

Mit dem größten Fortbildungskalender
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D
Einzelpreis 6,00 Euro

Berliner Ärzteblatt

10 2008 Oktober

(Rotes Blatt)

121. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

Selektivverträge:
Gewünscht, gefürchtet,
gemieden

Neues Honorarsystem –
eine Fahrt im Nebel

Aktion „Unser Arzt“

Praxis & Recht

Medizinrecht:
Nicht streiten – einigen

Fortbildung

6 Seiten Termine und Daten

Medizin

Influenza: Grippeimpfung
der Generation 65+

Asthma bronchiale:
„Sanfte“ Sprühwolke
erreicht auch periphere
Atemwegsbereiche

Epilepsie: Moderne Therapie
in der Expertendiskussion

Thromboseprophylaxe:
Kapsel statt Heparinspritze

Lebensart

Literatur aus Afrika





Normale Sicht



Anzeichen von AMD



AMD-Spätstadium

Über 60?

Sorgen Sie gut für Ihr Augenlicht!

Die häufigste Ursache für Erblindung im Alter ist die **Altersbedingte Makula-Degeneration (AMD)**. Durch AMD können Sie innerhalb kurzer Zeit Ihr Augenlicht verlieren – wenn Sie nichts unternehmen. Augenärzte empfehlen deshalb ab dem 60. Lebensjahr eine jährliche AMD-Vorsorgeuntersuchung; gehen Sie zu Ihrem Augenarzt und lassen Sie sich beraten.

Bestellen Sie noch heute weitere kostenlose Informationen zur Vorsorge!

01805 / 16 11 79

(14 Cent pro Minute aus dem Festnetz der Deutschen Telekom)

www.Bewahren-Sie-Ihr-Augenlicht.de

Bewahren ●
Sie Ihr ●
Augenlicht ●



Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen



 **NOVARTIS**

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Medizinische Versorgungszentren:
Wirklich ein Modell der Zukunft? 8

Die 38. VV der KV Berlin vom 11.09.2008:
Neues Honorarsystem – eine Fahrt im Nebel 11

Selektivverträge:
Gewünscht, gefürchtet, gemieden 13

Aktion „Unser Arzt“

Aktion „Unser Arzt“:
Jüterbog..... 15

Praxis & Recht

Medizinrecht:
Nicht streiten – einigen..... 16

Fortbildungskalender

Fortbildungskalender..... 17

Medizin

Asthma bronchiale: „Sanfte“ Sprühwolke erreicht
auch periphere Atemwegsbereiche 23

Epilepsie: Moderne Therapie in der
Expertendiskussion..... 24

Influenza: Grippeimpfung der Generation 65+ 27

Thromboseprophylaxe: Kapsel statt Heparin-
spritze 28

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen 30

Lebensart

Literatur aus Afrika 34

Impressum..... 22, 32

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



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: DAK/Scholz

Klare Standards zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen

Tödliche Infektionen in Krankenhäusern

Ca. 800 000 Menschen infizieren sich pro Jahr in Krankenhäusern, ca. 30 000 Menschen sterben daran. Verschärft wird die Lage dadurch, dass Erreger immer häufiger Resistenzen und Multiresistenzen entwickeln. Insbesondere der sonst eher harmlose *Staphylococcus aureus* erweist sich als ebenso wandlungsfähig wie gefährlich. Eine Expertengruppe will nun klare Standards etablieren. Auch die bestehenden Richtlinien zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen sollen endlich umgesetzt werden: Derzeit haben nur zwei Bundesländer entsprechende Hygieneverordnungen. Ein Drei-Punkte-Plan soll die Situation verbessern:

- Prävention durch verbesserte und konsequent umgesetzte Hygienestandards – durch Isolierung und Sanierung von Trägern multiresistenter Keime und durch Einführen von Surveillance-Systemen zum Beispiel für Katheter.

- Umfassende Screenings mit Schnelltests: etwa bei Aufnahme und bei der Verlegung in einen Risikobereich.

- (Anonyme) Meldepflicht für alle multiresistenten Keime.

Die Expertengruppe ist ein Zusammenschluss von Fachleuten verschiedener Disziplinen – neben Hygienefachärzten und Ärzten anderer Fachrichtungen sind auch Vertreter der Patienten, der Pflegeberufe und der Krankenkassen einbezogen. Sie hat sich um Prof. Axel Kramer, Leiter des Institutes für Hygiene und Umweltmedizin an der Universität Greifswald und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), gebildet.

Orphan Drugs – droht Verschlechterung?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) plant ein Zweitmeinungsverfahren, mit dem Spezialpräparate, die zum Beispiel zur Behandlung von Pati-

enten mit einer schweren oder lebensbedrohlichen seltenen Erkrankung notwendig sind, nur noch nach Einholung einer besonderen Genehmigung durch einen Zweitgutachter zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden können. Jetzt befürchtet beispielsweise der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) eine Verschlechterung der Versorgung von Patienten mit seltenen Krankheiten. Behandlungen würden verzögert und mit zusätzlichen bürokratischen Hürden erschwert.

Es sei grundsätzlich nur dann sinnvoll, wenn Alternativtherapien zur Verfügung stünden. Dies sei bei Arzneimitteln gegen seltene Erkrankungen, sogenannten „Orphan Drugs“, meist nicht der Fall. Es dränge sich der Verdacht auf, dass ein Werkzeug installiert werden solle, um Patienten den Zugang zu diesen Arzneimitteln zu erschweren.



Bild: ABDA

Medikamente bei seltenen Krankheiten: Zugang erschwert

Bei schweren seltenen Erkrankungen sei eine sichere, schnelle und bestmögliche Versorgung mit „Orphan Drugs“ notwendig. Der schnelle Zugang des Patienten zu diesen Arzneimitteln und die Therapiefreiheit des Arztes dürften daher nicht beeinträchtigt werden. „Ärzte, die Patienten mit seltenen Leiden behandeln, sind hoch spezialisiert. Eine Überprüfung der Diagnose durch

einen Zweitgutachter bringt bei seltenen Erkrankungen keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn und verzögert den Beginn der Therapie daher unnötig. Der Gemeinsame Bundesausschuss schießt in seinem Richtlinienvorschlag über das Ziel hinaus und erschwert Patienten den Zugang zu notwendigen Behandlungen.“

Patienten könne es passieren, dass ihnen in einer Klinik verordnete „Orphan Drugs“ in der ambulanten Weiterbehandlung aufgrund eines negativ beschiedenen Zweitmeinungsverfahrens nicht mehr zur Verfügung stehen. Auch die Auswahl der Medikamente, die in das Zweitmeinungsverfahren einbezogen werden sollen, sei willkürlich, nicht transparent und kaum nachvollziehbar.

Webadressen mit Ortsnamen: Nicht für Ärzte

Vermeintlich harmlose Homepage-Adressen wie „der-zahnarzt-kampen.de“ oder „allgemeinmedizin-bielefeld.de“ sind aufgrund des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) unzulässig. Soweit darin eine Alleinstellungsbehauptung gesehen werden kann, gelten sie als irreführend und damit unlauter. Darauf hat die Rechtsanwältin Dr. Wiebke Baars, Kanzlei Taylor Wessing, Hamburg, auf dem 9. Deutschen Medizinrechtstag hingewiesen.

Gleiche Risiken bestehen bei der Nutzung der Begriffe „Institut“ und „Zentrum“, wenn es sich nur um eine Praxis ohne ein fachübergreifendes medizinisches Angebot handelt. Ausnahme: Die im Internet vorgestellte Praxis ist in eine Forschungseinrichtung integriert.

Vorsicht ist auch geboten bei der Kopie von Bildern, Grafiken und

Kliniken wollen mehr Finanzmittel

Die Finanzierungshilfe für die Kliniken in Höhe von 3 Mrd. Euro reicht nicht. Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum sagte: „Die angekündigten 3 Mrd. Euro für die Kliniken sind keine echte Hilfe in Höhe von 3 Mrd. Euro. Denn darin ist mehr als 1 Mrd. Euro enthalten, die den Krankenhäusern ohnehin zusteht. Damit deckt das Hilfsprogramm der großen Koalition nur einen



Bild: AOK

Keine Perspektive für die Krankenhäuser

Teil der riesigen Finanzierungslücke in Höhe von ca. 6,7 Mrd. Euro. Mehr als zwei Drittel der milliardenschweren Lasten bleiben erhalten.“

insbesondere von Stadtplänen aus dem Internet. Diese sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nur mit Zustimmung des Urhebers benutzt werden. Schon viele Homepagebetreiber haben kostenpflichtige Abmahnungen, insbesondere von den Inhabern der Urheberrechte an Stadtplänen, erhalten. So verwenden manche Firmen eigene Webcrawler, die früher oder später jede Verwendung von deren Kartenmaterial auf privaten wie

Allein die ungedeckten Tariflohnsteigerungen aus den Jahren 2008/2009 belasteten die Krankenhäuser in Höhe von ca. 3 Mrd. Euro. Nur die Hälfte werde refinanziert. Die Kliniken blieben damit auf dem überwiegenden Teil der Lohnkostensteigerungen und vollständig auf den gestiegenen Energie- und Sachkosten sitzen. Der weiter bestehende Rationalisierungsdruck werde die schwierige Situation für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter verschärfen. Auch das angekündigte Hilfs-

programm zur Förderung der Pflege drohe ins Leere zu laufen. Die Kliniken hätten kein Geld, um den Eigenanteil des Förderprogramms zu finanzieren.

Die Krankenhäuser fordern, dass der Grundlohnratendeckel weg müsse. Auch die Misere der mangelnden Investi-

tionsmittel müsse behoben werden. Eine nachhaltige und stabile Ausstattung der Kliniken mit Investitionsmitteln sei notwendig.

gewerblichen Homepages finden. Damit sei dann sogar schon das automatisierte Ausfertigen der Abmahnungen verbunden. „Stadtpläne können häufig gegen Zahlung einer Lizenzgebühr heruntergeladen werden. Zum Teil gibt es auch kostenfreie Angebote. Eine sorgfältige Recherche vorab ist daher dringend zu empfehlen“, sagt Baars.

Quelle: Der 9. Deutsche Medizinrechtstag, 19. und 20. September 2008, Erfurt

■ Kassen zahlen PET/CT

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in Berlin hat beschlossen, dass sich Patienten mit Lungen-, Brust- und Lymphdrüsenkrebs sowie zukünftig auch Darmkrebs auf Kosten der TK, DAK sowie wichtiger BKK und IKK mit der Krebsdiagnostik PET/CT im Diagnostisch Therapeutischen Zentrum (DTZ) und voraussichtlich weiteren qualifizierten ambulanten PET/CT-Einrichtungen untersuchen lassen können. Damit soll einerseits die aktuelle Versorgungssituation für Krebspatienten verbessert und andererseits ein Beitrag zur Gewinnung von Evidenzen und darauf basierenden Entscheidungen geleistet werden. Bisher werden die Kosten für eine PET/CT-Untersuchung nur bei Patienten mit Lungenkrebs von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen.

■ Notärzte fordern zentrale Notaufnahmen

Notfallärzte fordern massive Verbesserungen in deutschen Notaufnahmen. Zentrale Einrichtungen, wie der amerikanische „Emergency Room“, mit spezialisierten Notfallmedizinern könnten mehr Leben retten, sagte Dr. Barbara Hogan, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfallaufnahme e.V. (DGINA). Derartig hochorganisierte Notaufnahmen wären „in Deutschland oft leider die Ausnahme“, bemängelte sie. „In Deutschland müssen zeitkritische, extrem schwierige Diagnosen oft von jungen, unerfahrenen Ärzten unter Zeitdruck und ohne jegliche fachärztliche Unterstützung gestellt werden“, kritisierte Hogan. „Ärzte arbeiten in Notaufnahmen oft für ein paar Monate

oder gar Wochen und kehren danach in ihre Fachabteilung zurück.“



Bild: AOK

■ Flächendeckende Einführung von eigenständigen, zentralen Notaufnahmen

Die DGINA fordert die flächendeckende Einführung von eigenständigen, zentralen Notaufnahmen in deutschen Krankenhäusern. Die Gesellschaft hat jetzt bei der Bundesärztekammer einen Antrag zur Einführung des Facharztes für Notfallmedizin mit einer Ausbildungszeit von fünf Jahren gestellt.

■ Prodekan für Forschung an der Charité

Der Fakultätsrat der Charité – Universitätsmedizin Berlin hat Prof. Rudolf Tauber, den Ärztlichen Leiter des Charité-Centrums für diagnostische und präventive Labormedizin und Direktor des Zentralinstitutes für Laboratoriumsmedizin und Pathobiochemie, zum Prodekan für Forschung gewählt. Der bisherige Prodekan Prof. Robert Nitsch hatte sein Amt zum 1. September zur Verfügung gestellt.

Tauber, Jahrgang 1953, wirkte zehn Jahre lang als C3-Professor für Klinische Biochemie am Institut für Klinische Chemie und Biochemie des Virchow-Klinikums der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin. Außerdem war er zwei Jahre Direktor für Forschung am Biomedizinischen Forschungszentrum des Virchow-Klinikums, bevor er 1997 dem Ruf auf eine C4-Professur an die Freie Universität Berlin für das Fachgebiet Klinische Chemie und Pathobiochemie folgte. Dort bekleidete er von 1999 bis 2004 schon einmal das Amt des Prodekan für Forschung am Universitätsklinikum Benjamin Franklin. Von 2003 bis 2007 war er Vizepräsident der FU. Derzeit ist er Mitglied der Senatskommission für klinische Forschung bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). Als größte Herausforderung seiner künftigen Tätigkeit sieht er die noch anstehenden Kürzungen des Landeszuschusses in Höhe von 25 Millionen Euro bis 2010.

■ Versorgung von Menschen mit HIV und Aids

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin fordert die Krankenkassen auf, die ambulante medizinische Versorgung von Menschen mit HIV und AIDS kostendeckend zu finanzieren. Ansonsten sei das hochspezialisierte Behandlungsangebot in der Hauptstadt gefährdet, betonte der stellvertretende KV-Vorsitzende Dr. Uwe Kraffel anlässlich des Kongresses „HIV im Dialog 2008“ in Berlin. Kraffel befürchtet, dass die Krankenkassen im kommenden Jahr die finanzielle Förderung der Schwerpunktpraxen gänzlich einstel-

len könnten: „Bereits seit Jahren bezahlen die Krankenkassen die Anfang der 90er Jahre vereinbarte AIDS-Pauschale zur Förderung der ambulanten Versorgung von HIV-Patienten in Berlin nur zu einem Drittel.“ So habe die AOK Berlin in den vergangenen Jahren statt der etwa 60 Euro nur etwa 20 Euro pro Patient und Quartal bereitgestellt. Aus diesem Grund musste der Zuschlag auf 45 Euro gesenkt werden. Trotz der Absenkung müsse noch immer ein Teil der Pauschale aus den Honoraren anderer Fachärzte finanziert werden, da das Geld der Kassen nicht ausreiche.

Die KV Berlin hatte die Zahlung der Pauschale Anfang der 90er Jahre mit den Berliner Krankenkassen vertraglich vereinbart, um möglichst viele Patienten trotz der Schwere der Erkrankung ambulant zu behandeln und dadurch die Lebensqualität zu erhöhen. Etwa 20 Prozent der in Deutschland mit dem HI-Virus infizierten Menschen leben in Berlin. Auch viele Patienten aus dem Umland lassen sich in der Stadt ambulant behandeln.

Im nächsten Jahr sind die Krankenkassen verpflichtet, für zusätzlich vereinbarte Leistungen auch zusätzliches Geld bereitzustellen. Dazu gehört eigentlich auch die Förderung besonderer Versorgungsangebote wie die AIDS-Schwerpunktpraxen.

Initiative für die Sicherung der Qualität

Sechs Krankenhausträger haben sich zur „Initiative Qualitätsmedizin“ (IQM) zusammengeschlossen. Die Initiative besteht deutschlandweit und ist offen für alle Trägergruppen. Grün-

dungsinitiatoren sind die HELIOS-Kliniken, das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, die SRH-Kliniken, die Malteser, die Johanniter GmbH und das Unfallkrankenhaus Berlin (ukb). Die Ärztekammer Berlin plant, die Initiative im Rahmen von externen begleiteten Peer-Reviews als Kooperationspartner zu unterstützen.

Erstmals in Deutschland gibt es damit eine trägerübergreifende Initiative zur Qualitätssicherung. Die Initiative geht wesentlich über die gesetzlichen Mindeststandards hinaus. Die Initiatoren verbindet eine methodisch einheitliche und wissenschaftlich begleitete Qualitätsmessung, sie verpflichten sich zur Veröffent-



INITIATIVE
QUALITÄTSMEDIZIN

Bild: iqm

Sechs Krankenhausträger wollen eine offene Fehlerkultur schaffen

lichung der Ergebnisse. Die Öffentlichkeit, künftig dann vor allem auch die Patienten, wird über IQM aussagekräftige und valide Informationen über die tatsächliche Qualität medizinischer Behandlungen erhalten. Die Ergebnisse basieren auf der Auswertung von Routine-, also Abrechnungsdaten und gehen in Transparenz und Aussagekraft über die gesetzlich geforderten Mindeststandards hinaus. IQM soll über die transparente Qualitätsmessung hinaus

Impulse für die Qualitätssicherung der Medizin in deutschen Krankenhäusern und im ambulanten Sektor setzen.

Die Mitglieder der Initiative verpflichten sich, in ihren insgesamt rund 100 Kliniken mit knapp 1 Million stationären Patienten drei Grundsätze anzuwenden: Qualitätsmessung mit Routinedaten, Veröffentlichung der Ergebnisse auf einer trägerübergreifenden Plattform und die Durchführung von „Peer-Review-Verfahren“. Bei den Peer-Reviews werden Behandlungsprozesse mit auffälligen Ergebnissen von internen und externen „Peers“, also ärztlichen Fachkollegen, auf mögliche Fehler in den Ergebnissen, Abläufen und Strukturen hin anhand der konkreten Fälle untersucht, analysiert und anschließend konsequent verbessert. Diese Peer-Reviews sollen auch mit externer Begleitung, geplant ist eine Kooperation mit der Ärztekammer, durchgeführt werden.

„Eine offene Fehlerkultur braucht Kritikfähigkeit, Selbstbewusstsein und Mut. IQM ist ein Club der Mutigen“, sagte der Vorsitzende der HELIOS-Geschäftsführung, Dr. Francesco De Meo. Die Mitglieder der Initiative verbinde der Mut zum transparenten Qualitätsmanagement und der Wille zu einer offenen Fehlerkultur in der Medizin.

Die Mitglieder der in einem Verein organisierten Initiative erhalten Unterstützung bei der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems auf Grundlage von Routinedaten. Die Fördermittel für IQM sowie die wissenschaftliche Begleitung der gemeinsamen Definition von Qualitätsparametern sind durch eine gemeinnützige Stiftung sichergestellt. Sitz von IQM ist Berlin.

Medizinische Versorgungszentren

Wirklich ein Modell der Zukunft?

Am 12. September veranstaltete der Bundesverband Medizinische Versorgungszentren (BMVZ) seinen zweiten Jahreskongress in Berlin. Dabei wurde deutlich, dass Gesundheitspolitiker wie Kassen und sogar KBV Medizinische Versorgungszentren (MVZ) als Modell der Zukunft ansehen. Doch sind sie es wirklich? Und vor allem für niedergelassene Ärzte?

Auf dem BMVZ-Jahreskongress freute sich Franz Knieps, Abteilungsleiter Gesundheitsversorgung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), darüber, dass über 1000 Zentren bestehen. Die Zahlen werden weiter steigen, sagte er voraus. Die Organisationsform sei für das Ministerium nicht wichtig. Also stört es die Beamten auch nicht, wenn zunehmend Kapitalgesellschaften die Leitung von MVZ übernehmen.

Warum auch. Hat doch ihre Chefin Ulla Schmidt ihr Herz für diese Versorgungsform entdeckt.

aus einer Hand. Die fachübergreifende Zusammenarbeit vermeidet unnötige Doppeluntersuchungen, verbessert die medizinische Behandlung und ermöglicht eine wirtschaftliche Versorgung.“

Der KBV sind die MVZ nicht weniger willkommen. Denn laut Dr. Lothar Lieschke, Abteilung Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), sind die Zentren ein „gutes Beispiel für die sich verändernden Versorgungsstrukturen“ und „ein dynamisch wachsender Bestandteil der ambulanten Ver-

gen wollen. Die von der KBV ins Leben gerufene Aesculap-Stiftung hat deshalb auch eine Aktiengesellschaft gegründet, die Ärzte beim Aufbau eines MVZ beraten soll.

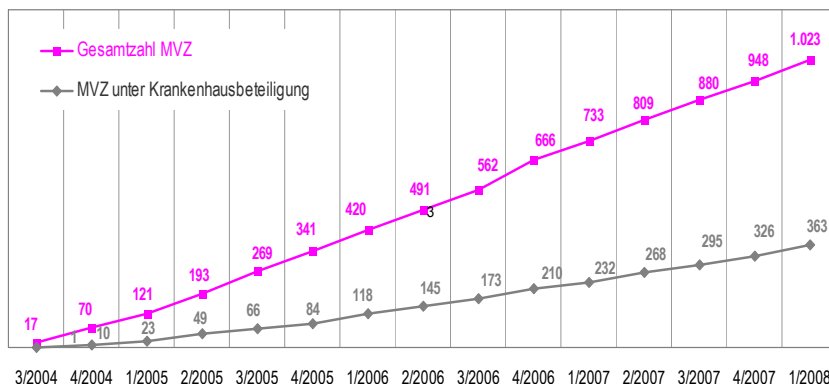
Den Chor der MVZ-Huldiger vervollständigen die Kassen. Dr. Christoph Straub, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse, findet den Service, den Patienten in einem MVZ erhalten, ganz toll. Gerade für Familien, die mehrere Leistungen aus einer Hand in nettem Ambiente suchten, seien MVZ die richtige Anlaufstelle. Die TK geht bei den von ihr ins Leben gerufenen Atriomed-MVZ mit dem Betreiber eine ganz enge Kooperation ein. In dieser „neuen Generation von medizinischen Versorgungszentren“ (O-Ton TK) wird sogar die Farbe und Gestaltung des öffentlichen Auftritts vorgegeben. Außer den vier bereits in Betrieb oder kurz vor der Inbetriebnahme stehenden Atriomed-MVZ sind sechs weitere in verschiedenen Großstädten geplant. Doch all die Lobeshymnen können nicht verdecken, dass die MVZ ihre vielfältigen Probleme schultern müssen. Eines ist, dass eine zunehmende Zahl nicht mehr von Ärzten, sondern von Krankenhäusern gegründet werden. Zwar befinden sich derzeit (1. Quartal 2008) noch knapp 65 Prozent aller Zentren in der Hand von Ärzten, doch 35 Prozent werden von Krankenhäusern betrieben.

MVZ im 1. Quartal 2008 ■ 31.03.2008 ■ Seite 3

KBV

MVZ-Gründungen

Die Anzahl der MVZ insgesamt und auch die Anzahl der MVZ bei denen ein Krankenhaus als Träger beteiligt ist, steigt stetig.



„Die MVZ werden die gesamte Versorgung verändern“, erklärte die Bundesgesundheitsministerin unlängst in München. Schon davor sang sie das Loblied: „Medizinische Versorgungszentren bieten für die Patientinnen und Patienten ambulante Versorgung

sorgung“. Derartige Kooperationen entschärften die Budgetmiserie und seien daher auch von der KBV akzeptiert und gewünscht.

Zudem: Die KBV gehe davon aus, dass künftige Generationen das hohe Finanzrisiko beim Start einer Arztpraxis nicht mehr tra-

Anfang 2005 betrug das Verhältnis noch 80:20. Es gibt nicht wenige, die den Anteil der von Krankenhäusern getragenen MVZ weiter dramatisch wachsen sehen.

Die KBV scheint in dieser Entwicklung Gefahr zu wittern. Daher schlägt sie vor, die sozialrechtlichen Vorgaben zur Trä-

te sie den Gemütszustand von MVZ-Ärzten erkunden. Insgesamt hatten die Gründer ein positives Gesamtbild von der neuen Kooperationsform. Fast alle der befragten Vertragsärzte würden mit ihrem heutigen Kenntnisstand ohne jede Einschränkung wieder ein MVZ gründen. Nur eine Minderheit würde diesen

res 2007 von den Vertragsärzten zu Krankenhäusern und sonstigen Leistungserbringern.“

Und: „Für die Vertragsärzte ist das MVZ inzwischen weniger attraktiv, da sie ihre Ziele nun auch durch andere Kooperationsformen erzielen können. Sie sind bei der Gründung von MVZ gegenüber den durch Subventionen der öffentlichen Hand finanziell besser ausgestatteten Krankenhäusern benachteiligt. Für die Kliniken sind allerdings die neuen kommunalen haftungsrechtlichen Regelungen hinderlich.“

Mit welchen Schwierigkeiten die MVZ sonst noch zu kämpfen haben, zeigt eine bundesweite Umfrage des BMZV unter 140 MVZ. Demnach gestaltet sich das Verhältnis von KVen zu MVZ sehr unterschiedlich. Ein knappes Drittel aller MVZ schildert die Haltung ihrer KVen jedoch als „behindernd“. Knapp die Hälfte beschreibt die Haltung ihrer KV als „neutral“ und ein Fünftel als „unterstützend“.

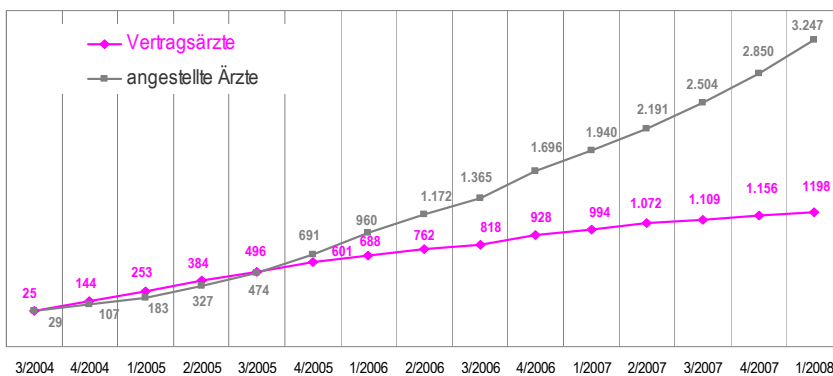
Vor allem regional fällt die Bewertung verschieden aus: So fühlen sich in Berlin neun von 17 befragten MVZ von ihrer KV behindert, nur zwei unterstützt. Kein Wunder, denn die KV Berlin bezeichnet MVZ als auch als „Praxiskiller im Problembezirk“. In Bayern schildern alle befrag-

MVZ im 1.Quartal 2008 • 31.03.2008 • Seite 6

KBV

Art der ärztlichen Berufsausübung/ Gesamtentwicklung

Die Anzahl der angestellten Ärzte in den MVZ steigt seit dem 4. Quartal 2005 stärker an, als die Zahl der in den MVZ tätigen Vertragsärzte.



gerschaft von MVZ derart neu zu fassen, dass „nur Ärzte und nach deren Berufsrecht kooperationsfähige Berufe Gesellschafter einer zwingend zu errichtenden juristischen Person des Privatrechts sein dürfen, und dass die Mehrheit der Anteile einer jeden MVZ-Gesellschaft bei Ärzten liegen müssen“.

Ein Grund für diese Forderung dürfte auch sein, dass der KBV sonst die Mitglieder und der Einfluss auf die Zentren verlorgen zu gehen drohen. Denn in den von Krankenhäusern betriebenen MVZ sind die Ärzte nicht mehr selbständige Vertragsärzte, sondern überwiegend angestellt.

Dass nicht alles so rosig ist, wie es scheint, geht mittlerweile einigen auf. So fragt sich die KV Nordrhein: Ist der Boom bald zu Ende? In einer Befragung woll-

Schritt unter den heutigen rechtlichen Rahmenbedingungen nicht mehr gehen.

Doch die KV legt klar, warum der Boom zu Ende sein könnte: „Das seit Januar 2007 geltende Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) hat wesentliche Auswirkungen auf die MVZ. So können nun Ärzte generell andere Ärzte anstellen – dies ist nicht länger ein Privileg des MVZ. Des Weiteren entfällt die Möglichkeit, sich in einem zulassungsbeschränkten Gebiet niederlassen zu können, nachdem man fünf Jahre als angestellter Arzt in einem MVZ tätig war.“

Und sie stellt fest: „Nach Inkrafttreten des VÄndG ist die Zahl der Anträge auf Zulassung von MVZ in Nordrhein zurückgegangen. Die Art der Antragsteller verschiebt sich seit Mitte des Jah-

Gewerbefläche:

ca. 175 qm zzgl. ca. 130 qm Nutzfläche im Keller in gepfl. Altbau in Berlin-Charlottenburg zu vermieten. 5,00 Euro Netto/kalt zuzügl. 1,70 Euro BK, Aufzug und viele Parkplätze vorhanden.

Tel. 030-3247030



Wohnung und Praxis unter einem Dach in Zehlendorf

Bj. 1981 • 260 m² Wfl + 390 m² Gewerbefläche
1368 m² Grundstück
VB 575.000 €
prov.frei von Privat:
☎ 030/84509506

ten MVZ die Haltung ihrer KV als neutral oder unterstützend. Nicht oder wenig unterstützend schildern die MVZ in Brandenburg, Hessen und Westfalen-Lippe die Haltung ihrer KVen. In Niedersachsen und Sachsen zeigt sich dagegen ein eher ausgeglichenes Bild.

Auch wenn die Beziehung zur KV nicht ganz locker ist, zu den niedergelassenen Kollegen pflegen die MVZ ein überwiegend spannungsfreies Verhältnis. Nur 15 Prozent sprechen von Problemen. In Berlin ist das allerdings etwas anders. Da berichtet kein einziges Zentrum über Schwierigkeiten. Trotz überdurchschnittlicher Arztdichte und stärkerer Konkurrenzsituation scheint die Meinung vorzuherrschen, „im gleichen Boot zu sitzen“, wie der stellvertretende BMVZ-Vorsitzende Dr. Bernd Köppl es ausdrückt.

Wie die Umfrage belegt, setzen MVZ bei der Patientenversorgung eher auf interne Vernetzung als auf Integrierte Versorgung (IV) mit Kassen als Partner. Fast vier von fünf MVZ führen eine zentrale elektronische Patientenakte, mit der alle Ärzte auf Patientendaten zugreifen können. Größere MVZ wählen diese Lösung häufiger als kleine.

42 Prozent der MVZ sagen klipp und klar, dass sie kein Interesse an IV-Verträgen haben. Bei nur 28 Prozent der befragten MVZ bestehen Integrationsverträge mit Kassen. Der Rest verhandelt

noch oder hat Verhandlungen bereits ergebnislos abgeschlossen. Von den kleinen MVZ mit



Foto: Atriomed

Atriomed-MVZ in Köln: die Zukunft der Versorgung?

weniger als fünf Arztsitzen zeigen sogar 55 Prozent kein Interesse an der Integrierten Versorgung. „Die Hoffnung der Politik, dass sich über MVZ die neue Struktur der Integrierten Versorgung besser durchsetzt, hat sich nicht bewahrheitet“, sagte Köppl der *Ärzte Zeitung* (08.09.08). Das liege daran, dass IV-Verträge mit echtem Versorgungscharakter im ambulanten Bereich nach wie vor eine untergeordnete Rolle spielten.

Wie es mit den MVZ weiter geht, bleibt abzuwarten. Dass die Betreiber vornehmlich nicht mehr Ärzte, sondern zukünftig überwiegend Krankenhäuser, Krankenkassen und sogar Gesundheitskonzerne oder Finanzinvestoren sind, scheint mehr als

wahrscheinlich. Experten prognostizieren die Bedrohung der Einzelpraxis durch MVZ.

Eine Gefahr besteht vor allem: §73 b Sozialgesetzbuch V gestattet den Kassen, Verträge zur „Hausarztzentrierten Versorgung“ mit Hausärzten oder MVZ abzuschließen. Ein Anspruch auf Vertragsabschluss besteht nicht – Kassen können ihre Vertragspartner also frei wählen. Abzuwarten bleibt, wie die Kassen ihre Vertragsfreiheit nutzen werden.

Wie schnell diese Entwicklung voranschreiten wird, lässt sich kaum vorhersagen. Die Firma Clini Consult wagt zumindest schon einmal einen Blick auf die zu erwartenden Auseinandersetzungen: „Das traditionelle Arzt-Patienten-Verhältnis mit der Bindung des Patienten an ‚seinen Arzt‘ geht immer mehr zugunsten eines ‚Dienstleistungsanspruchs‘ verloren ... Die Persönlichkeit des Arztes tritt dabei mehr und mehr in den Hintergrund. Diese Haltung begünstigt die MVZ. Gebremst wird die Entwicklung der MVZ aber durch das Überweisungsverhalten der übrigen niedergelassenen Ärzte. Gerade von umliegenden Ärzten, deren Existenz das MVZ bedroht, ist ein ‚Überweisungsboykott‘ zu befürchten. Ein solcher ‚Überweisungsboykott‘ sollte nicht unterschätzt werden, er kann erhebliche wirtschaftliche Schwierigkeiten für ein MVZ erzeugen.“ 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

FAA
FachArztAgentur® GmbH
Einfach mehr Möglichkeiten

**Honorarärzte
für sämtliche
Fachbereiche gesucht**

Neues Honorarsystem – eine Fahrt im Nebel

Die Berliner KV hat über Umsetzung und Auswirkung des ab 2009 geltenden neuen Honorarsystems beraten. Dabei reifte die Erkenntnis, dass niemand genau abschätzen kann, was tatsächlich auf die Ärzte zukommt.

Ab 2009 komme es unter anderem zum Wegfall der Kopfpauschalen. Dafür gilt ein bundes- und fachgruppeneinheitlicher Punktwert. Das heißt, es werde also nur noch einen einzigen einheitlichen Punktwert geben, der von Jahr zu Jahr anzupassen sei, aber nicht im Sinne eines Inflationsausgleichs, sondern gemessen an der Kostenstruktur ärztlicherseits, das heißt auch kein Maß an einer Grundlohnsumme mehr. Ein von Ärzten erstrittener Erfolg: Ein Zuwachs an Erkrankungen werde künftig auch einen Honorarzuwachs nach sich ziehen. Das, meinte Kraffel, könne man begrüßen. Hinsichtlich der Vergütungssituation sei es insgesamt zu einer Erhöhung der Honorare 2008 um 4,16 Prozent gekommen. Das führte zu Bewertungsanpassungen, etwa bei der Schmerztherapie, der Akupunktur, der Polysomnographie, der MPT-Angiographie etc. etc.

Punktwerte: Zum Orientierungspunktwert verlautete, er sei mit 3,5058 Cent unveränderlich. Es gebe ihn im Sinne einer Orientierung für die einzelnen Landes-KVen. In Berlin beeinflussten ihn zum Beispiel die vergleichsweise niedrigen Mietpreise und in anderen Landes-KVen wieder andere spezifische Faktoren. Alle Leistungen des EBM werden ab 1. Januar 2009 in Eurobeträge umgerechnet. Es gibt dann keine Punkte in herkömmlichem Sinne mehr.

Bei der Psychotherapie, heißt es, habe es in Berlin eine Erholung des Punktwertes um 29 Prozent gegeben. Hier werde ein Zeitbudget für besondere Leistungen eingeführt. Bei der Morbi-GV gebe es die Punktzahlanforderung 2007, abzüglich Extrabudgetäre Leistungen plus 5 Prozent Anpassung, plus 9,7 Prozent EBM-Effekt. Alles in allem bei unerwarteter Morbidität (dazu gibt es eine Liste festgelegter Diagnosen) müssen, wie schon gesagt, die Kassen auch mehr zahlen, die ihrerseits das Geld aus dem „Gesundheitsfonds“ zurück erhalten. Bei einer Morbi-Gesamtvergütung werde es keine Fachgruppentöpfe mehr geben.

Die Verteilung des Geldes fällt auf die Fachgruppen – 2007-

Geldmenge/Fallzahl=RVL (Regelleistungsvolumen). Sonderbudgets solle es auch im Facharztbereich geben. In Berlin, war dazu von Kraffel zu hören, wolle man hier einen anderen Weg gehen und zwar durch Verteilung auf „virtuelle Fachgruppentöpfe“, denn viele Sonder- und Zusatzbudgets reduzierten das Honorar, weil Nichtgenutztes an die Kassen zurückfällt. Ein Vorschlag laute „Ersatzbudgets“. Man ermittle dazu den Leistungsbedarf eines Facharztes. Wenn der den Schnitt übersteigt, bekommt er lediglich das Regelleistungsvolumen (RVL) seiner Fachgruppe. So könne zum Beispiel auch das Ultraschallbudget niedriger sein als das Regelleistungsvolumen.

Betriebs- und Rechnungsführung der KV Berlin

Vorstandsmitglied Bratzke referierte über die Bilanz zum 31.12.2007 und die Erfolgsrechnung vom 01.01.–31.12.2007. Gleich vorab verlautete, die KV Berlin habe 2007 1,6 Millionen Euro Gewinn erzielt. Dazu beigetragen habe unter anderem die Absenkung der Verwaltungskostenumlage um 0,3 Prozent, sowie ein massiver Zuwachs an Kapitalerträgen. Allerdings sei zugleich die Betriebsrente (der KV-Mitarbeiter) durch eine steigende Lebenserwartung auf 3,3 Mio. Euro gestiegen. Aber auch beim Verwaltungspersonal habe einge-

spart werden können. Im Plan standen 333 Mitarbeiter, diese Zahl konnte auf 321 abgesenkt werden. Bei der Selbstverwaltung seien ebenfalls (beim Sachaufwand) über 500 000 Euro eingespart worden. Bei den Kapitalerträgen von 1490 Tausend Euro hätten diese deutlich höher gelegen, als vorher erwartet. Andererseits betrage die Vermögensentnahme 697 000 Euro. 300 000 Euro seien zur Altersversorgung (Betriebsrente der Mitarbeiter) zurückgestellt worden. 1 315 488 Euro hätten dem Vermögen zugeführt werden können. Dem Vorstand wurde einstimmig Entlastung erteilt.

Fallzahlen: Es gelte die Vorjahresfallzahl. Dabei komme es zur Abstufung (der RVL) großer Praxen vom Mittelwert um 25 Prozent für Fälle von Abweichungen über 150 bis 170 Prozent; um 50 Prozent für Fälle über 170 bis 200 Prozent; und um 75 Prozent für Fälle über 200 Prozent. Fixkosten der Praxen rentieren sich bis zum Fachgruppendurchschnitt, danach komme es auch hier zur Abstufung; das gelte für Fachärzte. Bei Hausärzten solle es drei Gruppen geben: kleine, mittlere und große Praxen. Hier müssten aber Durchschnittsfallzahlen erst noch errechnet werden.

Nichts gehe jedoch ohne Probleme ab: Die Morbi-GV sei jetzt ein Budget, keine Pauschale mehr. Es handle sich dabei um so etwas wie einen Gutschein; und Rückstellungen, auch das eine Schwierigkeit, müssten genau passend eingesetzt werden, andernfalls fließe das übrigbleibende Geld, wie schon gesagt, an die Kassen zurück. Auch hier wieder ein Vorschlag: Alles was bei Rückstellungen übrig bleibe, werde für eine außerordentliche Steigerung der Fallzahlen verwendet. Große Praxen, sagte Kraffel, würden hohe Fallzahlen haben. Spezialisierten Praxen müsste dann aber über entsprechende Zusatzbudgets geholfen werden.

Höherbewertungen würden über das Ranking der operativen Punktwerte aller KVen im Schnitt errechnet. Man müsse auch sehen, dass für außerbudgetäre Leistungen höhere Punktwerte zu erzielen seien. Mindestens alles, was bisher extrabudgetär sei, meinte Kraffel, solle auch weiterhin so bleiben.

Im Gesetz sei vorgesehen, dass alle Leistungen ein gleiches Ni-

veau erhielten – für Berlin wäre das negativ. Aber erst einmal, verlautete vom stellvertretenden Berliner KV-Vorsitzenden, sei in Berlin 2009 mit einer Honorarerhöhung zu rechnen, das treffe nicht für die Lands-KVen im Westen zu, im Gegensatz zu denen im Osten. Nächstes Jahr würden mehr Punkte für eine schlechtere Bewertung sorgen. Es müsse also mehr Leistung erbracht werden.

Und dann eine fatale Feststellung: Alle im Sinne des Gesetzes gefassten Beschlüsse könnten, einmal in Kraft gesetzt, nachträglich nicht mehr korrigiert, also geändert werden. Auf Vorschlag der KV sollten alle psychotherapeutischen Leistungen extrabudgetär, also unbudgetiert,

DMP Diabetes mellitus

Typ1

Aufnahme des Hypoglykämiewahrnehmungstrainings. Vorgestellt wurde die Struktur des Hypos-Schulungsprogramms für insulinpflichtige Diabetiker mit einem erhöhten Hypoglykämierisiko und besonderen Schwierigkeiten mit Unterzuckerungen. Dabei handelt es sich um ein ambulantes BVA-anerkanntes Gruppenschulungsprogramm mit einer Gruppengröße von vier bis sechs Personen. Anwender sind diabetologisch qualifizierte Ärzte/innen, die eine zweitägige Schulung besucht haben. Kostenpunkt: 230 Euro. Die Krankenkassen bieten eine Vergütung von 24,50 Euro je UE/Pat. Ein Patientenhandbuch dazu ist ab Ende 2008 erhältlich. Auch dieses nachverhandelte Programm wurde von der VV ohne Gegenstimme gebilligt.

abzurechnen sein. Doch ob die Kassen das mittrügen, werde sich erst noch herausstellen müssen.

Abgestimmt wurde schließlich eine Vorlage, die lautete: „Die VV verpflichtet den Vorstand die Hausarzt/Facharztentrennung wortgetreu nach Punkt 1 der Anlage 2 zum Beschluss F des erweiterten Bewertungsausschusses vorzunehmen und keine davon abweichende Vereinbarung mit den Kassen zu akzeptieren.“ Es sei dies ein rechtssicherer Beschluss, meinte Kraffel, allerdings mit Risiko. Entweder bekämen dabei Hausärzte oder eben Fachärzte mehr Geld, denn das impliziere die Trennung. Die Beschlussvorlage wurde bei einer Gegenstimme von der VV gebilligt. Weiter hieß es dazu: Dieser Trennungsbeschluss gelte erst einmal für ein Jahr.

Kraffel sprach dann noch von zwei Alternativen. Es gehe darum, sich formal an den Beschluss zu halten und ihn umzusetzen. Es könne dabei zu Auswirkungen kommen, „die wir nicht wollen“, zu „Trennungsfaktoren, die wir uns gar nicht vorgestellt haben“. Es wäre dies eine grundlegende Entscheidung. Andererseits könne man diese Trennung auch offenlassen, also interpretationsfähig halten. Der Vertreter Kreischer beendete die nur schwer in Gang kommende Diskussion mit der Bemerkung: „Wir fahren bei dem ganzen neuen Gesetzesdschungel mal wieder im Nebel auf der Autobahn und viel zu schnell. Der eine sagt, fahr weiter nach links, der andere sagt, weiter nach rechts. Also, wir starten hier im Hamsterrad. Eine Gruppe von Ärzten denkt, sie seien erfolgreiche Unternehmer und andere wieder nagen am Hungertuch.“

Raimund August

Selektivverträge

Gewünscht, gefürchtet, gemieden

Politisch gewollt sind Selektivverträge, die den Kassen den direkten Vertrag mit Ärzten oder Krankenhäusern ermöglichen. Die KVen fürchten die Verträge, weil ihrer Meinung nach dadurch der Anfang vom Ende des Kollektivvertrages eingeläutet wird. Und sie verdammt sie auch, weil sich die Politik versucht, eine Hintertür zu bewahren.

Für einen Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen hat sich der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Hans Jürgen Ahrens, ausgesprochen. Wenn eine Krankenkasse bei Verträgen mit Ärzten und Kliniken ausschließlich darauf achte, die Preise zu drücken, führe das am Ziel einer besseren Versorgung der Patienten vorbei, sagte Ahrens auf der Veranstaltung „AOK im Dialog“ zum Thema „Wettbewerb für Patienten“ (15. September) in Berlin.

Für die Kasse steht nach den Worten ihres Vorstandsvorsitzenden deshalb die „Qualität im Mittelpunkt des Wettbewerbs“, nicht zuletzt, weil die Güte der medizinischen und pflegerischen Betreuung am Ende für Versicherte und Patienten das entscheidende Wahlkriterium im Kassen-Wettbewerb sei.

Allerdings bedarf es für einen Wettbewerb um die beste Qualität nach Ansicht der AOK noch der entsprechenden Voraussetzungen durch den Gesetzgeber. Hierzu zählen eine rechtliche klare Regelung für die Budgetbereinigung beim Abschluss von Selektivverträgen und eine Verlängerung der Anschubfinanzierung für die integrierte Versorgung (IV) über das Jahr 2008 hinaus. Denn, so Ahrens: „Wir können neue, innovative Versorgungsstrukturen nicht parallel zu den bestehenden finanzieren.“

Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz von 2007 sieht aber vor, dass zum Jahresende die seit 2004 bestehende Anschubfinanzierung für IV-Verträge von je 1 Prozent der vertragsärztlichen Honorare und der Krankenhausvergütungen ausläuft. Mit dem



Selektivverträge: Die Kassen wählen sich ihre Vertragspartner

Geld haben Ärzte, Kliniken und Krankenkassen in den vergangenen Jahren bundesweit mehrere tausend IV-Verträge abgeschlossen, um die Behandlungsabläufe zwischen ambulantem und stationärem Sektor besser miteinander zu verzahnen.

Ohne diese pauschale Budgetbereinigung müssen sich Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen in Verhand-

lungen auf eine Budgetbereinigung verständigen – oder eben auch nicht. Deshalb fürchtet Karl-Heinz Schönbach, Leiter des Geschäftsbereiches Gesundheit im AOK-Bundesverband, dass viele solcher Verhandlungen vor dem Schiedsamt enden. Mit dieser Perspektive könne keine Seite vernünftig kalkulieren. Daher appelliert der Vertragsexperte an die Bundesregierung, die Anschubfinanzierung „um mindestens zwei Jahre“ zu verlängern.

Schönbach erhofft sich im Zuge der Reform der Krankenhausfinanzierung den Einstieg in Selektivverträge zwischen Kassen und Kliniken. Allerdings stehen die Chancen dafür schlecht. Die Gesundheitsminister der Länder haben sich bisher geschlossen gegen einen entsprechenden Vorschlag des Bundesgesundheitsministeriums ausgesprochen.

Eine häufig anzutreffende negative Haltung in Bezug auf neue Angebote, wie Hausarztmodelle oder Verträge zur integrierten Versorgung (IV), kritisiert der Gesundheitsökonom Professor Jürgen Wasem: „Wir wissen noch nicht, was gut und was schlecht ist für Deutschland.“ Es sei viel zu früh zu beurteilen, welche Versorgungsformen sich unter welchen Voraussetzungen lohnten. Deshalb komme das Auslaufen der Anschubfinanzierung für IV-Verträge auch zur falschen Zeit.

Denn einerseits könnten manche Projekte ihre Wirksamkeit nicht so rasch wie gefordert belegen. Andererseits befördere der Gesundheitsfonds „kurzfristiges Sparen über alles“ und nicht etwa qualitativ hochwertige Versorgungsprojekte.

Einer Änderung des §73 b SGB V (Hausarztverträge), wie sie derzeit im Gesundheitsministerium geplant wird, erteilt Wasem eine Absage. Zukünftig sollen Krankenkassen verpflichtet werden, Verhandlungen in erster Linie mit Gemeinschaften von Hausärzten zu führen. Dies sei „ein krasser Schritt in die falsche Richtung“, mokiert sich der Wissenschaftler: „Es kann doch nicht sein, dass wir einen Kollektivvertragspartner durch einen anderen ersetzen.“

Verträge ohne Mitwirkung der KVen und mit entsprechender Bereinigung der Gesamtvergütung sind nach Ansicht der KBV der Anfang vom Ende des Kollektivvertrages. „Das KV-System wird kollabieren, weil es diesen Aderlass nicht aushält. Eine Rückkehr in den Kollektivvertrag ist nicht mehr möglich. Die Ärzte werden erpressbar, weil sie dann auf die Selektivverträge angewiesen sind“, prophezeite der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler.

Auch den Versicherten müsse klargemacht werden, was eine Teilnahme an einem solchen Modell bedeute. „Die Patienten geben ihre Freiheit, einschließlich der freien Arztwahl, weitgehend auf. Es bestehe die Gefahr, dass die Versicherten diese

Entscheidung treffen, ohne sich der Konsequenzen bewusst zu sein“, warnte Kollege Müller. Es entstehe ein von der Kasse hermetisch abgeschirmtes Versorgungssystem, das nach ganz anderen Regeln als bisher funktioniere; das „Sicherheitsnetz Kollektivvertrag“ werde aufgegeben, so Köhler. Allerdings nicht ganz, denn „weil der Gesetzgeber sich nicht sicher ist, ob in selektiven Verträgen eine adäquate Patientenversorgung auch wirklich gewährleistet werden kann, setzt er auf die KVen als Rückfallversicherung, etwa bei der Notfallversorgung. Die KVen werden zum Resteverwalter degradiert. Dagegen werden wir uns wehren müssen!“, lautete der Appell Köhlers. Wer die KV ausschließe, müsse auch beweisen, dass er es ohne KV schafft.

Nach dem Willen des Bundesgesundheitsministeriums haben Änderungswünsche der verschiedenen Interessengruppen im laufenden Gesetzgebungsverfahren kaum noch Chancen. So sei es „politisch in keiner Weise gewollt“, die pauschale einprozentige Anschubfinanzierung für die integrierte Versorgung fortzuführen; die Budgetbereinigung sei künftig „Sache der Vertragspartner“. Im Rahmen einer künftigen Gesundheitsreform will das Ministerium lieber eine „F&E-Kultur“ in der gesetzlichen Krankenversicherung etablieren, die offenbar eine Finanzierung von innovativen Versorgungskonzepten aus einem eigenen Fördertopf einschließt. Ähnliche Gedanken hatte vor kurzem der Unternehmensberater Helmut Hildebrandt in einem viel diskutierten „White Paper“ skizziert.

C. S.

Sind Hausarztmodelle attraktiv?

Der Hausarzt als Lotse des Gesundheitssystems ist eine der Lieblingsvorstellungen vieler Gesundheitspolitiker. Kein Wunder, dass eine Fülle von Hausarztmodellen der Krankenkassen auf dem Markt ist. TNS Healthcare hat im September 245 niedergelassene Hausärzten und hausärztliche Internisten nach Motiven befragt, Hausarztmodellen beizutreten.

Dabei ergab sich eine hohe Beteiligung der Ärzte an solchen Modellen (80 Prozent). 57 Prozent nehmen sogar an mehreren Modellen teil. Die Befragungsergebnisse verdeutlichen aber auch, dass vor allem ökonomische Anreize zur Teilnahme an Hausarztmodellen motivieren. Die verbesserte Qualität der Versorgung von Patienten

ist dagegen kein besonderer Teilnahmegrund. So geben 83 Prozent der befragten Ärzte die Verbesserung der wirtschaftlichen Situation ihrer Praxis als Teilnahmegrund am Hausarztmodell an und 80 Prozent nennen ökonomische Anreize der Krankenkasse, aber nur 47 Prozent der befragten Ärzte nennen den Wunsch nach Verbesserung der ärztlichen Versorgung als Motiv für die Teilnahme.

Auch eine Verbesserung der Kooperation zwischen den Ärzten, zum Beispiel zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen, spielt für die Teilnahme nur eine geringe Rolle. Nur 19 Prozent der befragten Ärzte geben gute Erfahrungen mit Ärztekooperation und Ärztenetzen als Teilnahmegrund an.

Jüterbog – Stadt im Grünen

Praxis sucht Kinderarzt

Ab dem 1. Oktober 2009 steht eine etablierte kinderärztliche Gemeinschaftspraxis zur Nachbesetzung zur Verfügung.

Die Praxis befindet sich in einem Ärztehaus. Sie weist stabile Scheinzahlen nach und verfügt über sehr gutes Stammpersonal. Unkomplizierte und impffreudige Eltern erleichtern die Arbeit.

Die Stadt Jüterbog

... liegt ca. 70 km südlich von Berlin im **Landkreis Teltow-Fläming**, zählt knapp 13000 Einwohner, besteht aus der Kernstadt und sieben umliegenden Dörfern und ist die zweitälteste Stadt im **Land Brandenburg**.



Jüterbog präsentiert sich als Stadt im Grünen und bietet als Tor zur über 200 km langen FLAEMING-SKATE, der Speed-Skate-Arena und in unmittelbarer Nachbarschaft zu zwei weitläufigen Naturschutzgebieten, einmalig attraktive Erholungsmöglichkeiten. Aber nicht nur Natur, auch ein großes Kulturangebot ist vorhanden.

Bildungseinrichtungen

- drei städtische Grundschulen
- Evangelische Grundschule in privater Trägerschaft
- Oberschule

- Gymnasium
- zwei Förderschulen
- Lehrbauhof der Kreishandwerkerschaft Teltow-Fläming
- Volkshochschule



- vier städtische und drei freie Kindertagesstätten
- zwei Horte

Kultur und Freizeit

Neben der imposanten Geschichte haben die Stadt und ihr Umland viele Freizeit und Kulturmöglichkeiten zu bieten.

Es bestehen 30 Sportvereine in der Stadt – über Reiten, Tennis, Skaten, Leichtathletik, Boxen, Flug- und Schießsport hinaus sind nahezu alle Sportarten vertreten.

Außerdem:

- Kreismusik- und Kunstschule
- Kulturquartier Mönchenkloster mit Bibliothek, Museum, Theater- und Konzertstätte, kulturhistorisches Archiv, Stadt- und Touristinformation
- historischer Stadtkern/Altstadt
- viele gemütliche Restaurants und Cafés
- WebHaus/Webermuseum Kloster Zinna
- Zisterzienserkloster Zinna
- Jugendclubs und Jugendfreizeitzentrum
- Freibad
- Kino
- Spielplätze, Sporthallen und -plätze
- Parkanlagen
- Erlebnishof Werder

Verkehrsanbindung

Bundesstraße:

B101, B102, B115 queren die Stadt Jüterbog

Autobahn:

A10 Berliner Ring 46 km

A13 Berlin-Dresden 50 km

A9 Berlin-Leipzig-München 32 km

Bahn:

IR-Strecke Berlin-Erfurt-Frankfurt/Main, Regionalexpress und Regionalbahn verbinden die Stadt halb- bzw. stündlich mit Berlin, Fahrzeit Jüterbog–Berlin/Hauptbahnhof 45 Min.

Luftverkehr:

Berlin/Schönefeld 60 km

Berlin/Tegel 70 km

Verkehrslandeplatz Oehna 8 km



... und so werden wir Sie unterstützen:

- Bei der Wohnungs-, Haus- oder Baulandsuche
- Bei der sofortigen Unterbringung Ihres Kindes/Ihrer Kinder in einer städtischen Kindertagesstätte (Kinder von 0 bis 6 Jahre)

Ihre Ansprechpartner:

Bürgermeister Bernd Rüdiger und

Monika Nagel, Stabstelle Wirtschaftsförderung,

Markt 21, 14913 Jüterbog,

Tel. 0 33 72 – 46 31 80, E-Mail:

wirtschaftsfoerderung@jueterbog.de

Medizinrecht

Nicht streiten – einigen

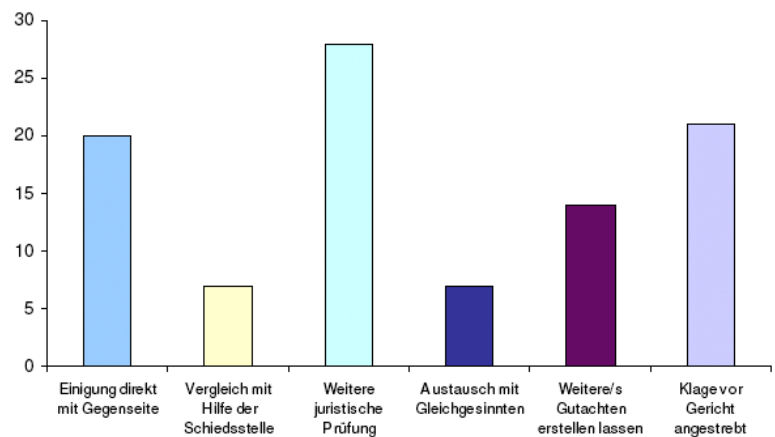
Das Medizinrechts-Beratungsnetz berät sowohl Ärzte als auch Patienten. In einer Studie hat es jetzt untersucht, wie die Betroffenen mit einem Streitfall umgehen.

Das ist ein Erkenntnis aus der Studie: Die meisten Konflikte zwischen Ärzten, Patienten und Krankenkassen nehmen an Intensität zu. Doch in den meisten Fällen kommt es gar nicht erst zu einer Klage vor Gericht. Eine Erfahrung, die auch die Haftpflichtversicherer so machen.

In über 60 Prozent der Fälle wird zwar angeraten, das Problem weiterzuverfolgen, aber davon mehrheitlich außergerichtlich, zum Beispiel mit Hilfe einer Schiedsstelle oder über eine direkte Einigung mit der Gegenseite. In nur rund 20 Prozent der Fälle wird eine Klage angestrebt. Im Vergleich zur Auswertung 2004 ist dieser Wert um 9 Prozent angestiegen. Eine Klage wird hauptsächlich in den Bereichen Haftung und Sozialrecht angestrebt – dort hauptsächlich bei Problemen mit Krankenkassen. Bei den Sozialrechtsfällen ist die Konfliktquote am

Wenn der Fall weiterverfolgt wird, wie?

Einigung direkt mit Gegenseite angestrebt	20 %
Einigung mit Hilfe der Schiedsstelle angestrebt	7 %
weitere juristische Prüfung veranlasst	28 %
Austausch mit Gleichgesinnten	7 %
weitere/s Gutachten erstellen lassen	14 %
Klage vor Gericht angestrebt	21 %



höchsten (weniger Fälle, aber im Verhältnis mehr Klagen).

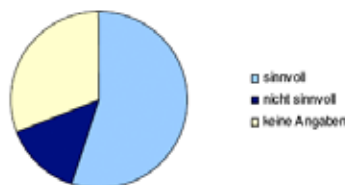
Die häufigste Empfehlung der Vertrauensanwälte blieb jedoch die außergerichtliche Einigung. Die-

ser Anteil fiel leicht von 43 Prozent in 2004 auf aktuell 40 Prozent.

Die Gründe, einen Fall nicht weiterzuverfolgen, liegen häufig darin, dass die anfallenden Kosten zu hoch ausfallen könnten und die Erfolgsaussichten zu gering sind. Über 20 Prozent der beratenen Personen haben Angst vor einer zu großen persönlichen Belastung, und knapp 20 Prozent der Vertrauensanwälte sehen keine qualifizierte rechtliche Dimension. Das Medizinrechts-Beratungsnetz bietet bei Fragen zum Medizin- und Sozialrecht Patienten wie auch Ärzten ein kostenloses juristisches Orientierungsgespräch durch ausgewählte Vertrauensanwälte an. Seit der Gründung im Jahr 2000 wurde der Service rund 14.000-mal in Anspruch genommen.

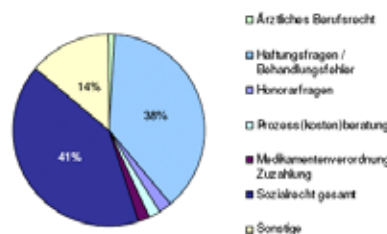
Erscheint eine Klage im Grundsatz berechtigt und sinnvoll?

sinnvoll	55%
nicht sinnvoll	14%
keine Angabe	31%



Verteilung nach Themen, wenn Klage angestrebt

Ärztliches Berufsrecht	1 %
Haftungsfragen/Behandlungsfehler	38 %
Honorarfragen	2 %
Prozess(kosten)beratung	2 %
Medikamentenverordnung/Zuzahlung	2 %
Sozialrecht gesamt	41 %
sonstige	14 %



Ärztlicher Fortbildungskalender

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

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

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

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

Auskünfte: k. A.

Die transgenerative Weitergabe politischer Traumatisierung in der DDR

Referent: Dr. med. Lutz Wohlrab

Datum: 7.10.08, 20.30 Uhr

Ort: APB, Invalidenstr.115, 10115 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

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: 17. Oktober 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

Psychodramatische Elemente in der tiefenpsychologischen Psychotherapie – Fallbeispiele aus dem Auditorium sind erwünscht

Referent: Herr Prof. Volker Riegels

Datum: 07. November 2008 um

20:15 Uhr

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

Gebühr: kostenfrei

FB-Punkte: 3

Intervision (zertifiziert)

Für psychotherapeutisch tä-

tige ÄrztInnen und PsychologInnen

Referent: Dipl.-Psych. Susanne

Gehlhoff

Datum: 21. November 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

Berlin-Brandenburgische Andrologische Gesellschaft

Auskünfte: Dr. S. Diederich

Andrologie – eine multidisziplinäre Herausforderung

Referent: PD Dr. S. Diederich

Datum: 8.11.08, 9.00–17.00

Ort: Grand Hotel Esplanade, Lützowufer 15, 10785 Berlin

Gebühr: 75,- E

FB-Punkte: 8 beantragt

Berlin Brandenburgische Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung e. V.

Auskünfte: Sekretariat Prof. D. P. Dorow, DRK Kliniken Berlin Mitte, Pneumologisches und Schlafmedizinisches Zentrum, Drontheimerstr. 39 Tel.: 3035-6305/6, Fax: 3035-6309, E-Mail: pneumologie@drk-kliniken-berlin.de

Neue Leitlinien zur Bestimmung der Schlafstadien

Referent: Dr. K. Pilz, Dr. Ph. Meisner, Dr. M. Franz, PD Dr. S. Thalhofer, Prof. Dr. P. Dorow, Leitung:

Prof. Dr. P. Dorow, Dr. K. Pilz

Datum: 19.11.2008, 17:00 Uhr

Ort: DRK Kliniken Berlin I Mitte Pneumologisches und Schlafmedizinisches Zentrum, Drontheimer Str. 39–40, 13359 Berlin, Haus E Raum 103

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Berliner Dopplerkurs

Auskünfte: Frau Kaindlbauer

Interdisziplinärer Grundkurs Doppler- und Duplex-Sonographie der Gefäße

Referent: Dr. med. Elke Becker

Datum: 24.–26.10.2008

Ort: NFZB

Gebühr: k. A.

FB-Punkte: Ja

Abschlusskurs der Doppler- und Duplexsonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße

Referent: Dr. med. Elke Becker

Datum: 21.–22.11.2008

Ort: NFZB

Gebühr: k. A.

FB-Punkte: Nein

Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse e. V.

Auskünfte: Sekretariat Frau Magnor

„Zen-Buddismus und Psychoanalyse

Referent: Herr Ikyo Ottmar Engel Sensei

Datum: 10. Oktober 2008 um

20:00 Uhr bis 22:00 Uhr

Ort: Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse, Pariser Str. 44, 10707 Berlin

Gebühr: k. A.

FB-Punkte: 2

Workshop

„Zen-Buddismus und Psychoanalyse

Referent: Herr Ikyo Ottmar Engel Sensei

Datum: 11. Oktober 2008 um

10:00 Uhr bis 18:00 Uhr

Ort: Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse, Pariser Str. 44, 10707 Berlin

Gebühr: k. A.

FB-Punkte: 4

Berliner Psychoanalytisches Institut – Karl-Abraham-Institut

Auskünfte: Sabine Cassens, Tel.: 26554918

Balintgruppe für Ärzte und klinische Psychologen

Referent: Dr. med. Michael Mühlinghaus

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

Ort: BPI, Körnerstr. 11, 10785 Berlin
Gebühr: 220 Euro pro Semester
FB-Punkte: 3

Berliner Urologische Gesellschaft e. V.

Auskünfte: Dr. med. Th. Speck, Präsident, Tel. 55152266

Wissenschaftliche Sitzung

Referent: Dr. med. Thomas Speck, Präsident

Datum: 19. November 2008, 18:30 Uhr

Ort: Auditorium der Bayer Schering Pharma, Gebäude S 100, Müllerstr. 178, 13353 Berlin

Gebühr: keine
FB-Punkte: 2 Punkte

Berufsverband der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (BPM)

Auskünfte: Dr. H. Menzel, Vorsitzender des BPM, Landauer Str. 7, 14197 Berlin

Psychosomatische Erkrankungen im höheren Lebensalter

Referent: Dr. H. Menzel Vorsitzender des BPM

Datum: 28. und 29. Nov. 2008

Ort: KV Berlin, Masurenallee 6 A
Gebühr: BPM /DGPM Mitglieder 70,00 Euro, Gäste: 100,00 Euro, WB-Assistenten 40,00 Euro
FB-Punkte: 11 Punkte

Brandenburgische Akademie für Tiefenpsychologie und analytische Psychotherapie e. V.

Auskünfte: Dr. med. Roger Kirchner, Tel. 0355 472845, www.batap.de

Balintgruppenarbeit

Referent: Dr. med. Roger Kirchner Cottbus, SR Dr. med. Hans Kerber, Luckenwalde, MR Dr. med. Wolfgang Loesch, Potsdam, Frieder Pi-

ckert, Frankfurt/Oder, MR Dr. med. S. Scheerer, DM C. Dietrich, Strausberg, Rainer Suske, Werneuchen Doz. Dr. habil. Wolfram Zimmermann, Bernau

Datum: k. A.

Ort: siehe oben

Gebühr: 15,- Euro

FB-Punkte: 5 Punkte/Sitzung

Charité Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Auskünfte: Programm und Anmeldeformulare unter <http://www.charite.de/psychiatrie/aktuelles.html>

Berliner Überregionales Symposium für Psychosenpsychotherapie – Beziehung mit langfristig Psychosekranken

Referent: Dr. Dorothea von Haebler, Vorträge: Prof. Dr. H. Stierlin, Prof. Dr. T. Bock, Prof. Dr. C. Krause-Girth, Fallvorstellung: Dr. H. Schultze-Jena, Kasuistisch-Technische-Seminare (KTS)

Datum: 08. bis 09. November 2008

Ort: Charité Berlin, Chariteplatz 1, Hörsaal der Nervenklinik, intern

Bonhoefferweg 3, 10117 Berlin
Gebühr: komplettes Wochenende incl. KTS 150 Euro

FB-Punkte: 15

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

Auskünfte: Sekretariat

Neue Erkenntnisse und klinische Bedeutung des Complex regionalen Schmerzsyndroms (CRPS)

Referent: Prof. Dr. Frank Birklein, Universitätsklinik Mainz, Wissenschaftliche Leitung: Prof. Christoph Stein

Datum: 07.10.2008, 17.30 Uhr

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

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

Hören-Sehen-Blicken-Zählen. Entwicklung, Defizite und Hilfen bei Legasthenie, Dyskalkulie, Aufmerksamkeitsdefizit

Referent: B. Fischer (Berlin)

Datum: 29.10.2008

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Internet- und Computerspielsucht: Nosologie, Charakterisierung und Implikationen für Prävention und Therapie

Referent: R. Ahlemann (Berlin)

Datum: 26.11.2008 um 19.00 Uhr

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1

Auskünfte: Sekretariat

11. Tinnitussymposium der Hals-Nasen-Ohrenklinik und Poliklinik – Tinnituszentrum – Neueste Erkenntnisse aus Forschung und Praxis

Referent: Priv.-Doz. Dr. B. Mazurek

Datum: 29.11.2008

Ort: „Rahel-Hirsch-Hörsaal (ehemals „Kleiner Hörsaal) der Zentralen Polikliniken, Luisenstr. 11–13, 10117 Berlin

Gebühr: Euro: 70.00

FB-Punkte: 07

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

Auskünfte: Frau U. Günther

Veränderungen des vaskulären Endothels im Alter

Referent: Prof. Dr. med. P. d' Alessio/PD Dr. med. T. Dschietzig

Datum: 17.11.2008

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

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

Auskünfte: Sekretariat ÄMM, Telefon 030 52279440

Osteopathie für Ärzte Differentialdiagnostische Integrativ- und Therapiekurse chronische Erkrankungen DIT 6

Referent: Dr. med. Gabriele Harke
Datum: 10.10.2008–12.10.2008
Ort: Berlin
Gebühr: 480,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Wirbelsäulenkurs Ä2

Referent: MR Dr. med. Bodo Krocker
Datum: 20.10.–26.10.2008
Ort: Berlin
Gebühr: 570,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte Extremitätenkurs Ä1

Referent: MR Dr. med. Karin Kögler
Datum: 03.11.–09.11.2008
Ort: Berlin
Gebühr: 570,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Sommerfelder Muskelkurs – Manuelle Medizin in der Rehabilitation und Prävention

Referent: Dr. med. Volker Lieftring
Datum: 06.11.2008–08.11.2008
Ort: Sommerfeld
Gebühr: 270,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Ärztliche Funktionsdiagnose und physiotherapeutische Umsetzung – Funktionsstörungskomplexe bei chronischer Fehlfunktion in Assoziation mit innerer Erkrankung; Dauerfehlbelastung der Systeme von Atmung und Haltung

Referent: Dr. med. Karla Schildt-Rudloff
Datum: 08.11.–09.11.2008
Ort: Berlin (Helmut-Rödler-Schule)
Gebühr: 180,00 Euro
FB-Punkte: beantragt

Osteopathie für Ärzte – Viszerales System V1

Zwerchfell, Beckenboden, Organe kleines Becken

Referent: Dr. med. Jörn Hinzmann
Datum: 29.11.–01.12.2008
Ort: Berlin
Gebühr: 480,00 Euro
FB-Punkte: beantragt
Sonstiges: abgeschlossene Weiterbildung Chirotherapie/Manuelle Medizin

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin, Landesverband Berlin

Auskünfte: Dr. Hinzmann Tel. 5010020

Hüfte und Knie

Referent: Dr. med. Jörn L. Hinzmann
Datum: 01. November 2008
Ort: RehaTagesklinik im forum pankow, Hadlichstr. 19, 13187 Berlin
Gebühr: 80,00 Euro
FB-Punkte: 10

DRK Kliniken Berlin|Westend, Klinik für Innere Medizin Schwerpunkt Kardiologie

Auskünfte: Dr. R. Schoeller, Tel. 030 3035-4305

Kardiologie im Alter

Referent: Prof. Dr. H. H. Dickhuth, Freiburg; Prof. Dr. R. Kreutz, Berlin; Prof. Dr. M. Oeff, Brandenburg; Prof. Dr. V. Regitz-Zagrossek, Berlin; Dr. R. Schoeller, Berlin; Prof. Dr. T. Walther, Leipzig; Leitung: Dr. Ralph Schoeller
Datum: 15.10.2008
Ort: Großer Hörsaal der DRK Kliniken Berlin|Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: Die Fortbildung ist bei der Ernst von Bermann-Akademie zur Zertifizierung angemeldet.

Prof. Dr. Hans Konrad Eichhorn

Auskünfte: Prof. Dr. Eichhorn, Mauerstr. 31, 14806 Belzig, Tel.: 033841 30172, Fax.: 033841 30173, Dr.Hans.Eichhorn@t-online.de

Psychosomatik-Kursus (80 Stunden)

Referent: Prof. Dr. Hans Konrad Eichhorn
Datum: Beginn am 11.10.2008
Ort: Berlin - Mitte
Gebühr: 990 Euro
FB-Punkte: beantragt
Sonstiges: Nur Wochenendtage

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

Auskünfte: Frau Cordula Hegemann unter 030 5472-3501

Epilepsie Kolloquium „Medikamentöse Behandlung der Epilepsien: Ansetzen leichter als Absetzen“

Referent: Prof. Dr. med. Hajo Hamer, Marburg, Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB
Datum: 08.10.2008, 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 „Mythologie in der EEG-Befundung – was ist pathologisch?“

Referent: Prof. Dr. med. Christoph Baumgartner, Wien, Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB
Datum: 12.11.08, 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: Prof. Dr. Christian Grohé, Chefarzt der Pneumologischen Klinik, Telefon 030 94802-112, E-Mail: christian.grohe@elk-berlin.de

Ambulante und stationäre pulmonale Rehabilitation

Referent: Dr. med. Susanne Pelzer, Sana Kliniken Sommerfeld, Rehabilitationsklinik für Orthopädie und Pneumologie, Leitung: Prof. Dr. Christian Grohé, Chefarzt der Pneumologischen Klinik der ELK
Datum: 15.10.2008, 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

Thorakale Endoskopie

Referent: Prof. Dr. Christian Grohé und Dr. Gunda Leschber
 Datum: 14.11.2008
 Ort: Evangelische Lungenklinik Berlin, Lindenberger Weg 27, Haus 207
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: beantragt
 Sonstiges: Programm unter www.elk-berlin.de, Um Anmeldung wird gebeten. sekr.pneumologie@elk-berlin.de

Aktuelle Therapie bei Vorhofflimmern/Vorhofflattern

Referent: Prof. Dr. med. J. Christoph Geller, Zentralklinik Bad Berka, Abteilung Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie, Leitung: Prof. Dr. Christian Grohé, Chefarzt der Pneumologischen Klinik der ELK
 Datum: 19.11.2008, 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

Anämie im Alter

Referent: Herr Prof. Dr. Späth-Schwalbe, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie, Palliativmedizin, Vivantes Klinikum Berlin-Spandau (angefragt), Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus
 Datum: 05.11.2008, 16:00–18:00
 Ort: Konferenzraum im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße 18/19, 14467 Potsdam
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2

Prof. Dr. F. Fobbe, Dr. EPM Lorenz

Auskünfte: Sekretariat der Radiologie des Vivantes-AVK-Berlin, Tel.: 030 130 2232, Fax: 030 130 20 2230

17. Interdisziplinärer Sonographiekurs – Grundkurs

Referent: Prof. Dr. F. Fobbe, Dr. EPM Lorenz
 Datum: 21.–24.11.2008
 Ort: Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, Institut für Radiologie & In-

terventionelle Therapie, Rubenstr. 125, 12157 Berlin
 Gebühr: 250,00 Euro
 FB-Punkte: 35

Fortbildungsakademie Psychosomatische Medizin (FAP) der DGPM

Auskünfte: Karin Mack, DGPM Geschäftsstelle

Einführung in die Sexualanamnese und in Diagnostik sowie Behandlung sexueller Funktionsstörungen

Referent: Dr. D. Goecker, Wissenschaftliche Leitung: Dr. D. Bodenstein
 Datum: 18.10.2008
 Ort: Jägerstr. 51, 10117 Berlin
 Gebühr: Für DGPM Mitglieder 80,00 Euro; für Nicht-Mitglieder 130,00 Euro
 FB-Punkte: 9 Punkte beantragt

Psychosomatik der koronaren Herzerkrankung

Referent: Prof. Dr. Ch. Herrmann-Lingen, Wissenschaftlich Leitung: Dr. D. Bodenstein
 Datum: 08.11.2008
 Ort: Jägerstr. 51, 10117 Berlin
 Gebühr: Für DGPM Mitglieder 80,00 Euro; für Nicht-Mitglieder 130,00 Euro
 FB-Punkte: 9 Punkte beantragt

Geriatrische Akademie Brandenburg e. V.

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

Multiprofessionelles 24-Stunden Management bei Schluckstörungen geriatrischer Patienten

Referent: Katarzyna Grune
 Datum: 08. November 2008 9:00–16:00 Uhr
 Ort: Ev. Krankenhaus Woltersdorf
 Gebühr: 120,00 Euro
 FB-Punkte: beantragt

Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe

Auskünfte: Tel.: +49 (0)30 4642185, E-Mail: Info@traumatherapie.de, Telefonzeiten: Di. 10–12 Uhr und Do. 16–18 Uhr, www.traumatherapie.de

Dreiteiliger EMDR-Kurs

Referent: Dipl.-Psych. Claudia Erdmann
 Datum: 1. EMDR-Grundkurs, 11./12.10.08, 2. EMDR-Praxiskurs,

13./14.12.08, 3. EMDR-Fortgeschrittenenkurs, 14./15.02.09
 Ort: Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623 Berlin
 Gebühr: dreiteiliger EMDR-Kurs: 999 Euro
 FB-Punkte: 48 (pro Wochenende 16 FE)
 Sonstiges: Der EMDR-Kurs kann nur als Ganzes gebucht werden.

Chronischer Schmerz und EMDR

Referent: Dipl.-Psych. Claudia Erdmann
 Datum: 25./26.10.08
 Ort: Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623 Berlin
 Gebühr: 296 Euro
 FB-Punkte: 16 FE

EMDR Vertiefungsseminar „EMDR in der Behandlung psychosomatisch Erkrankter“

Referent: Dr. med. Katharina Drexler
 Datum: 29./30.11.08
 Ort: Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe, Carmerstr. 10, 10623 Berlin
 Gebühr: 296 Euro
 FB-Punkte: 16 FE

Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen

Auskünfte: Christine Schroeter, Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel. 030 30888920; Fax: 030 30888926; e-mail: kfs@kaiserin-friedrich-stiftung.de

37. Symposium für Juristen und Ärzte: Medizinrechtliche Probleme des Maßregelvollzugs

Referent: Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. J. Hammerstein, Prof. Dr. H.-L. Kröber, Dr. M. Möllhoff-Mylius
 Datum: 10./11.10.08
 Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
 Gebühr: 150,- Euro
 FB-Punkte: 13 Punkte

Auskünfte: Sekretariat der Kaiserin-Friedrich-Stiftung

90. Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten

Referent: Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Jürgen Hammerstein

Datum: 24.–29.11.08, ganztägig
Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
Gebühr: 635,- Euro
FB-Punkte: 44 beantragt

Klinik für Augenheilkunde in Kooperation mit dem MVZ Neukölln, Fachbereiche Nuklearmedizin und Strahlentherapie

Auskünfte: Sekretariat Prof. Pham, Klinik f. Augenheilkunde

Morbus Basedow in Diagnose und Therapie

Referent: Dr. Böhm, Dr. Hille, Dr. Weigand
Datum: 05.11.2008 18:00 Uhr bis 20:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Neukölln, Festsaal
Gebühr: ohne
FB-Punkte: beantragt

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) 450 553-949, <http://www.charite.de/kardiologie>

Kardiologischer Mittwoch: „Neue Wege in der Hypertoniebehandlung“

Referent: Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Dechend (Kardiologie CBB, Charité, Franz-Volhard-Klinik, HELIOS Klinikum Berlin-Buch) und Dr. med. Lars Hennig (Kardiologische Praxis an der Schlossstraße, 12163 Berlin), Leitung: Prof. Dr. med. Rainer Dietz
Datum: Mittwoch, 05. November 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 der Säuglingshüfte**

Referent: PD Dr. med. H. Mellerowicz
Datum: 17.10.2008–18.10.2008
Ort: HELIOS Klinikum Emil von Behring, Klinik für Kinderorthopädie, Gimpelsteig 9, 14165 Berlin
Gebühr: 350,00 Euro
FB-Punkte: 25 Punkte

Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie

Auskünfte: Astrid Vlaminck, Tel. 8815251

Supervision: Energetische Psychotherapie/Traumatherapie/ Psychohygiene – auch für EFT-ler oder METler

Referent: Astrid Vlaminck
Datum: Mo. 13.10. 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!

Paul-Martini-Stiftung

Auskünfte: Barbara Schwalbach, Paul-Martini-Stiftung, www.paul-martini-stiftung.de/de/veranstaltungen/2008.html

Prinzipien und Perspektiven der medikamentösen Prävention

Referent: Prof. Peter C. Scriba, München/Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz, Hannover
Datum: 14./15. November 2008
Ort: Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 8

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

Balint-Intensiv-Sonntag

Referent: Dr. Sebastian Schildbach
Datum: Sonntag, 16.11.2008, 09.00 bis 19.00 Uhr
Ort: Südsterne 4, 10961 Berlin
Gebühr: Euro 150,00
FB-Punkte: 10 CME-Punkte

Vivantes – Auguste-Viktoria-Klinikum

Auskünfte: Prof. Dr. med. Kienapfel

Therapiealgorithmen bei der Behandlung des Rückenschmerzes

Referent: Prof. Dr. med. Heino Kienapfel
Datum: 26. November 2008, 19.00 Uhr
Ort: Auguste – Viktoria – Klinikum, Rubensstr. 125, 12157 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: voraussichtlich 3

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

Auskünfte: Prof. D. Andresen, Telefon: (030) 130 22 51 00, Fax: (030) 130 22 51 04, E-Mail: dietrich.andresen@vivantes.de

Herz und Seele

Referent: Prof. Dr. H.-C. Deter, Prof. Dr. Dr. K.-H. Ladwig, Dr. M. Wiedemann, Dr. U. Wilbert-Lampen, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
Datum: 15.10.2008
Ort: Courtyard Marriott Hotel, Axel-Springer-Str. 55, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 4
Sonstiges: Anmeldung erforderlich
Auskünfte: Dr. med. Michael Wiedemann, Telefon: (030) 130 22 51 00, Fax: (030) 130 22 51 04, E-Mail: michael.wiedemann@vivantes.de

Erkrankungen der Carotisgefäße

Referent: Dr. S. Müller, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
Datum: 10.10.2008, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Schlaganfall – moderne Diagnostik und Therapie

Referent: n. n., Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
Datum: 24.10.2008, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Diagnostik und aktuelle Therapie der Sepsis

Referent: Dr. A. Uhrig, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
 Datum: 07.11.2008, 14:00 Uhr
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2
 Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Diagnostik und Therapie der Pneumonie

Referent: Dr. B. Benda, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
 Datum: 21.11.2008, 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: Prof. Dr. H. Scherübl, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie und Gastrointestinale Onkologie

Fortbildungsreihe der Klinik für Innere Medizin
Aktuelle Themen der Gastroenterologie, Hepatologie, GI Onkologie, Stoffwechselkrankheiten und Infektiologie
Thema: Management von kolorektalen Polypen – S3 Leitlinie 2008

Referent: Herrn OA Dr. med. J. Steinberg, Leitung: Prof. Dr. med. H. Scherübl, Chefarzt
 Datum: 16.10.2008
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Besprechungsraum der Endoskopie, 1. Etage, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2 Fortbildungspunkte

Fortbildungsreihe der Klinik für Innere Medizin
Aktuelle Themen der Gastroenterologie, Hepatologie, GI Onkologie, Stoffwechselkrankheiten und Infektiologie
Thema: Akutes Leberversagen

Referent: Referent Herrn Prof. Dr. T. Berg, Leitung: Prof. Dr. med. H. Scherübl, Chefarzt
 Datum: 06.11.2008
 Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Besprechungsraum der Endoskopie, 1. Etage, Diefenbachstr. 1, 10967 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2 Fortbildungspunkte

Vivantes Klinikum Neukölln, Klinik für Dermatologie und Venerologie

Auskünfte: Frau Christine Bardeck (Sekretariat), Tel: 030 13014-3601, Fax: 030 13014-3542

7. Heinrich-Teller-Vorlesung
Hauptthema: Kutane Lymphome – Klinik, Diagnostik und Therapie

Referent: Prof. Dr. Christian Sander aus Hamburg
 Datum: 01.11.2008, 9:30–13:00 Uhr
 Ort: Rudower Straße 48 in 12351 Berlin, Pav. 7 (Festsaal)
 Gebühr: Teilnahme kostenlos
 FB-Punkte: Zertifiziert durch Ärztekammer Berlin und DDA
 Sonstiges: Anmeldeschluss: 24.10.2008

Vivantes Klinikum Spandau, Prof. Dr. E. Späth-Schwalbe

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Späth-Schwalbe, Frau Neumann, Tel. 130-13-2601, E-Mail: Viola.Neumann@vivantes.de

6. Spandauer gastroentero-onkologisches Forum
Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes im Alter

Referent: Leitung: Prof. Dr. med. E.

Späth-Schwalbe, MBA
 Datum: 19.11.2008 17.00 bis 20.15 Uhr
 Ort: Centrovital Hotel, Brauereihof 6, 13585 Berlin
 Gebühr: Keine. Bitte anmelden.
 FB-Punkte: 3

Astrid Vlamynck

Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel. 8815251

Bonding-Psychotherapie – Love in Action – Im Fluss des Lebens –

Referent: Astrid Vlamynck
 Datum: Di 14.10.08 19.45 UHR
 Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40
 Gebühr: nach Absprache
 FB-Punkte: nicht beantragt
 Sonstiges: Anmeldung erbeten

Bonding-Psychotherapie/ Workshop mit George Rynick from lonelines to belonging – Sehnsucht nach Leben
Von der Bindungsforschung zur Bindungstherapie

Referent: George Rynick/Astrid Vlamynck
 Datum: Fr. 31.10.08–So. 2.11.08
 Ort: Ströme-Institut, Hermannstr. 48
 Gebühr: 270,- Euro
 FB-Punkte: keine
 Sonstiges: Anmeldung erbeten

Prof. v. Weizsäcker/Schlosspark-Klinik

Auskünfte: Prof. Dr. F. v. Weizsäcker
Neue Entwicklungen in der Gastroenterologie und Hepatologie für die Praxis

Referent: Dr. med. Klaus, Nehm, PD Dr. S. Farke, Prof. Dr. med. R. Somaundaram, S. v. Wegerer, Leitung: Prof. Dr. med. F. v. Weizsäcker
 Datum: 20.11.2008
 Ort: Schlosspark-Klinik, Heubnerweg 2, 14059 Berlin
 Gebühr: entfällt
 FB-Punkte: 2

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 (verantwort.),
 Tel.: 030 5098989

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

Redaktion Tel.: 030 32304077

Schlussredaktion, Herstellung: Ilonka Sievers

Anzeigen: Torsten Sievers (verantwort.)

Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 7, Jan. 2008

Bitte beachten Sie auch S. 32

Titelbild: Atriomed

Asthma bronchiale

„Sanfte“ Sprühwolke erreicht auch periphere Atemwegsbe- reiche

Im Zuge des medizinischen Fortschritts hat im vergangenen Jahrzehnt sowohl die Anzahl akuter Notfälle als auch die Asthma-Mortalität deutlich abgenommen.

Dr. Harald Mitfessel, Remscheid, erklärte aber auch, dass Asthma kein einheitliches Krankheitsbild darstellt, denn „die Patienten tragen individuelle Risikofaktoren und sprechen darüber hinaus unterschiedlich auf die therapeutischen Interventionen an.



Bild: Janssen-Cilag GmbH

Einfache Anwendung

Daher verlangen die aktuellen GINA-Therapieleitlinien (Global Initiative for Asthma) ein verstärktes Bemühen um die Optimierung der individuellen Therapieeinstellung mit dem Ziel einer bestmöglichen Asthmakontrolle durch Reduktion der asthmatischen Entzündung.“

Dementsprechend besteht nach wie vor begründeter Bedarf an weiteren wirksamen Therapieoptionen, dabei insbesondere nach innovativen Inhalationssystemen mit vereinfachter Handhabung zur gezielten, individuell ausgerichteten Behandlung dieser oft einschneidenden schweren Erkrankung. Sich dieser komplizierten Herausforderung stellend hat das im nordrhein-westfälischen Neuss ansässige, international tätige Pharmaunternehmen Janssen-Cilag – eine Toch-

tergesellschaft des weltweit agierenden Healthcare-Konzerns Johnson & Johnson – mit der im vergangenen Jahr eingeführten Fixkombination Inuvair® Mikrosol sein Produktportfolio erweitert. Damit engagiert sich das Unternehmen auch im Kompetenzbereich der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen (Asthma/COPD) und folgt einmal mehr seiner bewährten Firmentradition, durch die Nutzung innovativer Technologien Patienten und Ärzten kontinuierlich deutliche Verbesserungen im Bereich der medikamentösen Behandlungskonzepte anzubieten.

Dr. Thomas Voshaar, Chefarzt am Krankenhaus Bethanien in Moers – nicht nur in Fachkreisen als Experte anerkannt – weiß aus langjähriger Erfahrung, dass Asthma im Prinzip eine relativ gut therapierbare Krankheit ist, vor allem dann, wenn sie frühzeitig erkannt und auf der Grundlage des aktuellen Erkenntnisstandes richtig behandelt wird. Voshaar stellte heraus, dass es sich bei Asthma bronchiale stets um eine Erkrankung des gesamten Bronchialsystems handelt, denn „seit etwa Mitte der 90er Jahre gilt es als gesichert, dass in den großen und kleinen Atemwegen die gleiche asthmatische Entzündung nachzuweisen ist“. Beim schweren Asthma bronchiale ist die Entzündung in den kleinen Atemwegen wahrscheinlich sogar stärker ausgeprägt als in den großen. Voshaar: „Möglicherwei-

se kommen einer verstärkten Vaskularisation, einem erhöhten mukosalen Blutfluss, einer verstärkten Schleimhautschwellung und möglicherweise auch einer Transsudation in den kleinen Atemwegen besondere Bedeutung zu.“

Die Funktion der kleinen Atemwege ist im klinischen Alltag leider nur schwer messbar, eigentlich erst dann, wenn bereits etwa 50 Prozent betroffen sind. Ein erhöhtes Residualvolumen, eine Diskrepanz zwischen FEV1- bzw. Peak-Flow-Werten und eine per-



Bild: Janssen-Cilag GmbH

sistierende Asthmasymptomatik sowie auch eine verminderte elastische Rückstellkraft der Lunge können als Hinweise auf eine bestehende asthmatische Entzündung in der Peripherie gedeutet werden. – Für eine leitliniengerechte Behandlung von chronischem Asthma bronchiale der Schweregrade III und IV (mittelgradiges und schwergradiges persistierendes Asthma bronchiale) wird eine Kombinationstherapie aus einem inhalativen entzündungshemmenden Kortikosteroid und einem langwirksamen

bronchienerweiternden Beta-2-Sympathomimetikum empfohlen (Buhl R. et al.; Pneumologie 2006; 66(11): 1147–1483). „Wünschenswert ist“, so erläuterte Voshaar, „auch die Peripherie des Bronchialbaumes als Ziel für eine optimale Medikamentendeposition zu betrachten“, auch wenn das in praxi nicht unproblematisch ist, denn nur mit Aerosolen, die einen besonders kleinen aerodynamischen Masseudurchmesser (MMAD) der freigesetzten Partikel bzw. Tröpfchen haben, sind die kleinsten Atemwege sicher zu erreichen.

„Die Deposition von Wirkstoffpartikeln hängt aber nicht nur von deren Größe, sondern vor allem auch von deren Sprühgeschwindigkeit ab.“ Beim Inuvair® Mikrosol – der einzigen fixen Kombination aus ICS und Beta-2-Agonist, für die im Vergleich



Bild: Janssen-Cilag GmbH

zu der getrennten Gabe der Einzelsubstanzen Überlegenheit gezeigt wurde – werden die extrafeinen Wirkstofftröpfchen in Form einer „sanften“ Wolke aus dem Dosieraerosol freigesetzt. Das reduziert die bei anderen Applikationssystemen nicht selten auftretenden unerwünschten Rachen- und Kehlkopfdepositionen und erhöht andererseits die intrapulmonale Wirkstoffdeposition im gesamten Bronchialsystem und damit zugleich die Reproduzierbarkeit der Lungen-

deposition. Anders als bei herkömmlichen Suspensionsaerosolen liegen beim Inuvair® Mikrosol die beiden Wirkstoffe (100 µg Beclometasondipropionat kombiniert mit 6 µg Formoterol) in vollständig gelöster Form vor. Die sorgfältig aufeinander abgestimmte Kombination aus speziellem Treibgas, Lösungsmittel und verbessertem Sprühkopf des Inhalationssystems ermöglicht eine lang anhaltende Sprühwolke mit besonders fein vernebelten Wirkstoffpartikeln, die bei sachgerechter Anwendung auch die kleinsten Atemwege erreichen. Dies erscheint nach Aussage der Experten angesichts neuerer Erkenntnisse über die Bedeutung der peripheren Atemwege beim Asthma bronchiale als klinisch und so auch therapeutisch bedeutsam.

H. B.

Epilepsie

Moderne Therapie in der Expertendiskussion

Auch mit den Mitteln der modernen Medizin ist eine kausale Behandlung von Epilepsien nicht möglich. Die Therapie hat deshalb noch immer symptomorientierten Charakter.

Prof. Dr. med. Christian E. Elger, Bonn, beleuchtete zu Beginn eines Symposiums der UCB, Karpfen, (81. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, Hamburg, 11.09.2008) die Konsequenzen der Epilepsitherapie im Erwachsenenalter, die sich aus den aktuellen Leitlinien ergeben. Er kam zu dem Ergebnis, dass heute in Summe ein gewisser Paradigmenwechsel abgeleitet werden kann. So sei zum Beispiel der Startpunkt der medikamentösen Therapie umstritten. Bislang wird in der Regel nach dem zweiten oder dritten Anfall begonnen, aber bei erhöhter

„Epileptogenität“ (wenn diese zum Beispiel durch charakteristische EEG-Muster einer idiopathisch-generalisierten Epilepsie oder auch durch epileptogene Läsionen im zentralen Nervensystem nachgewiesen ist) könne bei Erwachsenen in vielen Fällen eine sofortige Therapie durchaus sinnvoll sein. Elger forderte letztlich, so früh wie möglich mit einer konsequenten Behandlung zu beginnen und stets von einer Langzeittherapie auszugehen. Dabei müssen „potentielle Interaktionen mit anderen Medikamenten, die im Laufe des Lebens eingenom-

men werden, mit berücksichtigt werden“.

Welches Medikament initial zum Einsatz gelangen soll, wird unter Experten kontrovers diskutiert. Dazu Elger: „Bei den fokalen Epilepsien gilt Carbamazepin als eine Substanz, die gut untersucht, risikoarm und preiswert ist und damit sozusagen den ‚Goldstandard‘ darstellt. Bei den idiopathisch-generalisierten Epilepsien gilt Valproinsäure als der Goldstandard.“ Trotz zahlreicher Level-A-Studien ist aufgrund theoretischer Überlegungen aber klar, dass zumindest im Bereich der fokalen

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



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

Unabhängig, selbständig und kritisch.

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



Das „Rote Blatt“ ist eine Institution in Berlin und Brandenburg.
Und mit 120 Lebensjahren das älteste regionale Ärzteblatt der Republik.
Unterstützen Sie uns mit einem Abonnement dabei, unseren Kurs beizubehalten!

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

Praxis/Firma

Titel, Vorname, Name

Straße

PLZ, Ort

Ort, Datum, Unterschrift

BAE 1008

Berliner Ärzte-Verlag GmbH
Berliner Ärzteblatt
Flemingstraße 12
10557 Berlin

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

Epilepsien Carbamazepin aufgrund der Pharmakokinetik mit deutlicher Enzyminduktion in vielen Fällen nicht die Idealsubstanz darstellt, denn, so erläuterte der Bonner Experte, sind im höheren Dosierungsbereich „vor allem bei vorgeschädigten Patienten kognitive Einschränkungen zu erwarten“.

Inzwischen wird in den Deutschen Leitlinien der Fachgesellschaft in der Gruppe der zur Ersttherapie bei fokalen Epilepsien empfohlenen Medikamente auch Levetiracetam (Kepra®) genannt. Diese Substanz (in Form von Filmtabletten oder auch als Infusionslösung) zeichnet sich aufgrund seiner guten Pharmakokinetik durch ein sehr geringes Interaktionspotential aus. – Bei den generalisierten Epilepsien

pat®) stellte Professor Dr. med. Bernhard Steinhoff, Kehl-Kork, vor. Das Medikament hat am 29. August 2008 von der EMEA die Zulassung zur Zusatzbehandlung von fokalen Anfällen mit oder ohne sekundäre Generalisierung bei Epilepsiepatienten ab 16 Jahren erhalten.

Lacosamid ist ein gut verträgliches Antikonvulsivum zur adjuvanten Behandlung, dessen Wirksamkeit in klinischen Studien belegt wurde. Die orale Applikationsform der Substanz wurde als Zusatztherapie in drei randomisierten, placebokontrollierten, doppelblinden Zulassungsstudien bei ca. 1300 Patienten mit fokalen Epilepsien untersucht. Dabei kamen tägliche Erhaltungsdosen von 200 mg, 400 mg und 600 mg zur Anwendung. „Die primären

tienten mit fokalen Anfällen bei Dosen von 400 und 600 mg/Tag in der sogenannten Intention-to-treat-Analyse signifikant reduziert werden. Für Dosen von 200 mg war die Wirkung in einer der Zulassungsstudien signifikant, wenn Patienten berücksichtigt wurden, die mindestens einmal Lacosamid in der Erhaltungsphase erhalten hatten (per protocol set). Das Medikament wurde generell gut vertragen. Wesentliche unerwünschte Ereignisse waren dosisabhängig und betrafen zentralnervöse und gastrointestinale Symptome. Es gab keinen Einfluss auf das Körpergewicht und keinen klinisch relevanten Einfluss auf Laborwerte oder Vitalparameter.

Auch in folgenden Untersuchungen haben sich die von Steinhoff aus den Zulassungsstudien dargelegten Daten bestätigt. In klinischen Langzeitbeobachtungen hat sich gezeigt, wie Dr. Stefan Arnold, München, berichtete, dass Lacosamid auch in höheren Dosierungen (700/800 mg/Tag) durchweg gut vertragen wird. Nebenwirkungen wie Müdigkeit und Schwindel konnten durch eine Dosisreduktion eventueller Begleitmedikamente, bei unveränderter Lacosamid-Dosis, wieder aufgehoben werden.

Abgedeckt ist durch die Zulassung eine Tagesdosis von 200 bis 400 mg. Das Medikament steht auch zur intravenösen Applikation als Infusionslösung (10mg/ml) und als Sirup (15 mg/ml) zur Verfügung. – Zusammenfassend weisen die Studien und die vorliegenden Erfahrungen darauf hin, dass Lacosamid auch bei langjähriger Anwendung eine wirksame und gute verträgliche Behandlungsoption darstellt.

H. B.

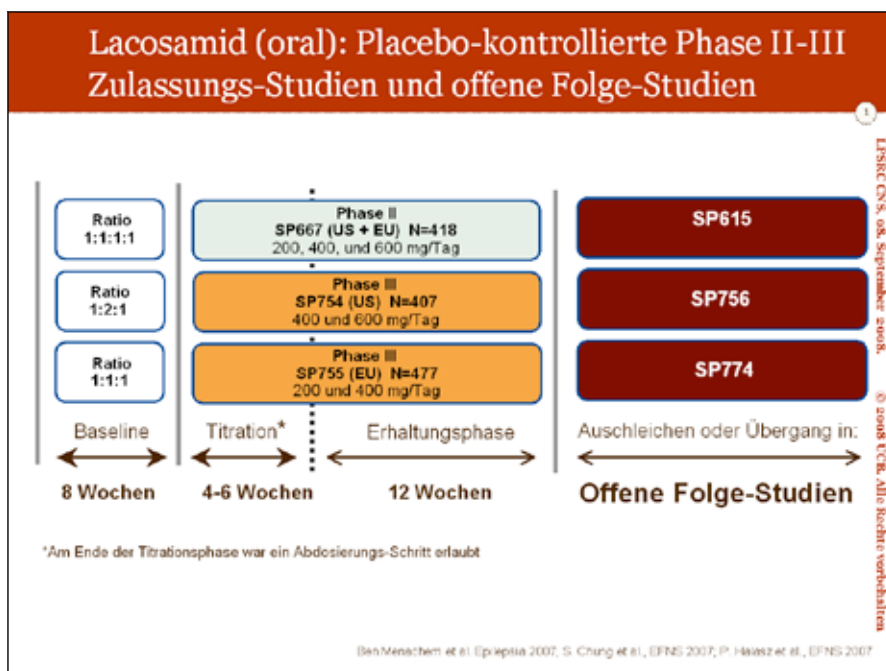


Bild: UCB GmbH

sollte Valproinsäure an erster Stelle stehen. Elger folgerte, dass sich auf dieser Grundlage aus den aktuellen Leitlinien ein gewisser Paradigmenwechsel ergeben könnte.

Studiendaten zur oralen und zur i.v. Applikation des neuen Antikonvulsivums Lacosamid (Vim-

Zielvariablen waren die mediane prozentuale Anfallsreduktion in der Erhaltungsdosis und der Prozentsatz der 50%-Responder in der Phase zwischen Baseline und Erhaltungphase“, erläuterte Steinhoff.

Die Anfallsfrequenz konnte bei schwieriger zu behandelnden Pa-

Influenza

Grippeimpfung der Generation 65+

Die Influenza gehört zu den Infektionskrankheiten mit der höchsten bevölkerungsbezogenen Mortalität, wobei 90 Prozent der 5000 bis 8000 durch Influenza pro Jahr verursachten Todesfälle Patienten über 65 Jahre betrifft.

Eine normale saisonale Influenzawelle verursacht erhebliche direkte und indirekte Kosten. So fallen jährlich in Deutschland zwischen 2 und 5 Millionen zusätzliche Arztkonsultationen, etwa 10000 bis 20000 zusätzliche Hospitalisierungen und durchschnittlich 5000 bis 10000 zusätzliche Todesfälle an. (Daten vom Robert-Koch-Institut und der Arbeitsgemeinschaft Influenza). Mehrheitlich kommt es aufgrund einer Schädigung des Herz-Kreislauf-Systems oder im Rahmen einer Pneumonie zu fatalen Komplikationen, nicht selten mit direkter Todesfolge.

Zu den wirksamsten präventiven Maßnahmen gehört die Schutzimpfung gegen Influenza, die jährlich vorzugsweise in den Monaten Oktober und November durchgeführt werden sollte. Im Falle einer drohenden Grippeperiode ist eine Impfung aber auch noch später möglich und sinnvoll. Die volle Wirkung des Impfschutzes dauert etwa zwei Wochen. Zielgruppen der Influenza-Impfung sind gemäß STIKO (Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut):

- Personen über 60 Jahre
- Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens (zum Beispiel chronische Erkrankung der Atmungsorgane, chronische Herz-, Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, Diabetes mellitus, multi-

Gesunde Menschen sind durch die Impfung (bei guter Übereinstimmung des Impfstammes mit den aktuell zirkulierenden Virusstämmen) bis zu 90 Prozent vor der Erkrankung geschützt.



Bild: Novartis Behring

Für ältere Menschen ein Muss: die Impfung gegen die saisonale Influenza.

Aufgrund der mit zunehmendem Alter nachlassenden Funktion des Immunsystems kann es bei älteren Menschen zu einer unzureichenden Immunantwort auf herkömmliche Influenza-

ple Sklerose, Immundefekte, HIV-Infektion) sowie Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen

- Personen mit erhöhter Gefährdung (zum Beispiel medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr)

Impfstoffe kommen. Die Rückbildung des Thymus mit abnehmender Anzahl naiver T-Lymphozyten führt zu weniger funktionierenden Gedächtniszellen („memory cells“) mit verändertem Zytokinmuster und verminderter Antikörperproduktion gegen das Impfantigen. Hieraus begründet sich, dass die Effektivität der Influenza-Impfung bei Senioren, die älter als 65 Jahre sind, sich nicht im vollem Maße entfalten kann. Dennoch ist die Impfung gerade in dieser Altersgruppe besonders wichtig, da sie bei älteren Personen und hier besonders bei nicht selten gegebener Komorbidität wesentlich dazu beiträgt, Komplikationen, Hospitalisierungen und Influenza-bedingte Todesfälle zu reduzieren. Verschiedene Studien belegen, dass bei rechtzeitig und adäquat geimpften Personengruppen (vor allem Risikogruppen) deutlich weniger Schlaganfälle, Herzinfarkte und Todesfälle auftreten. Die Influenza-Impfung bietet somit nicht nur einen Schutzeffekt vor der Grippe, sondern auch vor gefäßbedingten Alterserkrankungen. Um die Ansprechraten der Impfungen insbesondere bei älteren Menschen zu verbessern, werden unterschiedliche Adjuvanzen eingesetzt (zum Beispiel MF59). Damit kann durch eine bessere Antikörperproduktion eine effektivere Immunogenität erreicht werden, die wiederum mit verbessertem Schutz vor Influenza-Infektionen korreliert.

Weltweit gibt es in vielen Gesundheitssystemen enorme Anstrengungen, eine möglichst hohe Durchimpfungsrate vor allem bei den genannten Risikogruppen zu erreichen. Deutschland hat hier im Vergleich zu anderen Industrienationen erheblichen Nachholbedarf, da die Impfraten teilweise deutlich unter denen der anderen (vergleichbaren) Länder liegen. So liegt zum Beispiel die Impfrate bei den über 60-Jährigen in Deutschland derzeit noch unter 50 Prozent (gegenüber 59 Prozent im Vorjahr). In Frankreich, Italien, Spanien und Großbritannien liegen diese Raten bei den über 60-Jährigen bei deutlich über 65 Prozent. Mehr noch: Personen mit chronischen Erkrankungen sind in Deutschland nur zu 45 Prozent geimpft – und besonders bemerkenswert: Weniger

als 25 Prozent der Mitarbeiter im Gesundheitswesen haben einen aktuellen Impfschutz! – Das Bildungsniveau und das Haushaltseinkommen haben – wie entsprechende Untersuchungen zeigen – einen signifikanten Einfluss auf die Impfraten: die Gruppe mit höherem Schulabschluss und höherem Einkommen weist deutlich schlechtere Impfraten auf.

Bei konsequenter Anwendung der Impfpfehlungen der STIKO können viele krankheitsbedingte Komplikationen und vor allem auch die Anzahl von



Bild: Novartis Behring

Die jährliche Influenzaimpfung ist die einzige präventive Maßnahme, die die Morbidität und Mortalität durch Influenza in allen Altersgruppen senken kann

Influenza-bedingten Todesfällen verhindert werden. Ziel von Aufklärungsmaßnahmen und Prophylaxestrategien muss es deshalb sein, die Impfraten flächendeckend wesentlich zu steigern.

Thromboseprophylaxe

Kapsel statt Heparinspritze

Zur Vorbeugung gegen gefährliche Thromboembolien nach Knie- und Hüftgelenk-Operationen findet die neue Alternative – Kapsel statt Heparinspritze – sowohl bei Ärzten als auch bei Patienten großes Interesse. Patienten aus dem Kreiskrankenhaus Frankenberg/Eder gehören zu den ersten in Deutschland, die nach endoprothetischen Operationen mit dem neuartigen oral applizierbaren Thrombinhemmer Dabigatranetexilat (Pradaxa®) behandelt werden.

Nach Hüft- und Kniegelenkersatz-Operationen ist das Risiko, schmerzhaft und gefährliche Thrombosen oder Lungenembolien zu erleiden, deutlich erhöht. Operationen, aber auch Krankheiten, wie zum Beispiel Krebs oder auch eine Schwangerschaft, können das Gleichgewicht im komplizierten System der Blutgerinnung stören und so das Thromboserisiko erheblich steigern. In solchen Fällen kann es medizinisch notwendig werden, mit speziell-

len Medikamenten (Antikoagulantien) in die Blutgerinnungskaskade einzugreifen. „Wir sind deshalb froh“, so formulierte der Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Frankenberg/Eder, Dr. Dieter Wagner, „dass es endlich eine unkomplizierte Alternative zu der herkömmlichen Therapie gibt. Das erleichtert es unseren Patienten, die wichtige Thrombosevorbeugung auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus konsequent und auf einfache,

gut verträgliche Weise durchzuführen.“

Die von Wagner benannte Alternative bezieht sich auf den im Frühjahr 2008 für die Indikation Thrombosevorbeugung nach Knie- oder Hüftgelenkersatz zugelassene orale direkte Thrombinhemmer Dabigatranetexilat (Pradaxa®) aus der Forschung des Pharmaunternehmens Boehringer Ingelheim. Diese Substanz nimmt unter den bislang verfügbaren Medikamenten zur Thrombosevorbeugung eine Son-

derstellung ein: Dabigatranetexilat hemmt direkt die Thrombinbildung, den wichtigsten Faktor der Blutgerinnung. „Das neue Medikament verhindert Thrombosen und Embolien genau so sicher und wirksam wie die bisherigen Spritzen“, versicherte Wagner.

Der entscheidende Vorteil ist, dass der Wirkstoff als Kapsel geschluckt werden kann. Bis vor kurzem bekamen Patienten nach endoprothetischen Operationen tage- bis wochenlang täglich Heparininjektionen. Nach der Entlassung aus der Klinik musste das der Patient dann häufig selbst übernehmen, was vielen schwer fiel. Wer nicht den Mut fand, sich selbst zu spritzen, der musste bislang einen ambulanten Pflegedienst organisieren oder täglich zum Arzt fahren. Blutergüsse, die sich wie Landkarten-Muster über den Bauch zogen, und entzündete Einstichstellen bedeuteten ein weiteres Ärgernis für den Patienten. „Die Einnahme einer Kapsel“, so Wagner, „ist da vergleichsweise unkompliziert, kann die Rate der vorzeitigen Abbrüche reduzieren und erhöht so letztlich auch die

Sicherheit für unsere Patienten. Deswegen haben wir uns für die neue Option entschieden.“

In der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Franckenberg werden pro Jahr etwa 3500 Operationen vorge-

650 Implantationen liegt der Schwerpunkt im Gelenkersatz. „Grundsätzliches Ziel jedes Eingriffs ist die Verbesserung der Lebenssituation der betroffenen Patientinnen und Patienten“, betonte der Geschäftsführer des



Bild: Boehringer Ingelheim 2008

In Deutschland werden jährlich weit über 100 000 Kniegelenke durch Prothesen ersetzt. Wegen des erhöhten Risikos, im Anschluss an die Operation eine Thrombose zu erleiden, ist hier eine konsequente Thrombosevorbeugung dringend empfohlen.

nommen. Die Abteilung hat eine lange Tradition in der Knochen- und Gelenkchirurgie. Als Kompetenzzentrum für Endoprothetik mit jährlich über

Krankenhauses, Hans-Dieter Segschneider. „Dies können wir bei der Thrombosevorbeugung nun noch besser umsetzen.“

H. B.

KV COMM

„Kompaktseminar – Alles für Ihre Existenzgründung“

Eine Veranstaltung der KVBB in Zusammenarbeit mit der LÄKB

Wir bieten Ihnen Einblicke und Antworten auf Fragen rund um die Niederlassung: Voraussetzungen, Rahmenbedingungen, finanzielle, rechtliche und steuerliche Aspekte und vieles mehr.

Wann: 07./08. November 2008

Dauer: 07.11.08 von 15.00–20.00

08.11.08 von 10.00–17.00

Wo: Landesgeschäftsstelle der KVBB,
Gregor-Mendel-Str. 10/11, 14469 Potsdam

Teilnahmegebühr: 85,00 Euro inkl. USt. pro Person

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

KV COMM, Frau Thiele, Telefon: 0331-7305794, E-Mail: info@kv-comm.de

Das **Behandlungszentrum für Folteropfer Berlin** bietet seit 1992 Menschen, die durch Folter und Gewalt in Kriegen/Bürgerkriegen traumatisiert wurden, ambulante und teilstationäre medizinische und psychotherapeutische Behandlung sowie sozialpädagogische Unterstützung und integrative Maßnahmen an.

Für unser multidisziplinäres Team suchen wir eine/-n

Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

oder Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Vollzeitstelle)

Aufgabengebiet:

Diagnostik sowie ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung im interkulturellen Setting

Wir erwarten:

- klinische Erfahrung
- Erfahrung oder Interesse an Fortbildung im Bereich Traumatherapie
- Freude an der Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern etc.
- und Offenheit für methodenintegrierte Arbeit
- Interesse an interkulturellen Arbeitsansätzen unter Einbeziehung von Dolmetschern

Wir bieten:

- ein interessantes und vielschichtiges Arbeitsfeld
- Zusammenarbeit in einem kollegialen Team
- regelmäßige externe Supervision
- wissenschaftliche Begleitung
- Vernetzung mit nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Projekten
- Beginn zum frühest möglichen Zeitpunkt, vorerst befristet bis zum 31.12.2010
- Für Kollegen am Ende ihrer Facharztausbildung: sechs Monate Weiterbildungszeit Psychiatrie möglich

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis 20.10.2008 an:

Behandlungszentrum für Folteropfer e.V.,
Dr. Mechthild Wenk-Ansohn u. Dr. Mercedes Hillen • Turmstr. 21 • 10559 Berlin •
Tel.: 030-303906-0

Wir suchen für Kliniken in **Bayern** und **Baden-Württemberg:**

Assistenzärzte (m/w)

zur Weiterbildung

**Anästhesie und Intensivmedizin,
Innere Medizin und Chirurgie**

MEDcomes, Personalberatung

Röntgenstraße 1, 92421 Schwandorf
09431/378962 info@medcomes.com

**Facharzt für Allgemeinmedizin oder
Innere Medizin (HA) gesucht:**

Als FA für Innere Medizin und Gastroenterologie in gut etablierter Praxis in direkter Nähe von Spandau suche ich zur Erweiterung und Entlastung bei der Grundversorgung eine/n FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (Hausarzt), die/der im Angestelltenverhältnis teilzeitbeschäftigt in unserem Team mitarbeiten möchte.

Praxisräume und Praxistechnik sind auf neuestem Stand. Praxisgröße 160 m².

Faire Bezahlung und gutes Arbeitsklima wird garantiert!
mail@dr-hagmann.de

Suche Nachfolger/in

für mittelgroße allgemeinmedizinische Praxis in Kleinstadt Nordbrandenburgs, günstige Verkehrsanbindung, Abgabe zum 2. Quartal 2009.

Chiffre: 0810-1417

**Kreis Krankenhaus Prignitz
gemeinnützige GmbH**



Für unsere **Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe**, die zur Unternehmensgruppe

Kreis Krankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH

mit den Tochtergesellschaften
**Kreis Krankenhaus Prignitz Servicegesellschaft GmbH
und Gesundheitszentrum Wittenberge GmbH,
Kreis Krankenhaus Prignitz, Seniorenpflegezentrum Perleberg GmbH
und Kreis Krankenhaus Prignitz Schule für
Gesundheitsberufe Perleberg GmbH** gehört,

suchen wir zum nächstmöglichen Termin eine/einen

Fachärztin/Facharzt

Die **Kreis Krankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH** ist ein Krankenhaus der Regelversorgung in Perleberg im Nordwesten des Landes Brandenburg. Wir sind ein Haus mit 8 Fachabteilungen und 376 Betten. Die Boden- und Luftrettung mit dem Hubschrauber Christoph 39 des ADAC ist vor Ort stationiert.

Die Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe verfügt über 17 Betten mit moderner apparativer Ausstattung und mit einer zeitgerecht eingerichteten Entbindungslandschaft.

Jährlich werden ca. 1.000 stationäre und 250 ambulante Patientinnen behandelt. Das Fachgebiet Gynäkologie umfasst die üblichen abdominalen und vaginalen Eingriffe, Descensus-Chirurgie, diagnostische und operative Laparoskopien. Es wird eine familienorientierte Geburtshilfe mit modernen perinatologischen Überwachungs- und Behandlungsmethoden betrieben. Eine Kinderklinik mit 18 Betten ist vor Ort.

Wir wünschen uns eine/n erfahrene/n und qualifizierte/n Ärztin/Arzt für Gynäkologie, die/der bereit ist, in unserem Team verantwortlich und patientenorientiert, mit Interesse an neuen Entwicklungen im Fachgebiet mitzuarbeiten.

Die Vergütung wird entsprechend der Tabellen des Tarifes Marburger Bund (TV Ärzte/VKA) gezahlt. Es wird der Stellenschlüssel CA, OA, 4 FÄ vorgehalten.

Die Kreisstadt Perleberg mit historischem Altstadtkern und moderner Wohnbau, in der Mitte zwischen Berlin und Hamburg gelegen, bietet in landschaftlich schöner Umgebung ein hohes Maß an Wohnqualität. Alle weiterführenden Schulen (auch in freier Trägerschaft) befinden sich am Ort. Bei der Wohnungssuche sind wir gern behilflich.

Nähere Auskünfte erteilt die **Chefärztin, Frau Dr. med. Frahm, Tel. 03876/303471 bzw. 303833.**

Sollten Sie an unserem Angebot interessiert sein, dann richten Sie Ihre Bewerbung bitte an:

**Kreis Krankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH
Personalleitung, Frau Silvia Ott
Dobberziner Straße 112, 19348 Perleberg
Tel.: 03876/303714, Fax: 03876/303703
E-mail: s.ott@krankenhaus-prignitz.de**



KLINIKUM

Akademisches
Lehrkrankenhaus der Charité -
Universitätsmedizin Berlin

FRANKFURT (ODER) GmbH

Die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit einem regionalen und überregionalen Versorgungsauftrag in Brandenburg mit 835 Betten, 17 Kliniken, 5 Instituten, dem Onkologischen Schwerpunkt, einer Krankenpflegeschule sowie ambulanter Versorgung in Psychiatrischer Institutsambulanz, Sozialpädiatrischem Zentrum und 36 tagesklinischen Plätzen. Nähere Informationen finden Sie im Internet unter www.klinikumffo.de

Für die **Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Ärztin/Arzt in Weiterbildung

Für weitere Informationen steht Herr PD Dr. med. Michael Knoop, Chefarzt der Allgemein- u. Viszeralchirurgie, telefonisch unter 0335/548 4901 zur Verfügung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte mit vollständigen Bewerbungsunterlagen an die

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

Die Abteilung verfügt derzeit zusammen mit der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie über 80 Planbetten inklusive 20 Betten auf der chirurgischen Wache.

Das Spektrum umfasst die gastroenterologische Chirurgie, die Chirurgie der endokrinen Organe, die Proktologie, die große Onkochirurgie des Intestinaltraktes, einschließlich Oesophagus- und Pankreaschirurgie. Die modernen minimalinvasiven Methoden finden breite Anwendung.

Der Chefarzt der Abteilung ist zur vollen Weiterbildung ermächtigt.

Ein reger Informations- und Wissensaustausch zwischen den einzelnen Fachdisziplinen des Klinikums findet regelmäßig durch gemeinsame Konferenzen, Fortbildungen und Workshops statt. Externe Hospitationen in nationalen und internationalen Zentren werden vom Klinikum gefördert und unterstützt.

Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH



Die **Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik** der Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH sucht zum nächstmöglichen Dienstbeginn eine/einen

Assistenzärztin/Assistenzarzt Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik verfügt über 65 Betten auf vier Stationen, zwei Tageskliniken mit insgesamt 34 Plätzen und zwei Psychiatrische Institutsambulanzen. Sie versorgt den Landkreis Prignitz und nimmt auch überregional Patienten auf. Mit der somatischen Abteilung des Krankenhauses besteht eine enge kollegiale Zusammenarbeit, ein intensiver Konsiliardienst wird vorgehalten.

In der Psychiatrischen Abteilung wird auf allen Stationen ein hoher Anteil individueller psychotherapeutischer Behandlung angeboten, die von allen Ärzten, Psychologen, dem Pflegepersonal und Komplementärtherapeuten getragen wird. In einer Atmosphäre, in der sich Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen wohlfühlen erwartet Sie ein erfahrenes Team von Kollegen, für die flache Hierarchien, Offenheit, gegenseitige Wertschätzung und ein kollegiales Miteinander selbstverständlich sind.

Interne Informationen geben die **Assistenzärztin, Frau Andrea Wolf (Telefon: 03876/303260)** und **Frau Hildegard Hofmann (Telefon: 03876/303240)** gern.

Wir bieten Ihnen

- familienfreundliche Arbeitszeiten
- Tarif Marburger Bund (TV Ärzte/VKA)
- interne und externe Supervision
- Übernahme sämtlicher Kosten für die externe Psychotherapie Weiterbildung
- großzügige Freistellung für die Weiterbildung/Teilnahme an Kongressen
- eine Kindertagesstätte in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses
- modernste bauliche und medizintechnische Infrastruktur

Die Chefarztin verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Telefonische Auskünfte erteilen gern:

Chefarztin, Frau Dr. K. Konnopka, Tel.: 03876/303201 und **Frau S. Ott, Personalleiterin, Tel.: 03876/303714; e-mail: s.ott@krankenhaus-prignitz.de**

Die Kreisstadt Perleberg mit historischem Altstadt kern in landschaftlich schöner Umgebung mit seinem UNESCO-Biosphärenreservat der Elbtalauen bietet ein hohes Maß an Lebensqualität und kurzen Wegen, die nicht nur Eltern zu schätzen wissen.

Bei der Wohnungssuche sind wir gern behilflich. Alle weiterführenden Schulen befinden sich vor Ort.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf und schicken Ihre schriftliche Bewerbung an:

**Personalabteilung des Kreiskrankenhauses Prignitz gGmbH
Dobberziner Str. 112, 19348 Perleberg**

Praxisübernahme oder Nachfolgersuche?

Wir finden den Übernehmer oder auch den Abgeber für Sie!
Rufen Sie an oder mailen Sie!

**Ärztfinanzzentrum Berlin-Brandenburg
Kurfürstendamm 219, 10719 Berlin
Tel: 030/ 88 77 50**

info@aerztfinanzzentrum.de

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.

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

Info und Anmeldung:

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

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

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

Erfolgreiche Ärztevermittlung

Vertretungsgesuche und
Vertretungsangebote

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

Hausärztl.-Internis- tische Privatpraxis (neu), B-Mitte, günstig.

**E-Mail: Hammonia-
Hospital@t-online.de**

Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH



Die **Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH** ist ein für Diagnostik und Therapie modern ausgestatteter Krankenhausneubau der Regelversorgung im Nordwesten des Landes Brandenburg mit 8 Fachabteilungen und 376 Betten.

Für unsere **Klinik für Innere Medizin**, die zur Unternehmensgruppe

Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH

mit den Tochtergesellschaften
**Kreiskrankenhaus Prignitz Servicegesellschaft GmbH
und Gesundheitszentrum Wittenberge GmbH,
Kreiskrankenhaus Prignitz Seniorenpflegezentrum Perleberg GmbH
und Kreiskrankenhaus Prignitz Schule für
Gesundheitsberufe Perleberg GmbH** gehört,

möchten wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Stelle

Fachärztin/Facharzt

oder auch

Ärztin/Arzt in Weiterbildung für Innere Medizin oder auch Allgemeinmedizin

neu besetzen.

Die **Klinik für Innere Medizin** (119 Betten) umfasst die Abteilungen Kardiologie und Gastroenterologie/Allgemeine Innere Medizin mit angeschlossener interdisziplinärer Wach- und Intensivstation.

Die Mitarbeiter der Klinik sichern die ortsnahe und teilweise überregionale Versorgung aller internistischen Erkrankungen der Bevölkerung der Westprignitz.

Das Haus verfügt über modernste Medizintechnik mit Ganzkörper-CT und MRT, Angiographie, Ultraschall inkl. Duplex, Endoskopie und komplettem Intensivmonitoring zur internistischen, radiologischen und neurologischen Diagnostik.

In der Klinik werden ca. 5.000 Patienten im Jahr behandelt. Der Chefarzt besitzt die Weiterbildungsermächtigung für die Innere Medizin für 5 Jahre und für die Gastroenterologie für 1,5 Jahre. Der Stellenschlüssel setzt sich wie folgt zusammen: 1/3/15. Es besteht eine enge Kooperation zwischen den Bereichen Gastroenterologie und Abdominalchirurgie.

Seit dem 03.06.2008 ist die Boden- und Luftrettung in einem Neubau vor Ort stationiert und der ADAC-Hubschrauber Christoph 39 hat seinen Dienst aufgenommen. Aus diesem Grund ist die Fachklinik für den Rettungsdienst wünschenswert. Im Jahr 2009 wird die Abteilung Kardiologie technisch erweitert durch einen Linksherzkathetermessplatz.

Die Vergütung wird entsprechend der Tabellen des Tarifes Marburger Bund (TV Ärzte/VKA) gezahlt.

Die Kreisstadt Perleberg mit historischem Altstadt kern und moderner Wohnbau, verkehrsgünstig in der Mitte zwischen Berlin und Hamburg gelegen, bietet in landschaftlich schöner Umgebung ein hohes Maß an Wohnqualität. Bei der Wohnungssuche sind wir gern behilflich. Alle weiterführenden Schulen befinden sich am Ort.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gern der **Chefarzt der Klinik und ltd. Chefarzt des Krankenhauses, Herr Prof. Dr. med. Rolf Dein, Tel. 03876/303101.**

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

**Kreiskrankenhaus Prignitz gemeinnützige GmbH
Personalleitung, Frau Silvia Ott
Dobberziner Straße 112, 19348 Perleberg
Tel.: 03876/303714, Fax: 03876/303703
E-mail: s.ott@krankenhaus-prignitz.de**

Praxisräume in Schönwalde-Glien zu vermieten!

Zentrale Lage im Gemeindezentrum Berliner Allee 3;
Fahrstuhl; 120m²; 3 Zimmer; Wartezimmer;
Anmeldung mit Tresen; 2 WC; unmittelbar bezugsfrei;
faire Konditionen!

Auch für andere medizinische Dienstleister geeignet!

mail@dr-hagmann.de

Umsatzstarke Gynäkologie-Praxis mit Belegbetten in Allgäu-Bayern ab sofort abzugeben.

Chiffre: 0809-1401

Anzeigenschluss für Ausgabe 11 2008: 17.10.2008

Freie ärztliche Mitarbeiter gesucht

Die Firma PWC GmbH führt seit 16 Jahren Dopingkontrollen für die NADA und somit auch den Deutschen Olympischen Sportbund durch und ist ein nach DIN ISO EN 9001:2000 zertifiziertes Unternehmen. Wir suchen Ärzte und Ärztinnen zur Durchführung von Blutabnahmen bei Dopingkontrollen.

Unsere Erwartungen an Sie:

- Approbation und einen guten Leumund
- Flexibilität, auch unter der Woche
- Kein Engagement/ Ehrenamt oder sonstige Tätigkeit im Spitzensport
- Führerscheinklasse 3 und eigener Pkw
- Mindestens eine Fremdsprache, bevorzugt Englisch
- Gute EDV Kenntnisse in MS Office

Wir bieten Ihnen:

- eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit
- einen finanziellen Ausgleich
- eine Zusammenarbeit im Team

Sind Sie auch davon überzeugt, dass der Sport sauber bleiben muss?

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann bewerben Sie sich bitte bei:



Volker Laakmann: v.laakmann@pwc-dopingkontrolle.de
 Rudolf-Diesel-Str. 7a
 82205 Gilching
 www.pwc-dopingkontrolle.de

Berliner Ärzteblatt **Anzeigenwegweiser**

Wie gebe ich eine Textanzeige auf?

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

Wie gebe ich eine gestaltete Anzeige auf?

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

Wie antworte ich auf eine Chiffreanzeige?

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

Bitte beachten Sie:

Die 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.

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.

Weiterbildungsassistent/-in

Orthopädische/Unfallchirurgische Praxis in Berlin (konservativ und operatives Spektrum) sucht Ausbildungsassistentin/-assistent zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Weiterbildungsermächtigung für 1 Jahr vorhanden.

Chiffre: BAE 0909-1403



Die am Innenstadtrand der schönen ehemaligen Residenzstadt Altenburg gelegene **Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Altenburg** betreibt mit 100 Behandlungsplätzen auf vier Stationen und zukünftig zwei Tageskliniken sowie einer Institutsambulanz die psychiatrisch-psychotherapeutische Pflicht- und Regelversorgung für den Landkreis Altenburger Land (ca. 110.000 Einwohner). Uns kennzeichnet z. B.:

- Gemeindepsychiatrischer Verbund
- Abgeschlossenes EQUAL-Projekt (Arbeit für psychisch Kranke - apk)
- Projekte mit der Aktion Psychisch Kranke (Land-, Bund-, EU-gefördert)
- Kooperation mit benachbarten Universitätskliniken, Forschungsprojekte
- Ausbau von teilstationären und ambulanten Behandlungsformen, Liaison-Diensten, medizinische Rehabilitation (RPK, amb./teilstat. Entwöhnung), SpDi-Aufgaben
- Anti-Stigma-Aktivitäten, Veranstaltungen, Ausstellungen, Transparenz, offene Türen
- Fachliche Veranstaltungen (Workshops, Symposien, Tagungen)

Wir suchen

FACHÄRZTIN/FACHARZT

für Psychiatrie/Psychotherapie
(ggf. auch als Oberärztin/Oberarzt)

ÄRZTIN/ARZT

in Weiterbildung

Wir bieten

- ein gutes und kollegiales Arbeitsklima in einer modernen, sehr gut ausgestatteten Klinik (Inbetriebnahme im Jahr 1999)
- sozialpsychiatrisches und psychotherapeutisches Arbeiten/Behandeln (methodenübergreifend) auf dem Hintergrund eines gemeindepsychiatrischen Konzepts
- attraktive Vergütung (AVR-DW-EKD inkl. Zusatzversorgung sowie übertarifliche Zulagen)
- volle Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes und Sicherung der Neurologie-Zeit
- Finanzierung der externen Psychotherapie-Weiterbildung einschl. der Selbsterfahrung
- Vereinbarkeit von „Familie und Beruf“, z. B. durch individuell zugeschnittene Teilzeitstellen, Vermittlung Kindergartenplatz
- Unterstützung bei der Wohnungssuche, Mitfinanzierung der Familienheimfahrten in der Übergangszeit

Auf Wunsch ist gern eine unverbindliche Hospitation möglich.

Altenburg mit seiner historischen Altstadt und Möglichkeiten auch zur anspruchsvollen Freizeitgestaltung in der Umgebung liegt in einem seenreichen Landschaftsgebiet etwa eine halbe Zugstunde (ca. 45 km) südlich von Leipzig.

Kontakt:

Chefarzt Dipl.-Psych. Michael Swiridoff (Arzt für Psychiatrie und Neurologie/Psychotherapie, Psycholog. Psychotherapeut), Tel.: 03447/562-400

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben und Sie unseren diakonischen Auftrag unterstützen, senden Sie bitte Ihre Bewerbungsunterlagen an die

Evangelische Lukas-Stiftung Altenburg

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Personalabteilung
Zeitzer Straße 28
04600 Altenburg



www.lukasstiftung-altenburg.de



Knappschaft Bahn See



Wir sind die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, zu deren Verbund neben der gesetzlichen Rentenversicherung die Renten-Zusatzversicherung, die Minijob-Zentrale und die Kranken- und Pflegeversicherung gehören. Durch die enge Vernetzung der Leistungsbereiche stehen wir unseren Versicherten als moderner kunden- und leistungsorientierter Partner zur Seite. Als einer der größten Sozialversicherungsträger betreuen wir bundesweit rund 4,6 Millionen Versicherte und bieten im Rahmen des einzigartigen eigenen medizinischen Netzes ein umfassendes Leistungsspektrum.

Mit einem eigenständigen Sozialmedizinischen Dienst (SMD) an 28 Standorten im gesamten Bundesgebiet, ausgestattet mit modernster Medizintechnik verschiedenster Art, garantieren wir eine hochqualifizierte Betreuung der Versicherten.

Wir suchen zur Unterstützung unseres SMD in Cottbus zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Fachärztinnen/Fachärzte für Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Orthopädie, Neurologie/Psychiatrie oder Chirurgie

Ihre Aufgaben:

- Sozialmedizinische Funktionsdiagnostik und ärztliche Begutachtungen (medizinische und berufliche Rehabilitation, Rentenbegutachtungen, Begutachtungen für die Kranken- und Pflegeversicherung).
- Beratung in vielseitigen medizinischen Fragestellungen z. B. zu Heil- und Hilfsmittelverordnungen.
- Sachverständige Begleitung beim DRG-Controlling und der Krankenhausverweildauerprüfung.
- Gute Kenntnisse der Krankenhausabläufe, einschließlich der medizinischen Dokumentation werden vorausgesetzt, da medizinische Sachverhalte und Behandlungsmaßnahmen unter Berücksichtigung individueller Patientengesichtspunkte dem Kostenträger zu erläutern sind.

Ihr Profil:

- Sie verfügen über die Facharztanerkennung in einem der oben genannten Bereiche.
- Sie haben Erfahrungen auf dem Gebiet DRG gesammelt, besitzen Kenntnisse über Krankenhausabläufe einschließlich der medizinischen Dokumentation.
- Sie sind teamorientiert und besitzen eine erforderliche Sozialkompetenz.

Wir bieten:

- modernste diagnostische Ausstattung (u. a. alle gängigen Ultraschallverfahren, Ergometrie, Bodyplethysmographie, BGA, Langzeitblutdruck-/EKG-Aufzeichnung).
- eine unbefristete Beschäftigung. Aufteilungen in Teilzeitstellen sind grundsätzlich möglich.
- ein gutes, kollegiales Betriebsklima im interdisziplinären Ärzteteam.
- die Möglichkeit im Rahmen persönlicher, kollegialer Zuwendung vielfältige Weiterbildungen (z. B. Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“) zu erwerben.
- eine den Anforderungen entsprechende Dotierung nach dem Tarifvertrag TV DRV KBS. Die Möglichkeit der Übernahme in ein Beamtenverhältnis ist gegeben, sofern die laufbahnrechtlichen Voraussetzungen erfüllt werden.
- eine attraktive Arbeitszeitgestaltung ohne Nacht- und Wochenenddienste.
- die Möglichkeit zur Ausübung einer Nebentätigkeit.

Schwerbehinderte Bewerber/innen werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt eingestellt.

Haben wir Interesse geweckt? Kontaktieren Sie uns. Für Rückfragen stehen Ihnen Herr Dr. Strehle (Tel.: 0234 304-53000), Dezernent des Dezernates V.3 „Sozialmedizinischer Dienst“ sowie der Leitende Medizinaldirektor, Herr Dr. Aron-Schön (Tel.: 0355 59047-3825), zur Verfügung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Abschlusszeugnisse, Beschäftigungsnachweise) bitten wir zu richten an:

Herrn Ltd. Med.-Dir. Dr. Aron-Schön
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft Bahn See
Sozialmedizinischer Dienst
Thiemstr. 130, 03048 Cottbus

Literatur aus Afrika

Das internationale Literaturfestival fand vom 24.09. bis 05.10. in Berlin statt. Es will „literarische Vielfalt in Zeiten der Globalisierung erleben: Hier ist es möglich. Arabische Lyriker treffen amerikanische Shortstory-Schreiber, südkoreanische Poeten ihre russischen Kollegen, südafrikanische Romanciers den albanischen Nachwuchs.“ Ein hoher Anspruch. Das Berliner Ärzteblatt stellt einige afrikanische Autoren und ihre Bücher vor.

Literature for Africa
Das internationale Literaturfestival Berlin hat die weltweite Kampagne ins Leben gerufen, die sich über einen Zeitraum von zehn Jahren erstrecken soll. Mit der Kampagne werden Verleger, Privathaushalte und Sponsoren der westlichen Industrieländer dazu aufgerufen, literarische Werke – ob neu oder gebraucht – den auf der Website www.literaturfestival.com genannten Bibliotheken entsprechend ihrem jeweiligen Bedarfsprofil zukommen zu lassen.

Das Lächeln der Nemesis

Ein falscher Prophet, eine mysteriöse Geliebte und die patente Chefin – eine Gesellschaft zwischen Tradition und Moderne, in der Polygamie und Witwenriten der weiblichen Selbstbestimmung gegenüberstehen und die Käuflichkeit der Liebe die Beziehungen korrumpiert (Schmetterling Verlag, 19,80 Euro).

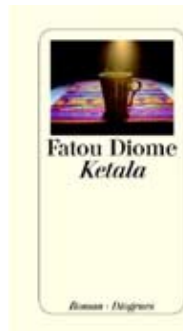


Amma Darko – eine Gesellschaft zwischen Tradition und Moderne, in der Polygamie und Witwenriten der weiblichen Selbstbestimmung gegenüberstehen und die Käuflichkeit der Liebe die Beziehungen korrumpiert (Schmetterling Verlag, 19,80 Euro).

Amma Darko, geb. 1956 in Zentralghana, schrieb als Asylsuchende in Deutschland den ersten ihrer sechs Romane über Facetten der modernen ghanaischen Gesellschaft. Die Autorin wurde mit dem Ghana Book Award ausgezeichnet. Sie lebt in Accra.

Ketala

Wer ist die Frau, die zum Sterben nach Afrika zurückgekommen ist? Man weiß nichts von ihr. Ihre treuesten Begleiter, einige Habseligkeiten, drohen in Kürze in alle Winde zerstreut zu werden. Doch vor der Erbteilung bleiben den Möbeln noch sechs Nächte und fünf Tage, um einander die abenteuer-



liche Geschichte ihrer Besitzerin zu erzählen ... (Diogenes Verlag, 18,90 Euro).

Fatou Diome, geb. 1968 in Senegal, lebt seit 1994 in Frankreich. Ihr erster Roman, „Der Bauch des Ozeans“ (2003) wurde mit dem LiBeraturpreis, dem Prix des Hémisphères Chantal Lapicque und dem Jugendbuchpreis der Jury der jungen Leser ausgezeichnet.

Zum Wiedersehen der Sterne

Ein äthiopischer Einwanderer denkt in den USA sowohl mit Nostalgie als auch mit Bitterkeit an seine alte Heimat zurück. In klaren Sätzen und ruhigem Duktus schildert Mengestu das Leid, das sich Menschen gegenseitig antun. Die deutsche Übersetzung des Romans wird im Frühjahr 2009 erscheinen.

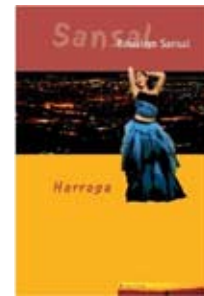
Dinaw Mengestu, geb. 1978 in Addis Abeba, wuchs in den Vereinigten Staaten auf. „Zum Wiedersehen der Sterne“ (2007) wurde mit Preisen in den USA, England und Frankreich ausgezeichnet.

The Hotel Molago

„Ich war nach Lagos gekommen, um einen Job zu finden, ein neues Leben anzufangen. Das war der Grund, weshalb ich mir einen neuen Namen gewählt hatte. Diaz.“ Statt Arbeit findet der junge Held einen neuen Freund,

Papa John, einen lebenslustigen und deutlich über seine Verhältnisse lebenden ehemaligen Eisenbahnarbeiter. Doch die Heiterkeit trübt sich, ausgerechnet im Moment der größten Freude.

Helon Habila, geb. 1967 in Nigeria, wurde mit dem Caine Prize for African Literature ausgezeichnet. Er veröffentlichte zwei Romane („Waiting for an Angel“, „Measuring Time“ – nur in Englisch, W W Norton & Co, 10,99 Euro) und gab mehrere Anthologien heraus. Derzeit lehrt er in Virginia, USA.



Harraga

Lamia, eine wohlhabende und unverheiratete Kinderärztin, die sich mit einem einfachen Leben arrangierte,

und Chérifa, eine aufmüppige junge Frau voller Lebensfreude und Rebellionsgeist gegenüber den Bräuchen der islamischen Welt, sind die Protagonistinnen in einer Lebenswelt, die autoritär und männlich dominiert ist (Merlin-Verlag, 22,90 Euro).

Boualem Sansal, geb. 1948, war bis zu seine Entlassung ein hoher Beamter im algerischen Industrieministerium. Als Fünfzigjähriger debütierte er mit dem Roman „Der Schwur der Barbaren“ (1999).



Ist Ihre Praxis-Homepage wirklich rechtssicher?



Homepage-Zertifizierung mit Gütesiegel

Eine Praxis-Homepage gehört heute selbstverständlich zum Praxis-Marketing – auch Patienten erwarten mittlerweile einen Onlineauftritt. Doch die formalen Anforderungen sind hoch. So sind Gesetze, Normen und Regeln zu berücksichtigen wie das Telemediengesetz (TMG), Heilmittelwerbegesetz (HWG), Berufsrecht, Wettbewerbsrecht (UWG), Presserecht, Markenrecht, Urheberrecht sowie Datenschutz-Anforderungen.

Gehen Sie auf Nummer sicher und lassen Sie Ihren Internetauftritt prüfen. Dann verleiht Ihnen die Stiftung Gesundheit das Gütesiegel für Ihre Homepage. Auf Ihrer Seite dürfen Sie dann mit dem Gütesiegel auf die erfolgreiche Prüfung hinweisen.

Informationen dazu sowie zu anderen Services für Ärzte erhalten Sie online unter www.arzt-auskunft.de/pakete



DER NEUE VOLVO XC60. LUXUS AUF SKANDINAVISCH IM CROSSOVER-DESIGN.

Volvo. for life



DER VOLVO XC60 DEFINIERT DAS FAHRZEUGDESIGN NEU. DER CHARAKTER UND DIE ROBUSTHEIT EINES XC VERMISCHEN SICH MIT DER ELEGANZ EINER LIMOUSINE UND DER SPORTLICHKEIT EINES COUPÉS. DABEI SETZT ER NEUE MASSSTÄBE IN DER SICHERHEIT: MIT NEUESTEN MATERIALIEN UND NEUESTER SICHERHEITSTECHNIK.

DER NEUE VOLVO XC60. FÜR MENSCHEN MIT EINER STARKEN PERSÖNLICHKEIT UND DEM VERLANGEN NACH DEM EINMALIGEN.

ERLEBEN SIE IHN LIVE BEI DER OFFIZIELLEN PREMIERE AM 22. NOVEMBER 2008 UND LASSEN SIE SICH SCHON JETZT FÜR IHRE INDIVIDUELLE PROBEFAHRT REGISTRIEREN. 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 Juliesturm 10 · Tel. 030/355 30 60-520

**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

Kraftstoffverbrauch kombiniert in l/100 km: 7,5 - 11,9. CO₂-Emissionen kombiniert in g/km: 199 - 284. Die Angaben wurden ermittelt nach den vorgeschriebenen Meßverfahren (RL 80/1268/EWG)