

Mit dem größten Fortbildungskalender
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D
Einzelpreis 6,00 Euro

Berliner Ärzteblatt

05 2009 Mai

(Rotes Blatt)

122. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

Regelleistungsvolumen:
Lediglich ein Honorarversprechen

Aufgaben der Ärztekammer:
Berufliche Bildung Medizinischer Fachangestellter

Fortbildung

6 Seiten Termine und Daten

Medizin

Schlafapnoe: Weshalb werden weitere neue diagnostische Verfahren benötigt?

Herzinsuffizienz: Innovationen zur Therapieverbesserung

Medizin kompakt: kurz, informativ und übersichtlich

Lebensart

Veranstaltungskalender:
Sommer in der Stadt

Zukunft der KVen

Suche nach der Identität



PARIET®: Ganz vorne in der Refluxtherapie

- Schnelle Säureblockade¹
- Geringes Interaktionspotential^{2,3}
- Zuverlässige Wirksamkeit⁴



PARIET® – DER KLEINE POWER-PPI

Pariet®
10/20 mg Rabeprazol

Pariet®/Pariet®Sieben 10 mg/20 mg, magensaftresist. Tbl. Wirkstoff: 1 Tbl. -10 mg (-20 mg) enth. -10 mg (-20 mg) Rabeprazol-Na. Hilfsst.: Mannitol (Ph.Eur.), schweres Magnesiumoxid, Hyprolose (5,0-16,0 % Hydroxypropoxy-Gruppen), Hyprolose, Magnesiumstearat, Ethylcellulose, schweres Magnesiumoxid, Hypromellosephthalat, Glycerol(mono/di)acetatmonoalkanoat(Cx-Cy), Talkum, Titandioxid, -10mg Tbl.: Eisen(III)-oxid, -20mg Tbl.: Eisen(III)hydroxid-oxid x H₂O, Carnaubawachs, Drucktinte. (Protonenpumpenhemmer) Anw.: akut. Ulc. duodeni, akut. benign. Ulc. ventriculi, symptom. eros. o. ulz. Refluxösophagitis, Langzeither. d. Refluxösophagitis. In Komb. m. geeignet. Antibiotika z. Erad. v. H.pylori b. pept. Ulc., Zollinger-Ellison-Syndr., -10mg Tbl. bei sympt. gastroösophag. Refluxkrankheit, ab Beschw.-frei. Einnahme (tgl. 10mg) nach Bedarf mögl. Gegenanz.: Überempfindlichk. geg. Rabeprazol-Na, Hilfsst., Schwangersch., Stillzeit, Kinder. Nebenw.: häufig: Infekte, Schlaflosigkeit, Kopfschm., Schwindel, Husten, Pharyngitis, Rhinitis, Diarrhoe, Erbrechen, Übelk., abdominale Schmerzen, Obstipation, Flatulenz, unspezif. Schmerzen/Rückenschm., Asthenie, Influenza-ähnl. Sympt./gelegentl.: Nervosität, Somnolenz, Bronchitis, Sinusitis, Dyspepsie, Mundtrockenheit, Aufstoßen, Hautausschl., Erythem, Myalgie, Wadenkrämpfe, Arthralgie, Harnwegsinf., Brustschm., Schüttelfrost, Pyrexie, Leberwerterhöh./selten: Neutropenie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Leukozytose, Hypersensitivität, Anorexie, Depress., Sehstör., Gastritis, Stomatitis, Geschmacksstör., Hepatitis, Gelbsucht, b. zugrunde liegender Leberzirrhose hepat. Enzephalopathie, Pruritus, Schwitzen, Hautbläschen, interst. Nephritis, Gewichtszun./sehr selten: Erythema multiforme, TEN, SJS/Einzelfälle: Hyponatr., Verwirrth., Gynäkomastie, periphere Ödeme. Wechselw.: Ketoconazol, Itraconazol, Atazanavir. Hinw.: Bei schwerer Leberfunktionsstör. Aufmerksamk. b. Behandlungsbeginn. Vor Therapie Ausschluss einer malign. Erkrankung v. Magen od. Ösophagus. Kreuzallergie zu and. PPI. Verschreibungspf. Stand: Febr. 2009. Eisai GmbH, 60528 Frankfurt, kontakt@eisai.net



1 Pantoflickova D et al.: Aliment Pharmacol Ther (2003); 17: 1507-1514
2 Shi S., Klotz U.: Eur J Clin Pharmacol (2008); 64 (10): 935-951

3 Palotta S. et al.: Expert Rev Gastroenterol Hepatol (2008); 2 (4): 509-522
4 Caos A. et al.: Aliment Pharmacol Ther (2005); 22: 193-202

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Umfrage zu Zukunft der KVen:
Suche nach der Identität.....8

Aus der DV der Ärztekammer Berlin vom
01.04.2009:

Aufgaben der Ärztekammer: Berufliche Bildung
Medizinischer Fachangestellter.....11

Empfehlungen zu Zuzahlungen:
Klare und verständliche Regeln gefordert13

Aus der 43. VV der KV Berlin vom 26.03.2009:
Regelleistungsvolumen: Lediglich ein Honorar-
versprechen14

4. Berliner Roche Forum:
Weg vom Kästchendenken – Gesundheit braucht
ein intelligentes System16

Fortbildungskalender

Fortbildungskalender.....18

Medizin

Schlafapnoe: Weshalb werden weitere neue dia-
gnostische Verfahren benötigt?.....24

Aktives Rheumamanagement: Preis für gelun-
gene Einbindung von Menschen mit Rheuma in die
Arbeitswelt.....25

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Ko-
chen mit Bauchgefühl – ein Kochbuch der besonde-
ren Art.....26

Herzinsuffizienz: Innovationen zur Therapie-
verbesserung27

Medizin kompakt.....29

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen31

Lebensart

Veranstaltungskalender: Sommer in der Stadt34

Impressum.....23, 28

HIV Positiv? Laufe den Marathon
der Gay Games 2010!

Entdecke Dich neu! Setze ein
Zeichen! Wir begleiten und
trainieren Dich ein ganzes Jahr
lang kostenlos.

Bewirb Dich ab 4. Mai 2009 unter
www.42kmplus.de

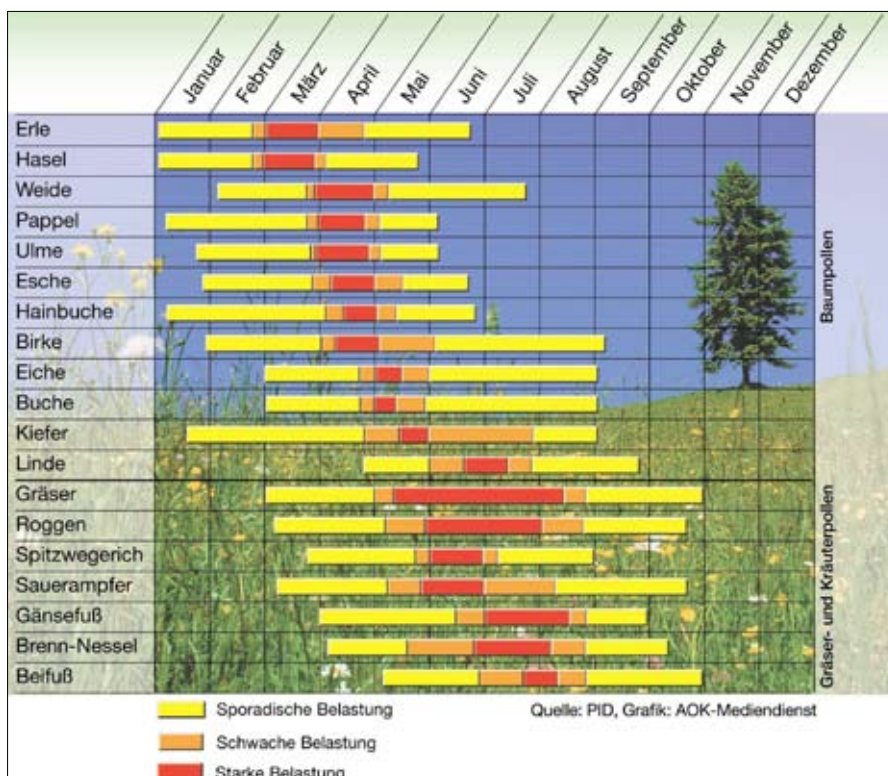


Bild: AOK-Mediendienst

Pollenflug: Was liegt wann in der Luft?

Informierte Patienten erhalten die neuesten Therapien

Amerikanische Wissenschaftler des Dana-Farber-Institutes haben herausgefunden, dass es offenbar einen Zusammenhang zwischen Kenntnisstand der Patienten und der Therapieentscheidung gibt. In einer Veröffentlichung aus dem Fachmagazin „Cancer“ heißt es: „Darmkrebspatienten, die alles über ihre Krankheit wissen wollten, kannten die neuen Wirkstoffe 2,8-mal häufiger als weniger Informierte. Und sie bekamen die neuen Mittel 3,2-mal häufiger als andere.“

Erste fachübergreifende Entzündungssprechstunde

Die Charité Berlin eröffnet am 7. Mai 2009 jeweils donnerstags zwischen 9.00 und 12.00 Uhr am Campus Charité Mitte die erste interdisziplinäre Sprechstunde für chronisch kranke Patienten mit Entzündungen der Gelenke,

der Haut (Psoriasis) oder des Darms (Morbus Crohn und Colitis ulzerosa). 4 bis 5 Prozent aller Deutschen leiden an derartigen Erkrankungen. Eine Besonderheit dieser Erkrankungen besteht darin, dass bei einem einzelnen Patienten häufig mehrere Organsysteme gleichzeitig beteiligt sind. Beispielhaft kommt es bei ca. 15 bis 30 Prozent der Patienten mit einer Psoriasis oder einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung im Verlauf auch zu Entzündungen der Gelenke und/oder der Wirbelsäule. Diese Patienten werden bisher oft unzureichend versorgt. Vor allem finden Gemeinsamkeiten zwischen Krankheiten wie Arthritis, Psoriasis und Morbus Crohn bisher kaum Beachtung in der Therapie. Um diese Lücke zu schließen, haben die Dermatologische Klinik und die Klinik für Rheumatologie und Immunologie am Campus Charité Mitte in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie, Infektiologie

und Rheumatologie am Campus Benjamin Franklin die Initiative ergriffen. Ziel ist, ein klinisch orientiertes Entzündungszentrum an der Charité einzurichten. Ärzte der drei Fachrichtungen (Rheumatologie, Dermatologie und Gastroenterologie) werden in dieser Sprechstunde die Patienten gemeinsam beurteilen, beraten und bei Bedarf ein gemeinsames Therapiekonzept vorschlagen.

Termine zur Vorstellung in der Sprechstunde der Charité (Hochschulambulanz) können ab sofort unter der Telefonnummer 0151 21827058 vereinbart werden.

Die ersten VERAHs in Nordrhein

Die ersten zwei Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH) haben in Nordrhein ihre Ausbildung erfolgreich absolviert. Mit dieser Qualifikation sind die Absolventinnen in der Lage, weitere Aufgaben in der Hausarztpraxis zu übernehmen. „Hausarztpraxen investieren mit dieser Qualifikation in die Zukunft, trotz angespannter Haushaltslage“, sagt Dr. Dirk Mecking, Vorsitzender des Hausärzteverbandes Nordrhein.

Dies ist angesichts ständig steigender Anforderungen an die hausärztliche Praxis – eine Folge demographischen Wandels und der Zunahme chronischer Krankheiten – dringend nötig. Der Deutsche Hausärzteverband ist deswegen mit der VERAH-Ausbildung in eine Qualifikationsoffensive gegangen.

VERAH ist ein 200-Stunden-Curriculum für Medizinische Fachangestellte in der Hausarztpraxis. Ziel ist es, die Hausarztpraxis als zentralen Ort der Versorgung zu stärken, die Berufszufrieden-

heit der Medizinischen Fachangestellten zu steigern und die Hausärzte durch hochqualifizierte Unterstützungsleistungen zu entlasten. Das VERAH®-Konzept ist gemeinsam mit dem Verband medizinischer Fachberufe e.V. entwickelt worden.

„Wegweiser für Krebsbetroffene in Berlin“ neu erschienen

Die Berliner Krebsgesellschaft gibt die Broschüre „Wegweiser für Krebsbetroffene in Berlin“, bisher bekannt unter „Krebs Nachsorge in Berlin“, in der 8. Auflage heraus. Das aktualisierte und erweiterte Verzeichnis hält nun mehr als 400 Adressen bereit und möchte Krebsbetroffenen und ihren Angehörigen in Berlin die Suche nach Informationen und Unterstützung erleichtern. In der neuerschienenden Broschüre werden Kontaktdaten von Krebsberatungsstellen, Krebs-sportangeboten und Selbsthilfegruppen gelistet. Es sind neu



auch Informationen zu medizinischen Einrichtungen, speziellen Ambulanzen, Rehabilitationseinrichtungen um Berlin sowie Patienteninformationsportalen mit einer Anleitung zur Recherche im Internet zu finden.

Das Meinungsbild zur Gesundheitspolitik

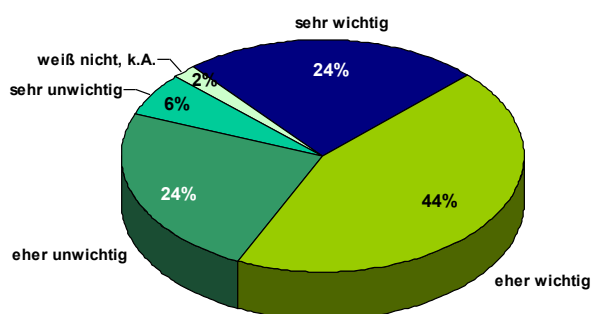
Das Meinungsbild zur Gesundheitspolitik wurde sechs Monate vor der Bundestagswahl von dem Meinungsforschungsinstitut Emnid im Auftrag der forschenden Pharmaunternehmen erstellt. Die

der Reform nicht verändert hat (2006: 13 Prozent, 2009: 13 Prozent). Den Grund sieht Klaus-Peter Schöppner, der die Ergebnisse in Berlin vorstellte, darin, „dass viele Deutsche die Reform noch nicht spüren konnten“. Zwei Drittel der Befragten

Wichtigkeit des Themas Gesundheitspolitik für eigene Wahlentscheidung bei der Bundestagswahl

Für gut zwei Drittel der Deutschen spielt das Thema Gesundheitspolitik eine wichtige Rolle bei der Bundestagswahl.

Wie wichtig ist das Thema Gesundheitspolitik für Ihre Wahlentscheidung bei der Bundestageswahl?



17



Ergebnisse: 63 Prozent der 1000 Befragten halten Reformen im Gesundheitswesen für wichtig, um Deutschland zukunftsfähig zu machen. Das ist exakt derselbe Wert, wie er bei der Frage nach der Bedeutung von Reformen im Bereich „Banken- und Finanzsystem“ gemessen wird. Knapp über die Hälfte der Befragten (52 Prozent) erwartet dennoch, dass die Finanz- und Wirtschaftskrise 2009 alle anderen Themen verdrängen wird. Einen Reformbedarf im Gesundheitswesen wird besonders in Ostdeutschland betont, besonders von den Älteren, besonders von den Singles und besonders von den Geringverdienenden. Die Deutschen drücken ihre Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem mit der Durchschnittsnote von 3,4 aus. Wobei sich die Zahl der vollkommen Zufriedenen und sehr Zufriedenen vor und nach

wissen vom Gesundheitsfonds. Davon geben knapp drei Viertel (70 Prozent) an, seine Funktionsweise verstanden zu haben. Und nur 35 Prozent der „zwei Drittel Wissenden“ fühlen sich über den Sinn und Zweck des Gesundheitsfonds gut informiert. Eine deutliche Mehrheit (61 Prozent) hält den Gesundheitsfonds für schlecht und nur jeder zehnte Befragte (11 Prozent) glaubt, dass er eine Zukunft hat. Trotz Wirtschafts- und Finanzkrise hält eine deutliche Mehrheit der Befragten den Wettbewerb für ein geeignetes Instrument zur Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen (61 Prozent). Für gut zwei Drittel (68 Prozent) der Deutschen spielt das Thema Gesundheitspolitik eine wichtige Rolle bei der Bundestagswahl. Erschreckend ist, dass 87 Prozent der Deutschen die gesundheitspolitischen Programme einzelner Par-

teien nur in groben Zügen, kaum oder gar nicht kennen. Die Zahl relativiert sich, wenn man beachtet, dass nur 25 Prozent der Deutschen politisch interessiert sind.

■ Bucher Arzt leistet Entwicklungshilfe

Dr. Werner Kinzel, Oberarzt in der Klinik für Intensivmedizin, hat zusammen mit weiteren Mitstreitern in mehrjähriger Arbeit aus Sachspenden eine komplette Intensiveinheit für eine Klinik in Nicaragua zusammengestellt. Verpackt in einen Container tritt die Intensiveinheit jetzt die Reise nach Nicaragua an. Mitte Mai wird Dr. Kinzel für vier Wochen nach Managua reisen, den Aufbau der Intensiveinheit überwachen, Ärzte und Krankenschwestern im Umgang mit der Medizintechnik einweisen.

■ Medizinklimaindex Frühjahr 2009

Die Ärzte in Deutschland bewerten ihre wirtschaftliche Lage und die Perspektive für die kommenden sechs Monate noch ungünstiger als vor einem halben Jahr. Das ergibt der Medizinklimaindex (MKI) Frühjahr 2009 mit einem Wert von -36,7. Im Ver-

gleich zum MKI Herbst 2008 mit -16,8 zeigt sich eine deutliche Verschlechterung des Klimas. Ihre aktuelle wirtschaftliche Lage schätzen 44,2 Prozent der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten insgesamt als zufriedenstellend ein, 38,4 Prozent als schlecht und 18,4 Prozent als gut. Ihre wirtschaftliche Perspektive in den kommenden sechs Monaten dagegen bewerten 63,3 Prozent als ungünstiger und lediglich 9,8 Prozent als günstiger. Die Fachgruppen divergieren dabei extrem. Der MKI der niedergelassenen Ärzte liegt bei -47,2, der der Zahnärzte bei -29,8 und die Psychologischen Psychotherapeuten haben einen MKI von 13,2 (im positiven Bereich).

Durchgeführt hat die Untersuchung die GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse im Auftrag der Stiftung Gesundheit. Die ausführliche Analyse zum Medizinklimaindex – auch mit dem Vergleich Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten – unter: www.stiftung-gesundheit.de/forschung/studien.htm.

■ Neuer Präsident

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. hat den lei-



Bild: Carlucci

Dr. Müller-Schwefe: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

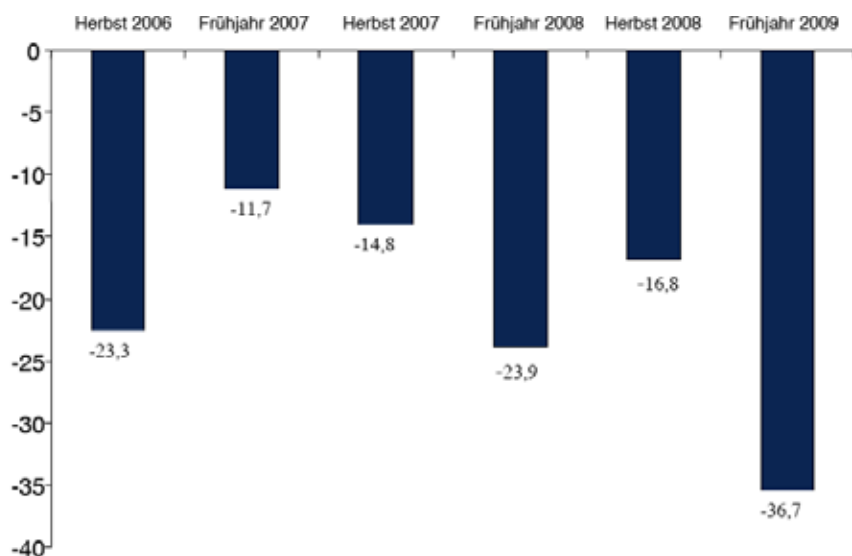
tenden Arzt des Schmerz- und Palliativzentrum Göppingen, Dr. Gerhard H. H. Müller-Schwefe, erneut zu ihrem Präsidenten gewählt.

■ Spezialambulanzen behandeln Jugendliche mit Computerproblemen

Die Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Vivantes Klinikum Hellersdorf und am Vivantes Humboldt-Klinikum eröffneten zum 01.04.2009 zwei Spezialambulanzen für Kinder und Jugendliche mit Computer- und Medienproblemen. „Eine Beratung oder eine Therapie ist spätestens dann wichtig, wenn das Computer- und Medienverhalten eines Jugendlichen beispielsweise Schule und Familienleben stark beeinträchtigt“, erklärt Chefarzt Dr. Oliver Bilke.

In den Spezialambulanzen können nicht nur Kinder und Jugendliche, sondern auch Eltern und Fachleute in Ergänzung zum bisherigen Angebot in Berlin Rat und Hilfe suchen.

Kontakt zu den Spezialambulanzen/Anmeldung zur Sprechstunde:



Vivantes Klinikum Hellersdorf,
Brebacher Weg 15, 12683 Berlin,
Tel. 030 130 183730

Vivantes Humboldt-Klinikum,
Frohnauer Str. 74-80, 13467 Berlin,
Tel. 030 130 123010

Aufruf zum Hausarztvertrag

Die Deutsche BKK fordert Ärztenetze und Ärztegemeinschaften auf, bis zum 31. Mai 2009 kreative Konzepte zur hausarztzentrierten Versorgung einzureichen. Vertragsangebote müssen den gesetzlichen Vorgaben für die hausarztzentrierte Versorgungsverträge nach §73 b SGB V genügen. Über die gesetzlichen Vorgaben hinaus stellt die Deutsche BKK besondere Anforderungen an die hausarztzentrierte Versorgung: So ist eine Steigerung bzw. Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der hausärztlichen Versorgung nachzuweisen. Der Vertrag muss sich aus Einsparungen und Effizienzsteigerungen finanzieren. Das Konzept soll Instrumente zur Messung und Sicherstellung der Erreichung vertraglicher Ziele, zum Beispiel der Versichertenzufriedenheit, enthalten.

Der vollständige Aufruf ist unter <http://www.deutschebkk.de/Service/News> einsehbar.

Die Ersatzkassen wollen die Qualität der hausärztlichen Versorgung ihrer Versicherten ebenfalls verbessern. Um dies zu erreichen, hatten sie bereits im

Februar 2009 Ärztenetze oder andere Ärztegemeinschaften zu einem Ideenwettbewerb aufgerufen. Bis zum 31. März hatten 12 Ärztegemeinschaften ihr Interesse bekundet und Vorschläge eingereicht. Teilweise wurde individuell eine Fristverlängerung bis zum 30. April gewährt.

Aktion: Wir gegen Viren

Viren sind überall, wo Menschen sind. Um den Infektionsschutz im Alltag zu verbessern, starten das Robert-Koch-Institut (RKI) und



die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit die Aktion „Wir gegen Viren“.

Die Aktion stellt die Verhaltensweisen vor, mit denen man sich und andere besser vor Ansteckung schützen kann. Erster Schwerpunkt der Aktion ist das Händewaschen als zentrale Hygiene-Maßnahme im Alltag. „Im Rahmen der Begleitforschung hat sich gezeigt,“ erklärt Prof. Dr.

Jörg Hacker, Präsident des Robert-Koch-Institutes, „dass die Motivation zum Händewaschen steigt, wenn den Menschen klar ist, wie schnell Viren durch Hände übertragen werden können.“ Weitere persönliche Schutzmaßnahmen erläutert die Broschüre „Selbstverteidigung gegen Viren – Neun Techniken, sich und andere zu schützen“ sowie die neue Internetseite www.wir-gegen-viren.de.

Broschüre: BZgA, 51101 Köln,
Fax: 0221 8992257, E-Mail:
order@bzga.de

Rezeptpflicht für bestimmte Arzneimittel

Seit dem 1. April 2009 sind Tabletten und Kapseln mit den Wirkstoffen Paracetamol verschreibungspflichtig, die pro Packung mehr als 10 Gramm Wirkstoff enthalten. Arzneimittel mit Johanniskraut müssen verschrieben werden, wenn sie zur Behandlung mittelschwerer Depressionen zugelassen sind. Der Grund: Paracetamol kann bei Überdosierung lebensbedrohliche Vergiftungszustände aufgrund von Leberschäden hervorrufen. Die Neuregelung zu Johanniskraut erfolgt, weil ein gewisses Suizidrisiko nicht ausgeschlossen werden kann. Johanniskraut-Präparate, die ausschließlich zur Anwendung bei leichten depressiven Zuständen zugelassen sind, können weiterhin rezeptfrei erworben werden.



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

Honorärärzte
für sämtliche
Fachbereiche gesucht

Umfrage zu Zukunft der KVen

Suche nach der Identität

Die Notwendigkeit der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) wird immer häufiger bestritten. Die Fragen „Erwarten Sie, dass die KVen eine Zukunft haben? Und wer soll deren Aufgaben übernehmen?“ wurden hochrangigen Gesundheitsökonominnen, und Vertretern der Krankenkassen und KVen vom Berliner Ärzteblatt gestellt.

Der Gesundheitsexperte Karl Lauterbach macht sich für die Abschaffung der Kassenärztlichen Vereinigungen stark. Der Bundestagsabgeordnete ist dafür, dass das Honorar zu den Ärzten direkt von den Krankenkassen fließt, so wie bei den Privatpatienten.

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt äußerte hingegen im ZDF-Morgenmagazin: „Jeder, der sagt, wir schaffen die KVen einfach ab, der muss mir sagen, wie wir ansonsten garantieren, dass jeder jederzeit eine medizinische Versorgung bekommt. Die KVen haben mehr zu tun, als das Honorar zu verteilen. Die sind es auch, die dafür sorgen, dass wir jederzeit einen Arzt erreichen können.“

Prof. Dr. Günter Neubauer, Direktor des Beratungsinstitutes für Gesundheitsökonomie (IfG) erklärte dem Berliner Ärzteblatt: „Bei der Beantwortung dieser Frage („Erwarten Sie, dass die KVen eine Zukunft haben“) muss man zwischen der Institution Kassenärztliche Vereinigung und den Funktionen der Kassenärztlichen Vereinigung unterscheiden. Die Institution Kassenärztliche Vereinigung kann entweder ganz abgeschafft werden – in Europa kommen die meisten Länder ohne eine KV aus – oder in einer abgewandelten Organisationsform, zum Beispiel in einer privaten Rechtsform, fortgeführt werden. Die Funktionen der KV, nämlich die Sicherstellung der ambulanten-ärztlichen Versorgung, die

Gewährleistung einer adäquaten Qualität, können hingegen nicht wegfallen, wenn wir in Deutschland weiterhin eine moderne, flächendeckende Versorgung behalten wollen. Die letztgenannten Funktionen werden in Zukunft eher noch an Bedeutung gewinnen, angesichts einer ausgeprägten Land-Stadt-Migration, und zwar sowohl der Patienten als auch der Ärzte.



Prof. Dr. Günter Neubauer, Gesundheitsökonom

Vor dem derzeitigen politischen Hintergrund meine ich, dass die KVen trotz aller Streitigkeiten als Institution eher gestärkt werden. Schließlich hat gerade das BMG die wichtige Prellbockfunktion der KBV erkannt. Es ist politisch viel leichter, mit dem Protest der Ärzte umzugehen, wenn man auf die Mitverantwortung deren eigener Organisation verweisen kann. Genau darin liegt aber auch ein Dilemma der KVen. Sie sind einerseits Interessenvertretung der

Ärzte und andererseits durch ihre Rechtsform als Körperschaft des öffentlichen Rechts dem Staat mittelbar zuzuordnen.

Sollten die KVen aufgelöst werden, so wäre die staatlich gewollte Funktion der Sicherstellung der Versorgung auf die Krankenkassen zu übertragen und die Gewährleistungsfunktion den Ärztekammern zu übergeben. Die KVen würden sich dann auf die Dienstleistungsfunktion sowie die Interessenvertretung ihrer Mitglieder konzentrieren können. Letztere Lösung wird sehr von der Zusammensetzung der nächsten Bundesregierung abhängig sein.

Prof. Dr. jur. Thomas Schlegel, Geschäftsführer des Institutes für Gesundheitsökonomie (IGÖ) und der CuraControl GmbH, Partner der Kanzlei für Medizinrecht Prof. Schlegel & Kollegen

Es stellt sich die Frage, welche Aufgaben die KVen heute tatsächlich wahrnehmen und welche Leistungen sie erbringen – dann lässt sich daraus auch etwas für die Zukunft ableiten. Die KVen befinden sich nach meiner Auffassung in einer schweren Identitätskrise und müssen vorrangig klären, welche Aufgaben sie denn künftig wahrnehmen möchten.

Sie definieren sich heute noch als Interessenvertretung ihrer Mitglieder – doch dieser Anspruch ist sehr zweifelhaft und wird nur von einigen KVen und deren Mitarbeitern wahrgenommen. Tat-

sächlich verwalten sie jedoch heute primär die Honorare und verteilen diese auf ihre Mitglieder. Sie nehmen administrative Tätigkeiten im Sinne der Abrechnung und der Kontrolle der Leistungseinholung im Sinne der Krankenkassen im Hinblick



Prof. Dr. jur. Thomas Schlegel, Gesundheitsökonom

auf Regresse wahr. Tatsächlich sind dies Leistungen, die jede Dienstleistungsgesellschaft erbringen könnte, zumal sie durch Abbau der föderalismusbedingten Redundanz verschlankt und effizienter gestaltet werden könnte.

Erstaunlich ist, dass ihre eigentliche Aufgabe, nämlich die Sicherstellung der (ambulanten) Versorgung, in den meisten KVen keine herausragende Rolle spielt. Der Sicherstellungsauftrag liegt hier in den Händen der öffentlichen Körperschaft und sollte durch die gesetzlichen Vorgaben im SGB V dazu genutzt werden, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung optimal zu steuern. Tatsache ist, dass die KVen trotz der drohenden Unterversorgung in vielen Regionen keine Maßnahmen zur Sicherstellung unternehmen, sondern weiterhin die Zulassung von Fachärzten mit Schwerpunktversorgung behindern.

Es stellt sich daher die Frage, ob die KV künftig weiterhin den Sicherstellungsauftrag innehaben sollte. Entfallen die Zulassungssperren (was demographisch bedingt aufgrund erheblichen Nachwuchsmangels schon rechnerisch in Kürze der Fall sein muss), stellt sich mehr denn je die Frage, wie die Bevölkerung versorgt werden soll. Da die KV bislang nicht durch extensive Sicherstellungsmaßnahmen der Gesundheitsversorgung aufgefallen ist, muss der Sicherstellungsauftrag nicht von ihr (allein) wahrgenommen werden. Dies kann auch in andere Hände gelegt werden.

Abrechnungs- und Managementgesellschaften erfüllen bislang schon die administrativen Aufgaben der KVen – zum Beispiel bei Direktverträgen. Diese Dienstleistung ist eine geldwerte Leistung, die auch bezahlt werden muss. Sie kann auch künftig von einer KV, aber auch von anderen Dienstleistern erbracht werden.

Als Interessenvertretung sind in der jüngeren Vergangenheit nur wenige KVen positiv aufgefallen. Sie zerreiben sich in Grabenkämpfen zwischen Haus- und Fachärzten und tragen kaum einen konstruktiven Beitrag zum Thema Versorgung bei. Die berufspolitischen Interessen und Eigeninteressen der KVen lenken von den eigentlichen Notwendigkeiten in der Gesundheitsversorgung ab. Dies wird mit Umsatzprovisionen der leistungserbringenden (Zwangs-)Mitglieder teuer bezahlt. Die Verwaltung der KVen ist erheblich aufgebläht, teuer und anachronistisch gegenüber den Bedürfnissen ihrer Mitglieder und den Patienten aufgestellt.

Fazit:

Die KVen haben dann eine Chance zu überleben, wenn sie

ihr Profil schärfen und klar hervortritt, wofür sie einstehen, welche Versorgungsmodelle künftig im Sinne der Patientenversorgung unterstützt werden, welche Kosten dadurch entstehen und welche Vorteile dies auch für ihre Mitglieder mit sich bringt. Gelingt ihr dies nicht, können Abrechnungen in private Hände gegeben werden, Sicherstellungsaufträge regional umgesetzt werden und die Verhandlungen mit Krankenkassen durch Berufsverbände der Fachgesellschaften, Ärztenetze o.Ä. durchgeführt werden. Die KV wird dann als Einrichtung entbehrlich.

2. Und wer soll deren Aufgaben übernehmen?

Die Geschichte hat in vielen Beispielen gezeigt, dass staatliche Lenkung in wirtschaftlichen Unternehmen zum Versagen des Systems führt und dass eine Einführung privaten Wettbewerbs für die Leistung, die Qualität und den Preis vorteilhaft sein können. Allerdings ist zu bedenken, dass eine reine Übernahme der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung durch private Unternehmen immer die Gefahr des Missbrauchs und der Kostenoptimierung auf Kosten der Qualität in sich birgt. Da die Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik ein hohes Gut darstellt, dem sich die Solidargemeinschaft verschrieben hat, muss klar herausgearbeitet werden, welche der Tätigkeiten in private und welche in öffentliche Hände gehören, um eine Sicherstellung der Versorgung wirtschaftlich und verlässlich zu gewährleisten. Dazu gehört auch die echte Wahrnehmung von Aufsichtspflichten der Aufsichtsbehörden. Dies schließt nicht aus, dass eine Verbindung privater und öffent-

licher Interessen entsteht. Damit erscheinen Managementgesellschaften ebenso wie Ärztenetze und -gesellschaften, wie auch Kommunen und Kostenträger in ihrer regionalen Verbindung geeignet, bisherige Tätigkeiten der KV ganz oder teilweise zu ersetzen. Wichtig wird es im Vorfeld sein zu eruieren, welche Risiken identifiziert werden können, um diesen dann auch sachgerecht im Sinne der Patientenversorgung zu begegnen.

Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Ersatzkassen e. V.

Die Konstruktion der Kassenärztlichen Vereinigungen ist einzigartig und in der Tat schwierig: Als Körperschaft sind sie mittelbare Staatsverwaltung und müssen gesetzliche Vorgaben umsetzen. Ihre Mitglieder wollen die Kassenärztlichen Vereinigungen aber als Dienstleister und Interessenvertreter sehen. Der daraus



Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Ersatzkassen e. V.

entstehende Spagat wird immer schwieriger, je enger die Verteilungsspielräume im Gesundheitswesen werden und je weiter sich die Interessen der in den Kassenärztlichen Vereinigungen

vertretenen Arztgruppen auseinanderentwickeln. Klar ist außerdem, dass die Krankenkassen selbst, deren Versorgungskompetenz von den Versicherten ständig stärker nachgefragt wird, immer mehr auch den direkten Kontakt zu Ärzten und Ärztegemeinschaften suchen werden, um speziell für ihre Versicherten besondere Versorgungsangebote zu etablieren. Dort kann die KV keine Rolle spielen, da sie per definitionem nur kollektivvertragliche Aufgaben hat. Vor diesem Hintergrund wird sich die Rolle der KVen teilweise ändern müssen. Wir brauchen sicherlich noch auf längere Sicht eine Institution, die die allgemeine, flächendeckende Versorgung organisiert und gewährleistet. Das ist am besten eine Organisation, die von den Ärzten selbst verwaltet wird und nicht eine schlichte Behörde oder gar eine von den Krankenkassen getragene Institution. Einige der heutigen KV-Aufgaben aber können auch anderweitig durchgeführt werden: zum Beispiel Qualitätssicherung, Abrechnung, rechtliche und betriebswirtschaftliche Beratung. Hier sollte man den KVen nicht verbieten, in einem Markt für solche Aufgaben präsent sein zu können. Sie wären dort aber keine Körperschaften, sondern so organisiert wie zum Beispiel der TÜV. Den Ersatzkassen ist nicht daran gelegen, die KVen zu zerschlagen. Wir sind auf verlässliche Partner weiterhin angewiesen. Allerdings werden die KVen um Veränderungsprozesse nicht herumkommen. Die Krankenkassen und vor allem deren Verbände haben da ja schon einige Erfahrung und können vielleicht Unterstützung leisten.“

Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der Kassenärzt-

lichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben eine Zukunft. Sie wurden 1955 eingerichtet, um die ambulante Versorgung si-



Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der KV Nordrhein

cherzustellen. Diese Aufgabe haben sie heute mehr je. Angesichts der zerfasern den bröselnden Kollektivverträge droht die Versorgung in einen Flickenteppich zu zerfallen.

Die freie Arztwahl und der freie Zugang zu ambulanten ärztlichen Leistungen, ein hohes Gut und Garant für den sozialen Frieden, wird zunehmend behindert durch Selektiv- und Einzelverträge. Da muss einer, der unabhängig ist von eigenen finanziellen Interessen, dafür sorgen, dass Tag und Nacht und wohnortnah die Versorgung gesichert ist. Wenn es die KV noch nicht gäbe, müsste man sie erfinden.

Allerdings wird die Erfüllung dieser öffentlichen Aufgabe zunehmend durch staatliche Maßnahmen behindert. Unter dem Deckmantel des Wettbewerbs werden den KVen finanzielle und ordnungspolitische Ressourcen entzogen, die sie aber bei der Erfüllung ihrer Aufgaben brauchen.

Und wer soll deren Aufgaben übernehmen?

Wer die KVen abschafft, muss sie neu erschaffen. Oder will man die Sicherstellung der Versorgung Berufsverbänden, also Vereinen übertragen, die sich heute gründen und morgen wieder auflösen können?

Die Delegation der Aufgaben an die Kassen kann ebenfalls keine Lösung sein, denn auch sie können nicht unabhängig und im übergeordneten Interesse agieren.

Wer die KVen abschafft, unterwirft die Versorgung der Bevölkerung Partialinteressen, letztendlich dem Diktat der Ökonomie.

**Dr. Angelika Prehn,
Vorstandsvorsitzende der KV
Berlin**

Die KVen garantieren eine qualitativ hochwertige ambulante medizinische Versorgung mit freier Arztwahl, unabhängig von sozialem Status oder Krankenkassen-

zugehörigkeit, sie entwickeln innovative Vertragsangebote für Krankenkassen und Ärzte und wandeln sich mehr und mehr zum Dienstleister für ihre Mitglieder. Die KV übernimmt somit



Dr. Angelika Prehn, Vorsitzende der KV Berlin

eine entscheidende Funktion für den Erhalt eines solidarischen Gesundheitswesens.

Doch diesen Auftrag können die KVen zukünftig nur erfüllen, wenn sie von der Politik wieder

mehr Gestaltungsspielraum erhalten. Bei einem System aus kassen-spezifischen Kollektivverträgen ist dies nicht mehr gewährleistet. Deshalb hat die Vertreterversammlung der KBV im Rahmen ihrer letzten Sitzung am 26. März eine 14-Punkte-Deklaration mit entsprechenden Forderungen an die Politik verabschiedet.

Darüber hinaus möchte ich noch einmal betonen, dass die Notwendigkeit der KVen zumeist nur von einzelnen Populisten infrage gestellt wird, die jedoch selbst keinen konstruktiven Vorschlag für die bestmögliche Versorgung der Patienten liefern können. Wer die KV als Institution abschaffen will, wird auch ein Konzept dafür vorlegen müssen, wer oder was an ihre Stelle treten soll. Ein Standpunkt, den auch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt kürzlich äußerte, indem sie sich öffentlich gegen eine Abschaffung der KVen und gegen ein staatliches Gesundheitssystem aussprach.

Aus der DV der Ärztekammer Berlin vom 01.04.2009

Aufgaben der Ärztekammer: Berufliche Bildung Medizinischer Fachangestellter

Bei einer Anfrage an den Vorstand ging es um das Thema der Einführung eines Ombudsmannes für Fragen der ärztlichen Weiterbildung.

In einer entsprechenden Liste sei der Präsident statt des einstimmig dafür gewählten Kollegen Schagen aufgeführt worden. Antwort des Präsidenten: Der Präsident der Ärztekammer sei neben dem gewählten Kollegen Schagen automatisch dabei. Im angeführten Falle habe man sich so geeinigt. Als Bedenken dagegen hieß von der Opposition:

hier ergebe sich eine mögliche Gefahr für den Beschwerdeführer. Es sei gegenüber dem Präsidenten doch heikler, Beschwerden vorzutragen. Das werde zumindest befürchtet. Schließlich sei die Idee des Einsatzes eines Ombudsmannes die Unabhängigkeit des Beschwerdeführers sowie des möglichen Schlichters.

Ein TOP lautete: Aufgaben der Ärztekammer Berlin im Bereich der beruflichen Bildung medizinischer Fachangestellter und sich daraus ergebender Überwachungs- und Beratungsfunktionen sowie der Organisation des Prüfungswesens. Zurzeit gebe es im Kammerbereich 1674 registrierte Ausbildungsverhältnisse sowie 743 im Jahr 2008 neueingetragene Ausbildungsverhältnisse; 514 Teilnehmer an der Zwischenprüfung 2008. Mit 17 Umschülern wurden 2008 580 Ausbildungen abgeschlossen. Der größte Teil der derzeit in Ausbildung befindlichen Teilnehmer werde nach der neuen Ausbildungsordnung aus dem Jahr 2006 ausgebildet und geprüft. In dieser Prüfung

seien 75 Minuten Praxis in der Abschlussprüfung pro Kandidat vorgesehen.

Es geht also um inhaltliche Vorgaben und neue methodische Anforderungen an praktische und schriftliche Prüfungsaufgaben nach bundeseinheitlichem Recht. Elf Landesärztekammern haben hier einen zentralen Fragenpool entwickelt. Dazu kommt eine Erhöhung der Anzahl der Prüfungsabnahmeausschüsse von 15 auf 25.

Vorgelegt wurde den Delegierten der Beschluss des Berufsbildungsausschusses zur „Regelung der Erstattung barer Auslagen und für Zeitversäumnis sowie zur Entschädigung von Beratern im Sinne des Berufsbildungsgesetzes.“ Es handelt sich also um Prüfungsfallpauschalen, die allen Aufwand abdecken sollen. Weiter ging es um eine überbetriebliche Ausbildung für medizinische Fachangestellte, die es bereits seit 2002 gibt und die fortgeführt werden soll. In der Begründung hieß es in der Beschlussvorlage: Diese „überbetriebliche Ausbildung“ sei 2002 als Maßnahme zur Kompensation von Defiziten unter

anderem in den Ausbildungsstätten eingeführt worden. Anlass seien die „erheblichen Durchfallquoten in vorangegangenen Abschlussprüfungen gewesen.“ Mit der Durchführung der überbetrieblichen Ausbildung wurde der Ausbildungsring Potsdam-Brandenburg beauftragt. Früher, hieß es dazu seitens des Vorstandes, habe es zu umfangreiche Freistellungen und einen zu geringen Praxisbezug gegeben, mit teilweise überflüssigen Lehrinhalten, wie etwa Wiederholungen von berufsschulischen Inhalten, und einer Ineffizienz der Lehrgangstage.

In der Neukonzeption geht es um eine Intensivierung der praktischen Lehrinhalte, einen erhöhten Anspruch an Ausstattung und Lehrpersonal, eine Reduktion der Lehrgangstage von 14 auf sechs mit einer Dauer von sechs statt acht Zeitstunden sowie einer Verteilung der Lehrgänge über das zweite und dritte Ausbildungsjahr. Der Delegierte Mälzer mahnte für die Neukonzeption der Ausbildung zu Medizinischen Fachangestellten noch Änderungen in Hinsicht auf fachübergreifende Gemeinschaftspraxen an.

Verbunden mit der Ausbildung zu Medizinischen Fachangestellten kam es noch zu einem Nachtrag in der Gebührenordnung der Ärztekammer Berlin, verbunden mit der Einführung

neuer Leistungen, die sich aus der Ausbildung und den Prüfungen ergeben. Dazu hieß es noch, der Beruf einer Arzthelferin „schleiche aus“, man müsse hier aber Nachzüglerinnen noch Prüfungen anbieten können. Der ganze Komplex „Medizinische Fachangestellte“ wurde in den Abstimmungen bei einigen Enthaltungen ohne Gegenstimme gebilligt.

Den Delegierten lag noch ein „3. Nachtrag zur Allgemeinen Entschädigungsregelung der Ärztekammer Berlin“ vor. Dabei ging es um Entschädigungen für „Mitglieder des ärztlichen Expertenkreises für berufsrechtliche Angelegenheiten.“ Auch dieser Nachtrag wurde ohne Gegenstimme gebilligt.

Ferner beschloss die DV einstimmig und fraktionsübergreifend beim 112. Deutschen Ärztetag in Mainz eine Beschlussvorlage einzubringen, in der es heißt, dass der Vorstand der BÄK darauf hinwirken möge, dass die Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung nicht nur den Weiterbildungsbefugten, sondern auch den Ärzten in Weiterbildung zur Kenntnis gebracht und im Internet öffentlich zugänglich gemacht werden.

Des Weiteren sollen die Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung durch die Bundesärztekammer nicht bundesweit allen Ärzten in Weiterbildung zur Kenntnis gebracht und veröffentlicht werden, doch wird den Landesärztekammern die Möglichkeit eingeräumt die Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung, die den jeweiligen Kamerbereich betreffen, im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten auch den Ärzten in Weiterbildung zur Kenntnis zu geben und öffentlich zugänglich zu machen. **Raimund August**

Ziele erreichen ...
Veränderungen bewirken ...
Entwicklungen gestalten ...
Sie suchen Unterstützung?
Oliver Herbst
Business-Coach
Tel. 030 – 84 71 27 00
Gipsstraße 16, 10119 Berlin

HELDENBERG – QUACK | RECHTSANWÄLTIN

- FORDERUNGSEINZUG (INKASSO)
insbesondere für Ärzte und Labore
- SCHEIDUNGSRECHT
- JUGENDSTRAF-/STRAFRECHT
- VERKEHRSRECHT

MOMMSENSTRASSE 46 | 10629 BERLIN (CHARLOTTENBURG)
E-MAIL: anwalt.heldenberg-quack@t-online.de
TELEFON: +49 (30) 31 99 16 80 | TELEFAX: +49 (30) 31 99 16 82

Empfehlungen zu Zuzahlungen

Klare und verständliche Regeln gefordert

Viele Versicherte und Ärzte beklagen, dass die gesetzliche Krankenversicherung zunehmend unübersichtlicher wird. Einen großen Anteil an diesem Eindruck haben die Zuzahlungsregelungen mit ihrer immer weitergehenden Differenzierung einschließlich Ausnahme- und Härtefallregelungen.

„Zuzahlungen gibt es in allen Industrienationen, aber gerade in Deutschland sind die Regelungen und ihre Auswirkungen nahezu unübersehbar“, so Prof. Fritz Beske, Leiter des Institutes für Gesundheits-System-Forschung (IGSF), bei der Vorstellung einer neuen Studie des renommierten Kieler Institutes „Zuzahlungen im Gesundheitswesen – Grundlagen, internationaler Vergleich und Konzepte für die gesetzliche Krankenversicherung“. Gründe für Zuzahlungen sind: die Steuerungswirkung bei der Inanspruchnahme von Leistungen und ein Beitrag zur Finanzierung des Gesundheitssystems. Das IGSF hat eine Reihe von Änderungsvorschlägen für Zuzahlungen erarbeitet:

1. Die Praxisgebühr in der geltenden Form wird abgeschafft. Sie sei der bürokratische Aufwand überhaupt, werde als Marketingobjekt von den Kassen genutzt und habe keine Steuerungswirkung, bewertet Beske die Praxisgebühr. Man brauche aber eine. In Deutschland gehe jeder Deutsche durchschnittlich 18 Mal im Jahr zum Arzt. Damit sind die Deutschen die Spitzenreiter in der ganzen Welt. Deswegen lautet der Vorschlag: „Um den Erstkontakt mit dem Arzt nicht zu erschweren, wird als vorläufige Regelung ab dem vierten Arztbesuch im Quartal eine Praxisgebühr von 10 Euro erhoben, die nicht erlassen werden kann. Der Gemeinsame Bundesausschuss legt eine begrenzte An-

zahl von Krankheiten fest, die ein häufigeres Aufsuchen des Arztes erfordern und bei denen die Praxisgebühr entfällt.“

2. Für jeden Hausbesuch werden 10 Euro erhoben, die beim Arzt verbleiben und nicht erlassen werden können. Die Begründung lautet: Hausbesuche liegen im Patienteninteresse und können Krankenhauseinweisungen reduzieren. Hausbesuche werden jedoch nicht selten unnötig angefordert und nicht kostendeckend honoriert.

3. Die Kosten der künstlichen Befruchtung werden zu je einem Drittel auf die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), die öffentliche Hand und die behandelten Ehepaare aufgeteilt.

4. Bei der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung wird eine Zuzahlung von 10 Prozent der Kosten pro Sitzung erhoben, bei Kosten von 81 Euro pro Stunde entspricht dies 8,10 Euro. Die Begründung hierzu lautet: Die Selbstbeteiligung des Patienten an den Behandlungskosten wird auch als Teil des therapeutischen Prinzips angesehen.

5. Die Begrenzung der Zuzahlung auf 28 Tage bei einer Krankenhausbehandlung entfällt.

6. Zuzahlungen bei Arzneimitteln: Die bisherige Regelung wird durch eine Kombination von fester Zuzahlung in Höhe von 5 Euro und einer prozentualen Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent der Differenz zum Gesamtbetrag des Arzneimittels (Apothekenab-

gabepreis) mit einer Kappungsgrenze von 20 Euro ersetzt.

„Alle über eine Grundversorgung hinausgehenden und individuell nachgefragten Leistungen müssen als Zusatzleistungen privat finanziert werden“, leitete Beske das Thema Festbeträge und Festzuschüsse ein. Erforderlich sei ein Konzept, das Grund- und Zusatzleistungen nachvollziehbar und anwendungsfähig miteinander verbindet.

1. Festbeträge bei Hilfsmitteln: Die Festbetragsregelung wird ausgebaut und um eine Definition der Grundversorgung ergänzt. Festbeträge sind Höchstbeträge.

2. Die Regelung zur Ausschreibung von Hilfsmitteln wird abgeschafft mit der Begründung: Apotheken zum Beispiel sind kaum noch in der Lage, den sich kontinuierlich verändernden und ausweitenden Ausschreibungsergebnissen von Krankenkassen zu folgen.

3. Zahnmedizinische Versorgung. Die Bundeszahnärztekammer sollte ihre Vorstellungen zur Ausweitung des Festzuschussystems konkretisieren.

4. Belastungsgrenze: Bei der Belastungsgrenze von Versicherten wird für Zuzahlungen die Reduktion für chronisch Kranke von 2 auf 1 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen aufgehoben und ohne Ausnahme die Belastungsgrenze auf 2 Prozent festgelegt.

A. W.

Aus der 43. VV der KV Berlin vom 26.03.2009

Regelleistungsvolumen: Lediglich ein Honorarversprechen

Regelleistungsvolumen – letztlich sind auch sie darauf angelegt, die ärztliche Honorierung einzugrenzen. Doch schüttet man mit diesen permanenten Versuchen seitens des Staates, die Regeldichte zu erhöhen, ganz sicher auch gleich das Kind mit dem Bad aus. Man trifft damit nicht nur Ärzte, sondern auch die ahnungslosen Patienten.

Die neueste Errungenschaft, also das Regelleistungsvolumen (RLV) statt des Budgets, hat nur Verwirrung und Empörung hervorgerufen. Keiner blickt mehr durch, nicht nur der Arzt als Betroffener nicht, sondern auch die KVen selbst tappen zum Teil im Dunkeln. Von Seiten der Politik hört man, dass die Ärzteschaft an der Misere selbst schuld sei, wenn es ihr nicht gelinge, das Honorar gerecht zu verteilen.

Einstimmig beschlossen wurden die Berechnungsergebnisse der RLV-Werte des zweiten Quartals 08. Man habe sich mit den Kassen, hieß es, über fünf Punkte verständigt. Etwa: Festlegung der Fallzahl bei Hausärzten: 900 Fälle (Kappungsgrenze); Fallzahl der Fachinternisten: 744 Fälle und Teilung bei den Anästhesisten: 98/325 Fälle ... dazu die Integration der hausärztlichen Onkologen sowie der hausärztlichen HIV-Praxen.

Des Weiteren wurde vom Vorstand die Berechnung des vorläufigen RLV-Vergütungsvolumens Hausärzte/Fachärzte für das zweite Quartal 2009 vorgestellt: Hausärzte ca. 90 Mio. Euro; Fachärzte ca 170 Mio Euro, insgesamt etwa über 250 Mio. Euro. Dabei sehe das RLV-Vergütungsvolumen nach Abzügen etwa so aus: Hausärzte ca 70 Mio. Euro; Fachärzte etwa 94 Mio. Euro. Als ein bekanntes Problem wurde der EBM-Faktor

gesehen, der, so hieß es vom Vorstand,

in vielen Fachgruppen zu Honorarminderungen von über 20 Prozent bis 30 Prozent führen könne. Dem würde keine Einzelpraxis aus eigener Kraft mehr standhalten können.

Von den 30,653 Mrd. Euro insgesamt 2009, stammten 3,279 Mrd. Euro aus einem Zuwachs gegenüber 2007. Davon wieder kämen 531 Mio. Euro aus Mengeneffekten (nicht wirklich zu belegen) und zusätzlich 265 Mio. Euro für das Hautkrebscreening, das heißt rund 80,0 Mio Euro seien wieder abzuziehen.

Ein Punkt schließlich hieß: „Möglichkeiten zur Umsetzung der Konvergenzbeschlüsse des EBA“ (Erweiterter Bewertungsausschuss), das heißt vor allem auch zu den Fallwerten (relativ konstant), doch die Punktwerte schwankten (Sommerferien, Osterferien etc.). Hierzu lautete ein

Vorschlag, auch seitens des Vorstands mitgetragen: „Die Schwelle für die Anerkennung, auch durch den Ausgleich von Praxisbesonderheiten“ (Erkundigungen beim jeweiligen Fachverband!) „wird auf nur noch 15 Prozent statt bisher 30 Prozent festgesetzt. Dafür stehen derzeit 3,1 Mio. Euro zur Verfügung. Diese Summe solle von ursprünglich mal 2,5 Mio. Euro nun auf ca. 4,0 Mio. Euro steigen. Dies sei eine Beschlussempfehlung, der die Kassen jedoch noch zustimmen müssten.“

Die Vertreter Melzer und Kreischer meinten zu den ganzen Umständen und Vorschlägen, die im Wesentlichen auf Schätzungen und Annahmen beruhten (wie



Bild: Stock photo

man es gegenwärtig immer auch in der allgemeinen Politik beobachten kann – wenn man sich dort stets wieder nur an den Haaren herbeigezogene Erfolge in die Tasche lügt, dass man hier auch würfeln oder den Zufallsgenerator einsetzen könnte, um bei den Schwankungen zu Verteilungsergebnissen zu kommen.

Das ist schon richtig so wie jeder sehen kann, beißt sich die Katze nur permanent in den Schwanz. Aus diesem Kreislauf gibt es kein Entrinnen mehr, wenn man ihn nicht konkret durchbricht, also auch den gordischen Knoten durchschlägt. Die Frage: Braucht es dazu erst wieder einen Alexander?

In einer anderen Meldung heißt es: Der EBM-Faktor solle zum 1. Juli bundesweit wegfallen. Kraffel dazu: In Berlin dürfte kaum eine Praxis mit über 30 Prozent Verlust überleben. „Hier gibt es bereits Anträge auf Stützungen aus Rückstellungen.“

Zu einem Änderungsantrag des Vertreters Mitlehner auf zeitliche Begrenzung der Konvergenzbeschlüsse des EBA hieß es: Nur gültig für die ersten beiden Quartale 2009. „Die VV der KV nimmt eine Verbesserung der Schwelle von 30 Prozent auf 15 Prozent (Ausgleich von Praxisbesonderheiten) zustimmend zur Kenntnis.“

Schließlich verlautete vom stellvertretenden KV-Vorsitzenden: „Regelleistungsvolumen stellen lediglich ein Honorarversprechen dar – Zuwächse sind dabei immer äußerst fraglich.“ Auch sieht der Vorstand keinen Weg zu einer rechtssicheren und Gerechtigkeit herstellenden Umsetzung dieses RLV – teils des Konvergenzbeschlusses.“ Und bei den Punktwerten belegärztlicher

Leistungen sowie ambulanter Operationen ergibt sich für Berlin daraus insgesamt ein glatter Null-Zuwachs.

Zum Zeitplan der Novelle der Honorarverteilung war seitens des Vorstandes zu hören: Ein Beschluss laute bis 30.03.09 mit Wirkung zum 01.07.09 solle es neue RVLs geben. Zum dritten Quartal neue Berechnungen. Eine weitere Überarbeitung zum 01.01.2010. Berechnungen zur Trennung der Versorgungsbereiche und Fachgruppen erfolge

BKK-Vertrag

Der Beitritt zum Vertrag mit der BKK Landesverband Nord und den KVen, bei dem es um die Einführung des Prinzips der Kostenerstattung ging, ist freiwillig. Eine Reihe von KVen will beitreten, andere noch nicht. Es werde nur nach GOÄ abgerechnet und bezahlt. Der Vertrag tritt bis zum 01.04.09 in Kraft und kann von jedem Beigetretenen zum jeweiligen Quartalsende auch wieder gekündigt werden. Dieser Vertrag ist vom KBV-Vorsitzenden Köhler, wie es heißt, bereits unterschrieben worden. Die Berliner VV stimmte dem Vertrag zu. Es gehe auch darum, hieß es, das Angebot auszuprobieren.

Die Vertreter Mitlehner und Schott meinten, dieser Vertrag sei ein „Meilenstein und Hoffnungsschimmer“. Man werde es immer wieder erleben, meinte Mitlehner, dass sich auch künftig stets wieder eine andere Gruppierung benachteiligt fühlen würde. Das bisherige System sei gescheitert und führe zu einer Destabilisierung der ärztlichen Vergütung. Also Abkehr vom Sachleistungsprinzip.

auf der Basis des Jahres 2008. Die Berechnung solle für das zweite Halbjahr mit den gleichen RVLs erfolgen.

Vorwegabzüge: Der Berechnungsweg für Ermächtigte, Psychotherapie, Labor, nicht budgetierte Fachgruppen, Teilradiologie etc bleibt weiterhin gleich. Der „3%-Streifen“ werde auf 2 Prozent gekürzt.

Weiter hieß es: Leistungen für besondere Inanspruchnahme: Notdienst, dringende Besuche, ambulante Praxisklinische Betreuung (5.3) Laborkonsiliarpauschale, Gastroskopie, Nephrologie, Bronchoskopie etc. werde aus den entsprechenden Fachgruppen budgetiert. RVL haben einen eigenen Festanteil.

Regelleistungsvolumen (RLV): Berechnung für Einzelpraxen wie bisher. Fachgleiche Gemeinschaftspraxen erhalten ein RLV auf Fallzahlenbasis mit 10 Prozent Aufschlag. Dazu ein Einwurf aus dem Plenum: „Hier müsste doch ein Abzug statt eines Aufschlags erfolgen.“

Fachungleiche Gemeinschaftspraxen erhalten ihr RLV auf Fallzahlenbasis mit 10 Prozent bis 30 Prozent Aufschlag – das dürfte zu niedrigeren RLV führen. Dann ein empörter Zwischenruf: „Das kann so nicht gehen mit den Gemeinschaftspraxen ...“ Kraffel: „Das ist von den Kassen aber positiv so zur Kenntnis genommen worden, da ihnen an Gemeinschaftspraxen besonders gelegen ist. Wir als KV wollen vom Fallzahl-RLV weg, um zum Beispiel spezialisierten Praxen mehr Möglichkeiten zu geben!“

Eine Krux bleibt dabei wohl immer wieder das Mitspracherecht der Kassen bei der Verteilung des Arzthonorars. Was ist denn dadurch praktikabler geworden?

Raimund August

4. Berliner Roche Forum

Weg vom Kästchendenken – Gesundheit braucht ein intelligentes System

Unter dem Motto „Vom Kästchendenken zur Systemintelligenz“ haben am 22. April auf dem 4. Berliner Roche Forum Unternehmer, Politiker und Gesundheitsökonomien darüber diskutiert, wie die Managementfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems unter Überwindung überkommener Sektorenschranken verbessert werden könnte, um die Versorgungsqualität zu steigern und die Ressourcen optimal einzusetzen.

In seiner Begrüßungsrede forderte Dr. Hagen Pfundner, Vorstand der Roche Pharma AG, die Qualität der Versorgung in den Mittelpunkt des Wettbewerbs zu stellen. Im deutschen Gesundheitswesen gebe es jedoch keine gemeinschaftlich fixierten Gesundheitsziele, an denen intelligente Investitionsstrategien ausgerichtet werden könnten. „Grundsätzlich wünsche ich mir eine Ressourcenallokation für Gesundheit vorrangig unter investiven und an Zielen ausgerichteten Gesichtspunkten und ein



Bild: Roche Pharma AG

Dr. Hagen Pfundner: Gesundheit ist eine Investition in eine lebenswerte Zukunft.

Ende der ‚Knappheitsdebatte‘ mit immer weiter verfeinerten Priorisierungs- und Rationierungsinstrumenten“, sagte Pfundner. Gesundheit müsse als Investition in eine lebenswerte Zukunft ver-

standen werden. Derzeit verhindere das Kästchendenken verschiedener Sektoren und Sicherungssysteme oftmals eine optimale Versorgung mit der Folge hoher indirekter Kosten. Daher müssten Paradigmen hinterfragt, konkurrierende Interessen offengelegt und das Gesundheitswesen von einem Reparaturbetrieb zu einem Gesundheitsmarkt entwickelt werden, so Pfundners Vision.

Professor Dr. Friedrich-Wilhelm Schwartz, Gesundheitsökonom an der Medizinischen Hochschule Hannover, stellte klar, dass das Gesundheitssystem mehr sein muss als ein Reparaturbetrieb, bei dem die Kostendebatte im Vordergrund steht. Durch die Konzentration auf die Kostendämpfung erziele man das Paradoxon, dass die Kostenspirale sich immer weiter drehe, die Gesundheit selbst und die Qualität der Versorgung aber nicht mehr im Mittelpunkt der Diskussion stünden. Schwartz zitierte Studien der WHO und der Obama-Beraterin Professor Dr. Elisabeth Teisberg, nach denen die Fixierung auf die Kostenfrage eher in einer Verschlechterung der Qualität und der Zufriedenheit auf Patienten- und Arztseite mündet. „Auf der Makro-Ebene führt die Kostendebatte zu versteckter Rationierung und einer Politik des explodierenden Deckels“, warn-

te der Gesundheitsökonom. Als aktuelles Beispiel führte Schwartz an, dass es gerade zusätzliches



Bild: Roche Pharma AG

Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Schwartz: „Wenn man seit drei Jahrzehnten nur über Kostendämpfung redet, dann redet man zuwenig über Qualität und zuwenig über zielorientiertes-gesundheitsorientiertes Handeln“

Geld für Ärzte und Krankenhäuser gegeben habe, trotzdem seien weiter alle unzufrieden. „Dies zeigt die Krise des Systems“, so Schwartz.

Einer, der sich als Investor in innovative biotechnologische Unternehmen verdient gemacht hat, ist der SAP-Gründer Dietmar Hopp. Auf dem Forum stellte er die Chancen der personalisierten Medizin und der E-Health-Systeme heraus. Die personalisierte Medizin bietet nach Hopps Meinung die Möglichkeit, Therapien gezielter anzuwenden und die Ansprechrate vieler

Onkologika von derzeit 35 Prozent zu steigern. „Dies ist aber nicht denkbar ohne die bessere Verfügbarkeit individueller Daten“, sagte Hopp und sprach sich für stärkere Investitionen in E-Health, insbesondere in die elektronische Patientenakte aus.

Mut zu visionären Gedanken machte Professor Dr. Gertrud Höhler, Buchautorin und Bera-

terin für Wirtschaft und Politik. Die „Erkrankung unserer Gesundheitskultur“ zeigt sich laut Höhler daran, dass Gesundheit „in Gegnerschaft diskutiert“ wird. Daraus entstünden Machtkämpfe, und „Herren und Knechte jagen sich Pfründe ab“. Höhler hält dagegen: „Im ‚Konzern Gesundheit‘ darf nirgendwo dauerhaft mit Krankheit mehr Geld

verdient werden als mit Gesundheit.“ Höhler ermutigte dazu, mehr der Begeisterungsfähigkeit der Menschen für die „Siegerstory Gesundheit“ zu vertrauen als Appellen an die Moral. „Teilhabe statt Opferstatus“ ist ihr Motto. „Das wichtigste Element aller Siegerstories ist das Versprechen, in eine bessere Zukunft zu gehen.“

Erstaunliches

- Dem Gesundheitsfonds fehlen zwischen 7 und 11 Mrd. Euro bis Ende des Jahres. Genaues weiß man erst, wenn der GKV-Schätzerkreis getagt hat. Gründe für das Minus sind wegbrechende Einnahmen wegen steigender Arbeitslosigkeit und Mehrausgaben für Arzneimittel und Ärzthonorare. Sagen die Kassen. Bröckelnde Beitragseinnahmen gleicht die Bundesregierung in Form eines Darlehens aus, das bis Ende 2011 zurückgezahlt werden muss. Ausgabenzuwächse müssen dagegen über Zusatzbeiträge gedeckt werden.

Erstaunlich: Auf die Frage, ob der Fonds durch die Arbeitslosigkeit ins Trudeln

kommen könne, antwortete Ulla Schmidt der Leipziger Volkszeitung (26.02.2009): „Im Gegenteil. Der Gesundheitsfonds ist das Beste, was die Krankenversicherung in der Krise bekommen kann ...“

- Ihre Verantwortung für eine flächendeckende, qualitätsgesicherte ambulante Versorgung haben KBV und KVen bekräftigt. Aber: „Wir machen im Interesse der Mitglieder nur weiter, wenn der Gesetzgeber einige unabdingbare Forderungen erfüllt“, sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler.

Erstaunlich: Der bayerische Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) will nicht nur das seit 1955 in Deutschland existierende Honorarsystem durch eine frei ausgehandelte Gebührenordnung erset-

zen. Die KVen sollen ihren Status als öffentlich-rechtliche Körperschaft verlieren, die „Zwangsmitgliedschaft“ beendet werden. Die KVen sollen nur noch als „Dienstleister der Ärzte“ weiter existieren.

- Prof. Dr. Fritz Beske, Chef des Institut für Gesundheitssystem-Forschung (IGSF), hat neue Zuzahlungsregeln in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorgeschlagen. Statt 10 Euro Zuzahlungsgrenze für verschreibungspflichtige Arzneimittel sollen es seiner Meinung nach 20 Euro sein. Begründung: Die bisherige Regelung habe kaum zu einer Entlastung beigetragen.

Ertaunlich: Die Praxisgebühr will Beske erst ab dem vierten Besuch im Quartal erheben.

Praxisflächen von 80 - 280 m² in 13055-Berlin zu vermieten:

Für ein etabliertes Ärztehaus in einem Nahversorger mit kostenfreiem Parkhaus suchen wir ergänzende Praxen.

Infos unter www.treffpunkt-storchenhof.de · e.schaedlich@gestrim.de



Frau Elke Schädlich · 030-89 04 69 13 · 0177-61 00 620

Ärztlicher Fortbildungskalender

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

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

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

Arbeitskreis für Psychotherapie e. V.

Auskünfte: k. A.

Einblicke in die Konzentrationale Bewegungstherapie (KBV) – Eine praxisorientierte Einführung in ein psychodynamisches, körperorientiertes Verfahren

Referent: Dipl.-Psych. B. Bayerl/
Dipl.-Psych. C. Möller
Datum: 15. Mai 2009 um 20:15 Uhr
Ort: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin
Gebühr: kostenfrei
FB-Punkte: 2

Ärzteakademie Friedrichshain

Auskünfte: Dr. Knut Bestvater

Lipide – Stellenwert, Risikobewertung Therapieoptionen

Referent: Vortrag und Diskussion:
Dr. Bestvater
Datum: 27.5.2009, 19.00 Uhr
Ort: Dialysepraxis Kreuzberg-Friedrichshain, Ehrenbergstr. 11 oder Rudolfstr. 9–10, 10245 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung unter FAX 20056828 erbeten

Ferienzeit – Reisezeit, Die effektive Vorbereitung auf den Urlaub, Reiseimpfungen

Referent: Vortrag und Diskussion:
Dr. Schuster
Datum: 24.6.2009, 19.00 Uhr
Ort: Dialysepraxis Kreuzberg-Friedrichshain, Ehrenbergstr. 11 oder Rudolfstr. 9–10, 10245 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung unter FAX 20056828 erbeten

Berliner Krebsgesellschaft e. V.

Auskünfte: Maren Müller

„Forschungsförderung der Berliner Krebsgesellschaft – wo sich experimentelle und translationale Krebsforschung treffen“

Referent: Prof. Dr. med. Petra Feyer, Prof. Dr. rer. nat. Reinhold Schäfer
Datum: 20.5.2009
Ort: Galerieraum im Kaiserin-Friedrich-Haus, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: Die Zertifizierung durch die Ärztekammer Berlin ist beantragt.

Berliner Medizinische Gesellschaft e. V.

Auskünfte: Prof. Dr. Dr. Helmut Hahn

Die Rolle der Universitätsmedizin für das Gesundheitssystem Deutschlands

Referent: Prof. Dr. med. Karl Max Einhäupl, Leitung: Prof. Dr. Dr. Helmut Hahn
Datum: Mittwoch, den 20.05.2009, 19.00 Uhr
Ort: Hörsaal des Langenbeck-Virchow-Hauses, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2 Punkte

Brandenburgische Akademie für Tiefenpsychologie und analytische Psychotherapie e. V.

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

Balintgruppenarbeit

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

CARS Conference Office

Auskünfte: CARS Conference Office, Mrs. Franziska Schweikert, Im Gut 15, 79790 Kuessaberg, Germany, Tel: +49-7742-922 434, Fax: +49-7742-922 438, Email: office@cars-int.org, <http://www.cars-int.org>

CARS 2009 – Computer Assisted Radiology and Surgery 23rd International Congress and Exhibition, Joint Congress of CAR/ISCAS/CAD/CMI/EuroPACS/CURAC

Referent: k. A.
Datum: June 23–27, 2009
Ort: Berlin, Germany
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: k. A.

Charité Berlin

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

Berliner Überregionales Symposium für Psychosenpsychotherapie, „Frühe Phasen psychotischer Entwicklung – verschiedene Behandlungskonzepte“

Referent: Prof. Dr. Johann Cullberg, PD Dr. Andreas Bechdorf, Dr. Marion Lautenschlager, PD Dr. Maria Jockers-Scherübl, Fallvorstellung: Dr. Werner Schütze, Leitung: Dr. Dorothea von Haebler
Datum: 09. bis 10. Mai 2009
Ort: Charité Berlin, Chariteplatz 1, Hörsaal der Nervenambulanz, intern Bonhoefferweg 3, 10117 Berlin
Gebühr: 150 Euro
FB-Punkte: 15

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

Charité Campus Mitte Institut für Transfusionsmedizin

Auskünfte: Sekretariat Prof. Kiese-wetter, 030 450525122

Interessante Patientenfälle aus der Gerinnungsambulanz

Referent: Prof. Dr. H. Kiese-wetter, Dr. Grigorov

Datum: 24.6.2009

Ort: Charité Campus Mitte: Seminarraum 4, Klinik für Innere Medizin Südflügel

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

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

Auskünfte: Sekretariat

„Zerebrale Dysfunktion unter Intensivbehandlung“

Referent: Dr. Ulf Günther, Universitätsklinikum Bonn, Wissenschaftliche Leitung: Prof. Christoph Stein

Datum: 16.06.2009, 17.30 Uhr

Ort: Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin, Fahrstuhl 17/18, 7.OG, Bibliothek (Raum 7164)

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Campus Virchow-Klinikum, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Prof. Dr. med. Ulrike Lehmkuhl

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Ulrike Lehmkuhl

Überblick über neurobiologische Ursachenmodelle der Lese-Rechtschreibstörung

Referent: Frau Prof. Dr. med. Carolin Ligges (Jena)/Prof. Dr. med. Ulrike Lehmkuhl

Datum: 27.05.2009 um 19.00 Uhr

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Putative Biomarker bei hyperkinetischen Störungen

Referent: Herr Dr. med. Marcel Romanos (Würzburg)/Prof. Dr. med. Ulrike Lehmkuhl

Datum: 24.06.2009 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, Klinik für Pädiatrie m.S. Nephrologie

Auskünfte: Beatrice Sterzing, Tel.: 030 450516012

Dialyseverfahren in der Pädiatrie

Referent: Priv.-Doz. Dr. Dominik Müller

Datum: 19./20. Juni 2009

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 11 Punkte

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

Auskünfte: Frau U. Günther

FAKOS – Studiendesign + Long QT-Syndrom und Torsade de pointes

Referent: Dr. E. Bronder + Prof. Dr. Haverkamp/Dr. med. F. Knebel

Datum: 11.05.2009

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

Das Robert-Koch-Institut

Referent: Dr. med. Markus Busch/Dr. med. F. Knebel

Datum: 18.05.2009

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

Omega-3-Fettsäure in der Sekundärprävention bei Post-Myokardinfarkt

Referent: Dr. med. Ralf Dechend/Dr. med. F. Knebel

Datum: 08.06.2009, Uhrzeit: 16:15–

17:30 Uhr

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

Evidenzbasierte Diagnostik und Therapie der pulmonal-arteriellen Hypertonie

Referent: PD Dr. med. Christian Opitz/Dr. med. F. Knebel

Datum: 15.06.2009, Uhrzeit: 16:15–17:30 Uhr

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

Gebühr: keine

FB-Punkte: 1 Pkt.

Deutsche Akupunktur Gesellschaft Düsseldorf

Auskünfte: Dr. med. Stux, Annette Bickschäfer, Goltsteinstr 26, 40211 Düsseldorf

Neurologie und Schmerztherapie – Akupunkturbehandlungen mit Fallseminar Ärztammerdiplom – Zusatzbezeichnung Akupunktur sowie Vollausbildung

Referent: Dr. med. Jürgen Wis-mach, Dr. med. Peter Köhler

Datum: 16./17. Mai 2009

Ort: Centrovital, Neuendorfer Str. 25, 13585 Berlin

Gebühr: 230 Euro

FB-Punkte: 13

Sonstiges: Schriftl. Anmeldung per Fax oder Post erforderlich.

Akupunktur Grundkurs 1 Block A und B

Ärztammerdiplom – Zusatzbezeichnung Akupunktur

Referent: Dr. med. Jürgen Wis-mach, Dr. med. Peter Köhler

Datum: 16./17. Mai 2009

Ort: Centrovital, Neuendorfer Str. 25, 13585 Berlin

Gebühr: 240 Euro

FB-Punkte: 16

Sonstiges: Schriftl. Anmeldung per Fax oder Post erforderlich.

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

Auskünfte: Sekretariat ÄMM, Telefon 030 52279440

Osteopathie für Ärzte Craniosakrales System C1-

PRM, SBS, Diaphragmen, Neurokranium I

Referent: Dr. med. Jörn Hinzmann
 Datum: 09.05.–11.05.2009
 Ort: Berlin
 Gebühr: 480,00 Euro
 FB-Punkte: beantragt
 Sonstiges: Voraussetzung: abgeschlossene Weiterbildung Chirotherapie/Manuelle Medizin

Osteopathie für Ärzte Differentialdiagnostischer Integrativ- und Therapiekurs Kopf/Gesicht/Hals (Teil 1)-DIT 1

Referent: PD Dr. med. Johannes Buchmann
 Datum: 22.05.–24.05.2009
 Ort: Berlin
 Gebühr: 480,00 Euro
 FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte – Extremitätenkurs Ä1

Referent: PD Dr. med. Johannes Buchmann
 Datum: 08.06.–14.06.2009
 Ort: Berlin
 Gebühr: 570,00 Euro
 FB-Punkte: beantragt

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte – Wirbelsäulenkurs Ä2

Referent: Dr. med. Wolf von der Heydt
 Datum: 15.06.–21.06.2009
 Ort: Berlin, Helmut-Rödler-Schule
 Gebühr: 570,00 Euro
 FB-Punkte: beantragt

Chirotherapie für Ärzte Manuelle Medizin bei Schmerzsyndromen der Becken-Lenden-Hüft-Region. Die Bedeutung myofaszialer und viszerofaszialer Funktionsstörungen – Kurs Ä2a (40 UE)

Referent: PD Dr. med. Ralph Kayser
 Datum: 01.07.–05.07.2007
 Ort: Berlin
 Gebühr: 395,00 Euro
 FB-Punkte: 40 Punkte

Chirotherapie für Ärzte Schmerzsyndrome der HWS-Thoraxregion/myofasziale**und viszerofasziale Funktionsstörungen in Untersuchung und Behandlung/Besonderheiten der Manuellen Medizin bei Kindern – Kurs Ä3 A (40 UE)**

Referent: PD Dr. med. Ralph Kayser
 Datum: 06.07.–10.07.2009
 Ort: Berlin
 Gebühr: 395,00 Euro
 FB-Punkte: 40

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

Auskünfte: Frau Cordula Hegemann unter 030 5472-3501

Epilepsie Kolloquium „Lassen sich Gedächtnisfunktionen bilgebend darstellen?“

Referent: Dr. Kathrin Wagner, Freiburg, Wissenschaftlicher Leiter:
 Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB
 Datum: 13.05.09, 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 „Führerscheinregelungen in der Diskussion“

Referent: Dr. med. Günter Krämer, Zürich, Wissenschaftlicher Leiter:
 Prof. Dr. H.-J. Meencke, EZBB
 Datum: 10.06.09, 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

Palliativmedizin

Referent: Privatdozent Dr. med. Gero Massenkeil, Klinik für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie am Städtischen Klinikum Gütersloh, Leitung: Prof. Dr. Christian Grohé, Chefarzt der Pneumologischen Klinik der ELK

Datum: 17.06.2009, 16:00 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

Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge

Auskünfte: Kerstin Herrmann, Assistentin der Abteilungsleitung

Fall- und Klinikkonferenz

Referent: Leitung Prof. Dr. Albert Diefenbacher MBA, Chefarzt
 Datum: donnerstags, 12.45–14.00 Uhr
 Ort: Klubraum Verwaltungsgebäude, Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: beantragt
 Sonstiges: Um telefonische Anmeldung unter 030-54724802 wird gebeten.

Auskünfte: Sekretariat Frau Monika Birkholz, Tel. 030 54724805

„Sind Medikamente die Lösung? Psychopharmakotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung in Einrichtungen der Berliner Behinderten-Hilfe“

Referent: Prof. Dr. med. K. Henricke, FA für Kinder und Jugendpsychiatrie, Familientherapeut, Diplomsoziologe (Berlin, Bochum), Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. A. Diefenbacher MBA
 Datum: 11. Juni 2009, 17.00 Uhr bis 19.00 Uhr
 Ort: Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, 10365 Berlin, Herzbergstraße 79, Haus 22, Festsaal
 Gebühr: 10,00 Euro – Zahlung vor Ort
 FB-Punkte: sind beantragt
 Sonstiges: Anmeldung ist nicht erforderlich.

Evangelisches Zentrum für Altersmedizin Potsdam

Auskünfte: Dr. Michael Schneider, 0331 2777-441

Diabetes mellitus: Kardio-Diabetes oder Typ 2 Diabetes: Eine Frage der Definition

Referent: Herr Dr. Treichel, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin im Johanniter-Krankenhaus

Genthin, Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus
 Datum: 06.05.2009, 16:00–18:00
 Ort: Konferenzraum im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße 18/19, 14467 Potsdam
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2

Schizophrene Störungen im Alter

Referent: Herr Dr. Kieser, Chefarzt des Zentrums für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Ernst von Bergmann Klinikums Potsdam, Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus
 Datum: 03.06.2009, 16:00–18:00
 Ort: Konferenzraum im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße 18/19, 14467 Potsdam
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2

pAVK: Diagnostische und therapeutische Optionen

Referent: Herr Dr. Fahrig, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Evangelisches Krankenhaus Hubertus Berlin, Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus
 Datum: 01.07.2009, 16:00–18:00
 Ort: Konferenzraum im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße 18/19, 14467 Potsdam
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 2

Falk Foundation e. V.

Auskünfte: Sekretariat Frau José

Hepatologie Kompakt 2009 einschl. EASL-Nachlese

Referent: Prof. Dr. T. Poralla, Berlin, Prof. Dr. T. Berg, Berlin, Prof. Dr. M. Manns, Hannover
 Datum: 26.06.–27.06.2009
 Ort: Inselhotel Potsdam, Hermannswerder, 14473 Berlin
 Gebühr: 80,00 Euro
 FB-Punkte: Sind bei der Landesärztekammer Brandenburg beantragt
 Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten

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

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

Der Gastrointestinale Stromatumor – eine interdisziplinäre Herausforderung

Referent: PD Dr. B. Gebauer, Dr. A. Eckardt, PD Dr. G. Schumacher, PD Dr. I. Sturm, Leitung: Prof. Dr. P. Neuhaus, Moderation: Prof. Dr. P. Neuhaus
 Datum: 20.5.2009, Zeit: 18 Uhr bis 19.30 Uhr
 Ort: Hörsaal des Langenbeck-Virchow-Haus GbR, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin
 Gebühr: -----
 FB-Punkte: 2

hca, die Weiterbildungsakademie von BÄK, KBV und apoBank

Auskünfte: Herr Dr. med. Rainer Michels M. A., info@health-care-akademie.de oder Tel. 0211 5998-4236 oder -9392, www.health-care-akademie.de

Managementkurs Curriculum Ärztliche Führung (80 Stunden)

Referent: Auskünfte hierzu erteilt die health care akademie
 Datum: Dauer 4 Termine á 2,5 Tage. Termin 1: Do, 14. Mai 2009–Sa, 16. Mai 2009, Berlin, Termin 2: Do, 28. Mai 2009–Sa, 30. Mai 2009, Düsseldorf, Termin 3: Fr, 26. Juni 2009–So, 28. Juni 2009, Düsseldorf, Termin 4: Fr, 4. Sept. 2009–So, 6. Sept. 2009, Berlin
 Ort: Bundesärztekammer in Berlin sowie in den Räumen der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer in Düsseldorf
 Gebühr: 3.450,- EUR einschl. MwSt.
 FB-Punkte: Für teilnehmende Ärzte sind bei der Ärztekammer 80 Fortbildungspunkte beantragt.
 Sonstiges: Der Managementkurs „Ärztliche Führung“ der health care akademie beruht auf dem „Curriculum Ärztliche Führung“ der Bundesärztekammer. Bewerbungen können sich neben Ärzten in verantwortlicher Position auch andere Interessierte aus dem Gesundheitswesen.

iks – interventionelle kardiologie spandau. Kardiologische Praxis & Herzkatheterlabor Dres. Berghöfer-Schulz-Bensch-Krämer

Auskünfte: Dr. O. Schulz, Tel. 030 303980-0

„Der junge Koronarpatient“

Referent: Prof. F. Berger, DHZ Berlin, Prof. C. Garlichs, Uni Erlangen, Prof. M. Möckel, Charite CRV, Ber-

lin, Prof. B. Rauch, Herzzentrum Ludwigshafen, PD C. Walther Uni Leipzig, Prof. W. Konertz, Charite CCM, Berlin
 Datum: 09.05.2009 (10:00–14:20 Uhr)
 Ort: Italienische Höfe, Zitadelle Spandau, Str. Am Juliesturm, 13599 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 4

KARDIOLOGISCHE PRAXISGEMEINSCHAFT RANKESTRASSE

Auskünfte: Hr. Hintze

ASS- und Clopidogrelresistenz

Referent: PD Dr.med.habil Christoph Sucker
 Datum: 12.05.09, 19.00 Uhr
 Ort: Rankestraße 34
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: 3 CME-Punkte

Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk, Abteilung für Neurologie

Auskünfte: Sekretariat des Chefarztes der Abteilung Neurologie der Kliniken im TWW, Tel. 030 8109-1201, Mail: andrea.mueller@tww-berlin.de

Qualifizierte Palliativversorgung in Medizin und Pflege

Referent: Prof. Dr. Christof Müller-Busch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
 Datum: Mittwoch, 3. Juni 2009, 13:30 Uhr–ca. 15:00 Uhr
 Ort: Vortragssaal der Kliniken im TWW, Potsdamer Chaussee 69, 14129 Berlin
 Gebühr: keine
 FB-Punkte: beantragt
 Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie, Campus Virchow-Klinikum, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Auskünfte: Sekretariat Prof. Dr. Rainer Dietz, Telefon: 030 450553752/742, Fax: 030 450553949, <http://www.charite.de/kardiologie>

Kardiologischer Mittwoch: „TIA und Stroke: Kardiovaskuläre Ursachen und sekundäre Prävention“

Referent: Prof. Dr. Wilhelm Haverkamp, Kardiologie, Campus

Virchow-Klinikum und Prof. Dr. Christoph Ploner, Neurologie, Campus Virchow-Klinikum, Leitung: Prof. Dr. med. Rainer Dietz
Datum: Mittwoch, 06. Mai 2009, 18.00 Uhr

Ort: Charité, Campus Virchow-Klinikum, Mittelallee 10, Hörsaal 6, Eingang „Glashalle“
Gebühr: keine Gebühr, freier Eintritt
FB-Punkte: 2 (zwei Fortbildungspunkte sind beantragt)

Kardiologischer Mittwoch: „Vorhofseptumdefekt und offenes Foramen ovale: Wann und wie behandeln?“

Referent: Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Bocksch, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie, Campus Virchow-Klinikum und Dr. med. Bernhard Pilz, Klinik für Kardiologie/Franz-Volhard-Klinik, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Leitung: Prof. Dr. med. Rainer Dietz
Datum: Mittwoch, 03. Juni 2009, 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*

Grundkurs Sonographie des Haltungs- und Bewegungsapparates und der Säuglingshüfte

Referent: PD Dr. med. H. Mellerowicz
Datum: 08.05.2009–10.05.2009
Ort: HELIOS Klinikum Emil von Behring, Klinik für Kinderorthopädie, Gimpelsteig 9, 14165 Berlin
Gebühr: 350,00 Euro
FB-Punkte: 27 Punkte

Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie

Auskünfte: Astrid Vlamynck, Tel. 8815251

Supervision: Energetische Psychotherapie/Traumatherapie/Psychohygiene – auch für EFTler oder METler

Referent: Astrid Vlamynck
Datum: Mo. 8.6. 19.00 –ca. 21.15 Uhr

Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
Gebühr: 3 Fortbildungseinheiten: 40,- Euro
FB-Punkte: keine
Sonstiges: Anmeldung!

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

Referent: Astrid Vlamynck
Datum: Mo. 22.06.09 19.00 h
Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51 (Nähe Savignyplatz)
Gebühr: keine
FB-Punkte: keine
Sonstiges: Anmeldung!

Proktologisches Zentrum Berlin, Dr. Horst Loch/Dr. Fedor Ernst

Auskünfte: MCE – Medical Congresses & Events e. K., gs@mce.info

AKTUELLE PROKTOLOGIE

Referent: Dr. Horst Loch
Datum: Samstag, 9. Mai 2009, 9–14 Uhr
Ort: Berlin-Mitte, Kaiserin-Friedrich-Haus
Gebühr: kostenlos
FB-Punkte: 5
Sonstiges: Anmeldung bitte ONLINE über www.aktuelle-proktologie.de

Reha-Zentrum Seehof, Abt. VT und Psychosomatik

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

Seehof-Kolloquium zum Thema:

Ein bisschen Alkohol – wird wann zu viel?

Referent: Dr. Johannes Lindenmeyer, Dr. B. Geisemann, Leitung: Prof. Dr. M. Linden
Datum: 13. Juni 2009, 10.00–12.00 Uhr
Ort: Reha-Zentrum Seehof, 14513 Teltow, Lichterfelder Allee 55
Gebühr: nein
FB-Punkte: beantragt bei: Landesärztekammer Brandenburg und Ostdeutsche-Psychotherapeuten-Kammer
Sonstiges: Anmeldung bitte bis 12. Juni 2009

Dr. med. Sebastian Schildbach, FA f. Psychiatrie und

Psychotherapie, FA f. Psychotherapeutische Medizin

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

Laufende Balintgruppe 2009 – 1. Halbjahr

Referent: Dr. Sebastian Schildbach
Datum: 06.05., 20.05., 03.06., 17.06.2009
Ort: Südstern 4, 10961 Berlin-Kreuzberg
Gebühr: : 25 Euro/Termin
FB-Punkte: drei CME-Punkte
Sonstiges: jeweils von 20.00–21.30 h; Einstieg jederzeit nach Anmeldung möglich.

Balint-Intensiv-Sonntag

Referent: Dr. Sebastian Schildbach
Datum: 14.06.2009, 9 bis 19 h
Ort: Südstern 4, 10961 Berlin-Kreuzberg
Gebühr: 150 Euro
FB-Punkte: zehn CME-Punkte

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, Stoffwechselerkrankungen und Infektiologie

Thema: Altes und Neues aus der pneumologischen Endoskopie

Referent: Referent Herr Dr. J. Borchardt, Leitung: Prof. Dr. med. H. Scherübl, Chefarzt
Datum: 14.05.2009
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Besprechungsraum der Endoskopie, 1. Etage, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2 Fortbildungspunkte

Fortbildungsreihe der Klinik für Innere Medizin

Aktuelle Themen der Gastroenterologie, Hepatologie, GI Onkologie, Stoffwechsel-

krankheiten und Infektiologie

Thema: Fokale Leberläsionen

Referent: Frau Dr. W. Ring, Leitung: Prof. Dr. med. H. Scherübl, Chefarzt
Datum: 18.06.2009

Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Besprechungsraum der Endoskopie, 1. Etage, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2 Fortbildungspunkte

Vivantes Klinikum Neukölln/Klinik für Augenheilkunde

Auskünfte: Sekretariat

9. Neuköllner Kolloquium der Augenheilkunde/Minimalinvasive Chirurgie in der Augenheilkunde

Referent: Prof. Dr. D.-T. Pham, PD Dr. C. Wirbelauer, Dr. H. Häberle, Dr. C. Thannhäuser, Dr. E. Wille, Leitung: Prof. Dr. Pham

Datum: 17. Juni 2009/17 h bis 19 h
Ort: Rudower Str. 48, D-12351 Berlin/Großer Saal, Pavillon 7

Gebühr: keine

FB-Punkte: 2

Sonstiges: Anmeldung erbeten

Vivantes Klinikum Neukölln, Klinik für Gynäkologie

Auskünfte: Sekretariat Klinik für Gynäkologie

Qualitätszirkel Beckenboderkrankungen/Brusterkrankungen

Referent: Priv. Doz. Dr. med. Uwe Torsten

Datum: 27. Mai 2009

Ort: Vivantes Klinikum Neukölln, Rudower Str. 48, 12351 Berlin, Erdgeschoss des Hauptgebäudes,

Raum 0.076

Gebühr: kostenfrei

FB-Punkte: 3

Sonstiges: 17–18:30 QZ Beckenboderkrankungen, 18:30–20:00 Uhr Brusterkrankungen

Vivantes Tumorzentrum: Organgruppe Thorakale Tumore

Auskünfte: Prof. Dr. Pankow, Vivantes Klinikum Neukölln, Tel: 030 130142031

Update Diagnostik und Therapie bei Lungenkrebs

Referent: Prof. Dr. Pankow, Dr. Egeling

Datum: 17.6.2009, 18:00 h bis 20:30 h

Ort: Hotel Mercure, Herrmannstraße 214–216

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Astrid Vlaminck

Auskünfte: Astrid Vlaminck, Tel. 8815251

Bonding-Psychotherapie – Nähe finden, Wunden heilen, sich binden lernen

Referent: Astrid Vlaminck

Datum: Di 12.05.09 19.45 UHR

Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40

Gebühr: nach Absprache

FB-Punkte: nicht beantragt

Sonstiges: Anmeldung erbeten

Bonding-Psychotherapie – Nähe finden, Wunden heilen, sich binden lernen

Referent: Astrid Vlaminck

Datum: Di 09.06.09 19.45 UHR

Ort: MAUZ Paul-Linke-Ufer 39/40

Gebühr: nach Absprache

FB-Punkte: nicht beantragt

Sonstiges: Anmeldung erbeten

Glückstraining – Ein evolutionsbiologischer Ansatz

Referent: Sophie Jungclaussen

Datum: Di. 16.06.09 19.30 UHR

Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51

Gebühr: nach Absprache

FB-Punkte: nicht beantragt

Sonstiges: Anmeldung erbeten

Glückstraining – Ein evolutionsbiologischer Ansatz

Referent: Inke Jochims

Datum: Mo. 29.06.09 19.30 UHR

Ort: Praxis für integrative Therapie, Grolmanstr. 51

Gebühr: nach Absprache

FB-Punkte: nicht beantragt

Sonstiges: Anmeldung erbeten

2. Interdisziplinärer Arbeitskreis im Dialog 2009

Auskünfte: Priv.-Doz. Dr. med. P. Schneider, Chefarzt der Klinik für Chirurgie und Thoraxchirurgie (p.schneider@drk-kliniken-berlin.de), DRK Kliniken Berlin | Mitte

Oesophaguskarzinom aus Sicht des Gastroenterologen, Chirurgen und Onkologen, Allgemeine Tumorkonferenz DRK Kliniken Berlin | Mitte

Referent: CA Dr. U. Kleinau (Klinik für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie, DRK Kliniken Berlin | Mitte), CA PD Dr. P. Schneider (Klinik für Chirurgie und Thoraxchirurgie, DRK Kliniken Berlin | Mitte), Dr. med. F. Strohbach (Internist, Hämatologe/Onkologe, Ärzteforum Seestraße, Seestraße 64, 13347 Berlin)

Datum: 13. Mai 2009, 15:30–17:30

Ort: DRK Kliniken Berlin | Mitte, Hörsaal, Haus E, Raum 103, Drontheimer Str. 39–40, 13359 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 3 Pkte

Sonstiges: anschließend Allgemeine Tumorkonferenz

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.

Schlafapnoe

Weshalb werden weitere neue diagnostische Verfahren benötigt?

An schlafbezogener Atmungsstörung (SBAS) – der häufigsten Form der obstruktiven Schlafapnoe – leiden Expertenschätzungen zufolge über 30 Prozent der adipösen Diabetiker. Dies ist insofern von bemerkenswerter Bedeutung, weil neuere Untersuchungen zeigten, dass es einen kausalen Zusammenhang zwischen Schlafapnoe und Insulinresistenz gibt.

Vermutet wird, dass dabei pathophysiologisch – so erklärte es Prof. Dr. Joachim Ficker vom Klinikum Nürnberg auf einem Symposium des Hamburger Medizintechnik-Unternehmens Weinmann – offenbar die im Rahmen der Schlafapnoe deutlich erhöhte Aktivität des Sympathikus



Mit modernen Untersuchungsmethoden (zum Beispiel mit dem ASIC-Konzept) können Patienten mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko besser identifiziert werden.

und die wiederholte Sauerstoffentsättigung im Schlaf wesentliche Aspekte darstellen. Andererseits hat sich gezeigt, dass diabetische Patienten durch die Behandlung mit einer CPAP-Therapie eine Verbesserung der Stoffwechsellage erfahren. Zudem kommt es dadurch, so Ficker, „bei Patienten mit schwerer Schlafapnoe zu einer deutlichen Besserung der Einschlafneigung und der Wachheit am Tag“.

Ein weiteres Problem stellt bei Patienten mit schlafbezogenen Atmungsstörungen das seit langem bekannte erhöhte Risiko zu kardiovaskulären Ereignissen

und nächtlichen Arrhythmien, die vermutlich durch parasympathische Reflexe ausgelöst werden, dar. Dr. Mathias Rauchhaus, Charité Berlin, verwies darauf, dass das Risiko, durch schlafbezogene Atmungsstörungen komplexe Arrhythmien zu entwickeln, um den Faktor 2 bis 4 erhöht ist. Ventrikuläre Tachyarrhythmien (Anstieg der Herzfrequenz) entstehen als Folge der sich wiederholenden Sauerstoffentsättigungen bei schlafbezogenen Atmungsstörungen. Zudem gibt es weitere häufige Assoziationen zwischen der obstruktiven Schlafapnoe und Vorhofflimmern. Rauchhaus folgerte daraus die Empfehlung, bei Vorhofflimmern und Arrhythmien unbe-

kannter Herkunft die Patienten hinsichtlich schlafbezogener Atmungsstörungen zu untersuchen und gegebenenfalls eine entsprechende Therapie einzuleiten.

In diesem Zusammenhang kommen auch die in der Diagnostik und Risikostratifizierung kardiovaskulärer Erkrankungen inzwischen etablierten Biomarker ins Blickfeld. So konnte in speziellen Untersuchungen gezeigt werden, dass diverse Biomarker sowohl mit dem Vorhandensein als auch mit dem Schweregrad von schlafbezogenen Atmungsstörungen, wie dem obstruktiven Schlaf-

apnoe-Syndrom, korrelieren. Bei Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe ist, wie PD Dr. Thorsten Kälsch, Mannheim, darlegte, sowohl eine vermehrte Expression von Adhäsionsmolekülen als auch eine vermehrte Thrombozytenaggregation, erhöhte inflammatorische Marker wie Tumornekrose-Faktor A, Interleukin-6 und C-reaktives Protein sowie auch Zeichen eines erhöhten oxidativen Potentials mit Bildung freier Radikale in Leukozyten und erhöhter Lipidperoxidation im Blut zu beobachten. Ungeklärt und deshalb kritisch zu hinterfragen ist derzeit aber noch, ob diese Phänomene „als eigenständige Risikoprädiktoren bei schlafbezogenen Atmungsstörungen zu sehen sind oder im direkten Zusammenhang mit der kardiovaskulären Komorbidität bei den Patienten stehen“.

Grund genug, weiter nach einem zuverlässigen „Marker“ für ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko zu forschen. Auf diesem Hintergrund entstand die Idee zu einem neuen technologischen Konzept unter dem Namen „ASIC“, an dem mit Unterstützung der Firma Weinmann ein Team um Professor Jan Hedner und PD Dr. Ludger Grote an der Sahlgrenska Universität in Göteborg forscht. „ASIC“ steht für „Autonomic State Indicator Concept“ und beschreibt eine innovative Methode auf der Basis

des Pulswellensignals. Gesucht wurde, wie Grote erläuterte, „nach weiteren physiologischen Messgrößen, die dem Arzt helfen können, eine differenziertere Entscheidung für weiterführende Diagnostik und mögliche Therapieoptionen treffen zu können“. ASIC ist ein neuer Ansatz in dieser konzeptionellen Richtung und wurde systematisch mit dem Ziel entwickelt, aus neuen Messgrößen der Pulsoxymetrie eine

Aussage über die autonome und die vaskuläre Variabilität des Individuums zu treffen.

Dies ermöglicht vor allem auch eine Einschätzung über das Ausmaß eines schon vorgeschädigten kardiovaskulären Systems und damit die Ableitung unterschiedlicher medizinischer Interventionen. Grote wörtlich: „Mit diesem Projekt möchten wir die Diagnostik unter anderem schlafbezogener Atmungsstörungen

und die Abschätzung des damit verbundenen kardiovaskulären Risikos optimieren“. Diese Diagnosemethode soll künftig eine schnelle Identifikation von Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko ermöglichen, um die entsprechenden Konsequenzen für die Sekundär- oder Tertiärprävention beziehungsweise das Therapieregime gezielt abzuleiten zu können

H. B.

Aktives Rheumamanagement

Preis für gelungene Einbindung von Menschen mit Rheuma in die Arbeitswelt

Rund 400 Erkrankungen werden unter dem Begriff Rheuma zusammengefasst, ebenso viele Möglichkeiten stehen zur Verfügung, um dem Unternehmen das Know-how der Betroffenen zu erhalten, zum Beispiel kollegiales Teamwork oder ergonomische Anpassungen des Arbeitsplatzes. Der notwendige Aufwand ist geringer als vermutet, schon kleine Veränderungen haben große Effekte.

Die Arbeitsgemeinschaft Regionaler Kooperativer Rheumazentren in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (AGRZ), der Verband deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW), die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), die Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA), die Rheuma-Liga Hessen und das Gesundheitsunternehmen Abbott haben jetzt den „RheumaPreis – Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz“ ins Leben gerufen.

Nicht Rheuma macht arbeitsunfähig, sondern mangelnde Kreativität

Rund 5 Prozent der Berufstätigen mit Rheuma in Deutschland geben im ersten Jahr ihrer Erkrankung ihren Beruf auf¹⁾, nach drei Jahren sind es sogar 20 Prozent²⁾. Das zeigt: Es besteht

Handlungsbedarf. „Aus ärztlicher Sicht spricht häufig nichts dagegen, lange und produktiv am Berufsleben teilzunehmen. Und berufliche Integration ist für das körperliche und seelische Wohlbefinden gleichermaßen wichtig – von den enormen staatlichen Kosten, die eine Frühberentung mit sich bringt, ganz abgesehen“, betont Dr. Anette Wahl-Wachendorf vom VDBW.

Um die Situation von Menschen mit Rheuma am Arbeitsplatz zu verbessern und zu mehr Offenheit im Umgang mit der Erkrankung aufzurufen, wurde der Rheumapreis ausgeschrieben. Gesucht werden Beispiele, in denen es gelungen ist, Rheumatiker dauerhaft beruflich einzubinden. „Es kommt darauf an, offen über die Erkrankung und die veränderten Bedürfnisse zu sprechen und gemeinsam mit dem

Arbeitgeber zu überlegen, welche Anpassungen am Arbeitsplatz dazu beitragen, den Mitarbeiter zum Vorteil aller im Unternehmen zu halten.“, sagt Prof. Matthias Schneider, Sprecher der AGRZ.

Teilnehmen können alle berufstätigen Menschen mit entzündlichem Rheuma in Deutschland. In der Bewerbung sollten die Ausgangssituation und die erreichte Verbesserung beschrieben werden. Einsendeschluss ist der 31. Mai 2009.

Die Prämierten erhalten ein von Abbott gesponsertes Preisgeld in Höhe von 3000 Euro.

www.rheumapreis.de

1) Eberhardt et al.; *J Rheumatol*; 2007; 34:481–487, Mau W et al.; *Z Rheumatol*; 2008; 67: 157–164, Bräuer et. Al.; *Z Rheumatol*; 2002; 61: 426–434

2) Lacaille D. et al.; *J Rheumatol*; 2005; 32 (Suppl. 72): 42–45

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Kochen mit Bauchgefühl – ein Kochbuch der besonderen Art

Aus Angst davor, das Falsche zu essen, hat sich bei vielen Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) Eintönigkeit in den Küchenalltag eingeschlichen.

Genussvolles Essen, außergewöhnliche Gerichte und Zubereitungsarten sind Kennzeichen der gehobenen Küche. An Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen denkt dabei kaum jemand. „Haute Cuisine“ und CED passen scheinbar nicht zusammen. Dass es aber doch möglich ist, trotz dieser Erkrankung raffinierte und abwechslungsreiche Speisen zu genießen, zeigt der Spitzenkoch und Koch der deutschen Fußballnationalmannschaft Holger Stromberg in seinem neuen Kochbuch.

„Holger Stromberg – Kochen mit Bauchgefühl. Genießen und sich wohlfühlen auch mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa“

Die Idee: Entwicklung eines außergewöhnlichen Kochbuches mit besonderem Blick auf Menschen mit CED – dessen Rezepte aber auch für gesunde Menschen attraktiv und verlockend sind. Das Buch will mit seiner ansprechenden Gestaltung und sorgfältigen Auswahl der Zutaten und schonenden Zubereitung der Speisen dazu anregen, die Freude am Kochen und Essen (wieder neu) zu entdecken.

Das Berliner Ärzteblatt verlost mit freundlicher Unterstützung der Initiatoren drei Exemplare von „Kochen mit Bauchgefühl.“ Einfach eine ausreichend frankierte Postkarte (Absender nicht vergessen) an: Berliner Ärzteblatt,

Patienten, Spitzenkoch und Ernährungsexperten arbeiten zusammen

Basierend auf von Patienten eingesendeten Originalrezepten entwickelte Profikoch Holger Stromberg unter Mitwirkung der

HOLGER STROMBERG Kochen mit BAUCHGEFÜHL



Genießen und sich wohlfühlen auch bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

Bild: C. P. Fischer

leitenden Ernährungsberaterin des Münchner Klinikums rechts der Isar, Christine Hinsky, schmackhafte und ernährungswissenschaftlich fundierte Rezepte, die sich auch und vor allem für Menschen mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa eignen. Beim Nachkochen kann man sich natürlich detailliert an das Rezept halten, muss aber nicht. Zusätzliche Tipps und Informationen inspi-

Flemingstr. 12, 10557 Berlin senden. Allen Teilnehmern wünschen wir viel Glück und den Gewinnern: Guten Appetit, zum Beispiel bei glasierten Rinderfilet mit Safran-Kartoffel-Schaum oder in Bergwiesenheu gedämpfter Bachforelle.

rieren dazu, der eigenen Kreativität freien Lauf zu lassen. Weiterhin enthält das Kochbuch nützliche Kapitel zur Warenkunde sowie eine ausführliche Übersicht mit wertvollen Informationen über die Verträglichkeit von Lebensmitteln.

Egal, ob für den großen und den kleinen Hunger, ob Vegetarier, Fisch- oder Fleischliebhaber, von Fingerfood über Desserts bis hin zu köstlichen Getränken – für jeden Geschmack und jede Gelegenheit ist etwas dabei.

Möglich wurde dieses außergewöhnliche Kochbuch durch die Begeisterung und das Engagement aller Mitwirkenden:

Initiatoren

- Holger Stromberg

Starkoch und Koch der deutschen Fußballnationalmannschaft, Chef und Inhaber des Restaurants G*-Munich und der Veranstaltungslocations Kounge, Lagerhaus 5 sowie Markt.Küche. Raum

- Christine Hinsky

Diätassistentin und Ernährungsberaterin, Münchner Klinikum rechts der Isar

- Prof. Dr. med. Dr. oec. troph. Jürgen Stein

Leiter der Klinik für Gastroenterologie, Proktologie und Ernährungsmedizin sowie des Institutes für Ernährungs- und Präventivmedizin an den Katharina-Kasper-Kliniken der Goethe-Universität Frankfurt a. M., seit 2005 Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV)

- Patientinnen und Patienten mit CED, die ihre Lieblingsrezepte für das Kochbuch eingereicht haben

- Das Gesundheitsunternehmen Abbott, das seit vielen Jahren auf dem Gebiet Morbus Crohn forscht und auch eine medikamentöse Therapie anbietet, unterstützt das Projekt finanziell und inhaltlich.

- Der Verlag Edition Fischer Piepenbrock stellt sein Know-how im Bereich Food-Fotografie sowie in der Umsetzung und der Verlegung des Kochbuchs zur Verfügung

Kochen mit Bauchgefühl ist in einer Erstaufgabe von 10000 Exemplaren erschienen. Aus dem Verkaufserlös kommen pro Buch 1 Euro der Stiftung

Darmerkrankungen zugute, welche dauerhaft die Ursachenforschung und die Entwicklung innovativer Therapien auf diesem Gebiet fördert.

Holger Stromberg: Kochen mit Bauchgefühl. Genießen und sich wohlfühlen bei Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa. Verlag Edition Fischer Piepenbrock; 14,80 Euro; ISBN: 978-03-930614-09-7

Herzinsuffizienz

Innovationen zur Therapieverbesserung

Das medizinwissenschaftliche Interesse am Phänomen der Herzinsuffizienz (HI) bewegt seit vielen Jahrzehnten sowohl Experten der Forschung als auch Therapeuten im Bereich Kardiologie.

Ebenso bestätigte der Medizinische Direktor von MSD SHARP & DOHME, Dr. med. Thoma Lang, auf der 37. MSD-Diskussion während des diesjährigen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in Wiesbaden (19.04.2009), dass sich auch das in München ansässige forschende Pharmaunternehmen nach wie vor dem Bereich Herz-Kreislauf-Forschung intensiv verbunden weiß, denn die Therapie der Herzinsuffizienz ist trotz vielfältiger neuer Erkenntnisse und Forschungsfortschritte auch in der modernen Medizin eine erhebliche Herausforderung für Ärzte in Klinik und Praxis.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 1995 eine Definition geschaffen, nach der eine Herzinsuffizienz die Unfähigkeit des Herzens beschreibt, Blut und Sauerstoff in einem Maße zu den Organen zu transportieren, die den jeweiligen Bedürfnissen entspricht, und dass die Krankheitssymptome der Luftnot und der schnellen Ermüdbarkeit auf eine Herzerkrankung zurückgeführt werden können. Insofern ist die

HI, wie Prof. Michael Böhme von der Universität des Saarlandes, Homburg/Saar, folgerte, per se keine Krankheit, sondern ein Syndromenkomplex, und erst die entsprechenden Symptome deuten auf einen mehr oder weniger ausgeprägten Krankheits-

Die chronische Herzinsuffizienz ist die häufigste internistische Diagnose und die häufigste Ursache für Hospitalisierungen. Sie ist mit einer Sterblichkeit behaftet, die der Sterblichkeit der meisten malignen Erkrankungen gleichkommt. Als Leitsymptome

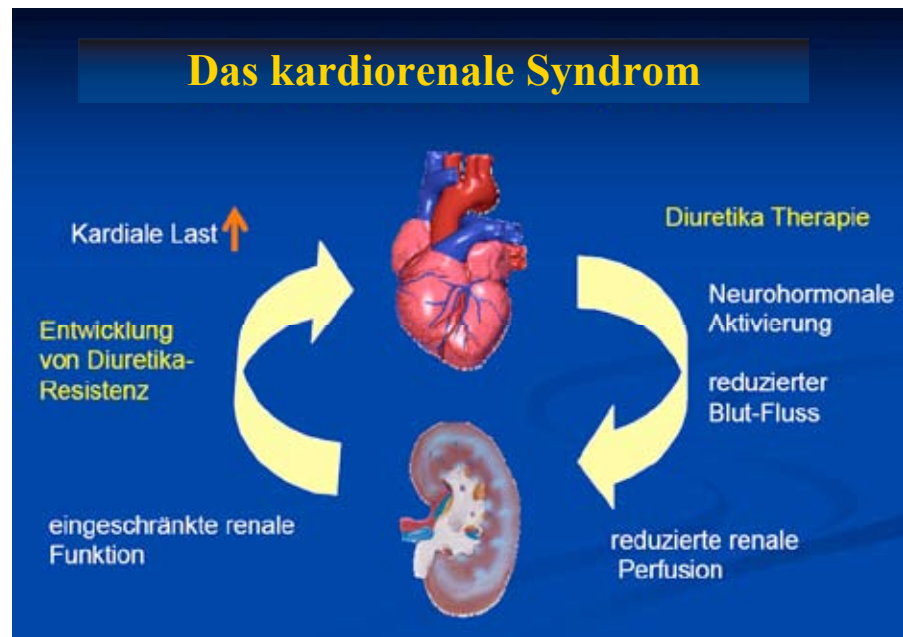


Bild: MSD SHARP & DOHME

wert der Herzmuskelschädigung. Die häufigste Komplikation einer bereits diagnostizierten chronischen HI ist die akute Dekompensation.

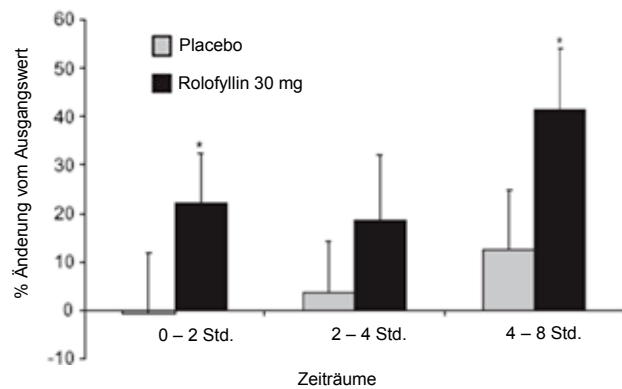
gelten hierbei vor allem Luftnot, Wasseransammlungen im Körper und erhebliche Belastungsunfähigkeit, wodurch die Lebensqualität enorm eingeschränkt wird.

Dabei ist zu bedenken, dass die dann vorliegenden Herzerkrankungen mit einer hohen Letalität einhergehen. Böhme: „Bei der akuten Dekompensation einer chronischen Herzinsuffizienz versterben etwa 25 Prozent der Patienten noch in der Klinik oder binnen vier Wochen nach dem Krankenhausaufhalt.“ Bei akuter Herzinsuffizienz, die nach einem akuten Herzinfarkt mit einem kardiogenen Schock auftritt, beträgt die Sterblichkeit sogar bis zu 70 Prozent.

Durch Einsatz innovativer Medikamente mit belegter Wirkung und insbesondere durch neue Therapieprinzipien könnte nach Meinung des Experten die Prognose des malignen Syndroms der akuten Herzinsuffizienz künftig wesentlich verbessert werden. Vor diesem Hintergrund wird die Notwendigkeit weiterer therapeutischer Innovationen deutlich. Prof. Thomas Eschenhagen vom Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie in Hamburg stellte zwei unterschiedliche Ansätze medikamentöser Interventionen vor. Dabei geht es zum einen um den direkten Angriff am Myokard, zum anderen primär an der Niere. Eschenhagen betonte in

diesem Zusammenhang, dass die heute erfolgreichen medikamentösen Therapieprinzipien (ACE-Hemmer, Betablocker, Aldosteronrezeptorantagonisten, Diuretika) ihren Hauptansatzpunkt (wahrscheinlich) nicht primär am Herzen haben, sondern hemmend in neurohumorale Kompensationsmechanismen eingreifen.

Glomeruläre Filtrationsrate



Dittrich, et al. J Card Fail 2007; 13: 609-17

Rolofyllin-Dosisfindungsstudie

Seit kurzem befindet sich mit Rolofyllin (Forschungsbezeichnung auch KW 3902) der erste selektive Adenosin-A1-Rezeptorantagonist im Stadium der klinischen Entwicklung. Dieser neue Wirkstoff greift an der Niere in den glomerulo-tubulären Feedback-Mechanismus ein und hemmt die adenosinvermittelte Verengung des zuführenden vas afferenz. Außerdem wird die

adenosinvermittelte Rückresorption von Natrium im proximalen und distalen Tubulus gehemmt, was eine gesteigerte glomeruläre Filtrationsrate und Diurese bewirkt. Damit befindet sich eine Substanz in der klinischen Prüfung, die „aufgrund des Wirkmechanismus geeignet ist, die Situation von Patienten mit akuter Herzinsuffizienz in der kritischen Phase der Volumenüberlastung unter Diuretikatherapie nachhaltig zu verbessern“, sagte Prof. Christian Hengstenberg, Regensburg. Neben der Verbesserung der Nierendurchblutung und der besseren Ausscheidung nierengängiger Stoffe konnte in der Phase-III-Pilotstudie (PROTECT/a Placebo-controlled Randomized study of the selective A1 adenosine receptor antagonist KW-3902 for

patients hospitalized with acute HF and volume Overload to assess Treatment Effect on Congestion and renal function) unter der Gabe von 30 mg Rolofyllin bei Patienten mit akuter HI, die innerhalb von 24 Stunden nach Krankenhausaufnahme behandelt wurden, auch ein deutlich günstigerer klinischer Verlauf beobachtet werden. Hierzu gehörten, so Hengstenberg, „eine Verbesserung der subjektiven Beschwerden (Dyspnoe), Reduktion der Mortalität nach 60 Tagen und Reduktion der erneuten Krankenhauseinweisungen“. – Die Experten gehen davon aus, dass in jüngster Zeit Bewegung in die Therapie der Herzinsuffizienz gekommen ist und deshalb die realistische Möglichkeit besteht, dass aus Innovation künftig echte Verbesserung resultiert.

H. B.

Berliner Ärzteblatt (Rotes Blatt)

Impressum:

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

Redaktion:

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

Redaktion: Raimund August
(Berufspolitik),
Dr. Alexandra Weber
Redaktion Tel.: 030 32304077
Schlussredaktion, Herstellung:
Ilonka Sievers
Anzeigen: Torsten Sievers (verantw.)
Es gilt Anzeigenpreisliste Nr. 8,
Jan. 2009
Bitte beachten Sie auch S. 23
Titelbild: Stock photo

Medizin-Kompakt

Medikament gegen Übergewicht zugelassen

Die Europäische Kommission hat den Weg für eine neue Behandlungsmöglichkeit im Kampf gegen Übergewicht und Fettleibigkeit frei gemacht. Glaxo-



Foto: obs/GlaxoSmithKline Consumer Healthcare
Rezeptfrei gegen Übergewicht

SmithKline (GSK) erhielt die Arzneimittelzulassung für alli (Orlistat 60 mg). Damit genehmigte die Europäische Kommission zum ersten Mal ein rezeptfreies Arzneimittel zur Gewichtsreduktion. Orlistat ist zugelassen für die Behandlung von Erwachsenen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 28 kg/m² oder darüber. alli ist im April in Deutschland zusammen mit einem umfangreichen Begleitprogramm auf den Markt gekommen.

pAVK und Diabetes

Menschen mit Diabetes mellitus erkranken doppelt so häufig an einer peripheren Durchblutungsstörung (pAVK) wie Menschen ohne Diabetes. Eine aktuelle Studie bei fast 7000 älteren Menschen aus knapp 350 Haus-

arztpraxen zeigt, dass die Kombination pAVK und Diabetes die Lebenserwartung deutlich verkürzt. Das Risiko zu sterben, war bei Menschen mit Diabetes und pAVK um das Dreifache erhöht im Vergleich zu gesunden Menschen. Die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) empfiehlt daher, dass Ärzte Diabetiker regelmäßig auf die Verschlusskrankheit untersuchen. Wird diese früh erkannt, können Risiken wie Schlaganfall und Herzinfarkt reduziert werden. PD Dr. habil. Rainer Lundershausen, Pressesprecher der DDG, Erfurt, weist die Ärzte darauf hin, „Menschen mit Diabetes und pAVK als Hochrisikopatienten zu behandeln“.

Neues gegen das Prostatakarzinom

Wie Ferring Pharmaceuticals meldete, hat das Schweizer Pharmaunternehmen die Genehmigung für die Markteinführung von FIRMAGON® (Degarelix) erhalten. Bei dem Präparat handelt es sich um einen neuen GnRH-Rezeptorantagonisten zur Behandlung von Patienten mit hormonabhängigem Prostatakrebs im fortgeschrittenen Stadium.

In Phase-III-Studien bewirkte Degarelix bei mehr als 96 Prozent der Teilnehmer der Studie eine erhebliche Senkung des Testosteronspiegels innerhalb von drei Tagen. Testosteron hat maßgeblich Einfluss auf das Wachstum und die Ausbreitung von Prostatakarzinomzellen.

Die Daten zeigen, dass sich die Wirkung von Degarelix auf den Testosteronspiegel extrem rasch einstellt und damit eine ähnliche Sofortwirkung wie nach einem chirurgischen Eingriff (Orchidektomie) erzielt wird.

Therapeutische Kühlung

Die Abkühlung des Körpers auf 32 bis 34°C verbessert bei Menschen, die nach einem Herzstillstand wiederbelebt wurden, die Überlebenschancen. Diese sogenannte therapeutische Hypothermie gilt als eine der wichtigsten Neuerungen der letzten Jahre im Bereich der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Obwohl in internationalen Leitlinien empfohlen, kommt sie in Deutschland noch viel zu selten zum Einsatz. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) im Vorfeld ihrer 56. Jahrestagung hin.

FSME-Impfstoff Encepur®

Encepur® ist der einzige Impfstoff gegen FSME, für den die Booster-Abstände von fünf Jahren (nach erfolgter Grundimmu-



Foto: Novartis Behring

Zecke – Überträger von FSME

nisierung und erster Auffrischungsimpfung) jetzt in einer kontrollierten, prospektiven Studie belegt sind. In einer in der Zeitschrift „Vaccine“ erschienenen Untersuchung konnte gezeigt werden, dass drei und fünf Jahre nach der ersten Auffrischung jeweils 99 Prozent der Studienteilnehmer einen Antikörpertiter oberhalb von 10 im Neutralisationstest aufwiesen. Bislang be-

ruhten die empfohlenen Fünfjahres-Intervalle für die Boosterrungen nach der ersten Auffrischimpfung auf retrospektiven Analysen. Die Impfung stellt die einzige zuverlässige Möglichkeit dar, sich vor einer Infektion mit den FSME-Viren zu schützen.

■ Multiples Myelom zu behandeln wird erschwert

Die Verordnung der zur Therapie des multiplen Myeloms (MM) eingesetzten Wirkstoffe Lenalidomid (Revlimid®) und Thalidomid ist seit Februar dieses Jahres nur noch über ein zweiteiliges Sonderrezept möglich. Dieses muss beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angefordert werden. Eine ähnliche Regelung gibt es bereits bei der Verordnung von Betäubungsmitteln. Die am 8. Februar 2009 in Kraft getretene Neuregelung ist Inhalt der aktuellen vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) initiierten Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) und der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Mit Zustimmung des Bundesrates erweitert das BMG damit das für beide Substanzen jeweils bereits bestehende Sicherheitsprogramm, das zwingender Bestandteil der zentralen Zulassungen durch die europäischen Zulassungsbehörden (EMA) im Juni 2007 (Revlimid®) und im April 2008 (Thalidomid Pharmion™) war.

■ Innovation gegen Psoriasis

Ein von den zuständigen Behörden zugelassenes Medikament zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Psoriasis (Schuppenflechte) bietet

Betroffenen ab sofort eine vielversprechende Therapiemöglichkeit. Denn dessen Wirkstoff Ustekinumab basiert nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen auf einem neuen Wirk-



Foto: Stock photo

Schöne Haut durch Hemmung von Entzündungen

ansatz: Ustekinumab hemmt die beiden maßgeblich für die Entzündung entscheidenden Botenstoffe, die Interleukine 12 und 23. Auf diese Weise werden die Übermittlung fehlgesteuerter Informationen im Immunsystem und die Hautreaktionen reduziert. Das Medikament ist von Janssen-Cilag.

■ Nplate®

Wie Amgen bekannt gab, hat die Europäische Kommission die Marktzulassung für Nplate® (Romiplostim) zur Behandlung der chronischen Immuntrombozytopenie (auch „Idiopathische thrombozytopenische Purpura“, ITP, genannt) erteilt. Nplate ist für die Behandlung erwachsener, splenektomierter Patienten mit chronischer immun-(idiopathischer) thrombozytopenischer Purpura (ITP) indiziert, die gegenüber anderen Therapien refrak-

tär sind (zum Beispiel Kortikosteroide oder Immunglobuline).

Die Anwendung von Nplate kann als Second-Line-Therapie für erwachsene, nicht splenektomierte Patienten in Betracht gezogen werden, für die eine Operation kontraindiziert ist.

■ Patienten mit Vorhofflimmern

Eine neupublizierte Studie zeigt, dass Dronedaron (Multaq®) bei Patienten mit Vorhofflimmern, Vorhofflattern oder kürzlich zurückliegenden Ereignissen dieser Art zusätzlich zur Standardtherapie, das Risiko für den ersten kardiovaskulär bedingten Krankenhausaufenthalt oder Tod signifikant um 24 Prozent reduziert (31,9 Prozent vs. 39,4 Prozent, $p < 0,001$). Vorhofflimmern ist für ein Drittel der Krankenhausaufenthalte aufgrund von Arrhythmien in Europa verantwortlich.

■ Welche Zellen lassen eine Leukämie entstehen?

Die Ergebnisse eines aktuell abgeschlossenen Projektes der José Carreras Leukämie-Stiftung schaffen die Voraussetzung für die Entwicklung neuer Therapien der akuten lymphatischen Leukämie (ALL), der häufigsten Krebsart im Kindesalter. Unter der Leitung von Prof. Dr. H. Josef Vormoor haben Wissenschaftler am Universitätsklinikum Münster untersucht, welche spezialisierten Krebszellen die Leukämie unterhalten. Anders als erwartet, konnten die Forscher zeigen, dass nicht nur ganz seltene, unreife Zellen, die normalen Stammzellen ähneln, sondern Zellen aller Reifungsstufen, eine Leukämie entstehen lassen können. **A. W.**

IHRE BERUFLICHE ZUKUNFT BEI UNS!



Das Sankt Gertrauden-Krankenhaus ist ein modernes und leistungsfähiges, nach proCum Cert und KTQ zertifiziertes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung in Berlin-Wilmersdorf. Es hat 385 Betten und ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité Berlin.

Wir suchen zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** für unsere **Fachabteilung Allgemeine und Viscerale Chirurgie** einen/eine

Assistenzarzt/ Assistenzärztin

(Kennz. 118)

Die Abteilung Allgemeine und Viscerale Chirurgie verfügt über eine Weiterbildungsbefugnis von 60 Monaten nach der neuen Weiterbildungsverordnung. Die Abteilung

arbeitet eng mit der Abteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie zusammen. Es stehen sehr gute apparative und räumliche Kapazitäten zur Verfügung, die den Erfordernissen einer modernen und leistungsfähigen Medizin entsprechen.

Idealerweise verfügen Sie über eine mehrjährige Berufserfahrung, sind Facharzt/-ärztin oder stehen kurz vor Ihrer Facharztanerkennung. Als Krankenhaus in katholischer Trägerschaft legen wir besonderen Wert darauf, dass Sie sich mit dem christlichen Leitbild unserer Einrichtung identifizieren.

Wir bieten ein gutes Arbeitsklima sowie ausgezeichnete fachliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Teamgedanke und kooperativer Führungsstil sind wichtiger Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie. Die Vergütung mit Altersregelung erfolgt gemäß den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne

Herr Chefarzt Dr. med. A. Weskott, Tel. 030/8272-2281
andreas.weskott@sankt-gertrauden.de

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte unter Angabe der Kennziffer an untenstehende Adresse.



Sankt Gertrauden-Krankenhaus GmbH
Geschäftsführung, Paretzer Str. 12, 10713 Berlin

FA für Allgemeinmedizin u. Physikalische und Rehabilitationsmedizin

mit Zusatzbezeichnungen Sozialmedizin, NHV, Akupunktur, FK Rettungsdienst; in den letzten Jahren als OA in neurologischer Reha auf Intensiv, intermediate care, Phasen B-D Niveau tätig **sucht** in Berlin oder näherer Umgebung neue berufliche Herausforderung.

kamiherm@t-online.de

Für vorgemerkte Interessenten suchen wir in Berlin folgende Arztsitze:

- * Gynäkologie * Orthopädie * Dermatologie
- * Neurologie * Psychotherapie * Radiologie
- * Anästhesie * Augenheilkunde * Fachinternist
- * Geriatrie * Chirurgie

Latz+Partner, mediconsult, Spandauer Damm 71, 14059 Berlin
Weitere Infos gerne unter Telefon-Nr. 030/25293601 oder E-Mail info@latzundpartner.com



Das Beratungszentrum für Hygiene (BZH GmbH) am Universitätsklinikum Freiburg

sucht

eine/n krankenhaushygienisch versierte/n Ärztin/Arzt für die Leitung einer Außenstelle Berlin o. Umgebung (1)

sowie

eine/n klinisch erfahrene/n Ärztin/Arzt zur Weiterbildung im

Fachgebiet Hygiene und Umweltmedizin in Freiburg (2)

Wir sind ein modernes, bundesweit tätiges Unternehmen und Marktführer in der Beratung von Einrichtungen des Gesundheitswesens im Bereich Hygienemanagement und Infektionsprävention.

Ihre Aufgabe: wissenschaftlich fundierte, praxisorientierte Beratung von Akutkrankenhäusern, Rehakliniken, Altenpflegeeinrichtungen und ambulant operierenden Zentren in allen Fragen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Ihre Voraussetzungen: FA-Anerkennung (Hygiene o. Mikrobiologie (1)); fortgeschrittene Weiterbildung, klinische Erfahrung (2); Freude an Teamarbeit, Mobilität

Wir bieten: Kollegiale Arbeitsatmosphäre, selbständiges Arbeiten an einem familienfreundlichen Arbeitsplatz (1) bzw. in einem interdisziplinären Team und fundierte Einarbeitung in Freiburg (2), leistungsgerechte Vergütung sowie betriebliche Zusatzleistungen

Wir bieten die volle Weiterbildungsmöglichkeit zum FA für Hygiene und Umweltmedizin

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die BZH GmbH, Herrn Dr. med. T. Hauer, Stühlingerstraße 21, 79106 Freiburg, Tel. 0761-202 678 0
hauer@bzh-freiburg.de/www.bzh-freiburg.de

Für eine **Rehaklinik** in **Nordbayern** mit über 300 Betten suchen wir **FA/FA mit internist. Erfahrung** und **WB „klinische Geriatrie“** als:

Leiter/in Geriatrie

Weitere Details zu dieser leitenden Position erteilen wir Ihnen gerne.

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

Für ein Krankenhaus in **Bayern** suchen wir:

Oberärztin/Oberarzt

Innere Medizin

mit **gastroenterol. Kenntnissen**

MEDcomes, Personalberatung

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



Stadt Brandenburg an der Havel

Bei der Stadt Brandenburg an der Havel ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt im Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt die Stelle einer/eines

Fachärztin/Facharztes

in Vollzeitbeschäftigung und mit einem Entgelt nach Entgeltgruppe 15 TVöD

zu besetzen.

Nähere Informationen zur Stellenausschreibung entnehmen Sie bitte der Internetseite www.stadt-brandenburg.de.

Interessante Karriereoption für Mediziner in der Pharmaindustrie

Unser Kunde ist die nationale Organisation eines marktführenden, internationalen Arzneimittelunternehmens, tätig in den Feldern Erforschung, Entwicklung und Bereitstellung von innovativen Medikamenten. Für dieses Unternehmen mit Sitz in Berlin suchen wir

„Medical Advisor (m/ w)“

für die Geschäftseinheit Primary Care.

Die Aufgabe umfasst eine enge Kooperation mit Marketing, Gesundheitsökonomie, dem Außendienst und externen Partnern. Dort investieren Sie als Profi für medizinisch-wissenschaftliche Belange Ihre umfassende, medizinische Expertise im verantworteten Therapiegebiet in marktgerichtete Aktivitäten. Sie setzen beispielsweise mit hochkarätigen Kooperationspartnern innovative Projekte auf, knüpfen und pflegen Netzwerke und gestalten wissenschaftliche Veranstaltungen und Kongressteilnahmen.

Sie verfügen über ein abgeschlossenes Medizinstudium, gerne mit Promotion, und mindestens 2-jährige Klinikerfahrung. Sie sind kommunikations- und präsentationsstark, beherrschen Englisch fließend in Wort und Schrift, zeigen Einsatzfreude im Team, Flexibilität und Lösungsorientierung. Möchten Sie diese Eigenschaften in eine dynamische Karriere in der Wirtschaft investieren?

Dann wenden Sie sich telefonisch oder per Mail an uns:

LAB Lachner Aden Beyer & Company GmbH
Consultants in Executive Search
www.labcompany.net
Bettina Lübke - Research Consultant
Tel.: +49-89-45 70 978-0
Mail: luebke@LABcompany.net

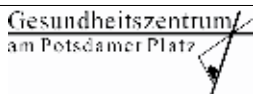
Anzeigenschluss für Ausgabe 06 2009: 22.05.2009

Wir bieten im

eine Fläche von 57 m²
(Beratung und Untersuchung) für:

Augenarzt, Urologen oder Konsiliararzt

Weitere Informationen und Termine für eine Besichtigung der Mietflächen unter:
Tel. 0175 / 891 88 14 (Herr Magen)



KARRIERESPRUNG GEFÄLLIG? ZUM BEISPIEL IN DEN KONGO.



© Remco Bohle

ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Menschen in Not. Schnell, unkompliziert und in rund 70 Ländern weltweit. Unsere Ärzte, Pflegekräfte und Logistiker arbeiten oft in Konfliktgebieten – selbst unter schwierigsten Bedingungen: ein Einsatz, der sich lohnt.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich Informationen
 über ÄRZTE OHNE GRENZEN
 für einen Projekteinsatz
 zur Fördermitgliedschaft
 zu Testamentsspenden
 zu Spendenaktionen

Name

Anschrift

E-Mail

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de

Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00



Wir suchen einen/eine Allgemeinmediziner/in mit A-Diplom für Akupunktur für ein Ärztehaus in Berlin zur Anstellung ab Juli 2009.

Wir bieten gute Perspektive, freie Gestaltung sowie übertarifliche Bezahlung.
Ausländische Ärzte sind ebenfalls gerne willkommen.
Chiffre: BAE0905-1591

Praxisräume in Lichtenberg

insbesondere für Augen- und Kinderarzt oder Orthopäden - Logopädie, Ergotherapie und Zahnarzt im Hause.
Flexible Raumaufteilung in hohen, hellen Räumen bis 400 m². 3,80 Euro Netto/kalt zuzügl. 1,70 Euro BK, Aufzug und viele Parkplätze vorhanden.
Von Privat: 0174 - 3090600

Für ein Akutkrankenhaus in **Südthüringen** mit 240 Betten suchen wir:

Fachärztin/Facharzt Gynäkologie/Geburtshilfe

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

Suche ab Sommer/Herbst eine **WB-Stelle Psychotherapie in Teilzeit für 1–2 Jahre**, befinde mich im 3. WB-Jahr zum FA Psychiatrie
030-417 60 203, sosachka@web.de

Suche KV-Sitz für Augenheilkunde in Berlin

Chiffre: BAE 0905-1589

Neurologe

mit Fachkunde Neuro-CT und Zusatzbezeichnung Magnetresonanztomographie
sucht neue Herausforderung
Chiffre: BAE 0905-1597

Erfahrene **Chefarztsekretärin** a. D. einer radiologischen Klinik (einschl. Abrechnung GOÄ, EBM) **sucht Tätigkeit auf 400-EUR-Basis.**
T: 030/325 10 243 – mit AB –
oder M: 0179 39 49 367

Erfolgreiche Ärztevermittlung

Vertretungsgesuche und Vertretungsangebote
Beate Schütz
Überseestr. 17, 10318 Berlin
Tel. 030/508 1657 – Fax 030/503 78 471
atischuetz@aol.com

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

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.

Mit ihren Einrichtungen und Diensten unterstützt die Lebenshilfe Berlin Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Familien.

Für unsere Kinder- und Jugendambulanz / Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) in Berlin Neukölln suchen wir ab sofort für 20 Stunden/Woche eine/n

Fachärztin/Facharzt für Kinder-/Jugendmedizin

In unserem SPZ erfolgt eine umfassende Behandlung entwicklungsgefährdeter und behinderter Kinder verschiedener Kulturkreise von 0 - 18 Jahren, einschließlich mobiler Betreuung in Kindertagesstätten.

Für diese anspruchsvolle Aufgabe suchen wir einen Facharzt für Kinder-/Jugendmedizin, der über Erfahrungen in der sozialpädiatrischen Tätigkeit sowie über neuropädiatrische Kenntnisse verfügt. Die Bereitschaft zur konstruktiven Zusammenarbeit mit Fachkollegen und Fachleuten setzen wir voraus.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit einem frankierten Rückumschlag bis zum 20.5.2009 an die

Lebenshilfe Berlin
Abteilung Personal
Heinrich-Heine-Str. 15
10179 Berlin

Weitere Informationen über uns:
www.lebenshilfe-berlin.de

PM 15920

Für Kliniken in **Thüringen, Bayern, Bad.-Württemb.** suchen wir:

Assistenzärzte (m/w) Chirurgie, Innere Medizin, Anästhesie/ volle WB.

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

Vermietung von Praxisräumen

Praxisräume (Psychotherapie) ab sofort zu vermieten, Tiergarten, 59,55 m², im Erdgeschoss, günstige Verkehrsanbindung: S- und U-Bahn, 2 Praxisräume mit Kochnische und mit geräumigem Warteraum im Flur, davon ein Praxisraum mit Balkon.

Bei Interesse bitte Rückmeldung unter der Telefonnummer 030-391 15 33 oder E-Mail: HVMaiss@web.de

143 qm-Hochparterre

Praxisräume am Viktoria-Luise-Platz, Berlin-Schöneberg,

Altbau 1901, ab sofort zu vermieten. Voll eingerichtete Privat-Praxis, z. Zt. spezialisiert auf gastroent. Endoskopie und Proktologie, Video-Endoskopie-Fujinon, mit allem Zubehör kann übernommen werden.

E-Mail: mail@prof-rohde.de; Tel.: (030) 364 402 26;
Mobil: 0160 631 8812

Die **Elbe-Elster Klinikum GmbH** – mit den Standorten Elsterwerda, Finsterwalde und Herzberg – ist ein Klinikum der Grundversorgung mit 465 Planbetten und 30 tagesklinischen Plätzen. Versorgt werden jährlich ca. 19.800 Patienten stationär sowie ca. 18.000 Patienten ambulant.

Unser Haus arbeitet medizinisch, pflegerisch und wirtschaftlich erfolgreich auf den Gebieten Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Pädiatrie, Intensivmedizin und Psychiatrie. Der Gesellschafter der GmbH ist der Landkreis Elbe-Elster.

Unser Klinikum sucht zum **nächstmöglichen Termin** für alle Standorte

Fachärztinnen/-ärzte und Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung für den Fachbereich Innere Medizin

Das Fachgebiet der Inneren Medizin verfügt derzeit über insgesamt 215 Planbetten, einschließlich jeweils drei Betten auf der interdisziplinären Intensivstation.

Die Häuser bieten in modern ausgestatteten OP-Sälen sowie in einer hoch frequentierten, großzügig ausgebauten Rettungsstelle optimale Arbeitsbedingungen. Darüber hinaus verfügt das Haus über eine interdisziplinäre modern ausgestattete Intensivstation und über ein Spiral-CT.

Das Spektrum der inneren Abteilung umfasst zurzeit eine breite internistische Grundversorgung mit besonderer Berücksichtigung von Gastroenterologie, Subspezialisierung Kardiologie mit Herzschrittmacherimplantation und Rheumatologie. Es werden alle gängigen Verfahren (Echo, Duplex, Sono etc.) sowie alle diagnostischen und interventionellen Endoskopien (Bronchoskopien, ERCP, Laparoskopien etc.) durchgeführt.

Die Fachärzte besitzen eine Weiterbildungsermächtigung für 3 Jahre für Innere Medizin und Allgemeinmedizin und zusätzlich 2 Jahre Gastroenterologie (Herzberg). Die Weiterbildungsermächtigung für Gastroenterologie in Finsterwalde ist beantragt.

Wir suchen hochmotivierte und belastbare Kolleginnen/Kollegen für unser kooperatives Ärzteteam.

Wir bieten Ihnen einen attraktiven Arbeitsplatz in einem modern geführten und zukunftsorientierten Unternehmen, ein angenehmes und kollegiales Arbeitsklima, eine qualifizierte Weiterbildung und Rotationsmöglichkeiten zwischen den Häusern.

Die Ärzte werden im Rahmen der DRG-Einführung von ausgebildeten Codierern unterstützt. Die Vergütung erfolgt nach dem Hautarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen der EEK in Anlehnung an den TV Ärzte Sana.

Das Elbe-Elster Klinikum liegt in unmittelbarer Nähe zum reizvoll gelegenen Spreewald und verkehrsgünstig zu den Städten Berlin, Dresden und Cottbus.

Bei der Wohnungssuche sind wir gern behilflich.

Für Rückfragen steht unser Bereichsleiter, Dr. med. Freytag, unter Telefon 03531/503-103 gern zur Verfügung.

Ihre aussagefähigen Bewerbungen senden Sie bitte an:

Elbe-Elster Klinikum GmbH
Personalabteilung
Kirchhainer Str. 38a
03238 Finsterwalde

E-Mail: a.strauch@elbe-elster-klinikum.de
Internet: www.elbe-elster-klinikum.de

FA/FÄ für Radiologie/diagnostische Radiologie und Arzt in Weiterbildung zum Facharzt

von radiologischer Praxis mit allen bildgebenden Modalitäten gesucht. Auch Teilzeit möglich. Volle Monate Weiterbildungsermächtigung. Variable Vertragsbedingungen zu fairen Konditionen geboten.

Chiffre: BAE 0905-1594

WB-Assistent/in für psychotherapeutische Medizin ab 01.09.2009 gesucht,

Teilzeit, WB-Befugnis für psychotherapeutische Medizin und Psychiatrie vorhanden

Tel. 030-7689600

Großes orthopädisches Facharztzentrum in Berlin-Schöneberg sucht zur selbständigen Tätigkeit zum 01.10.2009 oder 01.01.2010 eine(n)

- Ärztin/ Arzt für Physiotherapie -

Bewerbungen bitte an die Chiffre Nr. BAE 0905-1602

Für unsere Praxis für Allgemeinmedizin in Berlin - Wilmersdorf suchen wir zum 1. November 2009 eine

Ausbildungsassistentin in Vollzeit,

Ermächtigung für 1,5 Jahre liegt vor.

Bewerbungen bitte schriftlich an: Praxis Dr. Peter Karsten und Stephan Hamm, Aßmannshäuser Str. 11A, 14197 Berlin, Tel. 030 - 827 09 300

Veranstaltungskalender: Sommer in der Stadt

Sheketak-Rhythm in Motion

„Sheketak-Rhythm in Motion“ ist eine energiegeladene, virtuose und humoristische Multimedia-Aufführung, die Elemente aus Tanz, Theater, Live-Musik und Videokunst miteinander verbindet. Sheketak setzt auf Spezialeffekte bei der Beleuchtung sowie auf Klangdesign und interaktive Videoeinspielungen.



Die 12 engagierten israelischen Künstler begeistern das Publikum mit ihrer aufgeschlossenen und humorvollen Art und präsentieren ein neues, freches und unkonventionelles Gesicht Israels.

TIPI am Kanzleramt, Große Querallee, 10557 Berlin. Karten: 0180 3279358 (9 Cent je Minute). Kartenpreise von 18 Euro bis 34,50 Euro.

Vorstellungen vom 23. bis 28. Juni 2009 und vom 7. bis 26. Juli 2009.

Andreas Rebers Lieber vom Fachmann

Musikalisch ironisch, böse, gewitzt, schwarzhumorig, am Kitsch hart vorbei mitten ins Zentrum menschlichen Irrsinns – Andreas Rebers hat sich mit seinem philosophisch-musikalischen Kabarett auf leisen Sohlen ganz an die Spitze des deutschen Kabarettspiels gesetzt: Der deutsche Kabarettpreis 2008, der Kabarett-Oscar, wurde ihm aktuell vom Nürnberger Burgtheater verliehen.

Minimalistische Pointen sind seine Stärke. Andreas Rebers spricht, singt, spielt Akkordeon und Klavier, auf keinen Fall Gitarre, und interveniert gegen die Bezeichnung „Liedermacher“. Er stand unter anderem mit Dieter Hildebrandt und Bruno Jonas auf der Bühne und gehört zu den regelmäßigen Gästen bei „Scheibenwischer“. Bereits vielbepreist erhielt er zuletzt in Österreich und Deutschland die höchst dotierten Lorbeeren für einen Kabarettisten: 2006 bekam er den Salzburger Stier und 2007 den Deutschen Kleinkunstpreis.

Bar jeder Vernunft, Schaperstr. 24, 10719 Berlin; Karten: 030 8831582 oder reservierungen@bar-jeder-vernunft.de; Kartenpreise VVK: 22/27 Euro, Abendkasse: 19/23,80 Euro.

Vorstellungen vom 17. bis 21. Juni 2009

Ohne Rolf Blattrand

Die beiden jungen Schweizer verblüffen mit einer komplett neuen Kunstform! Eine simple Idee – genial umgesetzt: Sprechen heißt bei OHNE ROLF blättern. Zwei Männer in schwarz-



weiß und die auf tausend Plakate gedruckten, knappen Sätze wie auch das überraschende Geschehen zwischen den Zeilen sind umwerfend witzig und spannend.

OHNE Rolf sind Virtuosen vorgedruckter Improvisation. Ganz plakativ bewegen sie sich mit ihren Wortspielereien irgendwo zwischen absurden Theater, philosophischem Kabarett und lebendigem Comic.

Mit ihrem Programm „Blattrand“ gelingt es dem mehrfach preisgekrönten Duo Theater-, Comedy- und Kabarettfans gleichermaßen zu begeistern.

Bar jeder Vernunft, Schaperstr. 24, 10719 Berlin; www.bar-jeder-vernunft.de; Karten-Telefon: 030 831582 oder reservierungen@bar-jeder-vernunft.de; Kartenpreise VVK: 27/32 Euro, Abendkasse: 23,80/27,60 Euro.

Vorstellungen vom 9. bis 14. Juni 2009.

Klaus Staeck: Schöne Aussichten

Die Berlinische Galerie würdigt mit dem ersten umfassenden Retrospektive den Plakatkünstler, Fotografen und heutigen Präsidenten der Berliner Akademie der Künste Klaus Staeck. Von Mai bis August 2009 zeigt die Ausstellung „Klaus Staeck: Schöne Aussichten“ das Werk eines politisch denkenden Künstlers, der in der Nachfolge des Berliner Dada, insbesondere John Heartfields, gesehen wird. Diesem widmet die Berlinische Galerie parallel eine Sonderausstellung.

Berlinische Galerie, Landesmuseum für moderne Kunst, Fotografie und Architektur, Alte Jakobstr. 124–128, 10969 Berlin; Öffnungszeiten: Mi.–Mo., 10–18 Uhr; Eintrittspreise: Tageskarte 6 Euro, ermäßigt: 3 Euro, jeden ersten Montag im Monat: 2 Euro, freier Eintritt bis 18 Jahre.

Ausstellungsdauer: 29. Mai bis 31. August 2009.

Doping für die Homepage: Mit Suchmaschinenoptimierung bei Google punkten

Suchmaschinen wie Google bestimmen das Nutzerverhalten im Internet. Eine Homepage, die ihre Wirkung entfalten soll, muss in den Suchergebnissen weit oben auftauchen. Suchmaschinenoptimierung (SEO) hat sich zu einer eigenen Disziplin gemausert, die sich speziell der möglichst guten Platzierung von Webseiten in den Suchergebnissen widmet.

Suchmaschinenoptimierung (SEO) ist ein relativ neuer Zweig in der Internetbranche. Sie befasst sich damit, nach welchen Kriterien die Suchmaschinen ihre Funde eigentlich sortieren, und passt Internetseiten an diese Kriterien an. Die zuweilen durchaus aufwändige Anpassung lohnt sich praktisch immer: Sie bringt eine Verbesserung der Position in den Suchergebnissen, gefolgt von mehr Besuchern auf der Homepage.

Immer mehr Internet im Gesundheitsmarkt

Auch Ärzte können sich unter den neuen Wettbewerbsbedingungen den Trends im Netz nicht verschließen. Immer mehr Menschen informieren sich im Internet über Gesundheitsthemen und suchen online nach dem richtigen Arzt. Gut online auffindbar zu sein wird für Ärzte immer wichtiger. Über eine Homepage verfügen bereits mehr als zwei Drittel – aber wenige davon sind gut über die Suchmaschinen erreichbar.

SEO ist für die Webseite, was der Werkstattaufenthalt für ein Auto ist: Durchsicht, Schrauben nachziehen, ein wenig Öl und Lack – vielleicht ist sogar eine komplette Überholung nötig. Der Aufwand ist davon abhängig, in welchem Zustand sich die Webseite befindet.

Passender Inhalt ist das A und O

Seriöses SEO hat nichts mit Hexerei zu tun. Sie sorgt dafür, dass Homepages die vielfältigen technischen Anforderungen der Suchmaschinen erfüllen. Aber sie leistet noch mehr: Denn Suchmaschinen lesen gern, und sie mögen Webseiten mit viel gut lesbarem Text. Natürlich nicht irgendwelchem. Der Text muss passen – und zwar zu dem Thema, unter dem die Webseite letztendlich

gefunden werden soll. Suchmaschinenoptimierte Texte für Webseiten zeichnen sich dadurch aus, dass in ihnen die wichtigsten Schlagworte zum Thema prominent vorkommen.



Suchmaschinenoptimierung (SEO) macht Ihre Homepage im Netz besser auffindbar.

Mehr als nur die eigene Webseite

Allerdings genügt es nicht, einfach nur die eigene Homepage zu optimieren. Das Internet ist ein riesiges Netzwerk, Seiten sind miteinander durch Links verknüpft. Die Suchmaschinen messen den Grad der Verlinkung einer Seite: Auf wen oft verlinkt wird – so unterstellen Google & Co. – der hat etwas besonders Gutes anzubieten. Solche Seiten erhalten einen hohen Bonus.

Für kleine Webangebote ist es jedoch keineswegs einfach, viele Links zu erhalten. Ein wichtiger Zweig des SEO ist das strategische Sammeln von Links.

Integrierte Suchmaschinenoptimierung

Es gibt viele Wege, Links zu erhalten, die von den Suchmaschinen nicht gern gesehen werden: Die Möglichkeit, Links zu kaufen oder zu mieten gehört dazu. Der beste und nachhaltigste Weg ist SEO mit integrierter klassischer Öffentlichkeitsarbeit im Internet. Ihr wichtigstes Ziel ist es nicht, eine Marke aufzubauen und zu pflegen – das ist hier ein schöner Nebeneffekt. Statt-

dessen dient sie dazu, Links auf die Homepage zu streuen.

Und das Internet bietet noch viel mehr Möglichkeiten: relevante Branchenverzeichnisse, Blogs, Social Networks und Social Bookmarking, ganz zu schweigen von Podcasting. Die Vernetzung und Erreichbarkeit über all diese Portale ist essenziell – sie sind wichtige Anlaufstellen im Netz, und Einträge werden von den Suchmaschinen aufmerksam wahrgenommen.

Suchmaschinenoptimierung für Ärzte

Für eine Beratung, wie die eigene Homepage suchmaschinentauglich umzugestaltet ist, kann man Profis engagieren. Dabei ist jedoch Vorsicht geboten. So mancher Anbieter lockt mit großen Versprechungen, die entweder gar nicht oder nur mit fragwürdigen Methoden gehalten werden. Für Laien ist oft schwer zu unterscheiden, wer vertrauenswürdig ist. Grundsätzlich gilt: Wer geheimnisvoll tut und nicht verständlich erklären kann, welche Maßnahmen er plant und warum, ist sein Honorar nicht wert.

Für den Medizinmarkt gibt es auch ein branchenspezifisches Angebot. Das Team von Medizin-SEO aus Hamburg hat den Vorteil, dass es über viele Jahre Erfahrung mit Onlineangeboten und Öffentlichkeitsarbeit im Gesundheitsbereich verfügt. Viele Fragen, die sonst aufwändig diskutiert und recherchiert werden müssten, sind hier unnötig. Die beste Adresse für SEO im Gesundheitsmarkt.

Der Autor Mirko Gründer ist Projektleiter von Medizin-SEO in Hamburg. Weitere Informationen über Suchmaschinenoptimierung finden Sie unter www.medizin-seo.de



HUMIRA®

bei Morbus Crohn

Langanhaltend wirksam.
Vollständig human.



Der vollständig humane TNF- α -Antikörper zur subkutanen Selbstinjektion mit dem HUMIRA®-Pen

Humira® 40 mg Injektionslösung in Fertigspritze/Humira 40 mg Injektionslösung im vorgefüllten Pen (Injektor, vorgefüllt/FertigPEN), Wirkstoff: Adalimumab. **Zusammensetzung:** Jede Einzeldosis-Fertigspritze à 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab; jede Einzeldosis à 0,8 ml des vorgefüllten Pens enthält 40 mg Adalimumab (rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters exprimiert wird). **Sonstige Bestandteile:** Mannitol (Ph. Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat, Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** **Rheumatoide Arthritis:** Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Jugendlichen im Alter von 13 bis 17 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegen Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. Humira verhindert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis:** Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Jugendlichen im Alter von 13 bis 17 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. **Psoriasis-Arthritis:** Humira ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Humira reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **Ankylosierende Spondylitis:** Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren und aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. **Morbus Crohn:** Humira ist indiziert zur Behandlung eines schwergradigen, aktiven Morbus Crohn bei Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben und/oder die eine Unverträglichkeit gegen eine solche Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Während der Induktionsbehandlung sollte Humira in Kombination mit Glukokortikoiden verabreicht werden. Im Falle einer Unverträglichkeit gegen Glukokortikoide, oder wenn eine weitere Behandlung mit Glukokortikoiden nicht sinnvoll ist, kann Humira auch als Monotherapie verabreicht werden. **Psoriasis:** Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die auf eine andere systemische Therapie, wie Cyclosporin, Methotrexat oder PUVA, nicht angesprochen haben oder bei denen eine Kontraindikation oder Unverträglichkeit einer solchen Therapie vorliegt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen. Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV). **Nebenwirkungen:** Klinische Studien: Die Inzidenzen sind definiert als: sehr häufig $\geq 1/10$, häufig $\geq 1/100 < 1/10$, gelegentlich $\geq 1/1.000 < 1/100$, selten $\geq 1/10.000 < 1/1.000$. **Sehr häufig:** Reaktion an der Injektionsstelle (einschl. Schmerz, Schwellung, Rötung oder Pruritus). **Häufig:** Infektionen des unteren Respirationstraktes (einschl. Pneumonie, Bronchitis), Virusinfektionen (einschl. Influenza, Herpesinfektionen), Candidiasis, bakterielle Infektionen (einschl. Harnwegsinfektionen), Infektionen der oberen Atemwege, Benommenheit (einschl. Schwindel), Kopfschmerzen, neurologische Empfindungsstörungen (einschl. Parästhesien), Husten, nasopharyngealer Schmerz, Diarrhoe, Abdominalschmerzen, Stomatitis und Mundulzeration, Übelkeit, Erhöhung der Leberenzyme, Hautausschlag, Pruritus, muskuloskeletale Schmerzen, Fieber, Müdigkeit/Abgeschlagenheit (einschl. Asthenie und Unwohlsein). **Gelegentlich:** opportunistische Infektionen (einschl. Tuberkulose, Histoplasmose), Sepsis, Abszess, Gelenkinfektion (einschl. Weichteilinfektion und Impetigo), oberflächliche Pilzinfektionen (einschl. Haut, Nagel, Fuß), Hautpapillom, Neutropenie (einschl. Agranulozytose), Leukopenie, Thrombozytopenie, Anämie, Lymphadenopathie, Leukozytose, Lymphopenie, systemischer Lupus erythematodes, Angioödem, Arzneimittelüberempfindlichkeit, Hypokaliämie, erhöhte Blutfettwerte, Appetitstörungen (einschl. Anorexie), Hyperurikämie, Stimmungsschwankungen, Ängstlichkeit (einschl. Nervosität und Agitation), Synkope, Migräne, Tremor, Schlafstörungen, Störungen des Sehvermögens, Empfindungsstörungen der Augen, Infektion, Reizung oder Entzündung des Auges, Ohrbeschwerden (einschl. Schmerz und Schwellung), Arrhythmie, Tachykardie, Blutdruckerhöhung, Flush, Hämatome, Asthma, Dyspnoe, Dysphonie, nasale Kongestion, rektale Blutung, Erbrechen, Dyspepsie, abdominale Blähungen, Verstopfung, Urtikaria, Psoriasis, Ekchymose und vermehrt Blutergüsse, Purpura, Dermatitis, Ekzem, Haarausfall, Hämaturie, eingeschränkte Nierenfunktion, Blasen- und Harnröhrenbeschwerden, Störungen des Menstruationszyklus und Blutungsstörungen, Brustschmerzen, Ödeme, Grippe-ähnliche Symptome, Erhöhung der Kreatinphosphokinase im Blut, Verlängerung der partiellen Thromboplastinzeit, Nachweis von Autoantikörpern, versehentliche Verletzung, beeinträchtigte Wundheilung. **Selten:** nekrotisierende Fasciitis, virale Meningitis, Divertikulitis, Wundinfektion, Lymphom, solide Organumoren (einschl. Brust, Eierstock, Hoden), malignes Melanom, Plattenepithelkarzinome der Haut, Panzytopenie, idiopathische thrombozytopenische Purpura, Serumkrankheit, saisonale Allergie, Schilddrüsenfunktionsstörung (einschl. Struma), Hyperkalzämie, Hypokalzämie, multiple Sklerose, Gesichtslähmung, Panophthalmie, Iritis, Glaukom, Hörverlust, Tinnitus, Herzstillstand, Insuffizienz der Koronararterien, Angina pectoris, Perikarderguss, dekompensierte Herzinsuffizienz, Herzklopfen, Gefäßverschluss, Aortenstenose, Thrombophlebitis, Aortenaneurysma, Lungenödem, pharyngeales Ödem, Pleuraerguss, Pleuritis, Pankreatitis, intestinale Stenose, Kolitis, Enteritis, Oesophagitis, Gastritis, Lebernekrose, Hepatitis, Leberverfettung, Cholelithiasis, erhöhtes Bilirubin im Blut, Erythema multiforme, Pannikulitis, Rhabdomyolyse, Proteinurie, Nierenschmerzen. Unverwünschte Ereignisse nach Markteinführung und aus klinischen Studien der Phase IV: Darmwandperforation; Reaktivierung einer Hepatitis B; demyelinisierende Erkrankungen (z.B. Optikusneuritis, Guillain-Barré-Syndrom); interstitielle Lungenerkrankung, einschl. Lungenfibrose; kutane Vaskulitis; anaphylaktische Reaktion; hepatosplenales T-Zell-Lymphom. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Abbott Laboratories Ltd., Queenborough, Kent ME11 5EL, Vereinigtes Königreich

Stand: August 2008

HUMIRA®

BEWÄHRT. EINFACH. STARK.

 **Abbott**
Immunology