedoch für den Patienten tödlich enden.

Das Hereditäre Angioödem zählt zu den seltenen, aber schweren Erbkrankheiten. Kennzeichnend sind flüchtige Episoden von Öde-



Bild: HAE-Infodienst

Links: Akute HAE-Gesichtsschwellung, Rechts: HAE-symptomfrei



Logo zur deutschlandweiten Aufklärungskampagne: Hereditäres Angioödem

men an Haut und Schleimhäuten. Zusätzlich haben die Patienten häufig sich wiederholende Episoden von Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen, die durch Schwellungen in der Darm-schleimhaut verursacht werden. HAE-Attacken können ohne erkennbare äußere Ursachen auf-

treten, jedoch von Stress, Angst, Infektionen oder kleineren Verletzungen provoziert werden. Dazu zählt die Mononukleose, aber auch von der Einnahme der Antibabypille wurde als Auslöser berichtet.

Das Internetportal www.hae-erkennen.de bietet medizinische Informationen von Vererbungshinweisen bis zu Behandlungsmethoden zum HAE.

Ab sofort sind auch die ersten Broschüren zu erhalten. Weitere veröffentlicht ZBL Behring in den nächsten Monaten kontinuierlich. Interessierte können sich unter HAE-Infodienst, Postfach 150322, 60063 Frankfurt oder www.hae-erkennen.de registrieren lassen. Die jeweils aktuelle Broschüre wird dann exklusiv noch vor dem offiziellen Erscheinungstermin zugestellt. Weitere Informationen können unter HAE.SHG@t-online.de oder per Fax (02464/908788) angefordert werden.

2. Berliner Psychiatrie-Tage: Depression in Berlin

In Deutschland leiden ca. 4 Millionen Menschen im Laufe ihres Lebens an einer depressiven Störung. In Berlin liegen die Fehlzeiten wegen Depressionen mit knapp sechs Prozent um mehr als die Hälfte über dem Bundesdurchschnitt.

Nach wie vor bleibt etwa ein Drittel der depressiven Störungen unerkannt. Mehr als die Hälfte der Betroffenen werden nicht konsequent behandelt. Dies wird unter anderem für die hohen Suizidraten in Deutschland verantwortlich gemacht. Statistiker beziffern die Zahl auf 12.000 Suizide pro Jahr.

Zu den 2. Berliner Psychiatrie-Tagen luden die Charité und das Vivantes-Klinikum Spandau vom

11. bis 13. Januar 2007 ein. Ein Schwerpunkt der Veranstaltung lag darin, die komplementären Angebote Berlins vorzustellen.



2. Berliner Psychiatrie-Tage, 11. bis 13. Januar 2007

Am zweiten Tag standen die internationale sowie die einschlägige Forschung der Charité zum Thema Depression auf dem Programm. Das Schwerpunktthema der Berliner Psychiatrie-Tage 2008 lautet Demenz.

2200 medizinische Websites zu 175 Krankheiten auf dem Prüfstand

In der Studie „Benchmarking Websites Pharma 2006“ beleuchtete das Beratungsunternehmen Consert das Angebot von über 2500 Websites im Internet, und zwar getrennt nach den Angeboten für Ärzte und Patienten. Unter anderem wurde das inhaltliche Angebot zu Diagnosehilfen, Therapieempfehlungen, Patientenunterlagen, Newsletter, Expertenforen und Praxis-Service bewertet. Im Mittelpunkt der Studie stand ein detailliertes Benchmarking der Websites zu 175 Krankheiten.

Ein Ranking über alle Krankheitsbilder ergab für die Zielgruppe Fachkreise als führende Pharmaunternehmen im Internet Roche, Hexal, Boehringer und Pfizer sowie Merck und MSD. Top-Anbieter sind weiterhin GlaxoSmith-

Kline, Schwarz Pharma, Lilly und Essex Pharma. Die führenden Seiten für 18 einzeln aufgeschlüsselte Indikationsgebiete sind im Portal www.gesundheitsregister.de gelistet.

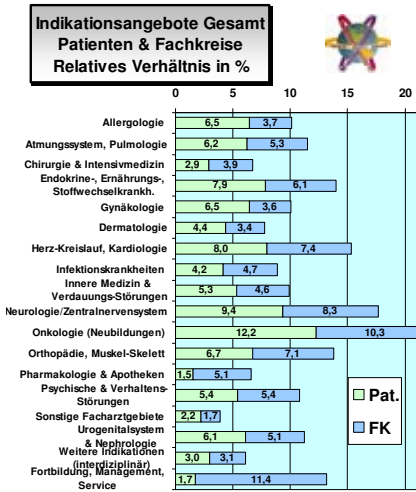


Bild: Consert Online-Service

Medizinische websites auf dem Prüfstand

3 Mio. Euro für die Erforschung von Resistenzen in der HIV-Therapie

Die Anzahl der Patienten in Deutschland mit resistenten Viren gegen HIV-Therapien nimmt zu und liegt gegenwärtig bei etwa 15 Prozent der HIV-Infizierten.

Das Bundesministerium für Gesundheit erteilte vier renommierten Forschungseinrichtungen in Deutschland den Auftrag, die Resistenzbildung bei HIV-infizierten Patienten zu erforschen. Dem Robert-Koch-Institut in Berlin obliegt dabei die Leitung und Koordinierung. Der Forschungsetat beträgt 3 Mio. Euro.

Weitere Informationen zu HIV und AIDS: <http://www.rki.de>

Impfungen gegen Pertussis sollten ausgeweitet werden

Seit einigen Jahren verlagern sich die Pertussisfälle zunehmend ins Jugendlichen- und Erwach-

senenalter. Inzwischen ist jeder dritte Pertussispatient älter als 45 Jahre. Begünstigt wird dies durch eine mit der Zeit nachlassende Immunität nach Erkrankung oder Impfung. Die ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut in Berlin empfiehlt, neben Vorschulkindern und Jugendlichen auch alle Frauen mit Kinderwunsch sowie alle Personen mit engem Kontakt zu Säuglingen gegen Pertussis zu impfen. Ein Impfstoff, der zusätzlich vor Diphtherie, Tetanus und Poliomyelitis schützt, steht beispielsweise mit Repevax® zur Verfügung.

www.spmsd.de/fachportal/

Bayer spendet Antibiotikum für Afrika und Lateinamerika

Bayer stellt der Hilfsorganisation MAP (Medical Assistance Programs) International eine Cipro®-Spende im Großhandelswert von über 25 Mio. US-Dollar zur Verfügung. Cipro® (Ciprofloxacin) ist ein Antibiotikum zur Behandlung von Pneumonie, Bronchitis, mancher Arten von Gonorrhoe, bakteriell verursachter Diarrhoe, Typhus sowie Infektionen der Knochen, Gelenke, Haut, Prostata, Nebenhöhlen und des Harntraktes.



Bild: Bayerhealthcare

Cipro®-Spende für Afrika und Lateinamerika

„Jeden Tag sterben in Afrika über 20.000 Menschen an vermeidbaren Krankheiten“, erklärt

Michael J. Nyenhuis, Präsident und CEO von MAP International.

Medikamente gegen seltene Erkrankungen auf dem Vormarsch

Fast jedes dritte Medikament mit einem neuen Wirkstoff, das 2006 die Zulassung erhielt, dient der Behandlung einer seltenen Krankheit. Dazu zählen beispielsweise Medikamente gegen Morbus Pompe und Mucopolysaccharidose VI. Dass sich die Pharmazeutischen Unternehmen in diesem Bereich engagieren, ist insbesondere der europäischen „Verordnung über Arzneimittel für seltene Leiden“ zu verdanken. Sie bietet dem Unternehmen eine Reduktion der Zulassungsgebühren sowie ein zehnjähriges exklusives Vermarktungsrecht, wenn es ein Medikament gegen eine Krankheit entwickelt, an der nicht mehr als fünf von 10.000 EU-Bürgern leiden. Seit ihrer Verabschiedung im April 2000 hat die Verordnung bereits 30 Orphan Drugs zur Entwicklung und Zulassung verholffen.

Kostenübernahme für die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs

Seit kurzem gibt es einen Impfstoff, mit dem Studien zufolge ein fast hundertprozentiger Schutz vor Gebärmutterhalskrebs ermöglicht wird, Gardasil der Firma Sanofi Pasteur MSD GmbH. Die Kosten übernehmen bislang die Techniker Krankenkasse und die Landwirtschaftliche Krankenkasse für weibliche Versicherte im Alter von 11 bis 17 Jahren, die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (10 bis 17 Jahre), die Allgemeine Ortskrankenkasse (9 bis 17 Jahre), die BKK R+V (9 bis 26 Jah-

re), die Betriebskrankenkasse Verkehrsbau Union (BKK-VBU) (zwischen 11 und 26 Jahren).

■ Akute Vergiftungen und Arzneimittelüberdosierungen

Die 10. Auflage des internationalen Nachschlagewerkes „Aku-



Bild: Deutscher Apotheker Verlag

Akute Vergiftungen und Arzneimittelüberdosierungen.

te Vergiftungen und Arzneimittelüberdosierungen“ der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart ist auf dem Markt. Bis zum 31.03.2007 gilt der Subskriptionspreis von 59 Euro. Das Nachschlagewerk beinhaltet Schnell- und Hintergrundinformationen zur Erkennung, Verlauf, Behandlung und Verhütung akuter Vergiftungen und Arzneimittelüberdosierungen.

200.000-mal im Jahr müssen Mediziner in deutschen Praxen und Kliniken Vergiftungen behandeln und sofort sichere Therapieentscheidungen treffen.

■ Schild soll Ärzten in Notfällen den Weg ins richtige Haus weisen

Ein neu entwickeltes blinkendes Notfallschild, das Patienten

sich privat zulegen können, soll Notärzten bei Tag und Nacht den Weg in die richtigen Häuser weisen.

„Angehörige oder Nachbarn müssen nicht mehr auf die Straße laufen, um die umherirrenden Rettungskräfte einzuweisen“, wirbt Alfred Brandner, Erfinder des blinkenden Notfallschildes und Rettungsassistent beim Deutschen Roten Kreuz, derzeit für sein Produkt. Häufig seien für die Rettungskräfte Hausnummern schlecht oder gar nicht zu erkennen. Sie seien oft nur verdeckt angebracht und nicht beleuchtet. Im Ernstfall koste das wichtige Zeit, ist Brandners Erfahrung.

Das blinkende Notfallschild soll bald in Apotheken und Sanitätshäusern zu kaufen sein.

www.notfallschild.de

■ Die 2 wichtigsten m² deines Lebens

Die gemeinsame Präventionskampagne Haut der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung ist eröffnet. Durch gezielte Aktionen und Handlungshilfen sol-

len den Versicherten hautgefährdende Potentiale im Arbeits- und Privatbereich aufgezeigt werden. Eine fachliche Beratung der Kampagne wird durch Prof. Dr. Sven Malte John von der Universität Osnabrück geleistet. Darüber hinaus findet eine intensive Zusammenarbeit mit weiteren Ärzten statt. So hat bereits im Rheinland jede Schule einen Patenarzt, der über Prävention bei kindgerechten Arbeiten informieren wird. Die Kampagne läuft über einen Zeitraum von zwei Jahren. Wichtige Stationen sind die Marathonläufe in Hamburg, Köln und Berlin. Über 200 „Haut-Laufteams“ werden mit an den Start gehen. An Infotheken sind Tipps „abholbar“.

Über 2000 Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Hauterkrankungen werden in Deutschland in Anspruch genommen. Hauterkrankungen führen die Liste der häufigsten Berufskrankheiten an. 36,9% der bestätigten Berufskrankheiten im Jahr 2005 gehen auf Hautkrankheiten zurück. Doch auch in der Freizeit und beim Sport finden Hautreizungen statt.



Die Präventionskampagne Haut ist gestartet. Geplant sind von den Veranstaltern Aufklärungsaktionen, die jeden Menschen erreichen sollen.

Die Sonneneinstrahlung wird ein wichtiges Modul der Aufklärungskampagne sein.

www.2m2-haut.de

■ Aktuelle Prognosen von Krebserkrankungen – ein Überblick

Die Angaben für eine statistische 5-Jahres-Überlebensrate, gesplittet für die Geschlechter (Männer/Frauen) stammen aus der aktuellen Auflage „Krebs in Deutschland/Häufigkeiten und Trends“. Die Herausgeber sind die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. und das Robert-Koch-Institut.

- Ösophaguskarzinom: 19%/27%
- Mundhöhlen- und Rachen-tumor: 46%/60%
- Magenkrebs: 27%/29%
- Darmkrebs: 56%
- Bauchspeicheldrüsentumor: 5%/4%
- Kehlkopftumor: 60%/65%
- Lungenkrebs: 12%/14%
- Malignes Melanom der Haut: 89%/81%
- Brustdrüsenkrebs: 79%
- Gebärmutterhalskrebs: 67%
- Tumor im Gebärmutterkörper: 77%
- Eierstock: 41%
- Prostata: 82%
- Hoden: 98%
- Nierenkrebs: 66%/67%
- Harnblasenkrebs: 78%/72%
- Schilddrüsentumor: 88%/79%
- Morbus Hodgkin: 79% / 89%
- Non-Hodgkin-Lymphome: 53%/61%
- Leukämien: 46%/44%

■ Herzinfarkt – oft trifft es sozial Schwache

Zu diesem Ergebnis kommt der Medizinsoziologe Prof. Johannes Siegrist von der Universität Düs-

seldorf in einer Langzeituntersuchung an 4800 Erwachsenen. Bürger aus unteren sozialen Schichten seien zwei- bis dreimal häufiger von Herzinfarkten betroffen als Menschen aus höheren Schichten. Siegrist will Ärzte für das Thema sensibilisieren. Bei Risikopatienten sollten beispielsweise eine Sozialanamnese zur Routine-Untersuchung gehören.

■ Frühe Response: Indikator für vollständige Remission depressiver Störungen

Die Analyse gepoolter Daten von fünf placebokontrollierten klinischen Studien mit insgesamt 1636 Patienten, die an depressiven Störungen leiden, zeigte:

- Die Wirkung von Escitalopram (Cipralex®) unterscheidet sich bereits nach einer Woche signifikant von Placebo (Wade et al. 2006).
- Eine frühe Response stellt einen starken Prädiktor für eine vollständige Remission dar. Denn 63% derjenigen Patienten, die schon in der zweiten Woche auf Escitalopram ansprachen, erreichten nach acht Wochen eine vollständige und stabile Remission. Werden diese frühzeitigen Responder über einen Zeitraum von



Bild: Lundbeck GmbH

Inbesondere bei Depressionen ist eine individuelle Therapie wichtig

zwölf Monaten kontinuierlich unter der gleichen Medikation weiterbehandelt, so erreichen 86% der Patienten eine vollständige Remission.

www.cipralex.de

■ Mit Kranichen kranken Kindern helfen

Für jeden gefalteten Origami-Kranich beim 112. Kongress der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin in Wiesbaden spendete



Bild: Eisai

Für jeden gefalteten Vogel spendet Eisai an die Kinderkrebshilfe

Eisai an die Deutsche Kinderkrebshilfe. Mitarbeiter des Unternehmens brachten den Ärzten das Falten von Papier-Kranichen nach der traditionellen japanischen Origami-Kunst bei.

Verschenkt man in Japan einen gefalteten Origami-Kranich, so wünscht man damit dem Beschenkten tausend Jahre Glück und Gesundheit. Diesen schönen Brauch aus der Heimat des Unternehmens griff Eisai auf.

<http://www.eisai.de/>

<http://www.kinderkrebshilfe.de/>

■ Die Fortbildungsreihe START erhält internationale Auszeichnung

Für die START (Solide Tumore am runden Tisch)-Fortbildungsveranstaltungen wurde die Merck Pharma GmbH mit dem Titel „Master of Excellence“ ausgezeichnet. Die Fortbildungsreihe soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwi-

schen den verschiedenen an der Krebstherapie beteiligten Fachrichtungen fördern. Ein Einblick in die Vorträge und Kasuistiken ist im Internet unter www.onkologipartner.de (Benutzer: egfr, Passwort erbitux) möglich.

Überzeugt hat die Juroren die stringente Umsetzung der interdisziplinären Fortbildung, die inhaltliche Konzeption, die technische Umsetzung sowie die Aufarbeitung im Internet. Die Corporate Media ist eine deutschsprachige Plattform für den europäischen Wettbewerb.

Therapieinnovation für Morbus Hunter

Die Europäische Kommission hat Idursulfase (Elaprase®) für die Langzeitbehandlung von Patienten mit Morbus Hunter (Mukopolysaccharidose II) die Marktzulassung erteilt.

Idursulfase wird in Form von wöchentlichen Infusionen verabreicht und ersetzt das bei diesen Patienten mangelhafte oder fehlende Enzym Iduronat-2-Sulfatase (I2S). So ist es das erste Mal möglich, mit einer Therapie direkt auf die Ursache der Erkrankung abzielen und eine Verbesserung der Symptome zu erreichen. Die Behandlung mit Idursulfase führt zu einer erhöhten Ausdauer der Patienten. Dies zeigte sechsminütige Gehtests. Ebenso sind laut Zulassungsstudie signifikante Verbesserungen bei Milz- und Lebergröße sowie der GAG-Konzentrationen im Harn unter Idursulfase zu beobachten. Elaprase® wird innerhalb der nächsten 18 Monate in Europa auf den Markt kommen.

Morbus Hunter ist eine äußerst seltene, progressive und lebensbedrohliche Erkrankung, die in erster Linie Männer betrifft. Sie

gehört zur Gruppe der hereditären Stoffwechselerkrankungen, die unter der Bezeichnung lysosomale Speichererkrankungen zusammengefasst werden. Die Symptome manifestieren sich ab dem 3. Lebensjahr. Die Lebenserwartung bei den schwereren Fällen beträgt lediglich 10-20 Jahre.

<http://www.shire.com/shire/Products/index.jsp?tn=4>

Kleinste Kunstherz der Welt erfolgreich eingesetzt

Chirurgen der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) haben erstmalig in Deutschland das derzeit kleinste Kunstherz der Welt eingesetzt. Der 57-jährige



Bild: www.heartware.com.

Kleinste Kunstherz in der Erprobung

Patient konnte bereits nach drei Tagen die Intensivstation verlassen. Vier Zentren weltweit nehmen seit März letzten Jahres an der Erprobung der neuen Entwicklung teil. Neben der winzigen Größe zeichnet sich die Neuentwicklung der australischen Firma HeartWare auch durch ihre Langlebigkeit aus:

Magnete drehen den innenliegenden Propeller, einen sogenannten Impeller, und halten ihn an seinem Platz. Durch die freie Aufhängung kommt es zu keiner mechanischen Abnutzung, was die Haltbarkeit auf bis zu zehn Jahre verlängern soll.

www.heartware.com.au/IRM/content/index.htm

Merck Serono meldet positive Studienergebnisse mit Phenoptin

Merck Serono hat positive Ergebnisse bei einer Phase-III-Studie mit dem Molekül Phenoptin zur Behandlung der genetischen Störung Phenylketonurie (PKU) erzielt. Die Studie sei in Kombination mit einer Diät bei vier- bis 12-jährigen Patienten durchgeführt worden, teilte die Pharmatochter der Merck KGaA weiter mit.

Phenoptin ist ein in Zusammenarbeit mit BioMarin entwickeltes, oral zu verabreichendes kleines Molekül, das zur Behandlung von Patienten mit PKU, die erhöhte Phenylalanin (Phe)-Werte aufweisen, eingesetzt wird. Alle zuvor festgelegten Endpunkte hinsichtlich Wirksamkeit und Sicherheit seien in der Studie erreicht worden. An der elfwöchigen Studie haben den Angaben zufolge 90 Patienten im Alter zwischen vier und 12 Jahren teilgenommen.

Reisemedizinische Fortbildung mit besonderer Praxisnähe

Am 9. und 10. März laden das Centrum für Reisemedizin (CRM), Düsseldorf, und der Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes zum 8. Forum „Reisen und Gesundheit“ im Rahmen der Internationale Tourismus-Börse (ITB) in Berlin ein. Das Schwerpunktthema lautet: „Reisen nach (Süd-)Amerika – Beratung zur Gesundheitsvorsorge“. Die Ärztekammer Berlin hat die Veranstaltung mit insgesamt 11 Punkten zertifiziert.

Bei über 40 Millionen Auslandsreisen jährlich ist der Bedarf an qualifizierter reisemedizinischer Beratung in Deutschland groß. Für den Einstieg in die qualifizierte reisemedizinische Gesundheitsberatung ist der 32-stündige Basis-

kurs „Reise- und Tropenmedizin“ mit Abschlusstest und Zertifikat, entsprechend dem Curriculum der Bundesärztekammer, konzipiert. Absolventen können sich in die Liste reisemedizinisch qualifizierter Ärzte/Ärztinnen aufnehmen lassen, die unter www.crm.de und www.travelmed.de abrufbar und mit über 1000 Internetseiten verlinkt ist. Auf einer halbjährlich aktualisierten CD-ROM wird sie außerdem allen Reisebüros in Deutschland zur Verfügung gestellt. Für den Verbleib in der Liste ist der Besuch einer qualifizierten Auffrischungsveranstaltung alle zwei Jahre erforderlich. Das 8. Forum „Reisen und Gesundheit“ im Rahmen der ITB ist bei kompletter Teilnahme als Refresherseminar anerkannt. Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter: www.crm.de.

■ Zuzahlungsfreie Präparate vervierfacht

In nur einem halben Jahr hat sich die Zahl der Arzneimittel, die

ohne Zuzahlung zu haben sind, fast vervierfacht.

Aktuell können die Versicherten bei 8012 Präparaten auf die gesetzliche Zuzahlung verzichten. Aktuell bieten 104 Hersteller zuzahlungsbefreite Präparate aus 152 Wirkstoffgruppen an. Welche Arzneimittel zuzahlungsfrei zu haben sind, ist schnell und aktuell unter www.bkk.de/arzneimittel-ohne-zuzahlung zu finden. Die Liste ist ein flexibles Verzeichnis. Auf Basis der Preismeldungen der pharmazeutischen Hersteller – jeweils zum 1. und 15. eines Monats – wird die Internetsuchfunktion vom BKK Bundesverband 14-tägig aktualisiert.

www.bkk.de/arzneimittel-ohne-zuzahlung

■ Herzinfarktrisiko durch Wirkstoffkombination reduziert

Die Ergebnisse der europäischen ASCOT (Anglo-Scandinavian Cardiac Outcome Trial)-Studie, an der über 19.000 Patienten

in Großbritannien, Irland und den nordischen Ländern teilnahmen zeigte: Die Hinzunahme von Atorvastatin zu Amlodipin (einem Calcium-Kanal-Blocker) senkt das Risiko von kardialen Ereignissen um 53 Prozent. Der klinische Nutzen wird nach dreimonatiger Behandlung offensichtlich, und zwar mit einem signifikanten Wahrscheinlichkeitswert ($p = 0,02$).

Darüber hinaus konnte unter diesem Therapieregime eine Reduzierung von Herzschlägen um mehr als 25 Prozent erzielt werden. Erstmals zeigen diese Daten, dass die Kombination aus blutdruck- und cholesterinsenkenenden Mitteln signifikante klinische Bedeutung bei der Verhinderung von Herzinfarkten haben können. Die Ergebnisse werden von jüngsten und laufenden Laborstudien unterstützt. Amlodipin und Atorvastatin stabilisieren die arteriosklerotischen Plaques. Über 330 Millionen Erwachsene in Europa und Nordamerika leiden unter Bluthochdruck.

Dr. Alexandra Weber

Neuartige Biomarker für Alzheimer

Digilab Inc. hat eine „Notice of Allowance“ (Genehmigungsbestätigung) für neuartige Alzheimer-Biomarker erhalten, die mit den proprietären Peptidomics®-Technologien des Unternehmens entdeckt und identifiziert wurden. 312 Proben mit Gehirnrückenmarksflüssigkeit von Patienten mit der Alzheimerischen Krankheit, Patienten mit primärer Demenz und kognitiv unbeeinträchtigten Personen wurden erfasst und analysiert. Es wurde eine Serie von Peptiden identifiziert, die sich in den unterschiedlichen Patien-

tengruppen und der Kontrollgruppe unterschieden. Nach Aussage des Unternehmens sind diese Biomarker hochgradig zuverlässig und sollen die

Basis für eine frühzeitige Patienten-Differenzierung bilden können.

<http://www.biovision-discovery.de/content/welcome.htm>

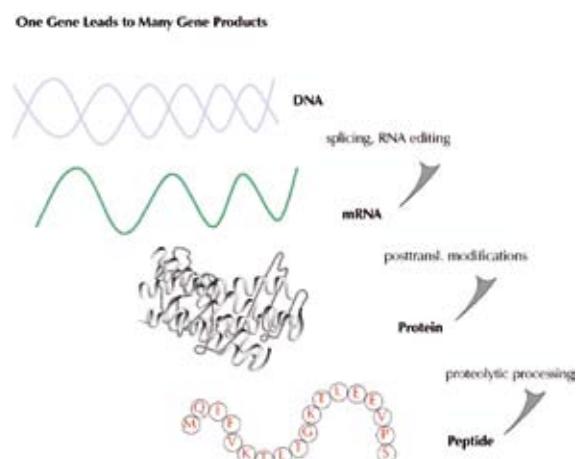


Bild: Gaenshirt & Harms (Herausgeber), Editio Cantor Verlag.

Peptide, genetisch kodiert, können als Biomarker genutzt werden

Freiberufler bietet Facharzt Büro-/Praxisgemeinschaft im Norden Berlins.
Chiffre BAE0701-522

Dermatologe /-in
gesucht für Assoziation/Jobsharing in Praxis mit hohem Privatanteil in Berlin, beste Konditionen.
Chiffre BAE0701-504

Bieten
Unfallchirurgen
die Möglichkeit zur Assoziation in großer, umsatzstarker Praxis in Berlin mit ambulanten und stationären Operationen. Erfahrung in Proktologie und Handchirurgie vorteilhaft.
Zuschriften unter Chiffre: BAE0701-518

Für die Standorte Berlin und Brandenburg suchen wir zur Erweiterung unseres engagierten Ärzteteams zum nächstmöglichen Zeitpunkt
Fachärzte/-ärztinnen für Arbeitsmedizin
Arbeitsmediziner/-innen (Betriebsmedizin)
Wir sind ein überregional tätiges Dienstleistungsunternehmen und bieten den arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst an.
Zu unseren Kunden gehören öffentliche Verwaltungen sowie Unternehmen aus allen Wirtschaftsbereichen. Wir bieten optimale Arbeitsbedingungen und freuen uns auf Ihre Bewerbung.
THURM SICHERHEITSTECHNIK
Lobeckstr. 36 in 10969 Berlin
Telefon: 030-695796-0
www.thurm-sicherheitstechnik.de

OBERLIN

Reha Zentrum

Die Reha Zentrum im Oberlinhaus gGmbH ist eine ambulante Rehabilitationseinrichtung für orthopädisch/muskuloskeletale Indikationen und eine Tochtergesellschaft des Verein Oberlinhaus in Potsdam-Babelsberg. Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine/n

Facharzt/-ärztin für Orthopädie

Ihr Profil:

- Erfahrung in der Rehabilitation oder Anerkennung der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin wünschenswert
- Zusatzbezeichnung Chirotherapie oder Physikalische Therapie wünschenswert

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:
Reha Zentrum im Oberlinhaus gGmbH, Frau Schützendübel, R.-Breitscheid-Str. 24, 14482 Potsdam

Anzeigenschluss für Ausgabe 03 2007: 28.02.2007

Praxis-Schilder

790 105-0
www.schriftzeichen-cad.de
Lepsiusstraße 86 · 12165 Berlin

TCM-Zentrum sucht Ärztin

www.tcm24.de
030/23110

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

Ca. 600 qm
sehr gute ebenerdige Raumaufteilung – hervorragend geeignet für
Ärzte-Centrum
unmittelbar
Walther-Schreiber-Platz
werktags 15-18 Uhr
Telefon 852 70 65

Praxisräume in Doppelhochhaus
zu vermieten, ca. 100 m², Sozial- und Sanitäreinrichtungen vorhanden, Parkplatz vor der Tür, zur Zeit genutzt durch Allgemeinmediziner, gute Verkehrslage.
Telefon: 030/320 95-560
www.tilo-stoehr-grundstuecksverwaltung.de

Berliner Ärzteblatt Anzeigenwegweiser

Textanzeigen:
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.

Gestaltete Anzeigen:
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 beantworte ich eine Chiffreanzeige?
Bitte senden Sie Ihre Zuschrift per Post an: **Berliner Ärzteverlag, Chiffre Nr. (bitte Chiffre angeben), Flemingstr. 12, 10557 Berlin.** Alle Chiffre-Zuschriften werden umgehend weitergeleitet.

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

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



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

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

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

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

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

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

Schwerbehinderte werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt berücksichtigt.

Ihre Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an das:

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

**Nachfolger für gut gehende HNO-Praxis in
Berlin gesucht
Chiffre BAE0701-496**

**Nachfolger für Partner einer D-Arzt Praxis in
Berlin gesucht
Chiffre BAE0701-497**

**Der Therapieverbund Premnitz / Havelland
sucht für eine 24-Stunden-Praxis in Falkensee**

Fachärzte für:
**Allgemeinmedizin
Innere Medizin
Bestehende Praxen dieser Fachrichtungen, die sich
in dieses Projekt integrieren wollen.**

Ihre Eigenschaften:

Fachlich fundierte klinische und ambulante Kompetenzen. Hohe Einsatzbereitschaft und Belastbarkeit, Teamfähigkeit, Flexibilität, Eigenverantwortung. Bereitschaft zur Schichtarbeit.

Wir bieten:

Überdurchschnittliche umsatzbezogene Einkünfte
Tagesarbeitszeit in der Regel 6 Stunden/5-Tage Woche.
Auch selbständige/freiberufliche Tätigkeit möglich

Schriftliche Bewerbung bis 15. Februar 2007 an: **Gesundheitszentrum
Premnitz GmbH, Friedrich-Engels- Straße 6, 14727 Premnitz.
Ihr Ansprechpartner: Axel Günther (GF), Tel. 03386/258 120**

**HNO-Praxis/KV-Sitz von Kollegen zur baldigen
Übernahme gesucht.
Chiffre BAE0701-507**

**Suche
nervenärztl. Praxis
gerne im nordöstl. Bln. o. Rand zu übernehmen.**

03338-763208, susep@exmail.de

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 beigefügt wurde. Mit der Übersendung des Manuskripts räumt der Einsender dem Verlag für die Dauer des urheberrechtlichen Schutzes auch das Recht ein, die photomechanische Vervielfältigung eines Beitrages zum innerbetrieblichen Gebrauch zu genehmigen. Es werden nur solche Manuskripte angenommen, die an anderer Stelle weder veröffentlicht noch gleichzeitig angeboten sind. Bei Briefen an die Redaktion wird das Einverständnis des Absenders zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn nicht gegenteilige Wünsche besonders zum Ausdruck gebracht wurden. Für Bücher, die unaufgefordert zur Besprechung eingesandt werden, übernimmt der Verlag keine Gewähr. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte ohne Rücksprache zu kürzen und umzuschreiben.

Die **GLG** Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH, ein Unternehmen der Landkreise Uckermark, Barnim und der Stadt Eberswalde, ist ein wirtschaftlich erfolgreicher, stark wachsender Unternehmensverbund mit vernetzten integrativen ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgungsangeboten. Hierzu gehören die Krankenhäuser:

- **Klinikum Barnim, Werner Forßmann Krankenhaus**
 - **Martin Gropius Krankenhaus**
 - **Krankenhaus Prenzlau**
 - **Krankenhaus Angermünde**
- sowie
- **"Medicus Center" Medizinische Einrichtungen-GmbH Eberswalde**
 - **MVZ Prenzlau GmbH**
 - **REHAZENT Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH**
 - **Ambulanter Pflegedienst Eberswalde GmbH**
 - **Gesundheitszentrum Verwaltungs- GmbH Eberswalde**

Für ausführlichere Informationen zu den einzelnen Einrichtungen des Unternehmensverbundes steht Ihnen unsere Homepage zur Verfügung.



www.glg-mbh.de



Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH
Ein Unternehmen der Landkreise Barnim, Uckermark und der Stadt Eberswalde

Sie suchen
für sich und Ihre Familie ein lobenswertes Arbeits- und Freizeitumfeld in einer intakten und abwechslungsreichen Natur mit herrlichen Seen, sanften Hügeln und friedlichen Wäldern?

Schulen (auch in freier Trägerschaft) und vielfältige Freizeitangebote sollen für alle Familienmitglieder rasch erreichbar sein?

Wir helfen Ihnen
Unser **Akutkrankenhaus Prenzlau** mit den Abteilungen für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie, Chirurgie, Innere Medizin, Frauenheilkunde, Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin hat den Versorgungsauftrag für ca. 40.000 Einwohner.

Für unsere Abteilung **Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie** suchen wir zum sofortigen Dienstantritt eine/einen

**Oberärztin/Oberarzt
als Stellvertreterin/Stellvertreter des Chefarztes**

Voraussetzung für die Einstellung ist, dass die/der Bewerberin/Bewerber Fachärztin/Facharzt für Anästhesie ist.

Sie sind eine/ein engagierte/engagierter Kollegin/Kollege und haben Freude im Dienst am Patienten. Sie möchten in einem motivierten Team aus Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten mitarbeiten und schätzen wie wir Menschlichkeit und ein gutes Miteinander. Die Qualität der geleisteten Arbeit ist Ihnen wie uns wichtig.

Das Anästhesieteam betreut täglich 2 Operationssäle. Zusätzlich werden Eingriffe und diagnostische Maßnahmen in der Notaufnahme, im CT, in der Endoskopie, in der Geburtsbegleitung und in der Erstversorgung vom Anästhesieteam durchgeführt. Alle modernen Anästhesieverfahren kommen an unserem Hause zum Einsatz. Auf unserer interdisziplinären Intensivtherapiestation werden Patienten mit einem weiten Spektrum intensivmedizinischer Krankheitsbilder versorgt. Die Station ist anästhesiologisch geführt und verfügt über 8 Betten. Der Rettungsdienst wird von den Ärzten des Krankenhauses ausgeführt. Am Krankenhaus befindet sich ein Hubschrauberlandeplatz.

Die Vergütung erfolgt nach dem Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes TVöD und den im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen. Wir stehen flexibler Arbeitszeit offen gegenüber. Bei der Wohnungssuche sind wir Ihnen gerne behilflich.

Bei Rückfragen stehen Ihnen der Chefarzt der Abteilung, Herr Dr. Lemmen, unter der Tel.-Nr.: (03984) 33420 oder die Geschäftsführerin Frau Greschus unter der Tel.-Nr.: (03331) 271425 gerne zu Verfügung.

Nehmen Sie uns beim Wort! Wir laden Sie und Ihre Familie ein, uns zu besuchen. Beurteilen Sie selbst Ihre Arbeitsmöglichkeiten in unserem Haus und überzeugen Sie sich von der Lebensqualität Prenzlau (www.prenzlau.de) und der Uckermark! Verbringen Sie einige Tage bei uns, besuchen Sie das Biosphärenreservat Schorfheide/Chorin, erleben Sie unsere Stadt.

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Sie erreichen uns per Post:

**Medizinisch-Soziales Zentrum Uckermark gGmbH
Rudolf-Breitscheid-Straße 37, 16278 Angermünde
Geschäftsführerin, Frau I. Greschus
www.krankenhaus-prenzlau.de**

**PRAXISSCHILDER
Drucksachen · Stempel**

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

**Erfolgreiche
Ärztevermittlung**

Vertretungsgesuche und
Vertretungsangebote
Beate Schütz
Üderseeestr. 17, 10318 Berlin
Tel. 030/508 16 57 - Fax 030/503 78 471
aitschuetz@aol.com

**Suche Vertreter/in für regelmäßige Tätigkeit
in HNO-Praxis. Assoziation möglich.**

Chiffre BAE0701-508

Unterstützung bei Promotion/Habilitation.
Finden der passenden Professur an deutscher bzw.
europäischer Universität.

www.promotion-d.de Tel.: 0681/70 97 689
Prof. Dr. Schweitzer West Promotionshilfe GmbH

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

Was ist los in Berlin

Schau mal ...

Einige Anmerkungen am Anfang des Jahres zu kleinen Äuffälligkeiten, Ärgernissen und Freuden der Stadt.

Willkommen zur 57. Berlinale vom 8. bis 18. Februar 2007

Als Teil des offiziellen Programms der internationalen Filmfestspiele zeigt das „Berlinale Spezial“ zwei deutsche Weltpremieren:

Fassbinders „Berlin Alexanderplatz“, Remastered. Die Verfilmung des gleichnamigen Romans „Berlin Alexanderplatz“ von Alfred Döblin wurde für das Fernsehen gedreht und im Herbst 1980

in vierzehn Teilen ausgestrahlt. Im 25. Todesjahr des großen deutschen Nachkriegsregisseurs Rainer Werner Fassbinder zeigt die Berlinale nun dessen Hauptwerk als 15½-stündige Film-Geschichte. Erstmals wird Fassbinders radikalster und persönlichster Film in einer für das Kino restaurierten Fassung gezeigt.

Fassbinder, Schygulla

Filmszene „How to cook your life“. In dem Film von Doris Dörrie („Männer“, „Der Fischer und seine Frau“) geht es um Zen und die Kunst des Kochens. Unter Mitwirkung des kalifornischen Zen-Meisters Edward Espe Brown zeigt der Dokumentarfilm, wie sich die Prinzipien des Zen-Buddhismus auf die Zubereitung von Speisen anwenden las-

sen – und nicht zuletzt auf das Leben selbst.

Berlinale-Tickets gibt es ab 6. Februar. Für einige Special Events und Sonderveranstaltungen hat der Kartenvorverkauf aber schon begonnen. Weitere Infos: www.berlinale.de – Kleiner Tipp: Unter Presse > Pressemitteilungen > 30.01.07 ist ein wunderbares Dossier als Download verfügbar.

Scientology sorgt für Aufregung

In die Otto-Suhr-Allee 60 in Berlin-Charlottenburg zog die Sekte Scientology ein, die sich selbst als Kirche bezeichnet. Das Gebäude ist sechs Stockwerke hoch und umfasst 4000 Quadratmeter. Experten fürchten, dass dort ein Schaltzentrum entsteht, mit dem Einfluss auf Politik und Kultur genommen werden soll. Die Anwohner sind nicht begeistert. Innensenator Ehrhart Körting (SPD) will jedoch erst in einigen Monaten entscheiden, ob die Organisation vom Berliner Verfassungsschutz beobachtet wird, berichtete die „Welt“ am 29. Januar. Berlin ist das einzige Bundesland, in dem das noch nicht passiert.

Erweiterte Öffnungszeiten

Am 17.11.2006 ist das Berliner Ladenöffnungsgesetz (Berl-LadfÖffG) in Kraft getreten. Danach dürfen Verkaufsstellen an Werktagen von 0.00 Uhr bis 24 Uhr öffnen (§ 3). Das gleiche gilt für den Verkauf außerhalb von festen Verkaufsstellen sowie für Kunst- und Gebrauchsgüter-



märkte. In Berlin werden die längeren Öffnungszeiten anscheinend angenommen. Apotheken dürfen für die Abgabe von Arzneimitteln und das Anbieten von apothekenüblichen Waren an allen Sonn- und Feiertagen sowie am 24. Dezember von 0.00 Uhr bis 24 Uhr öffnen. Sie gelten als „Besondere Verkaufsstellen“ (§ 5).

Bahnhof Ostkreuz

Er ist der im Berliner Nahverkehr am stärksten frequentierte Umsteigebahnhof. Rund 140.000 Menschen steigen hier täglich ein, aus oder um. Er wird nun umgebaut. Startschuss: Januar 2007. Der Umbau soll zehn Jahre dauern. Die Investitionen werden auf 411 Mio. Euro geschätzt.

Freie Universität Berlin – unternehmerischste Hochschule

Zu dieser Entscheidung kamen das Wirtschaftsinstitut Prognos und das Wirtschaftsmagazin „Karriere“. Eine unternehmerisch ausgerichtete Hochschule sollte nach Prognos nicht verwaltet, sondern gemanagt werden, Anreize für gute Leistungen in Forschung und Lehre schaffen und nach neuen Wegen der Finanzierung suchen, die sie unabhängiger von staatlichen Geldern machen. **AW**



Mehr Markt wird gew

Studie: Ärzte im Zukunftsmarkt Ges

Die wirtschaftlichen Fundamente des Arztberufes sind in Bewegung. Das zeigt die repräsentative Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2006“, die die Stiftung Gesundheit in diesem Jahr analog zur gleichnamigen Studie mit der GfK in 2005 fertigte.

schon viel sein noch viel mark gegangen Studie Prozent der Är budget festgele

Zuvers

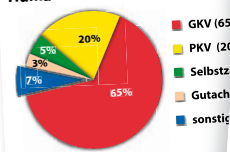
Die Studie off Ärzten mit b Prof. Dr. me Obermann, v der Studie: .

Ärzte zu 59 Prozent am Patienten

Die gängigen Klagen über zu viel Bürokratie hätten eigentlich ein noch schlechteres Bild erwarten lassen.

Praxis-Umsatz niedergelassenen Humanmediziner in Deutschland

Die aktuelle Studie zeigt, dass die niedergelassenen Ärzte 59 Prozent ihrer Arbeitszeit am Patienten leisten. Sieben Prozent verwenden sie auf Weiterbildung.



Nur noch 65 Prozent des Praxis-Ums der GKV – woher kommt das restlich

Wettbewerb und Marketing

Der Wettbewerb steigt in dem Maße, wie der Ertrag nicht mehr durch die GKV erbracht wird, sondern durch Leistungen, die die Patienten selbst zahlen (siehe Grafik). Und so haben bereits 15 Prozent der Niedergelassenen ein eigenes Budget für das Marketing der Praxis definiert. Mag dies – im Rahmen der ärztlichen Leistung –

„Ärzte repräsentative Studie 2006. schung GGM markt Weitere www Rubr

Themen in dieser Ausgabe:

- Mit der Arzt-Auskunft zum Testsieg Onmeda.de hat den ComputerBild-Port
- Analyse der Qualitätsmanagement- I Repräsentative Studie der Stiftung Ge
- Statistik-Preis 2007 ausgeschriebe ung gilt hervorragendem M

Die Kosten des Qualitätsmanagements Studie zum QM im ambulanten Sektor

Es ist einfach, in der fernen Hauptstadt ein Gesetz zu erlassen, wenn andere die Kosten tragen müssen. So auch im Falle des Qualitätsmanagements (QM) bei niedergelassenen Ärzten.

Doch was kostet QM wirklich? Wie viel Arbeitszeit braucht zum Beispiel die Einführung? Dies zu ermitteln war eine Aufgabe der repräsentativen Studie der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse www.ggma.de im Auftrag der Stiftung Gesundheit.



Dr. Bernhard Kassenärztliche Bundesvereinigung

Vielfältiges Angebot

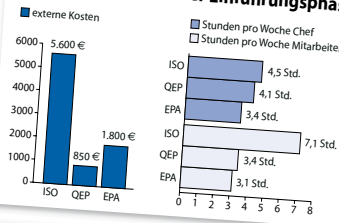
Der Aufwand an Zeit und Geld ist so unterschiedlich wie die Palette der Angebote: Viele verschiedene Systeme sind auf dem Markt und noch viel mehr Dienstleister bieten sich an. Aber für welches System entscheiden? Fachgesellschaften bieten praxisergebe Adaptionen gängiger QM-Systeme, ebenso stehen Kassenärztliche Vereinigungen und auch ärztliche Kollegen hilfreich zur Seite.

In den Grafiken sind die Komponenten „Kosten“ und „Zeit“ nach den drei derzeit am weitesten verbreiteten QM-Systemen differenziert.

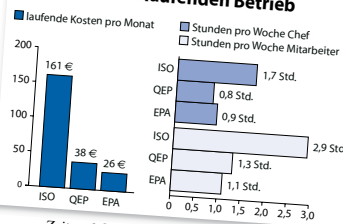
Lohn der Kosten

Doch zum Glück kommt auch etwas zurück. Das Gros der Ärzte ist sich einig darin, dass ein funktionierendes QM auch wieder einen Ertrag bringt: eine Ersparnis an Zeit und Geld.

QM-Kosten während der Einführungsphase



QM-Kosten im laufenden Betrieb



Zeit und Geld: die wahren Kosten für QM

Die Pflicht steht fest: Jetzt müssen Ärzte ein QM-System auswählen und bis einschließlich 2009 implementieren.

Themen in dieser Ausgabe:

- Trotz Gesundheitsreform: Arzt ist ein erfüllender Beruf Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2006“
- Relaunch beim Microsoft Portal msn.de Mit dem Gesundheitsbereich von Onmeda
- Vom Praxisschild bis zu Visiten-Tipps für den Umgang mit

Patienteninfos validie

In Kanada berichten „Report über Qualität und Leistung medizinischen Einrichtungen zum Ranking. Studien zeigen ja dass diese Report cards nur wahrengenommen werden und Steuerungswirkung auf Patienten entfalten.

Dennoch zeigen sich Effekte p ver Art (nämlich Anstrengungen Verbesserung der eigenen Qualität auch negativer Art (Vermeidung ris trächtiger Behandlungen) auf die I tungserbringer. Dies verstärkt den W bewerb zwischen den Einrichtung Einmal mehr stellt sich die Fra Wettbewerb um was? Um Quali weniger schwer erkrankte Patient Preise? Die Vorstellung, dass dur Markttransparenz informierte Kund (sprich Patienten) Gesundheitsle tungen einkaufen und der Markt p Wettbewerb für gerechte Ressourc verteilung

QM-Studienergebnisse im aktuellen Stiftungsbrief

Die Einführung von Qualitätsmanagement (QM) ist den Ärzten seit 2006 gesetzlich vorgeschrieben. Doch was kostet QM wirklich? Und wie viel Arbeitszeit braucht zum Beispiel die Implementierung? Dies zu ermitteln war eine der Aufgaben der repräsentativen Studie der Stiftung Gesundheit durchgeführt von der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse (www.ggma.de).

So muss der Praxischef während der QM-Einführungsphase im Schnitt mit vier Stunden eigener Arbeitszeit rechnen und Mitar-

beiter mit gut sechs Stunden. Im laufenden Betrieb verringert sich die Zeit des Chefs beispielsweise bei dem System ISO auf 1,7 Stunden pro Woche; bei den Mitarbeitern auf drei Stunden.

Nähere Einzelheiten dazu sowie weitere Themen finden Sie im Stiftungsbrief 1/2007. Die aktuelle Ausgabe können Sie über sg@arztmail.de anfordern. Noch schneller geht's per Internet: Den Stiftungsbrief können Sie als PDF unter www.stiftung-gesundheit.de in der Rubrik „Stiftungsbrief“ herunterladen.

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(II)-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 Salzsatzpräparate o. Arzneimittel, die eine Erhöhung d. Kaliumspiegels verursachen können, sollten nur m. Vorsicht gleichzeitig verabreicht werden). Hypokaliämie, Hyperkalzämie, Hypomagnesiämie. Regelmäßige Bestimmung d. Serum-Elektrolyte ist anzuraten. Volumen- u./o. Natriummangel sind vor Anwendung auszugleichen. Für Kinder u. Jugendliche bis zu 18 Jahren sowie Patienten m. erblich bedingter Fructoseintoleranz nicht geeignet. Kinzalkomb[®] zusätzlich: Dosisanpassung v. Insulin o. oralen Antidiabetika evtl. erforderlich. Während Thiazid-Therapie kann ein latenter Diabetes mellitus manifest werden, Hyperurikämie auftreten o. ein Gichtanfall ausgelöst werden. Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Hydrochlorothiazid können b. Patienten mit o. ohne Allergie- o. Bronchialasthma-Anamnese auftreten. Exazerbationen o. Aktivierung eines Lupus erythematoses wurden b. Gabe v. Thiazid-Diuretika berichtet. **Nebenwirkungen:** Rückenschmerzen (z. B. Ischialgie), Brustschmerz, grippeähnliche Symptome, Entzündungssymptome (z. B. Harnwegsinfektion einschl. Zystitis), Sehstörungen, vermehrtes Schwitzen, Schwindel, Bauchschmerzen, Diarrhoe, Dyspepsie, gastrointestinale Beschwerden, Mundtrockenheit, Blähungen, Arthralgie, Krämpfe o. Schmerzen im Bein, Myalgie, Tendinitis-ähnliche Symptome, Angstzustände, Infektionen d. oberen Atemwege einschl. Pharyngitis u. Sinusitis, Hautirritationen wie Ekzem, Erythem, Juckreiz, Ohnmacht, Schlaflosigkeit, Depression, Magenbeschwerden, Erbrechen, Hypotension, Bradykardie, Tachykardie, Dyspnoe, Eosinophilie, Thrombozytopenie, Schwäche, Impotenz, Schmerzen, Allergie, Benommenheit, Gastritis, Hypercholesterinämie, Hypokaliämie, Verschlechterung d. Diabetes-Einstellung, Hyperurikämie, Arthrose, Bronchitis. In Einzelfällen: Angioödem, Urtikaria u. andere verwandte Reaktionen. Laborbefunde: Abnahme v. Hämoglobin, Harnsäureanstieg. **Verschreibungspflichtig.**

Bayer AG, D-51368 Leverkusen



Bayer HealthCare

Stand: D/2 (01/2007)