

Mit dem größten Fortbildungskalender  
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D  
Einzelpreis 6,00 Euro

# Berliner Ärzteblatt

07/08 2008 Juli/August

(Rotes Blatt)

121. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

## Politik

Der Tätigkeitsbericht  
der Ärztekammer Berlin  
als Außenwerbung

## Praxis & Wirtschaft

Impfstreik abgewendet

## Aktion „Unser Arzt“

## Fortbildung

5 Seiten Termine und Daten

## Medizin

Inkontinenz:  
Hohe Heilungschancen mit  
neuem Therapieverfahren

Alzheimer-Demenz: Gute  
Ergebnisse durch frühen  
Therapiebeginn mit  
Cholinesterasehemmern

Rheumatoide Arthritis:  
Wege zu besserer  
Patientenversorgung

Kompakt: Medizin kurz, in-  
formativ und übersichtlich

## Lebensart

Anschauen und zuhören:  
Was Sie nicht verpassen  
sollten



## Hausarztverträge: Zwischen Euphorie und Enttäuschung



## FÜR EINE WELT, DIE SICHERER IST. DER VOLVO V50.

Volvo. for life



FÜR UNS BEGINNT DAS THEMA AKTIVE SICHERHEIT, LANGE BEVOR EIN UNFALL ÜBERHAUPT PASSIERT. DESHALB BIETEN WIR FÜR DEN VOLVO V50 INTELLIGENTE SICHERHEITSSYSTEME AN, DIE UNSERE STRASSEN SICHERER MACHEN, WIE DAS BLIND SPOT INFORMATION SYSTEM. ES ÜBERWACHT MIT ZWEI DIGITALKAMERAS, DIE IN DEN AUSSENSPIEGELN INTEGRIERT SIND, DEN BEREICH UM IHREN VOLVO. UND MACHT SIE ÜBER EINE KONTROLLLEUCHE IM INNENRAUM AUF FAHRZEUGE, DIE SICH IM TOTEN WINKEL BEFINDEN, AUFMERKSAM.

JETZT GÜNSTIG FINANZIEREN: **NUR 2,99% EFFEKTIVER JAHRESZINS.**  
EIN ANGEBOT DER VOLVO BANK.

**MEHR ÜBER DIE VOLVO SICHERHEITSINNOVATIONEN UND DIE GÜNSTIGEN FINANZIERUNGS- UND LEASINGANGEBOTE ERFAHREN SIE BEI UNS.**

**Ahrensfelde/Lindenberg**  
**Autocenter Koch GmbH**  
Karl-Marx-Straße 1a · Tel. 030/9 40 09 80

**Berlin-Reinickendorf**  
**Autohaus Jänsch GmbH**  
Flottenstraße 24a · Tel. 030/408 99 2 0

**Berlin-Steglitz**  
**Dieter Lochner GmbH**  
Bismarckstraße 17 · Tel. 030/79 47 09 30

**Berlin-Zehlendorf**  
**Kroymans Autohaus Goerzallee GmbH**  
Goerzallee 327 · Tel. 030/847 82-533

**Berlin-Friedrichshain**  
**Autocenter Koch GmbH**  
Persiusstraße 7-8 · Tel. 030/2 93 59 20

**Berlin-Spandau**  
**Kroymans Autohaus Spandau GmbH**  
Am Juliusturm 10 · Tel. 030/355 30 60-0

**Berlin-Tempelhof**  
**Kroymans Autohaus Berlin GmbH**  
Oberlandstraße 36-41 · Tel. 030/788 088-73

**Berlin-Zehlendorf**  
**Martin Weber Automobile GmbH**  
Berlepschstraße 8-10 · Tel. 030/8 45 90 40

## Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

## Politik

Hausarztverträge:  
Zwischen Euphorie und Enttäuschung .....8

Die 9. DV der Ärztekammer Berlin vom 02.07.2008:  
Der Tätigkeitsbericht der Ärztekammer als  
Außenwerbung ..... 11

## Praxis & Wirtschaft

Eine außerordentliche VV der KV Berlin am  
02.07.2008:  
„Impfstreik“ abgewendet ..... 12

## Aktion „Unser Arzt“

Aktion „Unser Arzt“:  
Niemegk..... 13

## Fortbildungskalender

Fortbildungskalender..... 14

## Medizin

Inkontinenz: Hohe Heilungschancen mit neuem  
Therapieverfahren ..... 19

Pulmonal arterielle Hypertonie (PAH): Aktuelle  
Wege zur zielorientierten Therapie.....20

Alzheimer-Demenz: Gute Ergebnisse durch frühen  
Therapiebeginn mit Cholinesterasehemmern.....23

Rheumatoide Arthritis: Wege zur besseren  
Patientenversorgung .....24

Medizin kompakt: kurz und übersichtlich.....25

## Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen .....27

## Lebensart

Anschauen und zuhören: Was Sie nicht verpassen  
sollten .....34

Impressum..... 18, 22

## Steuervorteile nutzen!

### Ein Angebot des Ärztefinanzzentrums Berlin · Brandenburg

Die Altersvorsorge für Ärztinnen, Ärzte und ihre Angehörigen gehört zu unseren Kernkompetenzen. Wir helfen Ihnen, die Vorteile des Alterseinkünftegesetzes gezielt zu nutzen.

#### Was können Sie tun?

Ganz einfach: Nehmen Sie unser Angebot an:

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



SOBE & PARTNER

Ärztefinanzzentrum  
Berlin · Brandenburg  
Kurfürstendamm 219  
10719 Berlin

Telefon 030 88 77 50  
Fax 030 88 77 51 00  
info@aerztefinanzzentrum.de  
www.aerztefinanzzentrum.de



Partner der Ärztekammer Berlin  
und des Marburger Bundes.

Foto: pixelio/Rolf van Meelis

DOCTOR  DATING

Die ersten  
2000 Mitglieder  
2 Monate  
**GRATIS**

Gezielte Partnersuche  
auf sympathische Art.

*Weil Liebe die beste Medizin ist.*

www.doctor-dating.de



Bild: TK

### Ärztliche Versorgung in Pflegeheimen: Berlin ist Vorreiter

#### ■ Ärztliche Versorgung in Pflegeheimen

Bei der ärztlichen Versorgung in Pflegeheimen ist Berlin Vorreiter. Das neue Pflege-Weiterentwicklungsgesetz sieht unter anderem vor, dass Pflegeeinrichtungen Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten zur medizinischen Versorgung eingehen oder, wenn dies nicht möglich ist, Heimärzte anstellen dürfen. Damit besteht für alle rund 300 Berliner Pflegeheime die Möglichkeit, mit Ärzten Kooperationen nach dem Berliner Modell „Die Pflege mit dem Plus“ einzugehen. Im Rahmen des Modellprojektes kooperieren 38 Pflegeheime mit niedergelassenen bzw. angestellten Ärzten. Dass bei dem Projekt nicht nur die Qualität stimmt und Kosten gespart werden, sondern auch die Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung hoch ist, zeigt eine Pflegeheimstudie des Berliner Senates: 88 Prozent der Heime mit angestellten Ärzten sind mit der hausärztlichen

Betreuung zufrieden, bei den Heimen mit niedergelassenen Ärzten sind es sogar 100 Prozent. Im Vergleich dazu waren es bei den Pflegeeinrichtungen, die sich nicht am Projekt beteiligen, nur 60 Prozent. Das Berliner Pflegeheimprojekt startete 1998.

#### ■ Mangelhafte Arzthomepages

Den Ärzten in Deutschland droht durch Abmahnungen ihrer Homepages ein Schaden in Millionenhöhe. Laut der noch nicht veröffentlichten Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2008“ der Stiftung Gesundheit wurden bislang 7,2 Prozent der Praxiswebsites abgemahnt, weitere 0,2 Prozent sogar mehrmals. „Das Gros dieser Streitereien wäre leicht vermeidbar, wenn Ärzte oder Agenturen nur ein paar grundlegende Regeln einhalten würden; ein seriöses Impressum beispielsweise kostet nichts“, sagt Dr. Peter Müller, Vorstand

der Stiftung Gesundheit. Im Februar 2008 hatte die Stiftung bei einer Stichprobe von 500 Arzthomepages festgestellt, dass etwa die Hälfte davon kein oder kein hinreichendes Impressum hatte. Von den rund 201000 niedergelassenen Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten verfügen gemäß der Studie 53,6 Prozent über einen Internetauftritt.

#### ■ Großdemo in Berlin

Die Vorbereitungen zum Protesttag am 19. September in Berlin unter dem Motto „Diese Politik macht krank“ sind angelaufen. Die Freie Ärzteschaft will gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) ab 12.00 Uhr vor dem „Roten Rathaus“ und mit einem anschließenden Protestmarsch zum Brandenburger Tor auf „die politisch gewollte Massenabfertigung in Polikliniken“ aufmerksam machen.

Die Freie Ärzteschaft will gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) ab 12.00 Uhr vor dem „Roten Rathaus“ und mit einem anschließenden Protestmarsch zum Brandenburger Tor auf „die politisch gewollte Massenabfertigung in Polikliniken“ aufmerksam machen.

#### ■ Qualitätsmanagement in Praxen

Die KBV feiert sich. An einem Einführungsseminar für ihr Qualitätsmanagement-Programm „Qualität und Entwicklung in Praxen“ – kurz QEP® – haben seit 2005 über 23000 Praxisinhaber und -mitarbeiter teilgenommen. Nach dem „Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung“ sind niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten verpflichtet, ein Qualitätsmanagement-System einzuführen. Eine Zertifizierung

ist nicht zwingend vorgesehen und erfolgt auf freiwilliger Basis. Die KBV rät den Praxen jedoch dazu. Mittlerweile haben sich 100 Praxen zertifizieren lassen.

### 33 Millionen HIV-Infizierte weltweit

Trotz zahlreicher Neuansteckungen ist die Zahl der HIV-Infizierten nach Angaben der UNO im Jahr 2007 insgesamt leicht zurückgegangen. Wie der Bericht des Aids-Programms der Vereinten Nationen (UNAIDS) dokumentiert, sind mit rund 33 Millionen Menschen 2007 knapp 300 000 weniger mit dem HI-Virus infiziert als im Vorjahr. An den Folgen der Immunschwächekrankheit Aids starben im vergangenen Jahr Schätzungen zufolge 2 (2005: 2,2) Millionen Menschen. Die Zahl der Neuerkrankungen lag 2007 bei 2,7 Millionen. Das Ausmaß der „globalen Epidemie“ habe sich zwar „stabilisiert“, sei aber auf einem „nicht hinnehmbar hohen Niveau“, heißt es in



UNAIDS

#### Bericht von UNAIDS

dem Bericht. Laut UNAIDS-Bericht konnten 2007 mit knapp 3 Millionen HIV-Kranken zwar doppelt so viele wie im Jahr zuvor mit einer antiretroviralen Therapie be-

handelt werden. Weitere 7 Millionen Menschen benötigen solch eine Behandlung jedoch auch.

### Wie teuer wird die Krankenversicherung?

Über 15 Prozent Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung? Noch vor wenigen Jahren schob Gesundheitsministerin Ulla Schmidt diese Gedanken in das Reich der Phantasie. Inzwischen wird immer deutlicher, dass der Gesundheitsfonds erheblich höhere Beiträge für die Versicherten bringen wird. Experten gehen von einem Satz von 15,5 bis 15,8 Prozent aus. Das will das Gesundheitsministerium nicht wahrhaben. Als „deutlich zu hoch gegriffen“ bewertete die Parlamentarische Staatssekretärin Marion Caspers-Merk diese Schätzung gegenüber den „Aachener Nachrichten“. Eine Erhöhung um 0,9 Prozentpunkte bedeute Mehrausgaben von umgerechnet 9 Mrd. Euro, erläuterte die SPD-Politikerin. „Selbst wenn man die absehbaren Ausgabensteigerungen bei Arzneien, ärztlichen Honoraren und die politisch gewollten Verbesserungen im Krankenhausbereich berücksichtigt, kommen wir nicht auf diese Größenordnung.“ Mal sehen.

### Immer mehr Demenzkranke

Die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen in Deutschland steigt jedes Jahr um 100 000, im Jahre 2030 werden es gut 2 Millionen sein. Das geht aus Schätzungen von Claus Wächtler hervor, leitender Arzt der Abteilung für Gerontopsychiatrie der Asklepios Klinik Nord in Hamburg und profilierter Demenz-Forscher. „Die Gesellschaft hat

nicht nur die Aufgabe, endlich Medikamente zu finden, die die Krankheit aufhalten oder sogar verhindern können. Sie muss auch andere Behandlungsformen unterstützen. Wir brauchen mehr im Umgang mit Demenzkranken geschulte ehrenamtliche und professionelle Helfer. Wir brauchen mehr Betreuungseinrichtungen, von Wohngemeinschaften für Demenzkranke bis zu speziellen Pflegeheimen“, forderte Wächtler in der „ZEIT“.

### Geburt per Kaiserschnitt

Im Jahr 2007 wurden rund 30 Prozent der Babys in Deutschland per Kaiserschnitt geboren.

#### Kaiserschnitt-Entbindungen 2007

Rheinland-Pfalz	39 %
Nordrhein-Westfalen	36 %
Bayern	33 %
Hessen	32 %
Baden-Württemberg	32 %
Niedersachsen	32 %
Saarland	31 %
Hamburg	30 %
Sachsen-Anhalt	30 %
Brandenburg	27 %
Schleswig-Holstein	26 %
Thüringen	24 %
Bremen	24 %
Mecklenburg-Vorpommern	23 %
Berlin	23 %
Sachsen	20 %
<b>Durchschnitt:</b>	<b>29 %</b>

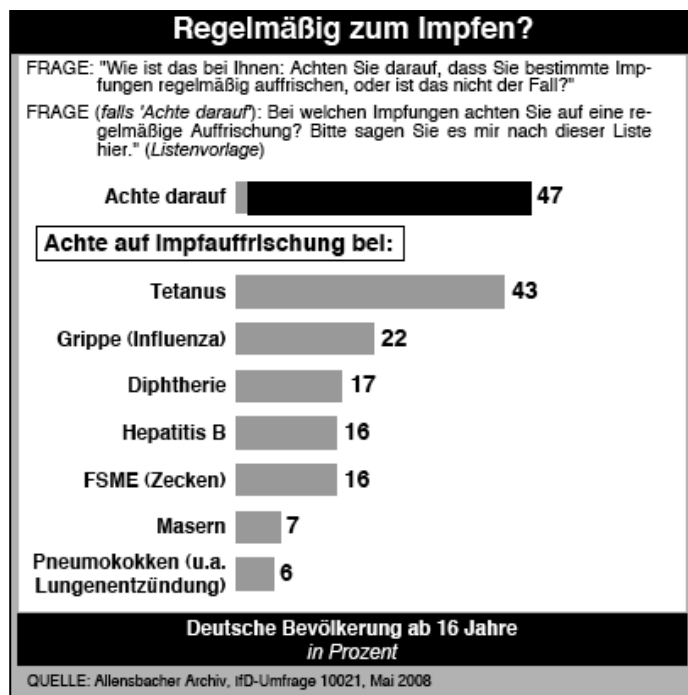
Quelle: DEUTSCHE BKK-Analyse

Dies ergab eine Analyse der Deutschen BKK. Die einzelnen Bundesländer weisen hierbei zum Teil erhebliche Unterschiede auf: Spitzenreiter Rheinland-Pfalz verzeichnet mit 39 Prozent knapp doppelt so viele Kaiserschnitt-Entbindungen wie Sachsen mit 20 Prozent. Die Kosten für einen Kaiserschnitt be-

lasten die Kassen mit jeweils 3000 Euro doppelt so stark wie eine natürliche Geburt. Laut der Weltgesundheitsorganisation bestehen nur bei jeder zehnten Geburt medizinische Gründe für einen Kaiserschnitt. Der Eingriff dauert zwar höchstens 60 Minuten, birgt jedoch, wie jede andere Operation auch, Risiken. Infektionen, Thrombosen oder Narkoseprobleme können das Leben von Mutter und Kind gefährden.

### Impfungen? Welche Impfungen?

Das Wissen um Schutzimpfungen ist löchrig. Oft werden die Termine zur Nachimpfung und Impfauffrischung versäumt. 47 Prozent der Bevölkerung wissen gar nicht so genau, ob und wogegen man zurzeit geimpft ist. Das betrifft vor allem Männer (53 Prozent). Auch achtet ein Großteil der Menschen (53 Prozent) nicht



so genau darauf, ob bestimmte Impfungen regelmäßig aufgefrischt werden. Eine regelmäßige Auffrischung der Impfung gegen

Influenza haben beispielsweise nur 10 Prozent der 16- bis 29-, 18 Prozent der 30- bis 44-, 25 Prozent der 45- bis 59- und 31 Prozent der 60-Jährigen und Älteren.

Quelle: allensbacher Berichte, 2008 Nr. 9

### Korruption im deutschen Gesundheitswesen

Ist das deutsche Gesundheitswesen besonders anfällig für Korruption? Die Antikorruptionsorganisation Transparency bejaht das. In einem Grundsatzpapier beklagt sie vor allem die unklare Vergabepaxis bei den Rabattverträgen. Kritik bekommt auch der „unzureichend regulierte Vertrieb von Arzneimitteln und deren Rohstoffen sowie die fehlende Transparenz in der Arbeit und die Abhängigkeiten von der Pharmaindustrie der Europäischen Zulassungsbehörde für Arzneimittel“. Das deutsche Gesundheitswesen sei intransparent, kleinteilig interessen-

geleitet und damit korruptionsanfällig. „Unsummen an Versicherungsgeldern“ gingen so verloren. Wie viel das genau ist? Da beruft sich die Organisation auf Experten des European Healthcare Fraud and Corruption Network. Die

schätzen überall in Europa die Verluste zwischen 3 Prozent und 10 Prozent des Gesundheitsbudgets.



Anzeige der Schlaganfall-Hilfe

### Schlaganfall-Akutversorgung: 15 Minuten schneller

Die Schlaganfall-Akutversorgung in Deutschland soll um entscheidende 15 Minuten beschleunigt werden. Dabei helfen soll das von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe erarbeitete System „Stroke Angel“. Das beginnt bereits am Notfallort. Die Betroffenen werden zunächst systematisch auf Schlaganfallsymptome untersucht. Die Untersuchungsdaten werden von den Rettungsassistenten in einen tragbaren Computer eingegeben. Anschließend werden Patienten- und Untersuchungsdaten über eine Mobilfunkverbindung an die Klinik übertragen. Grundlage zur Ermittlung der Verdachtsdiagnose Schlaganfall sind hinterlegte elektronische Schlaganfall-Skalen im Minicomputer. Das Stroke-Angel-Konzept hat geholfen, die regionale Lyserate in Nordbayern von 6 auf 12 Prozent zu steigern.

### Verwirrte Patienten

Rabattverträge verwirren viele Patienten. Besonders problematisch sind Unterschiede in der Teilbarkeit der Medikamente.

Viele Patienten, die gewohnt waren, eine halbe, drittel oder viertel Tablette einzunehmen, werden nach dem Austausch die Einkerbungen, die dies ermöglichen, vergeblich suchen. Die Analyse, die Professor Walter Haefeli und Mitarbeiter von der Universität Heidelberg durchgeführt haben, ergab: Fast jedes zehnte Austauschpräparat lässt sich nicht in der gleichen Weise wie das verordnete Medikament teilen. Die Recherchen ergaben außerdem, dass viele Austauschpräparate andere Hilfsstoffe enthalten als die Ursprungsmedikamente. In 1,65 Prozent entdeckte er Stoffe, die Allergien auslösen können. Bei anderen wies er Sulfite nach, die einige Menschen nicht vertragen. Einige enthielten Alkohol. Für Menschen mit Alkoholkrankheit könnten sie Anlass für einen Rückfall werden. Auch ein Wechsel im Aussehen der Tabletten sollte nicht unterschätzt werden. Farbe und Form unterschieden sich in jeweils einem Viertel, die Größe war in 3 Prozent deutlich verschieden. Die Farbe erleichterte die Unterscheidbarkeit von Medikamenten, besonders für ältere Menschen, die viele Mittel einnehmen müssten. Auch entwickeln einige Patienten Vorlieben für bestimmte Tabletten. Ein unvorbereiteter Wechsel könnte die Bereitschaft, die Medikamente einzunehmen, gefährden, befürchtet der Arzneiexperte. Er fordert, dass die Patienten auf den bevorstehenden Wechsel vorbereitet werden.

Quelle: W. E. Haefeli et al.: *Medizinische Probleme und Risiken bei der rabattvertragsgerechten Umstellung von Medikationen in Deutschland*. DMW Deutsche Medizinische Wochenschrift 2008; 133 (27): S. 1423–1428

### ■ Jeder Fünfte mit Diagnose Psychische Störung

Bei mehr als jeder fünften Erwerbsperson wurde 2006 bei einem Arztbesuch mindestens einmal die Diagnose „Psychische Störung“ gestellt. Das geht aus dem Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (TK) hervor. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer: Bei fast jeder dritten Frau zwischen 15 und 65 Jahren wurde 2006 mindestens einmal eine psychische Diagnose gestellt, bei den Männern war fast jeder Sechste betroffen. Zudem zeigt der Report große regionale Unterschiede auf. In den neuen Bundesländern wurden durchweg weniger psychische Störungen diagnostiziert als im Bundesdurchschnitt. „Besonders viele psychische Erkrankungen

wurden in den Stadtstaaten Bremen, Hamburg und Berlin festgestellt. In der Hauptstadt war mit 27,4 Prozent mehr als jede vierte Erwerbsperson betroffen“, erklärte Dr. Thomas Grobe vom Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung in Hannover, der die Daten für die TK ausgewertet hat. Zu den häufigsten Einzeldiagnosen psychischer Störungen zählen Depressionen, Reaktionen auf schwere Belastungen sowie somatoforme Störungen, die bei 7 bzw. 5 und 8 Prozent der Erwerbspersonen diagnostiziert wurden. Von den Diagnosen sind Frauen jeweils doppelt so häufig betroffen wie Männer. Jeder siebte Patient war aufgrund seiner psychischen Krankheit arbeitsunfähig.

#### Anteile Erwerbspersonen mit ausgewählten psychischen Diagnosen

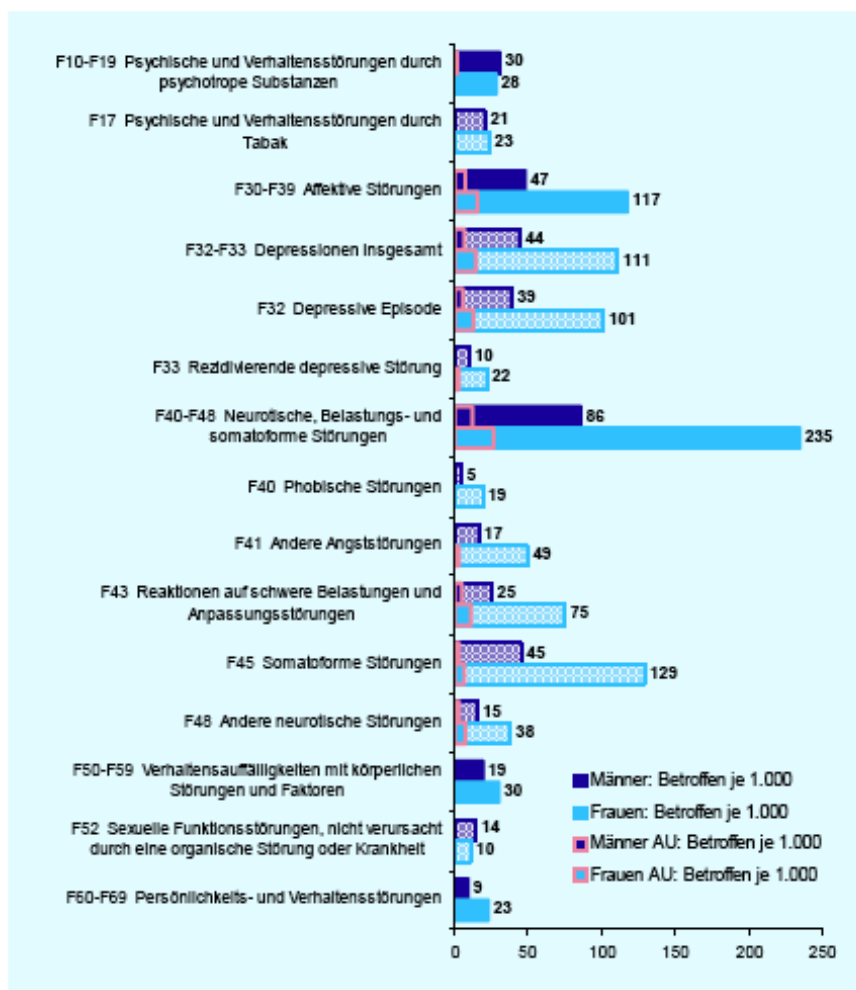


Abbildung 1 (Anteil Erwerbspersonen mit unterschiedlich differenzierten Diagnosen im Jahr 2006; stand.; gefüllte Balken: Diagnosegruppen; schraffierte Balken: ausgewählte Diagnosen)

## Hausarztverträge

# Zwischen Euphorie und Enttäuschung

Die Bundesregierung will die Kassen mit einem gesetzlichen Ultimatum zu flächendeckenden Hausarztverträgen zwingen. Doch die anfängliche Euphorie über derartige Verträge weicht der Enttäuschung. Sie halten nicht immer, was sie versprechen.

Die große Koalition möchte die Aufwertung des Hausarztes zum Lotsen im Gesundheitssystem unterschiedener vorantreiben als bisher. Die „Süddeutsche Zeitung“ berichtete, Union und SPD wollten den Krankenkassen deshalb ein gesetzlich verankertes Ultimatum stellen. Demnach müssten alle 217 Versicherer bis zum 30. Juni 2009 entsprechende Verträge mit Vertretern der Hausärzte geschlossen haben. Spätestens zu diesem Zeitpunkt solle eine flächendeckende Versorgung für alle Versicherten sichergestellt sein, schrieb die Zeitung. In der jüngsten Gesundheitsreform hatten SPD und Union die Kassen zwar verpflichtet, Hausarztverträge abzuschließen; allerdings hatten sie darauf verzichtet, ihnen einen Zeitrahmen vorzugeben.

Insbesondere die Sozialdemokraten sollen nun darüber verärgert sein, dass bislang nur etwa 60 Hausarztverträge abgeschlossen worden sind, obwohl die Pflicht bereits seit April 2007 besteht. Bislang hätten manche offenbar nicht den richtigen Willen für einen Abschluss, sagte die stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Elke Ferner.

Den richtigen Willen hatten die AOK Baden-Württemberg und die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft (HÄVG) sowie der Haus- und Fachärzterverbund MEDI. „Qualitätsvolle, zielgenaue Versorgung unserer Versicherten bei besserer Vergütung der Ärzte waren die Leitgedanken“, sagte Dr. Rolf Hoberg, Vorstandsvorsit-



Foto: DAK/Wigger

**Hausarztvertrag: Weder Ärzte noch Patienten wissen, worauf sie sich einlassen**

zender der AOK Baden-Württemberg, bei der Vertragsunterzeichnung Anfang Mai in Berlin. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV), bislang für die Ausarbeitung von Verträgen zuständig, blieb außen vor. Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer, Vorsitzender der KV Baden-Württemberg, stellte dazu auf einer KBV-Ver-

sammlung fest: „Mit dem AOK-Hausarztvertrag ist der Wettbewerb endgültig im GKV-System angekommen.“ Er räumte ein, dass der Vertrag den Hausärzten mehr Geld bringen werde. Allerdings müsse sich erst zeigen, ob die AOK überhaupt in der Lage sei, den Vertrag mit dem zusätzlich benötigten Geld aus-

zustatten. Für Patienten sah er keine Vorteile. „Eine zusätzliche Abendsprechstunde allein ist nicht überzeugend.“

Inzwischen scheint sich die Euphorie zu verziehen und Enttäuschung macht sich breit. Sicher, es kommt ein gut Stück Verbandsgeplänkel hinzu, wenn sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zu einem Vertrag äußert, von dem sie ausgeschlossen bleibt. Dennoch, die Kritik muss bedacht werden. „Derzeit wissen weder Ärzte noch Patienten, worauf sie sich wirklich einlassen“, erläuterte der Vorstand der KBV, Dr. Carl-Heinz Müller. „Angeblich wird mit der vereinfachten pauschalierten Vergütung ohne Fallbegrenzung die Budgetierung aufgehoben. Tatsächlich haben wir es mit einer Neu-Budgetierung zu tun. Leistungen, die im Kollektivvertrag extrabudgetär vergütet werden, wie Impfungen oder Vorsorgeuntersuchungen, verschwinden in den Pauschalen. Ärzte sollten besonders bedenken, dass individuelle Leistungsmerkmale ihrer Praxen in Schall und Rauch aufgehen. Ein Arzt, der beispielsweise 300 Stunden in eine Zusatzqualifikation Akupunktur investiert hat, kann diese nicht mehr geltend machen. Hier findet eine totale Nivellierung von Leistungen und Qualifikationen statt! Das Gleiche gilt auch für Praxisbesonderheiten, wie Seniorenheimbetreuungen mit Hausbesuchen. Auch sie werden in der Pauschale versenkt. Hinzu kommt, dass der Fallwert von 85 Euro, der den teilnehmenden Ärzten versprochen wird, der absolute Idealfall ist. Die Voraussetzungen dafür sind in der Realität kaum gegeben. Diese Rechnung beruht auf mindestens einem Patientenbesuch in jedem

Quartal. Tatsächlich kommt der Durchschnittspatient einer normalen Hausarztpraxis jedoch nur halb so oft. Es ist also eine Verdopplung der Patientenkontakte nötig, um die Pauschale überhaupt zu erhalten.“

Ärzte, die an dem Programm teilnehmen wollen, müssen eine Reihe von Zielvorgaben der AOK erfüllen. „Die Bedingungen, zu denen sie dies tun, etwa bei den Arzneimittelkosten, sind jedoch nach wie vor unbekannt. Klar ist nur: Wenn sie die von der Kasse definierten Quoten nicht erfüllen, fliegen sie raus. Ärzte und Patienten unterschreiben also einen Vertrag, der einem Lückentext gleicht. Niemand sollte heutzutage einen Handyvertrag unterschreiben, bei dem das Kleingedruckte teilweise fehlt. Doch genau das ist hier der Fall. Es scheint, als blieben die Verantwortlichen es auch weiterhin schuldig. Das überrascht uns nicht“, so Müllers Fazit.

Als „im Wesentlichen entzaubert“ sieht auch der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Kuno Winn, den Vertrag. „Nun hat der Rauch sich verzogen“, sagt Winn. Jetzt sehe man klarer und längst nicht alles, was man da zu Gesicht bekomme, könne einem aus Sicht ärztlicher Interessenvertretung gefallen. Ganz offensichtlich sei es kein Zufall gewesen, dass die Vertragspartner so lange mit der Veröffentlichung der entscheidenden Detailregelungen gewartet hätten, moniert Winn. „Sonst hätte sich schon eher die Befürchtung bestätigt, dass die AOK – aus ihrer Interessenlage nachvollziehbar – massive Einsparungen im Bereich der Medikation umzusetzen gedenkt.“ Und dies ausgerechnet mit Hilfe eines von der Ärzteschaft in der Vergangen-

heit gemeinsam erbittert bekämpften Bonus-Systems für AOK-gelenktes Ordnungsverhalten. „Gegen Bonus-Malus-Regelungen sind wir noch vor kurzem zu Tausenden auf die



**Winn: Massive Einsparungen im Bereich der Medikation**

Straße gegangen, haben unsere Therapiefreiheit verteidigt“, erinnert sich Winn. Für alarmierend hält Winn auch die der AOK offensichtlich vertraglich eingeräumten „Freiheiten“ im Umgang mit Patientendaten. „Nicht nur, dass sich die ersten Patienten jetzt bereits im dritten Quartal einschreiben, ihre Daten aber erst im vierten Quartal verschlüsselt werden“, warnt Winn. Noch gravierender sei es, dass die dann pseudonymisierten Daten unter unterschiedlichsten Umständen wieder personifiziert werden könnten. Hier müsse dringend geprüft werden, ob dieses Verfahren überhaupt datenschutzrechtlichen Bedingungen standhalte.

Auch der bürokratische Aufwand, für den das KV-System oft zu Recht kritisiert werde, erweise sich im Lichte „außerhalb des Systems“ geschlossener Verträge offenbar als erstaunlich

erträglich. Obwohl der Vertrag zwecks „Bierdeckel-Tauglichkeit“ fast ausschließlich auf die sonst als leistungsfeindlich geltenden Pauschalen setze, müsse der Hausarzt bei jedem Arzt-Patientenkontakt alle Diagnosen vollständig und unter Auswahl des spezifischen ICD-10-Codes über die Vertragssoftware mit der entsprechenden Diagnoseziffer übermitteln.

Seite für Seite offenbarten die Vertragsanlagen den beträchtlichen Preis für die am Ende nur scheinbar höheren Fallwerte pro behandelten Patienten. Denn denen stehen deutliche – bisher in ihrer Höhe noch nicht absehbare – Kosten gegenüber. Winn: „Noch immer ist völlig unklar, zu welchen Preisen die verpflichtenden regelmäßigen Fortbildungen angeboten werden“. Offensichtlich sei nur, dass der Vertrag „Medi“ und Hausärzterverband gewissermaßen ein Monopol auf Organisation und Durchführung der Veranstaltungen einräume. „Letztendlich liegt auch die Verwaltungskostenpauschale deutlich über der vergleichbaren Pauschale der Kassenärztlichen Vereinigung“, betont Winn. Da solle sich jeder Arzt genau ausrechnen, was da am Ende von der gelobten Pauschale bleibe.

Am Ende gehe es nicht um Glaubensfragen oder darum, ob Verträge im System oder außerhalb die besseren sind. Es gehe allein um die Frage, ob dieser Vertrag das halte, was er ver-

## Keine bessere Versorgung

Die seit vier Jahren in Deutschland angebotenen Hausarztmodelle der gesetzlichen Krankenkassen haben bisher nicht die erwünschte Wirkung gebracht. Zu diesem Ergebnis ist der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung Anfang 2008 gekommen. Die Modelle sollen unter anderem eine höhere Versorgungsqualität gewährleisten und die Koordination zwischen Haus- und Fachärzten verbessern. Es berichteten jedoch nur 59 Prozent der befragten Teilnehmer an Hausarztmodellen von einer Besserung ihres Gesundheitszustandes nach der Behandlung, während es außerhalb der Modelle 68 Prozent waren. Selbst wenn man berücksichtigt, dass die Teilnehmer an Hausarztmodellen älter und häufiger chronisch krank sind, verändern sich die Ergebnisse kaum. Von Modellteilnehmern, die mit akuten Beschwerden beim Hausarzt waren, berichteten 66 Prozent von einer Verbesserung ihres Gesundheitszustandes nach der Behandlung, bei den übrigen Patienten waren es 74 Prozent.

Zwar hatten 89 Prozent der Patienten in Hausarztmodel-

len für ihren letzten Facharztbesuch eine Überweisung (im Vergleich zu 64 Prozent der Patienten außerhalb der Modelle). Die Anzahl der Facharztbesuche konnte jedoch nicht gesenkt werden. Während 2004 die Teilnehmer an Hausarztmodellen durchschnittlich 1,9-mal pro Jahr einen Facharzt aufsuchten, waren es 2007 schon 2,5 Besuche. Außerhalb der Modelle gab es im gleichen Zeitraum nur einen kleinen Anstieg von 2 auf 2,1 Besuche.

„Hausarztmodelle in ihrer bisherigen Ausgestaltung bieten für die Patienten keine bessere medizinische Versorgung“, sagt Jan Böcken, Projektleiter bei der Bertelsmann Stiftung. „In den bestehenden Verträgen der Krankenkassen werden für die teilnehmenden Ärzte kaum Anreize gesetzt, die Versorgung zu verbessern. Die Vertragsgestaltung muss verändert werden, um die Versorgungsqualität durch Hausarztmodelle zu verbessern.“ Um ihrer Lotsenfunktion nachzukommen, bräuchten die Hausärzte zum Beispiel einen systematischen Überblick über die Qualität im Facharztbereich, so Böcken.

sprochen habe. Und danach sehe es momentan nicht aus. Winn: „Beileibe nicht alles, was sich innerhalb des KV-Systems abspielt,

ist gut. Deshalb ist aber eben noch lange nicht alles besser, nur weil es außerhalb stattfindet.“

C. S.



**Haupt- oder nebenberufliche  
Klinikvertretungen**  
bundesweit auf Honorarbasis  
anspruchsvoll, lukrativ, gut organisiert.

**FreeCall: 0800 - 20 20 30 2**  
Telefon: 05 21 / 48 951-0 · [www.facharztagentur.de](http://www.facharztagentur.de)

**FAA**  
FachArztAgentur® GmbH  
Einfach mehr Möglichkeiten

**Honorarärzte  
für sämtliche  
Fachbereiche gesucht**

Die 9. DV der Ärztekammer Berlin vom 02.07.2008

## Der Tätigkeitsbericht der Ärztekammer als Außenwerbung

Der Tätigkeitsbericht umfasst 120 Seiten. Die Ärztekammer will sich damit nach außen besser darstellen. Allein: Die Quantität sagt noch nichts über die Qualität aus.

Anfragen von Delegierten gab es keine und auch die „Mitteilungen des Vorstands“ hielten sich in Grenzen. Der Präsident teilte lediglich mit, dass es gelungen sei, auf dem Ärztetag Forderungen der Ärztekammer Berlin in den Beschlüssen des Ärztetages zu verankern. Ferner erwähnte er den zurückliegenden Kammertag in Berlin, der als „Tag der offenen Tür“ beibehalten werden sollte. Auch war zu hören, dass sich die zum Teil strapazierte Zusammenarbeit zwischen Aufsichtsbehörde und Kammer verbessert habe. Des Weiteren: Die Teilnahme am „Postidentverfahren“ (zur Kontoabfrage) habe beträchtlich zugenommen. Und schließlich noch die Aktion „Licht aus im Krankenhaus“. Dazu sei im September eine Großdemo vorgesehen. Das solle dazu beitragen, der Politik klarzumachen, dass Ärzte sich nicht alles gefallen ließen. Und zum Schluss ging die Rede von Milliarden, die von der Politik für den ambulanten (3 Mrd. Euro) und den stationären Bereich (3 Milliarden) versprochen bzw. vorgesehen seien. Der Politik sei aber, meinte Jonitz, bei solchen Verlautbarungen keinesfalls zu trauen.

Als das Wesentliche dieses Sitzungsabends erwies sich die Vorlage des „Tätigkeitsberichts 2007 der Ärztekammer Berlin“, der den Delegierten vorab zugesandt worden war. Das 120-Seiten-Konvolut mit vielen Grafiken und Tabellen kann man als Außenstehender schon als beein-

druckend bezeichnen. Man sieht auch, dass eine riesige Menge Arbeit darin steckt.

Der Präsident erklärte dazu, man wolle die Arbeit der Ärztekammer damit auch besser als bisher nach außen darstellen. Im Vorwort gingen Präsident und Vizepräsident auf einige Schwerpunkte der Kammerarbeit ein, wie zum Beispiel die Wiedereinführung des Internisten ohne Schwerpunkt und dass dabei die Ärztekammer Berlin, als erste deutsche Ärztekammer, „den dringend notwendigen Schritt zurück zur Allgemeinmedizin als einem eigenständigen Gebiet“ gegangen sei ... ein Kurs, der anfänglich viel Kritik hervorgerufen habe, inzwischen unterstützten ihn aber immer mehr Kammern.

Oder das erhöhte Arbeitsvolumen, etwa im Bereich der Weiterbildung. „Das Antragsvolumen bei den Anerkennungen und Befugnissen“, heißt es, „ist durch das Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung, die viele Weiterbildungsgänge neu strukturierte und auch etliche neue Bezeichnungen einführte, erheblich gestiegen.“ Daher auch die Einführung der „elektronischen Antragsbearbeitung, wie auch neuer interner Verfahrensabläufe sowie die Einführung einer telefonischen Servicehotline mit einem Ticket-System ...“ Als weiteres Beispiel die deutliche Mehrarbeit im Bereich der Fortbildung ... man habe die Fortbildungspunktekonto der Berliner Ärzte aktualisiert. Die Zahl neu eingerichteter Punk-

tekonto habe sich um 60 Prozent erhöht ... auch künftig, heißt es, werde die Kammer ihre Dienstleistungen kontinuierlich weiterentwickeln.

Neue technische Möglichkeiten sollten den Kontakt zwischen der Kammer und ihren Mitgliedern erleichtern und effizienter gestalten. Lediglich der Delegierte Pickeroth sah ziemlich viel „Weihrauch“. Und wenn dieser sich verziehe, meinte er, kämen auch Sachthemen zur Sprache. Das Weihrauchgefäße schwenken, sagte er, sei aber vielleicht auch notwendig. Vor allem dränge sich im Bericht die „Qualitätssicherung“ zu sehr in Vordergrund. Es gebe bestimmt auch andere gleich wichtige oder wichtigere Themen und Bereiche ... es scheinne, Berlin sei überall Vorreiter und alle anderen Kammern versuchten hier Anschluss zu finden.

Zum Thema Weiterbildung im Tätigkeitsbericht meinte Pickeroth, dass der Kammervorstand ursprünglich die Befugnisse an sich gezogen habe, um dann doch eine Kehrtwende zu versuchen. Die Geschäftsführung, erklärte er, sollte in diesem Durcheinander Ordnung schaffen. Des Weiteren erwähnte er, dass es in der wirtschaftlichen Entwicklung der Kammer erhebliche Überschüsse gegeben habe. Dort sollte die Situation transparenter dargestellt werden. Und an der Tabelle der Mitgliederentwicklung bemängelte er, dass der Bundesärztekammer wohl falsche Zahlen übermittelt worden seien. Des Weiteren erwähnte Pickeroth

rodt „Ausschüttungen“ und „Bonuszahlungen“ an Kammermitarbeiter, während Kammermitglieder keine derartigen Zahlungen erhalten hätten.

Hier nun schaltete sich der Hauptgeschäftsführer ein. Man bekomme kaum noch spezialisiertes und qualifiziertes Personal, erklärte er. Auf eine vakante Juristenstelle kämen zwar 100 Bewerber, doch stelle sich immer

wieder heraus, dass man einfach keinen davon gebrauchen könne. Das Problem, passende Mitarbeiter zu finden, erweise sich als immer gravierender. Deshalb habe man Planstellen auch lange Zeit nicht besetzen können, indes die Arbeit aber habe erledigt werden müssen. So sei es schließlich ganz zwangsläufig zu finanziellen Einsparungen im Mitarbeiterbereich gekommen. Diese

auf Kosten der Mitarbeiter eingesparten Summen habe man denen lediglich zurückgegeben. Als Bonuszahlungen könne man das nicht bezeichnen.

Die Abstimmungsvorlage lautete ganz schlicht: „Der Tätigkeitsbericht der Ärztekammer Berlin wird genehmigt“, was dann in der Abstimmung bei einigen Enthaltungen ohne Gegenstimme geschah. *Raimund August*

## Eine außerordentliche VV der KV Berlin am 02.07.2008

### „Impfstreik“ abgewendet

Mit der Impfvereinbarung ist ein Impfstreik der Kinderärzte vorerst storniert. Auch in der letzten VV war das Angebot der Kassen zur Impfvereinbarung zurückgewiesen worden.

Der Verhandlungsauftrag an den KV-Vorstand hatte gelautet, die angebotenen Preise um 10 Prozent zu steigern. Die Kinderärzte waren schließlich entschlossen dafür, in einen Streik zu treten. Die Situation erwies sich in der Tat als zugespitzt.

In einer außerordentlichen Vertreterversammlung erklärte Vorstandsmitglied Bratzke: Diese Honorarhöhe ließe sich nicht durchsetzen. Das wurde den Vertretern schon in der Einladung zu dieser außerordentlichen VV mitgeteilt. Es sei aber gelungen, hieß es auch, das Angebot der Kassen auf ein Honorarplus von „rund 10 Prozent“ auf die bis 31.06.2008 gezahlten Preise „hochzureizen“, die jedoch als „Honorarsprung“ nur bei einer auf vier Jahre verlängerten Laufzeit der Impfvereinbarung hätten erreicht werden können. Also höhere Preise für eine höhere Vertragssicherheit.

Schließlich weiß aber keiner, was in der Gesundheitspolitik noch so alles zusammengerührt werden wird. So ist es auch

noch unklar, „ob Präventionsleistungen“, hieß es auch schon im Begleitschreiben zur Sitzungseinladung, „ab dem 01.01.2009 in der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung enthalten sein werden“. Die Vereinbarung erlischt zum 31.12.2008 automatisch, wenn die morbiditätsorientierte Gesamtvergütung auch Impfleistungen einschließen sollte. Es könne nicht sein, dass eine mögliche Zunahme an Impfleistungen das für kurative Leistungen zur Verfügung stehende Honorar mindere. Dazu hätten sich die Kassen jedoch ausbedungen, dass dann etwaige Folgeverhandlungen von der bis zum 31.06.2008 bestehenden Impfvereinbarung ausgingen. Dies sei, so die Meinung des KV-Vorstandes, akzeptabel und verständlich, weil ja die deutliche Steigerung der neuvereinbarten Honorare nun auch an die längere Laufzeit gebunden sei.

Der Vorstand bat die VV um Zustimmung, um einen „Impfstreik“ abzuwenden, zumal ja von der Vorsitzenden des kinder-

ärztlichen Berufsverbandes vorab bereits Zustimmung signalisiert worden sei.

So erübrigte sich auch eine weitere Diskussion zum Thema. Die VV erklärte sich schließlich ohne Gegenstimme mit der Höhe der Honorare sowie mit der Laufzeitvereinbarung über vier Jahre einverstanden. Das heißt aber auch, sollten Impfleistungen ab 01.01.2009 Teil der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung werden, erlischt der Vertrag zum 31.12.2008.

Hier nur noch einige Beispiele hinsichtlich der getroffenen Honoraranhebung:

- 1 Impfkomponekte (pauschal) von 6,65 Euro auf 7,10 Euro;
- 2 Impfkomponekten (pauschal) von 6,70 Euro auf 7,37 Euro;
- 3 Impfkomponekten (pauschal) von 8,21 Euro auf 8,85 Euro;
- 4 Impfkomponekten (pauschal) von 8,21 Euro auf 8,85 Euro;
- 5 Impfkomponekten (pauschal) von 13,00 Euro auf 14,30 Euro
- und bei 6 Impfkomponekten (pauschal) von 15,50 Euro auf 17,05 Euro. *Raimund August*

## Niemegk

### Wir suchen

zum 01.01.2009 einen oder eine Allgemeinmediziner/-in (Hausarzt) für die freiwerdende Praxis samt der Patienten.



### Die Kleinstadt Niemegk

Bekannt als „Pforte des Fläming“, gelegen in einer sehr reizvollen landschaftlichen Umgebung. Die frühere Grenz- und Garnisonsstadt ist in den Nachwendejahren liebevoll saniert

worden. Sehenswert sind hier das Rathaus, die von Stühler erbaute St. Johanniskirche, das sogenannte Kloster und die frisch sanierte Postmeilensäule.

Zurzeit wohnen ca. 2200 Einwohner in Niemegk.

### Infrastruktur

Sehr verkehrsgünstig gelegen an der Autobahn A9 (eigene Ausfahrt), B 102.

Der nächste Bahnhof liegt ca. 12 km entfernt in der Kreisstadt Belzig.

Vor Ort ist folgendes vorhanden:

- Gesamtschule
- Filialen der Sparkasse und der Raiffeisenbank
- KITA
- 2 Einkaufsmärkte, dritter in Planung
- Apotheke
- Postfiliale
- Freibad

### Freizeitangebote

Zahlreiche Vereine machen das kulturelle Leben der Kleinstadt

aus. Auch die Umgebung, wie zum Beispiel die historische Burg Rabenstein, auf der jedes Jahr vielfältige Veranstaltungen stattfinden, rundet die Möglichkeiten zur Unterhaltung ab.



### Unsere Unterstützung

Bei Interesse wenden Sie sich an die beiden unten aufgeführten Adressen. Wir werden dann gemeinsam Ihre weiteren Schritte in Niemegk begleiten.

**Ansprechpartner:**

- **Amt Niemegk, Herr Griesbach, Großstraße 6, 14823 Niemegk, Tel: 033843/62722, Fax: 033843/51529, weiter unter amt-niemegk.de**
- **Bürgermeister Zorn, Friedhofstraße 6, 14823 Niemegk, 033843/51126**

– Anzeige –

# WIR BIETEN PERSPEKTIVEN

Wir sind ein familiengeführtes, bundesweit tätiges Immobilienunternehmen, das sich seit Jahrzehnten im Bereich der Gesundheitsimmobilien engagiert. In unserem Bestand befinden sich professionell geführte Arzt Häuser, in denen alle Fachbereiche der Medizin unter einem Dach tätig sind. Über 100 Ärzte aus verschiedensten Fachgebieten diagnostizieren und behandeln neben und miteinander in über 14 Arzt Häusern.

### Gesucht werden noch Ärzte für:

MedZentrum 26, Berlin-Charlottenburg  
 Arzt Haus am Richard-Platz, Berlin-Neukölln  
 Arzt Haus W66, Berlin-Charlottenburg  
 Gesundheitszentrum Zehlendorf-Eiche, Berlin-Zehlendorf  
 Vitalis 54, Berlin-Charlottenburg  
 Arzt Haus am Markt, Berlin-Spandau

Sämtliche Flächen können nach Ihren Wünschen gegliedert und ausgebaut werden. Beste infrastrukturelle Anbindung ist gegeben.



ca. 170 m<sup>2</sup>  
 ca. 150 m<sup>2</sup>  
 ca. 100-250 m<sup>2</sup>  
 ca. 90-270 m<sup>2</sup>  
 ca. 90-130 m<sup>2</sup>  
 ca. 150 m<sup>2</sup>

**BERLINHAUS**

**BERLINHAUS Verwaltung GmbH**  
 Friedrichstraße 30  
 10969 Berlin  
 T: 030 7676 2214/-15

# 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](http://www.berliner-aerzteverlag.de/fortbildung.html) finden Sie alle Informationen und den Meldebogen im Micro-soft-Word-Format zur elektronischen Meldung. Vielen Dank!

## **Arbeitskreis für Psychotherapie e. V.**

*Auskünfte: Arbeitskreis für Psychotherapie, Tel. 21474678*

### **Intervision (zertifiziert)**

#### **Für psychotherapeutisch tätige ÄrztInnen und PsychologInnen**

Referent: Dipl.-Psych. Susanne Gehlhoff

Datum: 19. September 2008 um 20:15 Uhr

Ort: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin Wilmersdorf

Gebühr: für Gäste kostenfrei

FB-Punkte: 3

Sonstiges: Jeden 3. Freitag im Monat

## **Berliner Gesellschaft für Innere Medizin**

*Auskünfte: Elisabeth Kehrmann 450-513002*

### **Onkologie am Beginn des 21. Jahrhunderts**

Referent: Leitung Prof. Dr. Possinger

Datum: 20.09.2008, 10.00 Uhr–18.00 Uhr

Ort: Hotel Maritim proArte

Gebühr: keine

FB-Punkte: 8

## **Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse (BIPP) e. V.**

*Auskünfte: Sekretariat Frau Magnor*

### **Aus- und Weiterbildung von Ärzten, Dipl.-Psychologen und approbierten Dipl.-Psychologen in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie**

Referent: Herr Dr. med. Klaus-J. Lindstedt

Datum: Beginn des Semesters: September 2008

Ort: Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse (BIPP) e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin

Gebühr: k. A.

FB-Punkte: Zertifizierung beantragt

## **Berliner Krebsgesellschaft e. V.**

*Auskünfte: Berliner Krebsgesellschaft e. V., Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel.: 030 2832400, Fax: 030 2824136, [www.berliner-krebsgesellschaft.de](http://www.berliner-krebsgesellschaft.de)*

### **17. Seminar für die Pflegeberufe in der Onkologie**

Referent: Prof. Dr. med. Dr. h.c. G. Henze

Datum: 17.09.2008

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

Gebühr: kostenlos

FB-Punkte: –

Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten

## **Berliner Psychoanalytisches Institut – Karl-Abraham-Institut**

*Auskünfte: Sabine Cassens, Tel.: 26554918*

### **Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen**

Referent: Dr. med. Michael Mühlhagen

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

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

## **ters, Prof. Dr. med. Ulrike Lehmkuhl**

*Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Ulrike Lehmkuhl*

### **INCANT-Studie: Erste Ergebnisse eines ambulanten Therapieangebotes für Jugendliche mit Cannabisproblemen und deren Angehörige**

Referent: A. Gantner (Berlin)

Datum: 24.09.2008

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

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

*Auskünfte: Frau U. Günther*

### **Überblick zur aktuellen Therapie der Fettstoffwechselstörungen**

Referent: Prof. Dr. Steinhagen-Thiessen/PD Dr. med. T. Dschietzig

Datum: 08.09.2008

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

## **Transkriptionelle Regulation von Renin**

Referent: PD Dr. med. Ralf Mrowka/PD Dr. med. T. Dschietzig

Datum: 15.09.2008

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

## **DEGUM und Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie Berlin/Brandenburg e. V.**

*Auskünfte: Chefarzt Dr. med. Uwe Gottschalk, Abteilung Innere Medizin der Caritas-Klinik Pankow, Breite Straße 46/47, 13187 Berlin, Te. +49 30 47517 331, Fax: -332, e-mail: uwe.gottschalk@caritas-klinik-pankow.de*

## 12. Berliner SONOTAG

Referent: Dr. U. Gottschalk / Dr. C. Jenssen

Datum: 27. September 2008

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: Zertifizierung angemeldet

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

*Auskünfte: Sekretariat ÄMM, Telefon 030 52279440*

### Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Wirbelsäulenmanipulationskurs Ä3

Referent: Herr Bodo Schulze

Datum: 30.08.2007–05.09.2007

Ort: Berlin

Gebühr: 600,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

### Klinisches Praktikum – Manuelle Medizin für Ärzte

Referent: Dr. med. Wolfram Seidel

Datum: 15.09.–17.09.2008

Ort: Sommerfeld

Gebühr: 268,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

### Osteopathie für Ärzte Differentialdiagnostische Integrativ- und Therapiekurse Lumbopelvine Region DIT 5

Referent: Dr. med. Gabriele Harke

Datum: 19.09.2008–21.09.2008

Ort: Berlin

Gebühr: 480,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

### Osteopathie für Ärzte Parietales System P1 Ä – Myofasziale Techniken an Extremitäten und Rumpf

Referent: Dr. med. Jörn Hinzmann

Datum: 04.10.–06.10.2008

Ort: Berlin

Gebühr: 480,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

Sonstiges: Voraussetzung: abgeschlossene Weiterbildung Chirotherapie/Manuelle Medizin

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

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

### Manuelle Medizin, Kurs I

Referent: Dr. med. Thiele, J. Lawall

Datum: 11.09.–14.09.08 und

18.09.–21.09.08

Ort: Praxis Chimanos /Schulungsraum (Eingang Hof re), Kurfürstendamm 61, 10707 Berlin

Gebühr: 705,00 Euro, MWE-bzw.

ÖÄMM Mitgl. 565,00 Euro

FB-Punkte: 69

Sonstiges: Von der Ärztekammer Berlin anerkannt und zertifiziert

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

*Auskünfte: Frau Cordula Hegemann unter 030 5472-3501*

### Epilepsie Kolloquium

#### „Probleme bei der Untersuchung von Lebensqualität“

Referent: Prof. Dr. med. Andreas Schulze-Bonhage, Freiburg, Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB

Datum: 13.08.2008, 18:00 Uhr

Ort: Hotel Steigenberger Berlin, Los Angeles Platz 1, 10789 Berlin

Gebühr: keine

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

### Epilepsie Kolloquium „Notfallbehandlung in der Epileptologie“

Referent: Univ. Dozent Dr. Eugen Trinka, Innsbruck, Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB

Datum: 10.09.2008, 18:00 Uhr

Ort: Hotel Steigenberger Berlin, Los Angeles Platz 1, 10789 Berlin

Gebühr: keine

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

## Evangelische Lungenklinik Berlin (ELK)

*Auskünfte: Dr. Gunda Leschber, Chefarztin der Thoraxchirurgischen Klinik, Telefon 030 94802-102, E-Mail: gunda.leschber@elk-berlin.de, www.elk-berlin.de*

## Thoraxchirurgisches Symposium Lungenmetastasen – moderne Diagnostik und Therapieoptionen

Referent: Dr. Gunda Leschber

Datum: 03.09.2008

Ort: Evangelische Lungenklinik

Berlin, Lindenberger Weg 27, Haus 207, Konferenzraum

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten. sekretariat.chirurgie@elk-berlin.de

*Auskünfte: Prof. Dr. Christian Grohé, Chefarzt der Pneumologischen Klinik, Telefon 030 94802-112, E-Mail: christian.grohe@elk-berlin.de, www.elk-berlin.de*

## Rechtsherzinsuffizienz – Von der Diagnose zum Therapiekonzept

Referent: Prof. Dr. med. Christian Grohé

Datum: 06.09.2008

Ort: Evangelische Lungenklinik Berlin, Lindenberger Weg 27, Haus 207

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten. sek.pneumologie@elk-berlin.de

## Kontroversen in der schlafmedizinischen Therapie

Referent: Prof. Dr. med. Winfried J. Randerath, Institut für Pneumologie an der Universität Witten/Herdecke/Klinik für Pneumologie und Allergologie/Zentrum für Schlaf- und Beatmungsmedizin im Krankenhaus Bethanien, Solingen, Leitung: Prof. Dr. Christian Grohé, Chefarzt der Pneumologischen Klinik der ELK

Datum: 17.09.2008, 16 Uhr

Ort: Evangelische Lungenklinik

Berlin, Lindenberger Weg 27, Haus 207, Konferenzraum

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten. sek.pneumologie@elk-berlin.de

## Evangelisches Zentrum für Altersmedizin Potsdam

*Auskünfte: Dr. Michael Schneider, 0331 2777-0*

### Renale Osteopathie

Referent: Herr Dr. Ringel, Dialyse- und Apheresezentrum Potsdam-Babelsberg & Dialyse am St.

Josefs-Krankenhaus Potsdam, Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus

Datum: 03.09.2008, 16:00–18:00

Ort: Konferenzraum im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße 18/19, 14467 Potsdam

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

### Delir bei Demenz

Referent: Herr Dr. Kratz, Oberarzt des Funktionsbereiches Gerontopsychiatrie in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Ev. Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge Berlin, Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus

Datum: 01.10.2008, 16:00–18:00

Ort: Konferenzraum im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße 18/19, 14467 Potsdam

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

### Falk Foundation e. V.

Auskünfte: Falk Foundation

### 3. Potsdamer Gastroenterologisches Seminar

Referent: Prof. Dr. Weinke/ Prof. Dr. Zeitz

Datum: 5.–7. September 2008

Ort: Insel Hotel Hermannswerder Potsdam

Gebühr: ca. 100,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

### Fliedner Klinik Berlin

Auskünfte: k. A.

### „Warum schlafen wir? Und wenn nicht?“

– Aktuelle Therapieoptionen –

Referent: Prof. Dr. med. Jürgen Staedt

Datum: Mittwoch, 10. September um 17:00 Uhr

Ort: Fliedner Klinik Berlin; Charlottenstraße 65; 10117 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

### Geriatrische Akademie Brandenburg e. V.

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

### Aktivierende und Rehabilitative Pflege in der Geriatrie

Referent: CA Dr. Rainer Neubart

Datum: 11.–14. September 2008, 13.–14. Dezember 2008

Ort: Ev. Krankenhaus Woltersdorf

Gebühr: 600,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

### Sterbebegleitung

Referent: Superintendent i. R.

Günter Kuhn

Datum: 16. September 2008 9:00–16:30 Uhr, 14. Oktober 2008 9:00–16:30 Uhr

Ort: Ev. Krankenhaus Woltersdorf

Gebühr: 100,00 Euro

FB-Punkte: beantragt

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

Auskünfte: Sekretariat von Prof. Dr. T. Berg; Sekretariat: 450553072

### Präsentation interessanter Fallberichte

Referent: PD Dr. W. Heise, Dr. M.

Biermer, Prof. Dr. H. Lübke, Leitung: Prof. Dr. Berg, Prof. Dr. Zeitz

Moderation: Prof. Dr. med. Müller-Lissner

Datum: 24.9.08, Zeit: 18 Uhr bis 19.30 Uhr

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

Gebühr: —

FB-Punkte: 2

### Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe

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

### EMDR Vertiefungsseminar

„Transgenerational weitergegebene Traumata und EMDR“

Referent: Dr. med. Katharina Drexler

Datum: 06./07.09.08

Ort: Institut für Traumatherapie, Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623 Berlin

Gebühr: 296 Euro

FB-Punkte: 16 FE

**Univ.-Prof. Dr. Dr. H. Kiese-wetter, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Transfusionsmedizin, Campus Charité Mitte**  
**Univ.-Prof. Dr. A. Salama, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für**

### Transfusionsmedizin, Campus Virchow-Klinikum

Auskünfte: PD Dr. J. Koscielny, Tel.: +49 (30) 450 525 181, Juergen.koscielny@charite.de, Sekretariat Prof. Kiese-wetter, Tel.: +49 (30) 450 525101

### 12. Symposium „Aktuelles zur Thrombose und Blutung“

Referent: lt. Programm, Leitung: Priv.-Doz. Dr. J. Koscielny, Charité Universitätsmedizin Berlin, Institut für Transfusionsmedizin

Datum: 30.08.08, 10.00–15.00 Uhr

Ort: Hörsaal Neubau der Charité (Hochhaus), Luisenstr. 65, 10117 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 6 (zertifiziert durch die Zertifizierungsstelle der Berliner Ärztekammer)

### Klinik am See, Rüdersdorf

Auskünfte: Annett Salzwedel, Tel.: 033638 78-623, Fax: 033638 78-624, e-mail: annett.salzwedel@klinikam-see.com

### Aktuelle Konzepte bei Herzklappenerkrankungen, Aortenklappenerkrankungen, Mitralklappenerkrankungen, Langfristige Betreuung Klappenerkrankter

Referent: Prof. Dr. med. Heinz Völker

Datum: 13. September 2008

Ort: Rüdersdorf bei Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 7 (Kategorie A)

### Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie, Campus Virchow-Klinikum und Campus Berlin-Buch der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Franz-Volhard-Klinik, HELIOS Klinikum Berlin-Buch

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Rainer Dietz, Telefon: (030) 450 553 752/742, Fax: (030) 450 553949, http://www.charite.de/kardiologie

### Kardiologischer Mittwoch:

„ESC-Highlights 2008: Bericht vom Münchner Kongress der European Society of Cardiology 2008“

Referent: Dr. med. Stephan Beckmann (Kardiologische Praxis am Kulturforum) und Prof. Dr. med. Martin Möckel (Kardiologie CVK,

Charité), Leitung: Prof. Dr. med. Rainer Dietz  
 Datum: Mittwoch, 10. September 2008, 18.00 Uhr  
 Ort: Charité, Campus Virchow-Klinikum, Mittelallee 10, Hörsaal 6, Eingang „Glashalle“  
 Gebühr: Keine Gebühr, freier Eintritt  
 FB-Punkte: 2 (zwei Fortbildungspunkte sind beantragt)

### **Kardiologischer Mittwoch: „Interventioneller Herzklappenersatz“**

Referent: Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Bocksch (Kardiologie CVK, Charité) und Dr. med. Christoph Ewert (Kardiologische Praxisgemeinschaft, 13585 Berlin), Leitung: Prof. Dr. med. Rainer Dietz  
 Datum: Mittwoch, 01. Oktober 2008, 18.00 Uhr  
 Ort: Charité, Campus Virchow-Klinikum, Mittelallee 10, Hörsaal 6, Eingang „Glashalle“  
 Gebühr: Keine Gebühr, freier Eintritt  
 FB-Punkte: 2 (zwei Fortbildungspunkte sind beantragt)

### **PD Dr. med. H. Mellerowicz** *Auskünfte: C. Peter, 030 8102-1935* **Aufbaukurs Sonographie des Haltungs- und Bewegungsapparates**

Referent: PD Dr. med. H. Mellerowicz  
 Datum: 29.08.2008–31.08.2008  
 Ort: Charité Campus Berlin Mitte, Rheumatologische Fachambulanz, Luisenstr. 13, 10117 Berlin  
 Gebühr: 350,00 Euro  
 FB-Punkte: 25 Punkte

### **Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie**

*Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel. 8815251*

### **Supervision: Energetische (Trauma)-Psychotherapie/ EDxTM™**

– auch für EFTler oder METler

Referent: Astrid Vlamynck  
 Datum: Mo. 8.9. 19.00 – ca. 21.15 Uhr  
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)  
 Gebühr: 3 Fortbildungseinheiten: 40,- Euro  
 FB-Punkte: keine  
 Sonstiges: Anmeldung!

### **Informations-Abend: Am liebsten geht es mir gut. Belastungen und Selbstsabotage reduzieren mit Energetischer Psychotherapie.**

Referent: Astrid Vlamynck  
 Datum: Mo. 15.9. 19.00h  
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)  
 Gebühr: keine  
 FB-Punkte: keine  
 Sonstiges: Anmeldung!

### **Zertifizierte Fortbildung: Energy Psychology® – Grundkurs sanft und effizient, multisensorische Therapie von Belastungsstörungen**

Referent: Astrid Vlamynck  
 Datum: Fr. + Sa. 26./27.9. 13.00–20 h/10–18 h  
 Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)  
 Gebühr: inkl. Supervision 25 Fortbildungseinheiten  
 FB-Punkte: beantragt  
 Sonstiges: Anmeldung erbeten

### **Reha-Zentrum Seehof, Abt. VT und Psychosomatik, Teltow**

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

### **Wissenschaftliche Tagung Psychoreaktive Störungen und Anpassungsstörungen Neue diagnostische Ansätze in der psychosomatischen Rehabilitation**

Referent: Dr. C. Korsukéwitz, Prof. Dr. A. Diefenbacher, Prof. Dr. H. Znoj, Dr. J.-A. Stephan, B. Muschalla, Prof. Dr. H.-D. Deter, B. Lieberei, M. Hanisch, M. Warnke, Prof. Dr. S. Barnow, M. Vilain, Dr. B. Geiselman, Prof. Dr. W. Müller-Fahrnow, Prof. Dr. A. Heinz, Prof. Dr. D. Hellhammer, Leitung: Prof. Dr. M. Linden  
 Datum: 13. September 2008, 10.00–18.30 Uhr  
 Ort: Reha-Zentrum Seehof, 14513 Teltow, Lichterfelder Allee 55  
 Gebühr: nein  
 FB-Punkte: beantragt bei: Landesärztekammer Brandenburg und Ostdeutsche-Psychotherapeuten-Kammer  
 Sonstiges: Anmeldung bitte bis 12.09.2008

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

*Auskünfte: Kerstin Sawade, Tel. 030 7446256 oder E-Mail: ker-sawade@versanet.de*

### **Laufende Balintgruppe 2008**

Referent: Dr. Sebastian Schildbach  
 Datum: 03.09., 17.09., 01.10., 15.10., 29.10., 12.11., 26.11., 10.12.  
 Ort: Südsterne 4, 10961 Berlin-Kreuzberg  
 Gebühr: 25 Euro/Termin  
 FB-Punkte: drei CME-Punkte  
 Sonstiges: jeweils von 20.00–21.30 h

### **Vivantes, Humboldt-Klinikum**

*Auskünfte: Frau Elvira Zizic, Telefon: 030 13012-2093*

### **Behandlung von russischsprachigen Migranten am Beispiel von jüdischen Flüchtlingen aus der GUS Staaten. Was ist dabei anders?**

Referent: Marina Chernivsky, Dipl.-Psych.  
 Datum: 17.09.2008  
 Ort: Vivantes, Humboldt-Klinikum, Bibliothek, Raum 3301, Am Nordgraben 2, 13509 Berlin  
 Gebühr: keine  
 FB-Punkte: 2 (Berliner Ärztekammer)

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

*Auskünfte: Dr. med. Michael Wiedemann, Telefon: (030) 130 22 51 00, Fax: (030) 130 22 51 04, E-Mail: michael.wiedemann@vivantes.de*

### **Arterielle Hypertonie – leitliniengerechte Therapie**

Referent: Dr. S. Heiderfazel, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen  
 Datum: 22.08.2008, 14:00 Uhr  
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin  
 Gebühr: keine  
 FB-Punkte: 2  
 Sonstiges: Anmeldung erforderlich

### Aortenvitien

Referent: Dr. M. Pfürtner, Wiss.  
 Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen  
 Datum: 05.09.2008, 14:00 Uhr  
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin  
 Gebühr: keine  
 FB-Punkte: 2  
 Sonstiges: Anmeldung erforderlich

### Mitralvitien

Referent: Dr. T. Freund, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen  
 Datum: 19.09.2008, 14:00 Uhr  
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin  
 Gebühr: keine  
 FB-Punkte: 2  
 Sonstiges: Anmeldung erforderlich

### Vivantes Klinikum Am Urban, Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie und Gastrointestinale Onkologie, Prof. Dr. med. H. Scherübl

Auskünfte: k. A.

### Fortbildungsreihe der Klinik für Innere Medizin Aktuelle Themen der Gastroenterologie/Hepatologie, Stoffwechsel und Infektiologie

Referent: k. A.  
 Datum: Mittwochs von 15:30 Uhr bis 16:30 Uhr, 20.8.2008, 17.9.2008  
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin  
 Besprechungsraum der Endoskopie, 1. Etage  
 Gebühr: k. A.  
 FB-Punkte: 1

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

Auskünfte: Frau Priebe, Tel.: 030 130232169, Fax: 030 85605916, E-Mail birgit.priebe@vivantes.de

### Doppler-/Duplexkurs Gefäßdiagnostik Interdisziplinärer Grundkurs Nach DEGUM- und KBV-Richtlinien

Referent: Dr. med. Anne Hinrichs, DEGUM-Seminarleiterin  
 Datum: 29.–31. August 2008  
 Ort: Vivantes-Klinikum im Friedrichshain, Landsberger Allee 49, 10249 Berlin  
 Gebühr: 450 Euro incl. Verpflegung  
 FB-Punkte: 29 Fortbildungspunkte

### Astrid Vlamynck

Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel. 8815251

### Bonding-Psychotherapie – angewandte Bindungstherapie

Referent: Astrid Vlamynck  
 Datum: Di 12.08.08, 19.45 UHR  
 Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40  
 Gebühr: nach Absprache  
 FB-Punkte: nicht beantragt  
 Sonstiges: Anmeldung erbeten

### Bonding-Psychotherapie – love in action-Bindungstherapie

Referent: Astrid Vlamynck  
 Datum: Di 9.09.08, 19.45 UHR  
 Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40  
 Gebühr: nach Absprache  
 FB-Punkte: nicht beantragt  
 Sonstiges: Anmeldung erbeten

### 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.

### Berliner Ärzteblatt Anzeigenwegweiser

#### Wie gebe ich eine Textanzeige auf?

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

#### Wie gebe ich eine gestaltete Anzeige auf?

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

#### Wie antworte ich auf eine Chiffreanzeige?

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

#### Bitte beachten Sie:

Die Mindestgröße für Klein- und Stellenanzeigen beträgt 40x25 mm, für alle anderen Anzeigen 117x100 mm.

#### Sie haben weitere Fragen?

Dann rufen Sie Herrn Torsten Sievers unter 030 8336066 an. Er hilft Ihnen gerne weiter.

## Inkontinenz

# Hohe Heilungschancen mit neuem Therapieverfahren

Mit der kürzlich in Deutschland eingeführten hocheffektiven Bulkamid-Injektionstherapie steht Frauen mit Belastungs- oder Mischkontinenz ein neuer komplikationsarmer und sicherer Behandlungsansatz zur Verfügung. Die relativ einfache Behandlung erspart den Patientinnen in vielen Fällen eine Operation und bietet andererseits den behandelnden Ärzten ein unkompliziertes Handling.

Die Zahl der Harninkontinenz-Patientinnen in Deutschland wird von Experten auf etwa 8 Millionen geschätzt. Prof. Dr. Ralf Tunn, Berlin, legte unter Bezug auf eine aktuelle Versorgungsstudie offen, dass jede fünfte Frau im Alter zwischen 25 und 75 Jahren an Harninkontinenz leidet, wobei in jungen Jahren besonders Frauen nach einer Entbindung (25 Prozent) und Sportlerinnen (80 Prozent) betroffen sind. Leider bleibt die Erkrankung aus

Physiotherapie, Medikation) das im minimal-invasiven Verfahren einbringbare Tension-free Vaginal Tape (TVT), bei dem die erschlafften Gewebestrukturen zur Stützung der Harnröhre durch ein spezielles Implantat ersetzt werden. Die Heilungserfolge sind mit 81 und 16 Prozent mit deutlicher Verbesserung nach sieben Jahren beeindruckend.

Vor allem für übergewichtige Harninkontinenz-Patientinnen, Patientinnen mit eingeschränk-

onsarmen und sicheren Eingriff mit dauerhafter Wirkung.

Bulkamid ist ein steriles Hydrogel, bestehend aus 97,5 Prozent Wasser und 2,5 Prozent Polyarylamid. Die farb- und geruchslose, transparente Substanz ist nicht migrationsfähig, nicht toxisch und ohne allergenes Potential. Sie wird nach der lokalen Einbringung vom Organismus nicht abgebaut und verbindet sich nach und nach mit dem umliegenden Gewebe. Die Un-

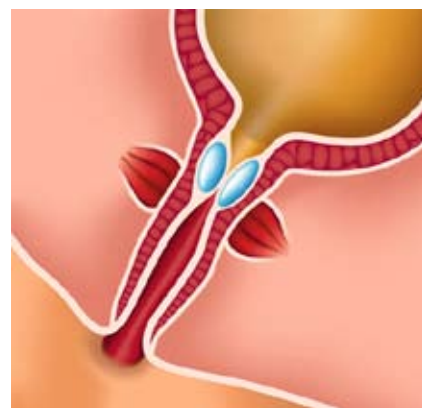
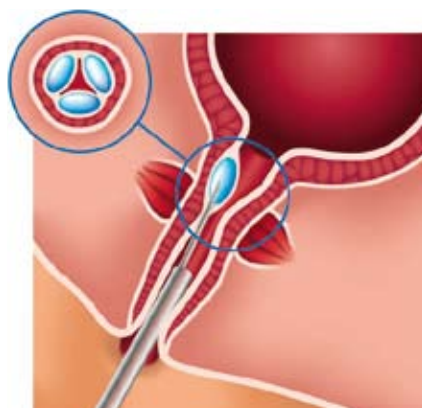


Bild: Johnson & Johnson

**Schließmechanismus mit eingeschränkter Funktion (links), Unterspritzung der Harnröhre mit Bulkamid (Mitte), wiederhergestellte Funktion des Harnröhrenverschlusses (rechts)**

verschiedensten Gründen nicht selten unerkannt und somit auch unbehandelt. Dabei gibt es heute eine Reihe wirksamer Therapien, deren Anwendung allerdings sensibel auf die jeweils vorliegenden individuellen Aspekte abgestimmt sein muss. Ohne adäquate Therapie aber sinken durch das Fortschreiten der Erkrankung die Heilungschancen. Etabliert hat sich inzwischen (nach konservativen Maßnahmen, wie Beckenbodentraining, Miktionstraining,

ter Narkosefähigkeit, noch nicht abgeschlossener Familienplanung, Wunsch nach einem minimal-invasiven Eingriff oder bislang erfolglos eingesetzten anderen Verfahren bietet die jetzt in Deutschland einsetzbare Bulkamid-Injektionstherapie einen neuen vielversprechenden Behandlungsansatz. Den Patientinnen kommt dieser weitgehend entgegen, denn in vielen Fällen wollen sie eine Operation vermeiden und suchen nach einem komplikat-

terspritzung der Harnröhre mit Bulkamid führt zu einer gleichmäßigen Verengung der Harnröhre und einem wieder funktionierenden Verschluss. Der relativ kleine Eingriff erfolgt unter Lokalanästhesie, ist weitgehend komplikationsfrei und erreicht eine Heilungsquote von 77 Prozent mit dauerhafter Wirkung.

Im Rahmen einer Zulassungsstudie hat Tunn die Bulkamid-Behandlung vor etwa zweieinhalb

Jahren erstmals eingesetzt und berichtete, dass die Mehrheit der Patientinnen mit der Therapie zufrieden war, zumal sie nicht die Erwartung hatten, dass alle krankheitsbedingten Probleme behoben sein würden. Für ihn als Arzt sei die herausragende Neuerung auf Seiten der Technik die im Vergleich zu bisherigen Verfahren deutlich kürzere und leichtere Optik.

Eine 18-monatige Studie von Chefarzt Dr. Kurt Lobodasch vom DRK-Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein zeigte ähnlich gute Ergebnisse (87 Prozent objektive Verbesserungsrate). Derzeit läuft dort eine weitere Studie unter

### Bulkamid-Injektions-Verfahren

- Desinfektion und Lokalanästhesie
- Einführen des Systems mit rotierbarem Schaft in Urethra und Harnblase
- Spritze mit aufgesetzter Nadel in die Arbeitskanäle des

Schaftes einführen

- Injektion von 0,3 bis 0,6 ml Bulkamid in das submuköse Gewebe auf 6-Uhr-, 3-Uhr- und 9-Uhr-Position
- Nadel herausziehen, dann auch den Schaft entfernen
- Patientin bis zur ersten normalen Entleerung beobachten

Beteiligung von sechs skandinavischen Kliniken, deren Ergebnisse zum Ende des Jahres vorliegen werden. Erste Daten dieser Untersuchung, zum Beispiel die bislang signifikant gesunkene Reinjektionsrate, zeigen, dass das

Bulkamid-Injektions-Verfahren bei den Patientinnen eine hohe Akzeptanz hat, und lassen vermuten, dass sich das Verfahren künftig in ausgewählten Fällen als Primärmaßnahme etablieren kann.

H. B.

## Pulmonal arterielle Hypertonie (PAH)

### Aktuelle Wege zur zielorientierten Therapie

Neben zunehmenden Erkenntnissen zur Pathophysiologie der pulmonal arteriellen Hypertonie (PAH) sind in den letzten Jahren zugleich erhebliche Fortschritte in der zielorientierten Behandlung dieser unheilbaren, meist rasch progredient verlaufenden Erkrankung zu verzeichnen. Heute ist bekannt, dass das Peptid Endothelin als Mediator für die strukturellen Umbauprozesse an den Lungengefäßen eine zentrale Rolle spielt. Noch vor wenigen Jahren stand keine wirksame medikamentöse Therapie zur Verfügung. Erst seit 2002 ist es in Deutschland möglich, mit dem dualen Endothelin-Rezeptor-Antagonisten Bosentan (Tracleer®) spezifisch in das pathophysiologische Geschehen der PAH und in das „Remodeling“ der Gefäße einzugreifen. Bosentan wird in nationalen und internationalen Leitlinien zur Therapie der PAH im NYHA-Stadium III mit der höchsten Evidenz bewertet. – Einige Auskünfte über aktuelle Fragen zur PAH, deren Diagnostik und Therapie gab dem Berliner Ärzteblatt der als ausgewiesener Experte am Klinikum der Universität zu Köln tätige PD Dr. med. Stephan Rosenkranz.

**BÄ:** Welche wesentlichen Faktoren sind aus heutiger Erkenntnis für die Herausbildung einer PAH verantwortlich und was bestimmt den Krankheitsverlauf?

**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:** Die PAH wird heute als chronisch fortschreitende Erkrankung der Lungengefäße angesehen, bei der es durch eine Imbalance vasokonstriktorischer und vasodilatativer Mediatoren sowie durch Umbauprozesse insbesondere der

kleinen Lungengefäße („Gefäß-Remodeling“) zu einer Druck- und Widerstandserhöhung in der pulmonalen Strombahn mit der Folge einer chronischen Rechts-herzbelastung kommt. Die wesentlichen derzeit bekannten Pathomechanismen, die zugleich die Angriffspunkte für die aktuellen medikamentösen Therapieoptionen darstellen, sind der Endothelin-Signalweg, der NO-Signalweg und der Prostazyklin-Signalweg. Insbesondere Endothelin ist sowohl über vasokon-

striktorische als auch über proliferative Effekte an glatten Gefäßmuskelzellen an der Pathogenese beteiligt und spielt bei der Entstehung und Progression der Erkrankung sicherlich eine Schlüsselrolle. Darüber hinaus dürften auch klassische Wachstumsfaktoren (zum Beispiel PDGF) eine wichtige Rolle spielen.

**BÄ:** Wie steht es um die Prognose der Patienten und was sind die wichtigsten prognostischen Parameter?

**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:**

Die Prognose ist ohne wirksame Therapie schlecht, die mittlere Überlebenszeit unbehandelter Patienten mit idiopathischer PAH (NYHA-Klasse III) beträgt nach Diagnosestellung lediglich 2,8 Jahre. Besonders ungünstig ist der Verlauf bei Patienten mit Sklerodermie-assoziiierter und HIV-assoziiierter PAH. Obgleich die Erkrankung über eine Erhöhung des pulmonal arteriellen Drucks definiert ist (pulmonal arterieller Mitteldruck  $>25$  mmHg), sind die Druckwerte kein aussagekräftiger Verlaufsparameter. Entscheidend für die Prognose ist die Funktion des rechten Ventrikels. Dementsprechend sind die wichtigsten prognostischen Parameter diejenigen, die die rechtsventrikuläre Funktion anzeigen. Dies sind in der Echokardiographie der Tei-Index, die sog. TAPSE („Tricuspid annular plane systolic excursion“) und die Größe des rechten Vorhofs, und in der invasiven Diagnostik (Rechtsherzkatheter) der rechtsatriale Druck, das Herzzeitvolumen (HZV) und die gemischt venöse Sauerstoffsättigung. Darüber hinaus sollten das klinische Befinden bzw. die körperliche Leistungsfähigkeit des Patienten (6-Min-Gehstrecke, NYHA/WHO-Klasse) und Laborparameter (zum Beispiel NTproBNP zur Beurteilung der Rechtsherzbelastung) zur Verlaufsbeurteilung herangezogen werden. Die Beurteilung des Behandlungserfolgs sowie Therapieentscheidungen sollten stets durch die integrative Betrachtung mehrerer Parameter erfolgen.

**BÄ:** Mit welchen modernen Verfahren wird die PAH heute diagnostiziert und weshalb gibt es zum Teil noch immer zeit-

liche Verzögerungen zwischen dem Beginn erster warnender Anzeichen und einer gesicherten Diagnose?

**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:**

In der Tat beträgt die Zeit vom Symptombeginn bis zur Diagnosestellung nach Daten ver-



**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:** Eine individuelle, zielorientierte Behandlung von Patienten mit gesicherter PAH sollte unabhängig vom klinischen Stadium umgehend eingeleitet werden.

schiedener Register im Mittel 27 Monate. Manche Patienten erleben bis zur korrekten Diagnosestellung eine wahre Odyssee, da bei der Abklärung des Symptoms Dyspnoe differenzialdiagnostisch an die PAH schlichtweg nicht gedacht wird. Dies ist angesichts der Bedeutung einer frühzeitigen Diagnosestellung und eines rechtzeitigen Therapiebeginns absolut inakzeptabel, und das Bewusstsein für die Erkrankung PAH muss unter den Kolleginnen und Kollegen weiter verbessert werden. Die wichtigsten Verfahren im Rahmen der initialen Diagnostik sind die Echokardiographie, mit dessen Hilfe Zeichen der Rechts-

herzbelastung detektiert und der systolische pulmonal arterielle Druck abgeschätzt werden können, und die Spiroergometrie, die insbesondere eine Störung des Gasaustauschs unter Belastung anzeigen kann. Zur Diagnosesicherung ist bei jedem Patienten eine Rechtsherzkatheteruntersuchung indiziert. In jedem Fall ist vor dem Beginn einer medikamentösen Therapie die korrekte ätiologische Zuordnung nach der Venedig-Klassifikation wichtig, da die medikamentösen Behandlungsoptionen primär nur für die PAH (Klasse I), nicht jedoch für andere Formen der pulmonalen Hypertonie zugelassen sind.

**BÄ:** Welche Bedeutung hat eine frühe Diagnose und vor allem eine frühzeitige individuelle, zielorientierte Behandlung der PAH?

**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:**

Da es sich um eine schwerwiegende Erkrankung handelt, die unbehandelt mit einer schlechten Prognose einhergeht, mittlerweile jedoch wirksame Behandlungsoptionen existieren, kommt der frühen Diagnosestellung und Therapieeinleitung eine große Bedeutung zu. Aktuell befindet sich der Großteil der Patienten (ca. 75 Prozent) bei Diagnosestellung im Stadium NYHA/WHO III. Da die Erkrankung in frühen Stadien naturgemäß besser zu behandeln ist als in fortgeschrittenen Stadien, müssen Diagnosestellung und Therapieeinleitung so früh wie möglich erfolgen. Eine individuelle, zielorientierte Behandlung von Patienten mit gesicherter PAH sollte unabhängig vom klinischen Stadium umgehend eingeleitet werden.

**BÄ:** Wie sollte nach aktuellem Wissensstand das moderne Therapiekonzept gestaltet sein und welchen Stellenwert nimmt darin der Endothelin-Rezeptor-Antagonist Bosentan (Tracleer®) ein?

**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:** Grundsätzlich stehen zur medikamentösen Therapie der PAH derzeit mehrere Medikamente aus drei Substanzklassen zur Verfügung: Endothelin-Rezeptor-Antagonisten (ERA), Phosphodiesterase-5-Inhibitoren (PDE) und Prostanoiden. Da ERAs und PDE oral verfügbar sind und somit in Tablettenform eingenommen werden können, während Prostanoiden inhalativ oder kontinuierlich intravenös bzw. subkutan verabreicht werden müssen, stellen erstgenannte Substanzklassen derzeit die First-Line-Therapie der PAH dar. Begonnen wird je nach individuellem Krankheitsbild und Begleiterkrankungen meist mit einer Monotherapie aus ERA oder PDE, die je nach Ansprechen und dem Erreichen gewisser Zielparameter im Sinne einer Kombinationstherapie sequenziell um die jeweils andere Substanzklasse ergänzt werden kann. In schwerwiegenden Fällen kann auch eine Dreifachkombination unter Einschluss eines Prostanoids notwendig sein.

Sicherlich spielen ERAs eine zentrale Rolle in der Therapie der PAH. Dabei muss zwischen dem

dualen ERA Bosentan (blockiert ETA- und ETB-Rezeptoren) und ETA-selektiven ERAs (Sitaxsentan, Ambrisentan) unterschieden werden. Ob eine duale oder eine ETA-selektive Blockade von Endothelin-Rezeptoren hinsichtlich der Wirksamkeit vorteilhafter ist, kann derzeit nicht mit Sicherheit beantwortet werden. Jedoch besteht für Bosentan die breiteste Datenlage aus kontrollierten Studien inklusive Langzeitdaten. Darüber hinaus bestehen für diese Substanz auch die meisten klinischen Erfahrungen, da sie die erste zugelassene, oral verfügbare Substanz zur Therapie der PAH war. Für alle ERAs gilt, dass für die Dauer der Therapie Leberwertkontrollen in 4-wöchigen Abständen erfolgen müssen.

**BÄ:** In den Leitlinien der Fachgesellschaften wird die orale medikamentöse Therapie erst ab dem Stadium NYHA III empfohlen, aber könnten nicht viele Patienten doch auch von einem früheren Behandlungsbeginn profitieren?

**PD Dr. med. Stephan Rosenkranz:** Die Empfehlungen in den Leitlinien der Fachgesellschaften müssen sich an den aktuell vorliegenden Studienergebnissen und dem Zulassungsstatus orientieren. Für ERA, PDE und Prostanoiden ist die Wirksamkeit bei PAH im Stadium NYHA/WHO III

in den zulassungsrelevanten Studien jeweils eindeutig belegt. In Europa erfolgte die Zulassung durch die EMEA daher für die PAH im Stadium NYHA/WHO III, während die FDA in den USA die Zulassung stadienunabhängig für die Behandlung der PAH erteilte. Neuere Daten zeigen einen Einfluss von Bosentan und von Sildenafil für Patienten im NYHA-Stadium II (EARLY-Studie und EARLY-Subgruppe der SUPER-Studie).

Meine eindeutige Meinung ist, dass diese schwerwiegende und chronisch fortschreitende Erkrankung stadienunabhängig in dem Moment behandelt werden muss, in dem die Diagnose gesichert wurde. Es ist nicht vertretbar zu warten, bis sich die Patienten klinisch ins Stadium NYHA/WHO III verschlechtern. Vielmehr muss eine frühzeitige Diagnosestellung und Therapieeinleitung bereits bei milder Symptomatik gefordert werden. Hier ist eine Modifikation der nationalen und internationalen Leitlinien bereits absehbar. Auf der 4. Weltkonferenz für Pulmonale Hypertonie, die kürzlich im kalifornischen Dana Point stattfand, wurde eine Änderung des Therapiealgorithmus dahingehend vorbereitet, dass für Patienten im Stadium NYHA/WHO II eine medikamentöse Therapie mit ERA oder PDE wohl mit dem Evidenzgrad A empfohlen werden wird.

## Berliner Ärzteblatt (Rotes Blatt)

### Impressum:

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

### Redaktion:

Chefredakteur: Christian Sachse (v. i. S. d. P.),

Chefredakteur Medizin: Hilmar Bierl (verantw.),

Tel.: 030 5098989

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

Redaktion Tel.: 030 32304077

Schlussredaktion, Herstellung: Ilonka Sievers

Anzeigen: Torsten Sievers (verantw.)

Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 7, Jan. 2008

Bitte beachten Sie auch S. 18

Titelbild: DAK/Wigger

## Alzheimer-Demenz

# Gute Ergebnisse durch frühen Therapiebeginn mit Cholinesterasehemmern

Nicht selten kommen bei Patienten mit leichter oder mittelschwerer Alzheimer-Demenz zur Behandlung von neuropsychiatrischen Störungen Antipsychotika zum Einsatz. Nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie sollte jedoch eine cholinerge Therapie einer neuroleptischen oder antidepressiven Behandlung vorausgehen.

Die Frage, wann mit einer anti-dementiven Therapie begonnen und wie lange sie durchgeführt werden soll, ist nicht eindeutig

Prof. Dr. M. W. Riepe, Ulm, darauf, dass zur Bewertung therapeutischer Optionen bei der Alzheimer-Erkrankung die Ergeb-

nicht routinemäßig eingesetzt werden. Und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) weist in ihren Leitlinien darauf hin, dass zur Behandlung von Verhaltensstörungen bei Alzheimer-Erkrankung die cholinerge einer neuroleptischen oder antidepressiven Therapie vorausgehen sollte. Gut geeignet ist der Einsatz von Cholinesterasehemmern wie Donepezil (Aricept®). Dabei haben Studien ergeben (Small et al.; 1998 und Riepe et al.; 2007), dass sich unter Donepezil neben der positiven Wirkung auf die neuropsychiatrischen Symptome der Anteil der Patienten reduzierte, der zusätzlich eine psychotrope Begleitmedikation erhalten musste.

Dass sich ein früher Therapiebeginn mit Donepezil positiv auf den Langzeitverlauf auswirkt, hat unter anderem, wie Dr. Stefan Ries, Erbach, darlegte, eine Untersuchung (Winblad et al.; 2006) deutlich gemacht. Er konnte aus eigener Erfahrung bestätigen, dass eine frühe und dauerhafte Therapie besonders großen Behandlungserfolg bringt.

H. B.



Bild: Alzheimer-Hilfe

**Liebevolle und einfühlsame Zuwendung stützt wesentlich die Lebensqualität der Betroffenen**

geklärt und vor allem weitgehend von den jeweiligen Entwicklungen des Patienten abhängig. Die Erwartung, die Behandler und Patient an die medikamentöse Therapie haben, muss dies in mehrerer Hinsicht berücksichtigen. Da eine Therapieüberprüfung am individuellen Patienten bislang methodisch quantitativ nicht möglich ist, orientiert sich die Behandlung vorrangig auf eine möglichst langfristige Stabilisierung oder Verminderung des krankheitsbedingten Funktionsverlustes. In diesem Zusammenhang verwies

nisse placebokontrollierter randomisierter Studien und die Meta-Analyse solcher Studien als höchste Evidenz angesehen werden.

Nach Erfahrung von Prof. Dr. Lutz Frölich vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim, sollten zur Behandlung neuropsychiatrischer Symptome (zum Beispiel Aggression und Agitation) typische sowie atypische Antipsychotika (zum Beispiel Haloperidol, Risperidon oder Olanzapin) wegen ihres ungünstigen Nebenwirkungsprofils (laut Meta-Analysen der Cochrane Collaboration/Ballard et al.; 2006)

### Narco-Docs

Honorarfachärzte für  
Anästhesie  
in Berlin/Brandenburg  
[www.narco-docs.de](http://www.narco-docs.de),  
[info@narco-docs.de](mailto:info@narco-docs.de)  
M: 0162-8545461

## Rheumatoide Arthritis

# Wege zur besseren Patientenversorgung

Auf einem von der Roche Pharma AG im Berliner Zentrum veranstalteten „Parlamentarischen Abend“ diskutierten Wissenschaftler und Verantwortungsträger der Politik gemeinsam verschiedene dringende Fragen hinsichtlich der gegenwärtigen und zukünftigen Versorgung von Menschen mit rheumatoider Arthritis (RA). Wir sprachen im Anschluss mit dem Vorstand des weltweit tätigen Pharmaunternehmens, Dr. Hagen Pfundner.

**BÄ:** Wie lautet ihr Resümee zum heutigen „Parlamentarischen Abend“?

**Dr. Pfundner:** Das große Interesse hat mich positiv überrascht, damit hatte ich nicht gerechnet. Es ist gelungen – unter anderem mit den Ausführungen der ehemaligen Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Renate Schmidt, aber auch mit den anderen hochkarätigen Referenten an diesem Abend – sehr kompetent, sachlich, faktisch und auch mit kleinen Ausflügen in die Emotionalität darzustellen, dass es sich bei der rheumatischen Arthritis (RA) um eine Volkskrankheit handelt, die sowohl in ihren Auswirkungen für die Betroffenen als auch in den finanziellen Folgen für die Volkswirtschaft sehr oft unterschätzt wird. Immerhin müssen knapp ein Drittel der in Deutschland von RA betroffenen erwerbsfähigen Erwachsenen krankheitsbedingt in Frührente gehen, was zu enormen Kosten für die Solidargemeinschaft führt. Es handelt sich also um eine Krankheit, die für die Patienten devastierend ist, wenn sie nicht rechtzeitig professionell behandelt wird, deren Folgekosten jedoch bei adäquater Therapie deutlich gesenkt werden können. Das wurde heute hier sehr deutlich, zumal in der Therapie der rheumatoiden Arthritis gerade in den

letzten Jahren deutliche Fortschritte erzielt werden konnten. – Mit dieser Diskussion wollten wir einen in die Zukunft gerichteten Akzent setzen.

**BÄ:** Rheuma nimmt in Ihrem Unternehmen einen hohen Stellenwert ein.

**Dr. Pfundner:** Unser Unternehmen hat weltweit fünf disease biology areas in den

plett neue Wirkmechanismen in der rheumatoiden Arthritis klinisch zur Anwendung bringen. Hierbei handelt es sich zum einen um einen therapeutischen Ansatz an der B-Zelle, zum anderen erzielen wir jetzt durch den Einsatz eines Interleukin-6-Rezeptor-Antagonisten eine Hemmung des Zytokins IL-6, das eine Schlüsselrolle in der Entzündungskaskade der RA spielt. Das sind zwei völlig neue Wege



Bild: Roche AG

**Dr. Hagen Pfundner im Gespräch mit Renate Schmidt (MdB), selbst langjährige Rheumapatientin**

Mittelpunkt seiner Forschungsaktivitäten gestellt. Die Entzündungskrankheiten sind einer davon. Innerhalb dieser bildet die rheumatoide Arthritis einen Forschungsschwerpunkt. Dabei motiviert uns, dass unsere bisherigen Aktivitäten bereits zu messbaren Erfolgen geführt haben: Wir konnten zwei kom-

in der Behandlung. Wir machen also nicht irgendetwas nach, sondern gehen bahnbrechend neue Wege.

Die B-Zell-gerichtete Therapie mit dem Handelsnamen MabThera® ist seit zwei Jahren in Deutschland verfügbar. Der Interleukin-6-Rezeptor-Antagonist kommt voraussichtlich im ersten Quartal 2009

auf den Markt, womit wir wieder einen neuen bahnbrechenden Wirkmechanismus haben, der zur Zulassung ein sehr umfangreiches klinisches Prüfprogramm durchlaufen hat, das es in dieser Form bislang für ein RA-Biologikum weltweit noch nicht gegeben hat. Bereits jetzt können wir auf die bislang vorliegenden Ergebnisse sehr stolz sein und wir freuen uns, das neue Mittel bald zur Verfügung stellen zu können.

**BÄ:** Welche Chancen sehen Sie, dass die genannten Innovationen in der gegenwärtigen Umbruchsituation in unserem Gesundheitswesen auch recht schnell in die Praxis implementiert werden?

**Dr. Pfundner:** In meinem Berufsverlauf habe ich bereits drei international unterschiedliche Gesundheitssysteme kennen gelernt. Außerdem war ich für Roche in globaler Verantwortung tätig und habe so einen recht guten Überblick erlangt.

## Medizin-Kompakt

### **CME-Fortbildung** **Schlaganfall**

Unter [www.cmemitpartnern.springer.de](http://www.cmemitpartnern.springer.de) bietet der Springer-Verlag seit April dieses Jahres eine zertifizierte Fortbildung zur Sekundärprävention des Schlaganfalles an. Zahlreiche Ärzte haben sich bereits über die Schwerpunktthemen Rezidivrisiko nach Ischämie, Mono- und Kombinationstherapien sowie aktuelle Empfehlungen zur Sekundärprävention mit Thrombozytenaggregationshemmern informiert und bis zu drei CME-Punkte er-

Ich kann deshalb sagen, dass das deutsche Gesundheitswesen auch im internationalen Vergleich leistungsfähig ist. Einer der Gründe hierfür ist, dass innovative Medikamente relativ schnell in die Praxis finden und somit relativ rasch zum Patienten gelangen. Die derzeitigen Veränderungen erfüllen mich jedoch mit einer gewissen Sorge. Das betrifft den unmittelbaren Zugang zum Facharzt, der zwar noch immer recht gut ist, sich aber verschlechtert hat, das sind die bislang noch kürzesten Wartezeiten, um eine medizinischen Behandlung zu bekommen und der Zugang zu Innovationen. An diesen Punkten – Facharztzugang, Wartezeiten und Anwendung von Innovationen – wird jetzt geschraubt. Dies erfüllt mich mit Sorge, denn wenn es hier handwerkliche Fehler oder Nachlässigkeiten gibt, fallen wir im internationalen Vergleich zurück. Letztlich aber bezahlt das der Patient.

**BÄ:** Können solche Diskussionen, wie wir sie heute erlebt

reicht. Diese werden bei fehlerfreier Beantwortung der zehn Fragen vergeben, zwei Punkte gibt es für sieben bis neun richtige Antworten. Die Teilnahme

haben, mithelfen, diese Befürchtungen zu zerstreuen?

**Dr. Pfundner:** Ja sicher, und das ist ja auch eines unserer Motive, weshalb wir solche Diskussionsabende durchführen. Heute haben renommierte Persönlichkeiten aus Politik und Wissenschaft verschiedene hochwichtige Aspekte angesprochen und diskutiert. Wir wissen zudem aber auch, dass es im Gesundheitswesen noch große andere Baustellen gibt und Deutschland möglicherweise Gefahr läuft, sich in manchen Bereichen in der Vorgehensweise deutlich von international bereits bestens etablierten Methoden und Handlungsweisen zu isolieren. Ich gehe davon aus, dass wir mit solchen Veranstaltungen die Verantwortungsträger in der Politik mit sachlich begründeten Argumenten und Fragestellungen dazu anregen, verschiedene Entwicklungen auf der politischen Ebene kritisch zu hinterfragen.

**BÄ:** Haben Sie Dank für Ihre Auskünfte.

unter dem oben genannten Link ist auch in den kommenden Monaten kostenfrei möglich. Bei allen Betroffenen mit erhöhtem Risiko  $\geq 4$  Prozent/Jahr

### MEYER-KÖRING

Anwaltstradition seit 1906

**Dr. Reiner Schäfer-Gölz**  
**Wolf Constantin Bartha**  
FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT

**Dr. Christopher Liebscher, LL.M.**  
ARBEITSRECHT IN DER MEDIZIN

- ÄRZTLICHE KOOPERATIONEN
- VERTRAGSARZTRECHT
- KRANKENHAUSRECHT
- ÄRZTLICHES HAFTUNGSRECHT
- ÄRZTLICHES WETTBEWERBSRECHT
- PRAXISMIEVERTRAG

[www.meyer-koering.de](http://www.meyer-koering.de) | Schumannstr. 18 | 10117 Berlin | Telefon 206298-6 | [berlin@mkvdp.de](mailto:berlin@mkvdp.de)

wird die Kombinationstherapie mit ASS und Dipyridamol retard (Aggrenox®) mit höchster Evidenz- und Empfehlungsstärke empfohlen. Die passende Therapie mit einem Thrombozytenfunktionshemmer zusammen mit einer Ernährungsumstellung, Sport und ggf. Antihypertensiva und Statin kann das Rezidivrisiko deutlich reduzieren. So wurde in der ESPRIT-Studie schon durch die Sekundärprävention mit ASS plus Dipyridamol eine relative Risikoreduktion für den primären Endpunkt von 20 Prozent gegenüber der Monotherapie mit ASS erzielt.

**Hauptdefekte bei Typ-2-Diabetes angreifen**

JANUMET® (Sitagliptin/Metformin, MSD) hat von der Europäischen Kommission die Zulassung zur Behandlung des Typ-2-Diabetes erhalten. Der Wirkmechanismus zeichnet sich dadurch aus, dass es an allen drei Hauptdefekten bei Typ-2-Diabetes angreift: Betazell dysfunction, Insulinresistenz und der Überproduktion von Glukose durch die Leber. Die Sitagliptin-Komponente erhöht den Spiegel aktiver Inkretinhormone und verstärkt damit einen natürlichen, körpereigenen Prozess, der die Insulinsynthese und -freisetzung aus Betazellen der Bauchspeicheldrüse steigert.

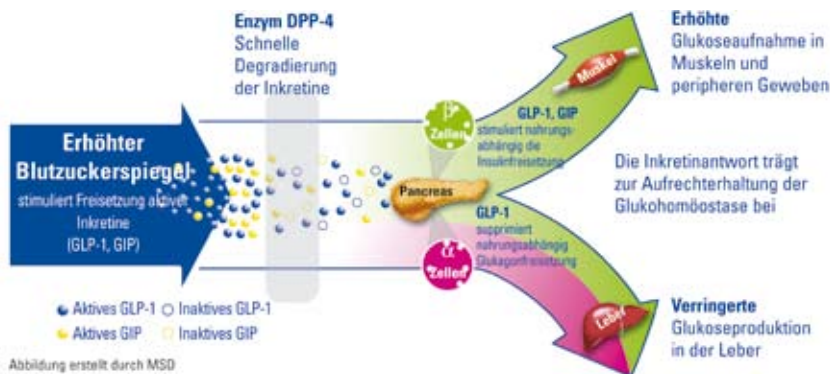


Abbildung erstellt durch MSD

**Inkretinantwort und DPP-4-Hemmung**

Außerdem mindert es die Glukagonsekretion durch pankreatische Alphazellen, wodurch die hepatische Glukoseproduktion abnimmt. Metformin, eine Säule der Diabetestherapie, zielt auf die Insulinresistenz, indem es Aufnahme und Verwertung der Glukose erhöht. Auch Metformin senkt die Glukoseproduktion der Leber – auf eine zu Sitagliptin ergänzende Art und Weise.

**Prophylaxe venöser Thromboembolien**

Der Europäische Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) empfiehlt die Zulassung des einmal täglich als Tablette einzunehmenden Gerinnungshemmers Rivaroxaban (Xarelto®) für die Prophylaxe venöser Thromboembolien nach elektiver (geplanter) Hüft- oder Kniegelenkersatzoperation. Die endgültige Entscheidung durch die Europäische Kommission wird in wenigen Monaten erwartet. Die positive Beurteilung des CHMP erfolgte auf Basis eines umfangreichen klinischen Programms, das drei Phase-III-Studien mit Rivaroxaban umfasst. An diesem Programm nahmen rund 10000 Patienten teil.

**Raucherentwöhnung**

Ergebnisse einer randomisierten, offenen Studie lassen den

Schluss zu, dass, obwohl 12 Wochen nach Studienbeginn signifikant höhere Erfolgsraten bei Champix (Vareniclintartrat) vorlagen, die nach sechs Monaten bzw. nach einem Jahr erhobenen Langzeiterfolgsraten keine signifikanten Unterschiede aufwie-



Bild: AOK

**Stopp Rauchen: Hilfe bei der Entwöhnung**

sen. In getrennten doppelblinden, placebokontrollierten Zulassungsstudien zu NiQuitin und Champix (Vareniclintartrat) ergab sich für NiQuitin eine Erfolgsrate von 45 Prozent (gegenüber 18 Prozent bei Placebo) am Ende der zehnten Behandlungswoche, für Champix (Vareniclintartrat) eine Erfolgsrate von 44 Prozent (gegenüber 18 Prozent bei Placebo) am Ende der zwölften Behandlungswoche.

**Sekundärprävention von Hochrisikopatienten**

Der AT1-Blocker Telmisartan, bislang lediglich zur Therapie der Hypertonie zugelassen, reduziert die Rate kardiovaskulärer Ereignisse entsprechend der Daten der ONTARGET-Studie bei Hochrisikopatienten ebenso gut wie der ACE-Hemmer Ramipril, ist dabei aber deutlich besser verträglich. Das sei ein relevanter Vorteil, hieß es beim Kongress „Hypertonie 2008“ in Berlin. Hervorzuheben sei die Blutdruckkontrolle über 24 Stunden.

Bild: MSD

## Gestalten Sie mit uns die Zukunft im Krankenhauswesen!

Die Klinikum  
Dahme-Spreewald GmbH



Die Sana Kliniken AG hat sich in den letzten Jahren dynamisch weiterentwickelt und ist mit rd. 57 Kliniken und 13.000 Betten der größte private Betreiber von Krankenhäusern in Deutschland. Die Klinikum Dahme-Spreewald GmbH wird im Managementvertrag von der Sana geführt. Der wirtschaftliche Betrieb leistungsfähiger Krankenhäuser im Sinne eines modernen medizinischen und auch ökonomischen Managements ist unsere Aufgabe, wobei wir Wert auf ein hohes Qualitätsniveau und Effektivität legen.

ist Trägerin der Spreewaldklinik Lübben und des Achenbach-Krankenhauses Königs Wusterhausen, beides Krankenhäuser der Regelversorgung im Landkreis Dahme-Spreewald.

Das Klinikum verfügt über insgesamt 563 Betten in den Hauptfachabteilungen Innere Medizin, Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, HNO-Heilkunde, Radiologie und Labordiagnostik sowie eine Augenbelegabteilung.

Für unsere Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Standort Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

## Fachärztin/-arzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin bzw.

### Weiterbildungs- assistentin/-en mit möglichst fortgeschrittener Weiterbildung im Fachgebiet

Die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Standort Königs Wusterhausen leitet die interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Planbetten. Hier werden ca. 500 Patienten pro Jahr behandelt. Der Funktionsbereich Anästhesie führt ca. 6.500 Anästhesien pro Jahr durch. Die Abteilung ist medizintechnisch hoch modern ausgestattet.

Der Stellenschlüssel beträgt 1/4/7. Der Chefarzt der Abteilung verfügt über eine Weiterbildungsmächtigung von 4 Jahren.

Durch Kooperation mit Fachpraxen, benachbarten Krankenhäusern, dem Unfallkrankenhaus Berlin und dem Sana-Herzzentrum Cortbus gewährleisten wir ein hohes Niveau der Patientenversorgung und der Facharztweiterbildung.

Von den Bewerberinnen/Bewerbern erwarten wir gleichermaßen die Fähigkeit zu einfühlsamer Patientenführung und uneingeschränkter Teamarbeit sowohl innerhalb der Abteilung als auch darüber hinaus sowie Identifikation mit den Zielen unseres Unternehmens.

Die Klinikum Dahme-Spreewald GmbH erfüllt die Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes und des TV-Ärzte/VKA.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Chefarzt Dr. med. H.-J. Ruffert (Telefon: 03375/288 343) vorab gerne zur Verfügung.

Auch als Wohnort sind Königs Wusterhausen und die umliegenden Gemeinden sehr attraktiv. Die Stadt Königs Wusterhausen liegt in einem landschaftlich reizvollen Gebiet am Rande Berlins innerhalb eines der beliebtesten Naherholungsgebiete des Landes Brandenburg. Die verkehrstechnische Anbindung zur Bundeshauptstadt ist ausgezeichnet. Sämtliche weiterführenden Schulen befinden sich am Ort.

Ihre vollständige Bewerbung richten Sie bitte an die

Klinikum Dahme-Spreewald GmbH  
c/o Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen  
Personalabteilung  
Köpenicker Str. 29  
15711 Königs Wusterhausen  
Tel.: (03375) 288 253  
Fax: (03375) 288 548  
E-Mail: personalabteilung@klinikum-ds.de



www.  
klinikum-ds.de

Das **Krankenhaus Hedwigshöhe** im Südosten Berlins ist eine Einrichtung der St. Hedwig-Kliniken Berlin GmbH und gehört mit weiteren fünf Krankenhäusern und fünf Seniorenpflegeheimen sowie ambulanten Einrichtungen zum Unternehmensverbund der Alexianer.

Die **Klinik für Innere Medizin** mit derzeit 84 Betten umfasst als Schwerpunkte die Kardiologie, die Gastroenterologie sowie die Hämatologie/Internistische Onkologie. Sie verfügt über eine umfangreiche, moderne, internistische Funktionsabteilung mit Sonografie, Dopplersonografie, Echokardiografie, TEE, interventioneller Endoskopie, Endosonografie und Schrittmacherimplantationen. Eine weitere Bettenausweitung ist für das kommende Jahr geplant.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum **nächstmöglichen Zeitpunkt**

## Assistenzärztinnen/-ärzte für Innere Medizin

### Ihr Aufgabenbereich:

- Versorgung einer internistischen Station mit entsprechendem Schwerpunkt.
- Teilnahme am Klinik- und Rettungsstellen-Bereitschaftsdienst.
- Beteiligung an der internistischen Funktionsdiagnostik.
- Engagement bei der Erarbeitung wissenschaftlich begründeter Standards und Mitarbeit bei den Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.

### Ihr Profil:

- Sie verfügen über umfangreiche Erfahrungen in der gesamten Inneren Medizin, insbesondere der Notfall- und Rettungsstellenversorgung sowie der sonografischen Diagnostik. Kenntnisse in der Internistischen Onkologie oder aber der konservativen Kardiologie wären von Vorteil.
- Sie haben grundlegende Kenntnisse in der DRG-Systematik sowie in der Anwendung von Krankenhausinformationssystemen.
- Sie sind bereit, sich aktiv in die (interdisziplinäre) Teamarbeit einzubringen.
- Sie sind eine Persönlichkeit, die Ideen einbringt und bereit ist, Verantwortung zu übernehmen.

### Wir bieten:

- eine dem Aufgabenbereich und Ihrer Qualifikation angemessene Vergütung
- eine leistungsstarke betriebliche Altersversorgung
- Teilnahme an praxisnaher Fort- und Weiterbildung

Als katholischer Träger erwarten wir die Identifikation mit den christlichen Leitsätzen unseres Hauses und die Bereitschaft, diese im Alltag mit zu leben.

Für weitere Auskünfte zum Aufgabenbereich steht Ihnen der Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, **Herr Dr. Fischer-Lampsatis**, unter ☎ (030) 6741-5030 zur Verfügung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

**Krankenhaus Hedwigshöhe**  
**Klinik für Innere Medizin**  
**Herr Dr. Fischer-Lampsatis**  
**Höhensteig 1 | 12526 Berlin**



Das Krankenhaus Hedwigshöhe ist eine Einrichtung des Unternehmensverbundes der Alexianer. Weitere Informationen zu den Einrichtungen des Unternehmensverbundes erhalten Sie im Internet unter:

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



KRANKENHAUS HEDWIGSHÖHE

WERTE • LEISTUNG • ZUKUNFT

Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit SPV  
sucht zur Unterstützung

**Fachärztin/-arzt**

für 15–20 h pro Woche in Berlin.

Kontakt: 0179 7022536

Sie wollen eine Anzeige aufgeben? Wie das geht,  
erfahren Sie im Anzeigenwegweiser auf Seite 18 dieser Ausgabe.



**ELBE-ELSTER KLINIKUM GmbH**  
Elsterwerda • Finsterwalde • Herzberg



Partner der Sana Kliniken  
GmbH & Co. KGaA

Die Elbe-Elster Klinikum GmbH - mit den Standorten Elsterwerda, Finsterwalde und Herzberg - ist eine Klinik der Grundversorgung mit 465 Planbetten. Versorgt werden jährlich ca. 20.000 Patienten stationär sowie ca. 18.000 Patienten ambulant. Unser Haus arbeitet medizinisch, pflegerisch und wirtschaftlich erfolgreich auf den Gebieten Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Pädiatrie, Intensivmedizin und Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Der Gesellschafter der GmbH ist der Landkreis Elbe-Elster.

Die **Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik** mit angegliederten Tageskliniken und psychiatrischen Institutsambulanzen verfügt über vier Stationen mit 70 Betten und 30 tagesklinische Behandlungsplätze. Sie hat den Versorgungsauftrag für die Behandlung psychisch kranker Menschen des gesamten Elbe-Elster Landkreises. Die drei nach Störungsbildern gemischt belegten Stationen sowie unsere Suchtstation (vorrangig durchgeführte Entgiftungen von Alkohol und Medikamenten) werden offen geführt. Eine Nachbetreuung unserer Patienten wird durch die Tageskliniken an den Standorten Elsterwerda (20 Plätze) und Finsterwalde (10 Plätze) sowie Institutsambulanzen an beiden Standorten gewährleistet. Unser Behandlungsteam besteht zurzeit aus 8 Fach- und 4 Assistenzärzten, 3 Psychologen, 3 Sozialarbeitern, Ergo- und Physiotherapeuten sowie geschultem Pflegepersonal, das eng miteinander kooperiert. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir sofort oder später eine/n

## Assistenzarzt oder Facharzt (m/w) Psychiatrie und Psychotherapie

### Wir wünschen uns Bewerber mit:

- Interesse an Menschen und ihren Biographien
- Empathie, Reflektionsvermögen, Humor und Teamfähigkeit
- Interesse an psychischen und psychosomatischen Störungen und ihrer Behandlung

### Wir bieten:

- Kürzere Winter als in Norwegen, besseres Essen als in England, kürzere Arbeitszeiten als in der Schweiz und bessere Weiterbildungsmöglichkeiten als in Österreich
- eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit mit Tätigkeitsmöglichkeiten im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich der gesamten Erwachsenenpsychiatrie
- kostenlose Teilnahme am Weiterbildungscurriculum des Weiterbildungsverbundes Süd-Ost-Brandenburg (2-Jahres-Turnus)
- großzügige Freistellung und Unterstützung bei der Teilnahme an zusätzlichen Weiterbildungsangeboten
- die Möglichkeit, Erfahrungen in der Gruppen- und Einzeltherapie zu sammeln
- ein selbständiges Arbeiten unter regelmäßiger und engmaschiger Supervision
- eine angenehme Arbeitsatmosphäre im gesamten Behandlungsteam
- flexible Arbeitszeiten
- volle Weiterbildungsermächtigung für Psychiatrie und Psychotherapie
- Unterstützung bei der Wohnraumsuche
- leistungsgerechte Vergütung nach vereinbartem MB-Tarif

Für Rückfragen und weitere Informationen steht Ihnen der Chefarzt M. Klampe (Tel.: 03531/503-230/231; E-mail: m.klampe@elbe-elster-klinikum.de) zur Verfügung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an

**Elbe-Elster Klinikum GmbH**  
**Personalabteilung, Frau Strauch**  
**Kirchhainer Straße 38a, 03238 Finsterwalde**  
**E-Mail: a.strauch@elbe-elster-klinikum.de**  
**Tel.: 03531/503-178**

**Internistin und Kinderärztin**  
mit Schwerpunkt Kardiologie **sucht nach**  
Abgabe eigener Praxis Praxisvertretungen.  
**Tel. 030 8264663 (AB), mobil: 0172 3233785**

**Suchen Sie qualifizierte Unterstützung?**  
Erfahrener Facharzt für Arbeitsmedizin (sämtliche erforderlichen Ermächtigungen) hat Termine frei auf Honorarbasis.  
**Chiffre: BAE 0807-1362**

ST. HEDWIG KLINIKEN BERLIN | ST. JOSEFS-KRANKENHAUS POTSDAM

WERTE • LEISTUNG • ZUKUNFT

Die **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin** an den Krankenhäusern des Unternehmensverbundes der Alexianer im Großraum Berlin ist für das gesamte Spektrum der operativen und internistischen Intensivmedizin; in Zusammenarbeit mit den operativen Kliniken für die akute Schmerztherapie sowie für die Leitung des OP-Managements verantwortlich. Der Verantwortungsbereich für alle Leistungen umfasst folgende drei Standorte:

Die St. Hedwig Kliniken Berlin mit dem **St. Hedwig-Krankenhaus** in Berlin-Mitte und dem **Krankenhaus Hedwigshöhe** in Berlin Treptow-Köpenick sowie dem **St. Josefs-Krankenhaus** im Zentrum von Potsdam.

Alle Krankenhäuser bieten im Rahmen der Grund- und Regelversorgung Klinik-Leistungen im breiten Spektrum der Chirurgie, der Inneren Medizin und der Radiologie an. Darüber hinaus verfügen die St. Hedwig Kliniken Berlin mit der Klinik für Urologie, dem Deutschen Beckenbodenzentrum und der Psychiatrischen Universitätsklinik der Psychiatrie sowie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Krankenhaus Hedwigshöhe über ein weiteres differenziertes Versorgungsangebot. Alle drei Standorte weisen zusammen 930 Betten/Plätze auf.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum **nächstmöglichen Termin** eine/n

## Ärztin/Arzt für Anästhesie und Intensivmedizin in Weiterbildung (auch Berufsanfängerin/-anfänger)

oder alternativ eine/n

## Fachärztin/Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin

### Ihr Profil:

- Sie verfügen über Erfahrungen in der Anästhesie und Intensivmedizin
- Sie sind bereit, sich aktiv in die (interdisziplinäre) Teamarbeit einzubringen
- Sie sind interessiert, sich entsprechend der erforderlichen Ausweitung des Leistungsangebots kontinuierlich weiter zu bilden
- Bei einem Einsatz am Standort Potsdam: Die Bereitschaft zur Teilnahme am Notarztdienst

### Unser Angebot:

- Eine dem Aufgabenbereich und Ihrer Qualifikation angemessene attraktive Vergütung
- Eine sehr gute betriebliche Altersversorgung
- Finanzielle Unterstützung bei Fort- und Weiterbildungen
- Interne Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen und Hospitationen
- 4-jährige Weiterbildungsbefugnis der ÄK-Berlin sowie 3-jährige Weiterbildungsbefugnis der LÄK-Brandenburg. Somit kann die gesamte Facharztweiterbildung an unserer Klinik erlangt werden
- Berücksichtigung Ihrer örtlichen (Berlin/Potsdam) und zeitlichen Präferenzen (Teilzeit-/Vollzeittätigkeit)

Als katholischer Träger ist uns die Identifikation mit den christlichen Leitsätzen unseres Hauses wichtig und die Bereitschaft, diese im Alltag vorzuleben.

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Herr Dr. Vogt, Tel. 030/2311-2511/12 gerne persönlich zur Verfügung.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung an:

**St. Hedwig Kliniken Berlin**  
**Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**  
**Herr Dr. Vogt**  
**Große Hamburger Str. 5-11 | 10115 Berlin**



Die St. Hedwig Kliniken Berlin und das St. Josefs-Krankenhaus Potsdam sind Einrichtungen des Unternehmensverbundes der Alexianer. Weitere Informationen zum Unternehmensverbund der Alexianer erhalten Sie im Internet unter:

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

## Kreiskrankenhaus Demmin

Akademisches Lehrkrankenhaus der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

Das Kreiskrankenhaus Demmin ist ein modernes Haus der Regelversorgung in kommunaler Trägerschaft mit 207 stationären Betten in den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Pädiatrie, Anästhesie/Intensivmedizin, Belegbetten für Urologie und HNO, einem interdisziplinären ambulanten Behandlungszentrum und einer Rheumatologischen Tagesklinik.

In der **Abteilung für Innere Medizin** ist ab **01.11.2008** die Stelle einer/eines

### Oberärztin/Oberarzt für Innere Medizin - Gastroenterologie

als **Vollzeitstelle** neu zu besetzen - der bisherige Stelleninhaber scheidet aus Altersgründen aus. Die Hauptfachabteilung Innere Medizin mit 98 Betten (Personalschlüssel 1-5-6) deckt das gesamte diagnostische Spektrum der Inneren Medizin ab und führt alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren durch. Zur Diagnostik stehen eine Röntgenabteilung mit CT, MRT und DSA und ein modern ausgestatteter Funktions- und Endoskopiebereich zur Verfügung.

Für den **Bereich der Gastroenterologie** suchen wir eine/n Fachärztin/-arzt mit profunder mehrjähriger internistischer Weiterbildung und speziellen Kenntnissen und Fertigkeiten in diesem Teilgebiet. Die Schwerpunktbezeichnung ist wünschenswert, aber nicht Bedingung. Wir bieten eine verantwortliche Position als Oberärztin/Oberarzt für die Gastroenterologie. Bei entsprechender Eignung wäre auch die nachfolgende Besetzung der Leitenden Oberärztin/-arztstelle möglich. Wünschenswert sind Fachkunden Röntgen und Rettungsdienst (Notfallmedizin). Die Vergütung und Sozialleistungen erfolgen nach TV-Ärzte/VKA.

Demmin ist eine Kreisstadt im Hinterland der Ostsee (ca. 50 km) mit äußerst reizvoller Umgebung. Die Verkehrsanbindung hat besonders durch die neue Autobahn A 20 gewonnen. Sämtliche weiterbildenden Schulen sind in der Stadt vorhanden.

Für weitere Informationen steht Ihnen Herr PD Dr. A. Trabandt, Chefarzt der Inneren Abteilung (Tel. 03998/438501) zur Verfügung. Bewerbungen richten Sie bitte bis zum **30.09.2008** an das

**Kreiskrankenhaus Demmin**  
Personalabteilung  
Wollweberstr. 21  
17109 Demmin



## Heinrich-Heine-Klinik Dr. Ebel Fachklinik

für Psychosomatik, Schmerztherapie, Orthopädie/Rheumatologie,  
Innere Erkrankungen und Physikalische Medizin



### Das Gute besser machen

Die Heinrich-Heine-Klinik KG in Potsdam/OT Neu Fahrland und die Klinik Bergfried Saalfeld/Thüringen suchen ab sofort eine/n

### Oberärztin/-arzt Psychosomatik Assistenzärztin/-arzt Psychosomatik

In der Psychosomatik sind Teamfähigkeit und Interesse an der Psychotherapie Voraussetzung.

Unser Haus bietet neben einer exzellenten Lage an einem See im Norden von Potsdam ein gut eingespieltes Behandlungsteam.

Aussagefähige Bewerbungen richten Sie bitte an:

**Dr. Ebel Fachkliniken GmbH & Co.**  
**Heinrich-Heine-Klinik KG**  
**Herr RD R. Grimm, Herr AD/CA Dr. R. Höll**  
(Tel.: 033208/56-580)  
**Am Stinthorn 42, 14476 Potsdam/OT Neu Fahrland**  
**Miteinander reden - von einander lernen.**

### Praxisübernahme oder Nachfolgersuche?

Wir finden den Übernehmer oder auch den Abgeber für Sie!

Rufen Sie an oder mailen Sie!

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

**Tel: 030/ 88 77 50**

**info@aerztefinanzzentrum.de**

## Die Berliner Verkehrsbetriebe suchen für den Betriebsärztlichen Dienst

### eine/n Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin

Der Betriebsärztliche Dienst der BVG ist verantwortlich für die verkehrsspezifischen Untersuchungen sowie alle gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben der Arbeitsmedizin. Darüber hinaus steht er als Ansprechpartner in vielen medizinischen Fragestellungen zur Verfügung.

Wir arbeiten in einem Team mit einem zeitgemäßen Equipment und benötigen dringend Verstärkung.

Ihr Aufgabengebiet umfasst verkehrsspezifische Untersuchungen nach BO Strab und BO Kraft, allgemeine Aufgaben nach dem Arbeitssicherheitsgesetz sowie Beratungen zu Gefährdungsanalysen.

Wir erwarten von Ihnen eine abgeschlossene Ausbildung als Fachärztin bzw. Facharzt für Arbeitsmedizin. Eine teamorientierte Arbeitsweise und Flexibilität im Umgang mit wechselnden Aufgabenstellungen sowie eine hohe Sozialkompetenz und Belastbarkeit betrachten wir als selbstverständlich.

Sie kooperieren eng mit dem Bereich Arbeitssicherheit.

Die Bezahlung erfolgt nach Entgeltgruppe 13 TV-N Berlin.

Schwerbehinderte Menschen werden bei entsprechender Eignung bevorzugt.

Wir freuen uns auf Ihre  
Bewerbung bis zum  
31.08.2008  
Kennziffer 000252

**Berliner  
Verkehrsbetriebe**  
Bereich  
Personalmanagement  
Bewerbermanagement  
PM-PA1 / 52215  
Potsdamer Straße 188  
10783 Berlin



Für den Standort Berlin suchen wir zur Erweiterung unseres engagierten Ärzteteams zum nächstmöglichen Zeitpunkt

### Fachärzte/-ärztinnen für Arbeitsmedizin Betriebsärzte/-ärztinnen

Wir sind ein überregional tätiges Dienstleistungsunternehmen in den Bereichen der überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung von Unternehmen aus allen Wirtschaftsbereichen und öffentlichen Verwaltungen.

Wir bieten optimale Arbeitsbedingungen und die Entlohnung erfolgt dem Verantwortungsbereich angemessen, außerdem werden ein Dienstwagen sowie ein Mobiltelefon gestellt.

Gerne stellen wir auch Teilzeitkräfte oder Rentner freiberuflich ein. Weiterhin bieten wir Assistenzärzten/FA anderer Fachrichtungen die Möglichkeit zur Weiterbildung als Facharzt für Arbeitsmedizin an. Voraussetzung ist der Abschluss der 2-jährigen Ausbildung in der Inneren Medizin. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an die



**THURM SICHERHEITSTECHNIK**  
Lobeckstr. 36 in 10969 Berlin  
Telefon: 030/695796-0  
[www.thurm-sicherheitstechnik.de](http://www.thurm-sicherheitstechnik.de)

Das Drogentherapie-Zentrum Berlin e. V. sucht für seine Einrichtungen **Count Down** und **Haus Collignon** zur Behandlung Abhängigkeitskranker **ab sofort** eine/n

## Ärztin/Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Mit seinen unterschiedlichen Hilfen bietet der Verein ein komplexes Versorgungsangebot für Suchtkranke mit insgesamt 250 ambulanten und stationären Behandlungsplätzen.

Das Aufgabenfeld umfasst die fachärztliche Leitung der beiden Einrichtungen und die Versorgung der Patienten in der Entzugsbehandlung mit 12 Betten und in der Suchtrehabilitation mit 24 Betten.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann bewerben Sie sich bitte schriftlich oder per E-Mail mit aussagefähigen Unterlagen beim

**DTZ Berlin e. V.,**  
**Frankfurter Allee 40, 10247 Berlin**  
**E-Mail: [j.hottmann@dtz-berlin.de](mailto:j.hottmann@dtz-berlin.de)**  
**[www.drogentherapie-zentrum.de](http://www.drogentherapie-zentrum.de)**



**BERUFSFÖRDERUNGSWERK BERLIN**  
 Epiphanienvogel 1  
 14059 Berlin-Charlottenburg  
 Telefon 030 30399-0



Wir sind eine außerbetriebliche Bildungseinrichtung der beruflichen Rehabilitation behinderter Erwachsener und suchen für die **Abteilung Reha-Fachdienste** eine/n

### Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychiatrie oder Innere Medizin

für Begutachtungen und Betreuung der Rehabilitanden in einem multidisziplinären Team.

Bei unserem Teilnehmerkreis handelt es sich überwiegend um Menschen mit orthopädischen, neurologischen, psychischen und internistischen Erkrankungen. Vorteilhaft wären Erfahrungen in der Orthopädie, Psychiatrie oder in der speziellen Schmerztherapie.

Wir bieten eine Vollzeitstelle (38,5 Std./Wo.) ohne Nacht- und Wochenenddienste. Die Vergütung erfolgt in Anlehnung an den Tarif des öffentlichen Dienstes.

Die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin kann hier erworben werden.

Die Stelle ist ab 15.10.2008 zunächst befristet zu besetzen. Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an das Personalwesen, z. H. Herrn Iwan.

### Vivantes Rehabilitation GmbH

Die Vivantes Rehabilitation GmbH betreibt auf dem Gelände des Auguste-Viktoria-Klinikums in Berlin Tempelhof/Schöneberg ein ambulantes Rehabilitationszentrum für die Indikationen Onkologie, Orthopädie, Neurologie, Kardiologie und Pneumologie.

Wir suchen ab sofort

**eine/einen Assistenzärztin/Assistenzarzt für die Abteilung Neurologie** und

**eine/einen Assistenzärztin/Assistenzarzt für die Abteilung Orthopädie** wahlweise in Voll- oder Teilzeit.

**Ihre Aufgaben:** Betreuung von Patienten in der ambulanten neurologischen/orthopädischen Rehabilitation  
 Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den übrigen Abteilungen der Einrichtung

**Ihr Profil:** Approbation als Ärztin/Arzt  
 Erfahrung in der Neurologie/Orthopädie und der Rehabilitation  
 Interesse an sozialmedizinischen Fragestellungen  
 Fähigkeit und Bereitschaft im Team und interdisziplinär zu arbeiten  
 EDV-Kenntnisse

**Ihre Perspektiven:** Ein interessantes und innovatives Aufgabengebiet  
 Vergütung nach individueller Vereinbarung  
 Ein angenehmes Arbeitsumfeld  
 Ein hoch kompetentes, motiviertes Team  
 Die Möglichkeit zur fachübergreifenden Kooperation  
 Keine an Nacht- oder Wochenenddienste (5-Tage Woche)  
 Arbeitszeit wahlweise in Voll- oder Teilzeit

Schwerbehinderte Menschen werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt, Bewerbungen von Frauen sind ausdrücklich erwünscht.

Internetauftritt: [www.vivantes.de/reha](http://www.vivantes.de/reha)

Ihre Fragen beantwortet  
 Melanie Ulrich  
 Tel: 030/130202186, [Melanie.Ulrich@vivantes.de](mailto:Melanie.Ulrich@vivantes.de)

Bewerbungen mit aussagefähigen Unterlagen richten Sie bitte an:  
 Vivantes Rehabilitation GmbH  
 Auguste-Viktoria-Klinikum  
 Rubensstr. 125, 12157 Berlin

### Arzt/Ärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

in kleinem MVZ mit nettem dynamischen Team im Süden Berlins zum nächstmöglichen Eintritt gesucht.

**Chiffre: BAE 0807-1177**

Bestehendes MVZ in Vorpommern sucht zur Erweiterung des Spektrums engagierten und versierten

### Hausarzt/praktischen Arzt/FA für Innere Medizin sowie FA für Pädiatrie.

**Bei Interesse melden Sie sich bitte unter 0175/5849151.**

**Anzeigenschluss für Ausgabe 09 2008: 22.08.2008**

### KV-Sitz Radiologie oder Radiologe mit KV-Sitz gesucht!

Dominikus-Krankenhaus Berlin GmbH (Tel: 030/4092-201)  
 Kurhausstraße 30 · 13467 Berlin

Operativ versierte HNO-Fachärztin sucht Übernahmeeinstieg in HNO-Gemeinschaftspraxis in Berlin

**Chiffre: BAE 0807-1171**

### Kardiologe sucht Anstellung in MVZ in Berlin.

**Chiffre: BAE 0807-1165**



## ASKLEPIOS Klinik Birkenwerder

Wir suchen zum **01.09.2008** eine/n **Fachärztin/-arzt Anästhesiologie** für das **MVZ Ambulantes OP-Zentrum** der Asklepios Klinik Birkenwerder.

Wir bieten mitarbeiterorientierte Arbeitsbedingungen im Bereich des **Ambulanten Operierens ohne Nacht- und Wochenenddienste** in einem fachlich engagierten Team und eine angenehme kollegiale Arbeitsatmosphäre. **Die Vollzeitstelle ist nicht befristet.**

**Wir erwarten** eine/n fachlich hervorragend qualifizierte/n Ärztin/Arzt. Praktischen Kenntnisse und Erfahrungen in der Kinderanästhesie sind erforderlich. Kreativität und Freude bei der Erarbeitung und Umsetzung medizinisch innovativer Ziele wird vorausgesetzt. Wir wünschen uns eine auch menschlich souveräne Persönlichkeit.

---

Hubertusstraße 12-22 · 16547 Birkenwerder · Tel.: (03303) 501395 · Fax: (03303) 504184  
[birkenwerder@asklepios.com](mailto:birkenwerder@asklepios.com) · [www.asklepios.com/birkenwerder](http://www.asklepios.com/birkenwerder)

Die Deutsche Rentenversicherung ist der kompetente Ansprechpartner für Versicherte, Rentner/innen und Arbeitgeber/innen in allen Fragen der Alterssicherung. Die Deutsche Rentenversicherung Bund als größter von insgesamt 16 Trägern hat ihren Hauptsitz in Berlin; weitere Standorte sind in Gera, Stralsund, Würzburg und Brandenburg/Havel. Zusammen mit den anderen Trägern verfügen wir über ein flächendeckendes Netz von Auskunfts- und Beratungsstellen im ganzen Bundesgebiet. Ferner betreibt die Deutsche Rentenversicherung Bund 22 Reha-Zentren und nimmt für alle Träger die Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wahr.

## Fachärztinnen/Fachärzte

Für unseren **Sozialmedizinischen Dienst der Leistungsabteilungen Rente in Berlin** suchen wir in Vollzeit bzw. Teilzeit für den sofortigen und künftigen Bedarf

→ **Fachärztinnen/-ärzte**  
Kennziffer 07701408/5  
**Alternativ kommen auch Ärztinnen/Ärzte mit mehrjähriger klinischer oder sozialmedizinisch ausgerichteter Berufserfahrung in Betracht.**

**Es erwartet Sie** ein interessantes und verantwortungsvolles Aufgabengebiet. Im Sozialmedizinischen Dienst der Leistungsabteilungen Rente werden für die Deutsche Rentenversicherung Bund im Zusammenhang mit Anträgen auf Erwerbsminderungsrenten die Beeinträchtigungen der Teilhabe und deren Auswirkungen auf das Erwerbsleben bewertet. Dies beinhaltet die Prüfung und Beurteilung medizinischer Unterlagen und Gutachten in sozialmedizinischer Hinsicht in allen Stufen des Antragsverfahrens wie auch in Widerspruchs- und Klageverfahren und Stellungnahmen zu medizinischen und sozialmedizinischen Fragen im Einzelfall.

**Wir wünschen uns** Kolleginnen/Kollegen mit vielseitigen klinischen Erfahrungen und Interesse an der Begutachtung sozialmedizinischer Sachverhalte.

Fachliche Auskünfte erteilt Ihnen gern die Abteilungsärztin Rente Frau Dr. Schuhknecht, Telefon 030 865-22210.

**Wir bieten Ihnen:** ein unbefristetes Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst, flexible Arbeitszeiten (Gleitzeit), keine Nacht- bzw. Wochenenddienste, die Möglichkeit, Familie und Beruf in Einklang zu bringen, eigenverantwortliches Arbeiten im Team, einen modern ausgestatteten Arbeitsplatz mit Internet- und Intranetzzugang, eine gezielte Einarbeitung, sozialmedizinische Fort- und Weiterbildung mit der Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“, leistungsgerechte Bezahlung in Entgeltgruppe 15 (bzw. ohne Facharztanerkennung in Entgeltgruppe 13 oder entsprechend Entgeltgruppe 14) des Tarifvertrages Deutsche Rentenversicherung Bund (vergleichbar mit dem TVöD) und die im öffentlichen Dienst zusätzlichen Leistungen

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte unter Angabe der jeweiligen Kennziffer an:

Für unseren **Sozialmedizinischen Dienst der Abteilung Rehabilitation in Berlin** suchen wir in Vollzeit bzw. Teilzeit für den sofortigen und künftigen Bedarf

→ **Fachärztinnen/-ärzte**  
Kennziffer 07701508/5  
**Alternativ kommen auch Ärztinnen/Ärzte mit mehrjähriger klinischer oder sozialmedizinisch ausgerichteter Berufserfahrung in Betracht.**

**Es erwartet Sie** ein interessantes und verantwortungsvolles Aufgabengebiet. Im Sozialmedizinischen Dienst der Rehabilitationsabteilung werden für die Deutsche Rentenversicherung Bund die sozialmedizinische Prüfung und Beurteilung medizinischer Unterlagen und Gutachten durchgeführt. Dies beinhaltet das Verfassen sozialmedizinischer Stellungnahmen zu Anträgen, Widersprüchen und Klagen im Rehabilitationsverfahren. Schwerpunkt ist die Bewertung von Beeinträchtigungen der Teilhabe und deren Auswirkungen auf das Erwerbsleben.

**Wir wünschen uns** Kolleginnen/Kollegen mit vielseitigen klinischen Erfahrungen und Interesse an der Begutachtung sozialmedizinischer Sachverhalte.

Fachliche Auskünfte erteilt Ihnen gern der Abteilungsarzt Rehabilitation, Herr Dr. Hillmann, Telefon 030 865-81501.

Für unseren **Geschäftsbereich Sozialmedizin und Rehabilitation in Berlin** suchen wir in Teilzeit mit der Hälfte der tariflichen Arbeitszeit für den sofortigen Bedarf eine/n

→ **Fachärztin/-arzt**  
Kennziffer 07701608/5  
**Alternativ kommt auch ein/e Ärztin/Arzt oder Diplom-Psychologe/-in mit mehrjähriger rehabilitativer Berufserfahrung in Betracht.**

**Es erwartet Sie** ein interessantes und verantwortungsvolles Aufgabengebiet in der Bearbeitung sozialmedizinischer Grundsatz- und Querschnittsaufgaben. Es umfasst insbesondere die Aktualisierung von Kriterien der sozialmedizinischen Begutachtung, die Qualitätssicherung und die Fortentwicklung sozialmedizinischer Konzepte und Leitlinien zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation.

**Wir wünschen uns** eine/n Kollegin/-en mit vielseitigen klinischen Erfahrungen und Interesse an sozialmedizinischen bzw. rehabilitationswissenschaftlichen Fragestellungen sowie eine Zusatzqualifikation in einem sozialwissenschaftlichen Grundlagenfach, Gesundheitswissenschaften/Public Health oder Qualitätsmanagement.

Fachliche Auskünfte erteilt Ihnen gern die Leitende Ärztin der Deutschen Rentenversicherung Bund, Frau Dr. Korsukéwitz, Telefon 030 865-32226.

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Dezernat 2030 - Personaleinstellungen  
Frau Martina Schmidt  
10704 Berlin  
www.deutsche-rentenversicherung-bund.de

**Gestalten Sie mit uns die Zukunft im Krankenhauswesen!**

Die Klinikum  
Dahme-Spreewald GmbH



Die Sana Kliniken AG hat sich in den letzten Jahren dynamisch weiterentwickelt und ist mit rd. 57 Kliniken und 13.000 Betten der größte private Betreiber von Krankenhäusern in Deutschland. Die Klinikum Dahme-Spreewald GmbH wird im Managementvertrag von der Sana geführt. Der wirtschaftliche Betrieb leistungsfähiger Krankenhäuser im Sinne eines modernen medizinischen und auch ökonomischen Managements ist unsere Aufgabe, wobei wir Wert auf ein hohes Qualitätsniveau und Effektivität legen.

ist Trägerin der Spreewaldklinik Lübben und des Achenbach-Krankenhauses Königs Wusterhausen, beides Krankenhäuser der Regelversorgung. Das Klinikum verfügt über insgesamt 563 Betten in den Hauptfachabteilungen Innere Medizin, Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, HNO-Heilkunde, Radiologie und Labordiagnostik sowie Belegabteilungen für Neurochirurgie, Urologie und Augenheilkunde.

Für unseren Standort Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

**Oberärztin/Oberarzt für Diagnostische Radiologie**

sowie eine/einen

**Fachärztin/Facharzt für Diagnostische Radiologie**

oder eine/einen

**Weiterbildungsassistentin/-assistenten mit fortgeschrittener Weiterbildung**

Die Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie verfügt über Digitale Radiographie, Durchleuchtungs- und Angiographiearbeitsplätze/DSA, Ultraschall einschließlich Duplex sowie CT- und MRT-Diagnostik.

Weiterer Schwerpunkt ist die Interventionelle Radiologie (Angioplastie/PTA, einschließlich neuroradiologischer Indikationen, TIPS, PTCO etc.).

Die einzelnen Standorte sind über digitale Workstations (PACS) und Videokonferenzsysteme teleradiologisch vernetzt.

Von den Bewerberinnen/Bewerbern erwarten wir Teamfähigkeit und Identifikation mit den Zielen unseres Unternehmens.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Dr. med. Astinet, Chefarzt der Radiologie, gern zur Verfügung (Tel. 03375/288 335, Sekretariat).

Unser Klinikum liegt in einem landschaftlich reizvollen Gebiet am Rande Berlins innerhalb eines der beliebtesten Naherholungsgebiete des Landes Brandenburg. Die verkehrstechnische Verbindung zur Bundeshauptstadt ist ausgezeichnet.

Auch als Wohnort ist Königs Wusterhausen sehr attraktiv. Sämtliche weiterführenden Schulen befinden sich am Ort.

Ihre vollständige Bewerbung richten Sie bitte an die

Klinikum Dahme-Spreewald GmbH  
c/o Achenbach-Krankenhaus  
Königs Wusterhausen  
Personalabteilung  
Köpenicker Str. 29  
15711 Königs Wusterhausen



www.klinikum-ds.de

**Gestalten Sie mit uns die Zukunft im Krankenhauswesen!**

Die Klinikum  
Dahme-Spreewald GmbH



Die Sana Kliniken AG hat sich in den letzten Jahren dynamisch weiterentwickelt und ist mit rd. 57 Kliniken und 13.000 Betten der größte private Betreiber von Krankenhäusern in Deutschland. Die Klinikum Dahme-Spreewald GmbH wird im Managementvertrag von der Sana geführt. Der wirtschaftliche Betrieb leistungsfähiger Krankenhäuser im Sinne eines modernen medizinischen und auch ökonomischen Managements ist unsere Aufgabe, wobei wir Wert auf ein hohes Qualitätsniveau und Effektivität legen.

ist Trägerin der Spreewaldklinik Lübben und des Achenbach-Krankenhauses Königs Wusterhausen, beides Krankenhäuser der Regelversorgung.

Das Klinikum verfügt über insgesamt 563 Betten in den Hauptfachabteilungen Innere Medizin, Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, HNO-Heilkunde, Radiologie und Labordiagnostik sowie Belegabteilungen für Neurochirurgie, Urologie und Augenheilkunde.

Für unsere Abteilung Innere Medizin am Standort Spreewaldklinik Lübben suchen wir zum frühestmöglichen Termin eine/einen

**Weiterbildungsassistentin/-assistent für Innere Medizin**

Zur Inneren Abteilung (Neubau) gehören zwei Stationen mit je 31 Betten, zusätzlichen Betten auf der Aufnahme- und interdisziplinären Intensivstation und eine mit umfangreicher moderner Technik ausgestattete funktionsdiagnostische Abteilung.

Der Chefarzt der Abteilung ist zur Facharztweiterbildung für 5 1/2 Jahre ermächtigt (alte WBO) bzw. für die gesamte Weiterbildung zum/zur neuen Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin/Allgemeinmedizin (3 Jahre; neue WBO). Weiterhin angeboten werden die Facharztweiterbildungen mit Schwerpunkt Kardiologie, Angiologie und Gastroenterologie (ggf. mit zusätzlichen Hospitationen in Spezialabteilungen kooperierender Kliniken).

Durch Kooperation mit Fachpraxen und benachbarten Krankenhäusern (betrifft u. a. Nephrologie und Hämatologie/Onkologie) gewährleisten wir ein hohes Niveau der Patientenversorgung und der Facharztweiterbildung.

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt der Inneren Abteilung, Herr Dr. med. Dinter, Tel.: 03546/75640 gern zur Verfügung.

Mitarbeiterfreundliche Arbeitszeit- und Bereitschaftsdienstregelungen wurden eingeführt. Teilzeitarbeit ist möglich.

Die Spreewaldklinik Lübben ist vom Bahnhof in 5 Minuten zu Fuß erreichbar. Die Fahrzeit vom Berliner Zentrum beträgt ca. 1 Stunde mit dem stündlich verkehrenden Regionalexpress.

Ihre vollständige Bewerbung richten Sie bitte an die

Klinikum Dahme-Spreewald GmbH  
c/o Achenbach-Krankenhaus  
Königs Wusterhausen  
Personalabteilung  
Köpenicker Str. 29  
15711 Königs Wusterhausen



www.klinikum-ds.de

**Gut gehende Praxis für Allgemeinmedizin in Frankfurt(Oder) kostengünstig abzugeben.**

Die Praxis wird zur Zeit in Kooperation mit einer anderen Praxis als Praxisgemeinschaft geführt.

Chiffre: BAE 0807-1173

**Allgemeinmed. Praxis**

aus Altersgründen zum Frühjahr 2009 abzugeben + Praxis mit Potential + im Südosten von Berlin + Nähe Speckgürtel + Top-Lage + im Ärztehaus

Chiffre: BAE 0807-1175

**Studienplatz Medizin**

Studienberatung und NC-Seminare.

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

**Erfolgreiche Ärztevermittlung**

Vertretungsgesuche und Vertretungsangebote

Beate Schütz  
Üderseestr. 17, 10318 Berlin  
Tel. 030/5081657 - Fax 030/50378 471  
aitschuetz@aol.com

**Augenarzt mit langjähriger Praxiserfahrung sucht Teilzeitbeschäftigung, auch Praxisvertretung, in Berlin. Chiffre: BAE 0807-1359**



## KLINIKUM

FRANKFURT (ODER) GmbH

Akademisches  
Lehrkrankenhaus der  
Humboldt-Universität (Charité)  
zu Berlin

Die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit einem regionalen und überregionalen Versorgungsauftrag in Brandenburg mit 853 Betten, 17 Kliniken, 5 Instituten, dem Onkologischen Schwerpunkt, einer Krankenpflegeschule sowie ambulanter Versorgung in Psychiatrischer Institutsambulanz, Sozialpädiatrischem Zentrum und 36 tagesklinischen Plätzen. Das Klinikum betreibt neben seinem Hauptstandort in Frankfurt (Oder) noch eine Niederlassung für eine Kinder- und Jugendpsychiatrie in Eisenhüttenstadt und in Seelow sowie eine enge Kooperation zum MVZ Müncheberg. Nähere Informationen finden Sie im Internet unter [www.klinikumffo.de](http://www.klinikumffo.de)

Zum weiteren Ausbau unseres ärztlichen Teams in der eigenständigen **Interdisziplinären Zentralen Notaufnahme** (Chefärztin: Dr. med. P. Wilke) suchen wir zum 01.08.2008 eine/n

### Oberärztin/-arzt notfallmedizinische Chirurgie

Mit dem neu eingerichteten zweiten Linearbeschleuniger sowie der 2 Etagen Angiographie positioniert sich das Haus als Neurokompetenz-Zentrum im Bereich Brandenburg/Berlin. Zudem ist das Klinikum als Zentrum des Traumanetzwerkes der DGU gemeldet und ist dem Weiterbildungsnetzwerk Brandenburg, Ausbildung zur/zum Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin, angegliedert. Die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH ist Lehrkrankenhaus der Charité Berlin.

Jährlich werden mit steigender Tendenz ca. 26.000 Patienten aller Fachgruppierungen in der ZNA notfallmäßig betreut. Neben mehreren EDV-technisch gut ausgerüsteten Untersuchungsräumen stehen zusätzlich ein Liegendbereich mit 7 Monitorbetten sowie 2 Isolationszimmer zur Verfügung. Der Versorgung vitalgefährdeter Patienten dient ein Schockraum mit 2 Beatmungsplätzen sowie einem direkt angegliederten 64 Zeiler-CT. Operative Eingriffe werden in 2 modernen OPs (septisch/aseptisch) ausgerichtet. Die ZNA wurde vor 2 Jahren komplett neu errichtet.

Zur Ergänzung unseres interdisziplinären Teams suchen wir engagierte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, die an dem Aufbau einer ZNA nach dem amerikanischen Vorbild des „Emergency Departments“ besonderes Interesse zeigen und auf ein breites interdisziplinäres, notfallmedizinisches Fachwissen zurückgreifen können.

Zu Ihrem Aufgabenbereich gehört neben dem Erstellen traumatologischer Behandlungskonzepte sowie Optimierung der Polytraumaversorgung nach dem ATLS Schema/DGU Traumanetzwerk, Freude an der Vermittlung und Weitergabe Ihres chirurgischen Wissens an das Team der ZNA, insbesondere an Weiterbildungsassistentinnen/Weiterbildungsassistenten im „common trunk“. Eine Rotation zur Komplettierung Ihrer Zusatzqualifikationen in dem Bereich der Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (Chefarzt Dr. med. Hoffmann) ist bei Interesse möglich.

Wir bieten einen attraktiven, sehr abwechslungsreichen, verantwortungsvollen Arbeitsplatz in einem Krankenhaus modernster Ausstattung und Technologie. Das Arbeitsklima wird durch flache Hierarchie und kollegiales Miteinander bestimmt.

Die Stadt Frankfurt (Oder) ist eine Universitätsstadt am Ufer des Oderstroms mit äußerst reizvoller Umgebung, besonders für Naturliebhaber, und liegt mit einer guten Verkehrsanbindung durch die Autobahn nur 40 Minuten vom Flughafen Schönefeld entfernt. Berlin ist per Bahn im 30 Minutentakt erreichbar und somit auch für kulturell interessierte Kolleginnen/Kollegen sehr attraktiv. Unsere Stadt verfügt über alle weiterführenden Schulen und ein großes und interessantes Angebot an Kindertagesstätten. Darüber hinaus bietet die Stadt mit der Europa Universität Viadrina und dem Brandenburgischen Staatsorchester ein vielfältiges, niveauvolles und kulturpolitisches Angebot.

Nähere Auskünfte erteilt die Chefärztin der Zentralen Notaufnahme, Frau Dr. Wilke, unter Tel. 0335/548-2450.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte zusammen mit vollständigen Unterlagen an die

Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH  
Abteilung Personal  
Müllroser Chaussee 7  
15236 Frankfurt (Oder)



## KLINIKUM

FRANKFURT (ODER) GmbH

Akademisches  
Lehrkrankenhaus der  
Humboldt-Universität (Charité)  
zu Berlin

Die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit einem regionalen und überregionalen Versorgungsauftrag in Brandenburg mit 853 Betten, 17 Kliniken, 5 Instituten, dem Onkologischen Schwerpunkt, einer Krankenpflegeschule sowie ambulanter Versorgung in Psychiatrischer Institutsambulanz, Sozialpädiatrischem Zentrum und 36 tagesklinischen Plätzen. Das Klinikum betreibt neben seinem Hauptstandort in Frankfurt (Oder) noch eine Niederlassung für eine Kinder- und Jugendpsychiatrie in Eisenhüttenstadt und in Seelow sowie eine enge Kooperation zum MVZ Müncheberg. Nähere Informationen finden Sie im Internet unter [www.klinikumffo.de](http://www.klinikumffo.de)

Zum weiteren Ausbau unseres ärztlichen Teams in der eigenständigen **Interdisziplinären Zentralen Notaufnahme** (Chefärztin: Dr. med. P. Wilke) suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

### Ärztin/Arzt in Weiterbildung Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

mit der Möglichkeit zur kardiologischen Weiterbildung.

Mit dem neu eingerichteten zweiten Linearbeschleuniger sowie der 2 Etagen Angiographie positioniert sich das Haus als Neurokompetenz-Zentrum im Bereich Brandenburg/Berlin. Zudem ist das Klinikum als Zentrum des Traumanetzwerkes der DGU angemeldet und ist dem Weiterbildungsnetzwerk Brandenburg, Ausbildung zur/zum Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin, angegliedert. Die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH ist Lehrkrankenhaus der Charité Berlin.

Jährlich werden mit steigender Tendenz ca. 26.000 Patienten aller Fachgruppierungen in der ZNA notfallmäßig betreut. Neben mehreren EDV-technisch gut ausgerüsteten Untersuchungsräumen stehen zusätzlich ein Liegendbereich mit 7 Monitorbetten sowie 2 Isolationszimmer zur Verfügung. Der Versorgung vitalgefährdeter Patienten dient ein Schockraum mit 2 Beatmungsplätzen sowie einem direkt angegliederten 64 Zeiler-CT. Operative Eingriffe werden in 2 modernen OPs (septisch/aseptisch) ausgerichtet. Die ZNA wurde vor 2 Jahren komplett neu errichtet.

Zur Ergänzung unseres interdisziplinären Teams suchen wir engagierte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, die an dem Aufbau einer ZNA nach dem amerikanischen Vorbild des „Emergency Departments“ sowie an einer breitgefächerten, interdisziplinären notfallmedizinischen Ausbildung interessiert sind. Die Zentrale Notaufnahme verfügt über Weiterbildungsermächtigungen für die Bereiche Chirurgie und Innere Medizin und bietet Ihnen die Voraussetzungen zur Erlangung der Qualifikation „Zusatzbezeichnung Notfallmedizin“ (80 Stunden Kurs, entsprechende Einsatzzahlen im bodengebundenen Rettungsdienst sowie die obligatorische sechsmonatige Rettungsdiensttätigkeit).

Wir bieten einen attraktiven, sehr abwechslungsreichen, verantwortungsvollen Arbeitsplatz in einem Krankenhaus modernster Ausstattung und Technologie. Das Arbeitsklima wird durch flache Hierarchie und kollegiales Miteinander bestimmt.

Die Stadt Frankfurt (Oder) ist eine Universitätsstadt am Ufer des Oderstroms mit äußerst reizvoller Umgebung, besonders für Naturliebhaber, und liegt mit einer guten Verkehrsanbindung durch die Autobahn nur 40 Minuten vom Flughafen Schönefeld entfernt. Berlin ist per Bahn im 30 Minutentakt erreichbar und somit auch für kulturell interessierte Kolleginnen/Kollegen sehr attraktiv. Unsere Stadt verfügt über alle weiterführenden Schulen und ein großes und interessantes Angebot an Kindertagesstätten. Darüber hinaus bietet die Stadt mit der Europa Universität Viadrina und dem Brandenburgischen Staatsorchester ein vielfältiges, niveauvolles und kulturpolitisches Angebot.

Nähere Auskünfte erteilt die Chefärztin der Zentralen Notaufnahme, Frau Dr. Wilke, unter Tel. 0335/548-2450.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte zusammen mit vollständigen Unterlagen an die

Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH  
Abteilung Personal  
Müllroser Chaussee 7  
15236 Frankfurt (Oder)

### allgemeinmed/internistische Kollegen/Kollegen

zwecks Zusammenarbeit (angestellt oder als Partner, Teil- oder Vollzeit) für hausärztliche Praxis (kein MVZ) in Reinickendorf ab 1/2009.

Tel 0173-6242326 am besten abends

### HNO-Gemeinschaftspraxis in Berlin-Reinickendorf sucht

#### Facharzt (m./w.)

zur ständigen Mitarbeit und/oder  
späteren Übernahme eines KV-Sitzes.

Chiffre: BAE 0807-1167

## Anschauen und zuhören: Was Sie nicht verpassen sollten

### Ausstellung

Babylon. Mythos und Wahrheit – Die Ausstellung zeigt zahlreiche archäologische Objekte aus Babylonien. Der erste Teil dokumentiert die weit in das 2. Jahrtausend v. Chr. zurückreichenden Wurzeln der europäischen Zivilisation anhand ausgewählter Themen, während der zweite Teil sich der Rezeption babylonischer Kultur in der europäischen Geistesgeschichte von der Spätantike bis ins 21. Jh. n. Chr.

widmet. Noch geöffnet bis zum 05.10.2008. Pergamonmuseum, Bodestraße 1, 10178 Berlin. Öffnungszeiten: So bis Mi 9.00 bis 18.00, Do bis Sa 9.00 bis 22.00.



### Schauspiel

„Caveman“ – das von dem Amerikaner Rob Becker geschriebene



Stück begeistert in den Vereinigten Staaten die Besucher. Becker wirft einen ganz eigenen Blick auf die Beziehung zwischen Mann und Frau. Die Details menschlicher Verhaltensweisen geben einen tiefen Einblick in das Wesen des anderen Geschlechts. Aber mit sehr viel Humor und ohne den Respekt vor dem jeweils anderen zu verlieren. Bis 27.09.08. Arena – Glashaus, Eichenstraße 4, 12435 Berlin. Preise: 23,30 Euro, 29,40 Euro, 34 Euro.

### Tanztheater

Körper: Sasha Waltz visualisiert mit ihren dreizehn Tänzerinnen und Tänzern die Hülle und das Innere des menschlichen Körpers, seine Schönheit und Hässlichkeit, seine Sterblichkeit und den Traum vom perfekten Körper. Was ist der Körper? Wie setzt er sich zusammen? Der



Foto: Bernd Uhlig

menschliche Organismus wird sowohl als einheitliches System abgebildet als auch in seine Fragmente zerlegt. Die untersuchte Anatomie findet eine Übertragung in die Geometrie des Raumes. 29.08. bis 01.09.08. Schaubühne am Lehniner Platz, Kurfürstendamm 153, 10709 Berlin. Preise: 6 bis 38 Euro.

### Musik

Sie ist wieder da – Helen Schneider. Die 1952 in Brooklyn geborene Sängerin veröffentlichte Alben wie „Crazy Lady“ (1980) und „Schneider With a Kick“ (1981). 1981 wurde Helen Schneider vom Magazin „Musikmarkt“ zur besten Sängerin gekürt. Danach wurde es etwas ruhiger. Ab 1989 erlangt sie mit Auftritten in verschiedenen Musicals („Ghetto“, „Anything Goes“,



Foto: Mayk Azzato

„Sunset Boulevard“ etc.) neue Berühmtheit. Jetzt ist sie zurück in Berlin und widmet ihre neueste CD ihrer großen Leidenschaft, dem Jazz. Auf „Dream a little dream“ sind bekannte Jazzklassiker und Popsongs in neuem Jazzgewand zu hören. „Dream a little dream“ wird am 26.09.2008 veröffentlicht. Schon bei einem Vorab-Konzert in Hamburg am 08.05.2008 wurde Helen Schneiders neues Werk begeistert aufgenommen.

Helen Schneider & Band ist am 06.09.08 um 20.00 Uhr im Nikolaisaal, Wilhelm-Staab-Str. 10–11, 14467 Potsdam live zu sehen. Preise: 15,90 bis 32,70 Euro.



## Neuer Internetauftritt: www.arzt-auskunft.de



## Patienten suchen online nach Medizinern

Mehr als 6,7 Millionen mal im Jahr suchen Patienten online unter [www.arzt-auskunft.de](http://www.arzt-auskunft.de) nach einem passenden Arzt, Zahnarzt, einer Klinik oder Notfalleinrichtung. Damit sich die User bestmöglich zurecht finden, hat die Stiftung Gesundheit den Internetauftritt der Arzt-Auskunft überarbeitet. Dabei setzt sie auf ein schlichtes Design mit klarer Struktur.

Alle niedergelassenen Ärzte haben die Möglichkeit, sich mit ihren Behandlungsschwerpunkten in das Verzeichnis eintragen zu

lassen. Denn Patienten suchen für ihr gesundheitliches Anliegen anhand von mehr als 1.000 Therapieschwerpunkten die gewünschten Spezialisten aus. Ärzte können zudem weitere Praxisdetails angeben wie beispielsweise Sprechzeiten, Verkehrsanbindung oder rollstuhlgerechte Praxis.

Auf der Homepage finden Mediziner in der Rubrik „Arzt-Service“ Details und weitere Informationen zur Arzt-Auskunft – schauen Sie doch mal rein.

# Rheumatoide Arthritis

Zugelassen für:

- ✓ Rheumatoide Arthritis
- ✓ Initialtherapie der RA\*
- ✓ Psoriasis-Arthritis
- ✓ Ankylosierende Spondylitis
- ✓ Morbus Crohn
- ✓ Plaque-Psoriasis

Sehen Sie  
genauer hin  
und nutzen Sie  
frühzeitig die Vorteile  
der HUMIRA®-Therapie.



## REMISSION<sup>PLUS</sup>

Erreichen Sie mit HUMIRA® mehr bei rheumatoider Arthritis:

Klinische Remission<sup>1</sup> + Hemmung der radiologischen Progression<sup>2</sup>

NEU!  
Der HUMIRA®-PEN



**HUMIRA®**  
GEHEN SIE WEITER

**Humira® 40 mg Injektionslösung in Fertigspritze/Humira 40 mg Injektionslösung im vorgefüllten Pen (Injektor, vorgefüllt/FertigPEN).** Wirkstoff: Adalimumab. **Zusammensetzung:** Jede Einzeldosis-Fertigspritze à 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab; jede Einzeldosis à 0,8 ml des vorgefüllten Pens enthält 40 mg Adalimumab (rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters exprimiert wird). **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat, Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Dinatriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis: Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert: – Zur Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika einschließlich Methotrexat angesprochen haben. – Zur Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegen Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. Humira verhindert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **Psoriasis-Arthritis:** Humira ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Humira reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **Ankylosierende Spondylitis:** Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren und aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. **Morbus Crohn:** Humira ist indiziert zur Behandlung eines schwergradigen, aktiven Morbus Crohn bei Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben und/oder die eine Unverträglichkeit gegen eine solche Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Während der Induktionsbehandlung sollte Humira in Kombination mit Glukokortikoiden verabreicht werden. Im Falle einer Unverträglichkeit gegen Glukokortikoide, oder wenn eine weitere Behandlung mit Glukokortikoiden nicht sinnvoll ist, kann Humira auch als Monotherapie verabreicht werden. **Psoriasis:** Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die auf eine andere systemische Therapie, wie Cyclosporin, Methotrexat oder PUVA, nicht angesprochen haben oder bei denen eine Kontraindikation oder Unverträglichkeit einer solchen Therapie vorliegt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen. Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV). **Nebenwirkungen:** Klinische Studien: Die Inzidenzen sind definiert als: sehr häufig  $\geq 1/10$ , häufig  $\geq 1/100 < 1/10$ , gelegentlich  $\geq 1/1.000 < 1/100$ , selten  $\geq 1/10.000 < 1/1.000$ . **Sehr häufig:** Reaktion an der Injektionsstelle (einschl. Schmerz, Schwellung, Rötung oder Pruritus). **Häufig:** Infektionen des unteren Respirationstraktes (einschl. Pneumonie, Bronchitis), Virusinfektionen (einschl. Influenza, Herpesinfektionen), Candidiasis, bakterielle Infektionen (einschl. Harnwegsinfektionen), Infektionen der oberen Atemwege, Benommenheit (einschl. Schwindel), Kopfschmerzen, neurologische Empfindungsstörungen (einschl. Parästhesien), Husten, nasopharyngealer Schmerz, Diarrhoe, Abdominalschmerzen, Stomatitis und Mundulzeration, Übelkeit, Erhöhung der Leberenzyme, Hautausschlag, Pruritus, muskuloskeletale Schmerzen, Fieber, Müdigkeit/Abgeschlagenheit (einschl. Asthenie und Unwohlsein). **Gelegentlich:** opportunistische Infektionen (einschl. Tuberkulose, Histoplasmose), Sepsis, Abszess, Gelenkinfektion, Hautinfektion (einschl. Weichteilinfektion und Impetigo), oberflächliche Pilzinfektionen (einschl. Haut, Nagel, Fuß), Hautpapillom, Neutropenie (einschl. Agranulozytose), Leukopenie, Thrombozytopenie, Anämie, Lymphadenopathie, Leukozytose, Lymphopenie, systemischer Lupus erythematodes, Angioödem, Arzneimittelüberempfindlichkeit, Hypokaliämie, erhöhte Blutfette, Appetitstörungen (einschl. Anorexie), Hyperurikämie, Stimmungsschwankungen, Ängstlichkeit (einschl. Nervosität und Agitation), Synkope, Migräne, Tremor, Schlafstörungen, Störungen des Sehvermögens, Empfindungsstörungen der Augen, Infektion, Reizung oder Entzündung des Auges, Ohrbeschwerden (einschl. Schmerz und Schwellung), Arrhythmie, Tachykardie, Blutdruckerhöhung, Flush, Hämatome, Asthma, Dyspnoe, Dysphonie, nasale Kongestion, rektale Blutung, Erbrechen, Dyspepsie, abdominale Blähungen, Verstopfung, Urtikaria, Psoriasis, Ekchymose und vermehrt Blutergüsse, Purpura, Dermatitis, Ekzem, Haarausfall, Hämaturie, eingeschränkte Nierenfunktion, Blasen- und Harnröhrenbeschwerden, Störungen des Menstruationszyklus und Blutungsstörungen, Brustschmerzen, Ödeme, grippeähnliche Symptome, Erhöhung der Kreatinphosphokinase im Blut, Verlängerung der partiellen Thromboplastinzeit, Nachweis von Autoantikörpern, versehentliche Verletzung, beeinträchtigte Wundheilung. **Selten:** nekrotisierende Fasciitis, virale Meningitis, Divertikulitis, Wundinfektion, Lymphom, solide Organumtoren (einschl. Brust, Eierstock, Hoden), malignes Melanom, Plattenepithelkarzinome der Haut, Panzytopenie, idiopathische thrombozytopenische Purpura, Serumkrankheit, saisonale Allergie, Schilddrüsenfunktionsstörung (einschl. Struma), Hyperkalzämie, Hypokalzämie, multiple Sklerose, Gesichtslähmung, Panophthalmie, Iritis, Glaukom, Hörverlust, Tinnitus, Herzstillstand, Insuffizienz der Koronararterien, Angina pectoris, Perikarderguss, dekompensierte Herzinsuffizienz, Herzklopfen, Gefäßverschluss, Aortenstenose, Thrombophlebitis, Aortenaneurysma, Lungenödem, pharyngeales Ödem, Pleuraerguss, Pleuritis, Pankreatitis, intestinale Stenose, Kolitis, Enteritis, Oesophagitis, Gastritis, Lebernekrose, Hepatitis, Leberverfettung, Cholelithiasis, erhöhtes Bilirubin im Blut, Erythema multiforme, Pannikulitis, Rhabdomyolyse, Proteinurie, Nierenschmerzen. Unerwünschte Ereignisse nach Markteinführung und aus klinischen Studien der Phase IV: Reaktivierung einer Hepatitis B; demyelinisierende Erkrankungen (z.B. Optikusneuritis); interstitielle Lungenerkrankung, einschl. Lungenerkrankung; kutane Vaskulitis; anaphylaktische Reaktion. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Abbott Laboratories Ltd., Queenborough, Kent ME11 5EL, Vereinigtes Königreich

Stand: Januar 2008

<sup>1</sup> ca. 49% der Patienten unter HUMIRA® erreichen eine klinische Remission (DAS 28 < 2,6) (Breedveld FC et al. Arthritis Rheum 2006; 54: 26-37)

<sup>2</sup> ca. 71% der Patienten zeigen nach 3 Jahren unter HUMIRA® keine neuen Erosionen (Keystone E et al. Poster #370, ACR 2004, San Antonio, Texas)

\* Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind (Fachinformation).

**Abbott**  
Immunology