

Mit dem größten Fortbildungskalender
für Berlin/Brandenburg

A 68047 D
Einzelpreis 6,00 Euro

Berliner Ärzteblatt

03 2010 März

(Rotes Blatt)

123. Jahrgang

Unabhängige Zeitschrift für Fortbildung, Gesundheits- und Berufspolitik

Politik

Internistenkongress:
Interdisziplinäre Zusammen-
arbeit immer wichtiger

Praxis & Wirtschaft

Zusatzbeiträge der Kranken-
kassen: Notwendiger Schritt
oder abgekartete Aktion?

Fortbildung

3 Seiten Termine und Daten

Medizin

Onkologie: Erste „Targeted
Therapy“ beim HER2-
positiven Magenkarzinom

Frühsommer-Meningo- enzephalitis (FSME):


Vorbeugende Immunisierung
wichtiger denn je

Lebensart

Kino zu Hause – die besten
DVDs des Monats

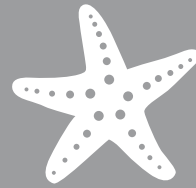
Streit um öffentliches Melderegister

Fehlervermeidungskultur statt
Zwangsregister



dw
13.4.05

ANGIOLOGISCHE SOMMERAKADEMIE



BINZ, RÜGEN

13.–15. Mai 2010



LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,
die angiologische Sommerakademie 2010 findet im Seebad Binz auf der Ostseeinsel Rügen statt. In dieser angenehmen Umgebung versuchen wir, an die außergewöhnliche Veranstaltung 2009 in der Toskana anzuschließen.

Die Sommerakademie bietet einen interaktiven Erfahrungsaustausch auf höchstem Niveau zu ausgewählten angiologischen und phlebologischen Themen. Neben „State of the Art“-Lectures und Workshops in kleinen Gruppen steht die gemeinsame Diskussion im Vordergrund, die auf vielen Veranstaltungen häufig zu kurz kommt. Diesmal können auch freie Vorträge angemeldet werden. Frischen Sie Ihr Wissen auf, lernen Sie Neues kennen und profitieren Sie von den Hands-on-Workshops.

Ein spannendes Wissenschafts-, Sport- und Rahmenprogramm kennzeichnet die angiologische Sommerakademie und macht sie zu einer lebendigen Veranstaltung für alle Gefäßmediziner und gefäßmedizinisch Interessierten.

Wir freuen uns auf Sie.

Prof. Dr. med. Renate Koppensteiner

Frühbucherrabatt

! 15% !
bis zum
15. März 2010

Schwerpunktt Themen aus
Angiologie | Phlebologie | Hämostaseologie

Workshops | Rahmenprogramm

Tagungspräsidentin | Prof. Dr. med. Renate Koppensteiner

Dr. med. Ernst Gröchenig | Dr. med. Peter Klein-Weigel | Prof. Dr. med. Knut Kröger



ANMELDUNG UND WEITERE INFORMATIONEN:

Prof. Dr. med. Knut Kröger | Klinik für Angiologie am Interdisziplinären Gefäßzentrum
HELIOS Klinikum Krefeld GmbH | Lutherplatz 40 | D-47805 Krefeld | TEL.: +49 2151 32 1669
E-MAIL: Knut.Kroeger@helios-kliniken.de | www.vascular-academy.de

Namen & Nachrichten

Namen & Nachrichten.....4

Politik

Streit um öffentliches Melderegister:
Fehlervermeidungskultur statt Zwangsregister8

Meinungsbild der Bürger zur Gesundheitsreform:
Patienteninteressen werden zu wenig berücksich-
tigt..... 10

116. Internistenkongress:
Interdisziplinäre Zusammenarbeit immer wichti-
ger..... 12

Praxis & Wirtschaft

Zusatzbeiträge der Krankenkassen:
Notwendiger Schritt oder abgekartete Aktion? ... 13

Fortbildungskalender

Fortbildungskalender..... 15

Medizin

Sexualmedizin:
Die häufigste Sexualstörung des Mannes..... 18

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME):
Vorbeugende Immunisierung wichtiger denn
je20

Onkologie:
Erste „Targeted Therapy“ beim HER2-positiven
Magenkarzinom22

Stellenmarkt/Kleinanzeigen

Stellenmarkt/Kleinanzeigen24

Lebensart

Kino zu Hause – die besten DVDs des Monats26

Impressum.....23, 25



KVBB
Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

Werden Sie Arzt in Brandenburg!



Niederlassung oder Anstellung

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg sucht Ärztinnen und Ärzte zur Tätigkeit in eigener Niederlassung und im Anstellungsverhältnis für die ambulante medizinische Versorgung.

Ihre Vorteile

- >> Kollegiale und innovative Versorgungsstrukturen
- >> Umfassende und individuelle Beratung
- >> Breite Unterstützung vor Ort durch enge Zusammenarbeit mit den Kommunen

Wir suchen dringend Ärzte

Benötigt werden vor allem **Hausärzte**, für die in fast allen Regionen Brandenburgs die Möglichkeit der Zulassung besteht. Aber auch **Fachärzte**, insbesondere für die Gebiete **Augenheilkunde, Dermatologie und Gynäkologie**. Dringend gesucht werden beispielsweise ein **Augenarzt für die Region um Kyritz** sowie ein **Dermatologe in der Prignitz**.

Wir beraten Sie gern umfassend

Detaillierte Informationen über Zulassungs- und spezielle Fördermöglichkeiten erhalten Sie im direkten Kontakt mit den Mitarbeitern der Niederlassungsberatung unter:

0331/23 09-320 oder **www.kvbb.de**

Ihre Zukunft – Arzt in Brandenburg!



Foto: DAK/iStock

Pflegebedürftige: Bedarf für neue Heimplätze

■ Pflegeheime: Berlin hat den größten Bedarf

Im Jahr 2008 waren rund 2,25 Millionen oder 2,7 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen pflegebedürftig. Davon waren rund 85 Prozent älter als 65 Jahre. Es existieren ca. 11000 Pflegeeinrichtungen mit 760000 vollstationären Pflegeplätzen. Betrachtet man allein die demographische Entwicklung, ist laut einer aktuellen Pflegeheimstudie des Beratungsinstitutes Georg & Ottenströer aus Hamburg damit zu rechnen, dass bis zum Jahr 2025 in Deutschland bis zu 400000 neue stationäre Pflegeheimplätze benötigt werden, und zwar in 3400 neuen (größeren) Pflegeheimen.

Aufgrund eines explosionsartigen Anstieges der Anzahl der Hochbetagten hat Berlin mit etwa 185 zusätzlichen Pflegeheimen den mit Abstand größten Bedarf der deutschen Metropolen. Frankfurt am Main hat mit acht zusätzlich notwendigen Pflegeheimen den mit Abstand geringsten Nachfragedruck zu erwarten. Neben einem Trend zur Größe wird auch verstärkt mit

der Bildung von Pflegeheimketten sowie einer zunehmenden Markenbildung gerechnet. Langfristig besteht jedoch die Gefahr, dass Überkapazitäten aufgebaut werden. Nach 2040 geht der Bedarf mit dem Wegsterben der „Baby-Boomer-Generation“ kontinuierlich zurück. Deshalb sollte heute schon auf ein bauliches Layout geachtet werden, das eine spätere Umnutzung, zum Beispiel als Wohnimmobilie, mietbares Apartment oder Hotel, ermöglicht.

■ Leitfaden zur PC-Nutzung in der Arztpraxis

Einen neuen Leitfaden zu „Hard- und Software in Arztpraxen“ hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) herausgegeben. Die 40-seitige Broschüre unterstützt Ärzte bei der Auswahl von Praxissoftware und -hardware. Eine Checkliste hilft Ärzten zudem dabei, Sicherheitslücken zu schließen und EDV-Kosten zu überwachen. Die Informationen richten sich in erster Linie an Einzelpraxen und kleinere Gemeinschaftspraxen.

■ GBA jetzt in Berlin

Seit Anfang Januar hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) seinen Sitz in Berlin. Nach etwas mehr als einem Jahr Bauzeit haben die rund 80 Beschäftigten in der Geschäftsstelle im KPM-Quartier Charlottenburg ihre Arbeit aufgenommen. Der GBA ist das wichtigste Gremium in der gemeinsamen Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung.

■ Behindertengerechte Praxis

Auf dem Weg zum Arzt können schon kleine Hürden große Probleme bereiten; für gebrechliche Personen und Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen. Die Arzt-Auskunft hat deshalb das Informationsangebot zum Grad der Barrierefreiheit der Arztpraxen in Deutschland stark ausdifferenziert. Die Skala reicht von „ebenerdig/Fahrstuhl vorhanden“ bis hin zur ganz barrierefreien Praxis. Mehr als 68000 Ärzte bieten nach eigenen Angaben in ihren Praxen kleine oder große Hilfen und Vorkehrungen für Barrierefreiheit. Diese Informationen sind unter www.arzt-auskunft.de verfügbar.

■ MVZ können beliebig viele Filialen betreiben

Das Sächsische Landessozialgericht hat in einem Streit zwischen der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) entschieden, dass sich aus dem ärztlichen Berufsrecht keine Beschränkung der zulässigen Zahl von Nebenbetriebsstätten eines MVZ ergibt (Sächsisches LSG, Urteil v. 24.06.2009, L 1 KA 8/09). Das klagende MVZ hatte bereits zwei Filialen ge-



RheumaPreis

Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz

Sind Sie an entzündlichem Rheuma erkrankt und berufstätig?
Sie haben gemeinsam mit Ihrem Arbeitgeber einen Weg gefunden,
zufrieden im Beruf zu bleiben?

RheumaPreis 2010 – jetzt bewerben!

Aleine oder im Team mit Ihrem Arbeitgeber.

Als Download unter www.RheumaPreis.de

Hotline »RheumaPreis« 069 – 91 30 43 22

Bewerben Sie sich & ermutigen Sie andere!

Unser Anliegen

- kreative Lösungen für ein Berufsleben mit Rheuma anstoßen und bekannt machen.
- Zu mehr Offenheit im Umgang mit Rheuma am Arbeitsplatz anregen.

Ihr Erfolg

- Gewinn eines Preisgelds in Höhe von 3.000 Euro.
- Auszeichnung Ihres Unternehmens für »Bemerkenswertes Engagement für Arbeitnehmer mit Rheuma 2010«.
- Beitrag zu besserer beruflicher Integration von Menschen mit Rheuma.

Bewerbungen können **ab sofort** eingereicht werden. Einsendeschluss: **30. Juni 2010**.

Initiatoren & Partner der Initiative Arbeitsgemeinschaft regionaler kooperativer Rheumazentren (AGRZ) in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh), Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW), Rheuma-Liga Hessen e. V., Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA), Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh), Deutscher Verband für Physiotherapie e.V. (ZVK), Kerstin Bleuel als Patientenvertreterin, Abbott Deutschland



DEUTSCHER VERBAND FÜR PHYSIOTHERAPIE -
ZENTRALVERBAND DER PHYSIOTHERAPEUTEN
RHEUMATIKER (ZVK) E.V.



gründet und bei der KV die Genehmigung für zwei weitere Betriebsstätten beantragt. Die KV verweigerte die Genehmigung unter Berufung auf §17 Abs. 2 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer. Nach dieser Vorschrift kann ein Arzt neben der Tätigkeit an seinem Praxissitz an (höchstens) zwei weiteren Orten ärztlich tätig sein. Daraus folgte die KV, dass dies auch für Medizinische Versorgungszentren gelte. Dieser Argumentation hat das Sächsische Landessozialgericht nun eine Absage erteilt. Diese Information stammt von der Ecovis AG Steuerberatungsgesellschaft.

www.ecovis-gesundheit.de

80. Geburtstag Prof. Dr. Dieter Großklaus, Berlin

Prof. Dr. med. vet. Dr. hc. mult. Großklaus, ehemaliger Präsident des Bundesgesundheitsamtes Berlin (BGA), vollendete am 3. März 2010 sein 80. Lebensjahr.



Prof. Dr. Großklaus

Nach dem Studium der Veterinärmedizin und Tätigkeit an der Freien Universität wirkte er ab 1962 im Bundesgesundheitsamt als Lebensmittelhygieniker, Zoonose-Forscher und Verbraucherschützer, ab 1985 als Präsident. Seine großen Verdienste im öffentlichen Gesundheitsschutz wurden mit hohen Auszeichnungen gewürdigt. Nach der Pensionierung (1994) war und ist er noch heute ehrenamtlich tätig, unter anderem als Vorsitzender der Berliner Wissenschaft-

lichen Gesellschaft und Kurator der Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen.

31. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit 2010

Austragungsort der 31. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit ist dieses Jahr Porec auf der Halbinsel Istrien in Kroatien. Der Veranstaltungstermin ist vom 3. bis 10. Juli 2010. Erwartet werden über 2500 sportbegeisterte Ärzte und Kollegen aus den gesundheitlichen Berufen aus mehr als 50 Ländern. Alle zugelassenen Hobbysportler können ihre Angehörigen mitbringen, die auch an den Start gehen dürfen, allerdings außer Konkurrenz. In rund 25 Einzel- und Mannschaftsdisziplinen, wovon die meisten in Altersklassen eingeteilt sind, werden die Sportweltspiele ausgetragen. Von Tennis und Golf über Leichtathletik und Schwimmen bis hin zu Radrennen und Fußball reicht die Liste der Sportarten. Wieder dabei sind in diesem Jahr die Wettkämpfe im Segeln und Windsurfen. Neben den sport-



Bild: www.sportweltspiele.de

Radfahrer am Start

lichen Wettkämpfen bieten die Sportweltspiele seit Jahren einen internationalen Kongress für Sportmedizin und einen freundschaftlichen Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus aller Welt.

www.sportweltspiele.de

200 neue Arbeitsplätze bei Pfizer in Berlin

Zwei Jahre nach seinem Umzug in die Hauptstadt konzentriert das Pharmaunternehmen Pfizer weitere Geschäftsbereiche in Berlin. Pfizer hatte im Oktober 2009 das Unternehmen Wyeth erworben. Für die Hauptstadt bedeutet dies, Pfizer wächst am Potsdamer Platz um rund 200 neue Berliner Arbeitsplätze.

Formulare zur Rechtssicherheit

Jährlich sind rund 1,3 Millionen Patienten nicht mehr in der Lage, selbst über medizinisch notwendige Behandlungsmaßnahmen zu entscheiden. Haben diese Patienten keinen gesetzlichen Vertreter, ist der Arzt in seinem Handeln eingeschränkt. Denn jede medizinische Maßnahme bedarf der Einwilligung des Patienten oder seines Vertreters. Ab sofort bietet Thieme Compliance mit 30 neuen Formularen zum Betreuungsrecht Ärzten Rechtssicherheit. Die neuen Formulare sollen den Rechtsverkehr mit den Betreuungsgerichten erleichtern. Denn sie helfen, erforderliche Anträge schnell und rechtlich korrekt zu stellen. Dazu gehört nicht nur die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung, auch freiheitsentziehende Maßnahmen, wie ein Bettgitter, müssen genehmigt werden. Die von einem Betreuungsrichter entwickelten Formulare gewährleisten, dass der Arzt alle notwendigen Informationen übermittelt, die das Gericht für seine Entscheidung benötigt. Ein Großteil der Angaben kann per Ankreuzverfahren erfolgen. „Das Ausfüllen des Vordruckes ist dadurch sehr einfach und zeitsparend“, so der Geschäftsführer von Thieme Compliance in Er-

langen, Reinhold Tokar. „Zudem werden die Formulare stets aktualisiert, so dass alle Gesetzesänderungen enthalten sind.“

Die Formulare richten sich an alle Ärzte und können bestellt werden bei: Thieme Compliance GmbH, Am Weichselgarten 30, 91058 Erlangen. Telefon: 09131 93406-0, E-Mail: vertrieb@thieme-compliance.de.

■ Nicht-Ärztliche Praxisassistentin

Nach der im vergangenen Jahr in Kraft getretenen Delegationsvereinbarung können Medizinische Fachangestellte nach entsprechender Fortbildung selbstständig Hausbesuche vornehmen und dabei unter anderem die Sturzprophylaxe übernehmen, Blutdruck- oder Blutzuckerwerte

kontrollieren und Wunden versorgen. Hierfür können in unterversorgten Gebieten neue Gebührenordnungsziffern für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen abgerechnet werden, wenn die Medizinische Fachangestellte eine zusätzliche Fortbildung absolviert hat – je nach Dauer ihrer Berufserfahrung zwischen 190 und 270 Stunden. Mit dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer zur „Nicht-ärztlichen Praxisassistentin“ sollen die nötigen Voraussetzungen dafür geschaffen werden.

■ Neue Präsidenten bei der GFB

Die Mitgliederversammlung der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB) hat ein neues Präsidium gewählt. Gewählt wurden Dr. Siegfried Götte,



Dr. Siegfried Götte, Präsident der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB)

Berufsverband der Orthopäden und Unfallchirurgen (BVOU), zum Präsidenten und Prof. Dr. W. Schlake, Bundesverband Deutscher Pathologen, zum ersten Vizepräsidenten.

„Mehr Leuten helfen können.“

Mit unseren flexiblen Lösungen für Ihre Finanzierung

Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.



Bild: DAK

Streit um öffentliches Melderegister

Fehlervermeidungskultur statt Zwangsregister

Der Patientenbeauftragte Wolfgang Zöllner (CSU) regte die Schaffung eines öffentlich zugänglichen Melderegisters für Arzt-Fehler an. Und stieß dabei ganz herbe auf Kritik. Die Quintessenz der Meinung in der Ärzteschaft: Fehlervermeidungskultur statt Zwangsregister.

„Wir brauchen eine neue Fehlerkultur“, sagte Zöllner. Die Meldepflicht für Behandlungsfehler bei Ärzten will er im Patientenrechtegesetz verankern, das im nächsten Jahr in Kraft treten soll. „Die Daten können anonym, ohne Namensnennung des Arztes, dokumentiert und veröffentlicht werden“, sagte Zöllner der „Hannoverschen Allgemeinen Zeitung“. Er bestehe nicht auf einem zentralen Melderegister, so Zöllner im Gespräch mit „Spiegel online“. Er begrüße auch dezentrale Lösungen. „Beispielsweise auf Landesebene oder in jeder Klinik.“ Ebenso forderte er eine Reform der Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern. Seine Argumentation: „Da macht ein guter Kollege ein oder zwei Gutachten, und der Patient bleibt fast immer auf der Strecke.“

Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, weist die Forderung des Patientenbeauftragten zurück. Freiwilligkeit ist das Stichwort für die Ärzte. „Wir brauchen kein Zwangsregister für Behandlungsfehler.“ Nötig sei vielmehr eine „systematische und auf Freiwilligkeit beruhende Aufarbeitung von Fehlern im Sinne einer Fehlervermeidungskultur“. Fehler könnten außerdem vermieden werden, wenn „endlich“ vernünftige Arbeitsbedingungen für Ärzte geschaffen würden. Außerdem haben sich „die bei den Ärztekammern eingerichteten Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für Arzthafungsstreitigkeiten bewährt“, erklärte er weiter.

In rund 90 Prozent der Fälle akzeptierten beide Parteien die

Entscheidungen der Kommissionen. Nur in den wenigen verbleibenden Fällen beschreiten Patienten den Rechtsweg. Der Patient könne durch ein effizientes und gebührenfreies Verfahren überprüfen lassen, ob ein Behandlungsfehlervorwurf gerechtfertigt ist. „Angesichts der auch von vielen Fachleuten anerkannten guten Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ist die aufgestellte Behauptung, dass ein Patient bei dem bisherigen Gutachterverfahren fast immer auf der Strecke bleibt, völlig haltlos“, sagte Hoppe.

Die Vorsitzende des Deutschen Patientenschutzbundes, Gisela Bartz, rügte Zöllner im Gespräch mit der „Frankfurter Rundschau“ aus einem anderen Grund: Die Forderung Zöllners

nach einem anonymen Melderegister sei „halbherzig“. Nötig sei ein umfassendes Patientenschutzgesetz. Darin müsse festgeschrieben werden, dass bei offensichtlichen medizinischen Fehlern die Beweislast umgekehrt werde und nicht der Patient die Schuld des Arztes nachweisen müsse. Wichtig sei, dass der Patient sehr schnell zu seinem Recht komme und nicht von den Versicherungen der Mediziner und der Kliniken „durch die Mühlen der Justiz gedreht wird“. Statt ein anonymes Meldesystem einzurichten, sollten die Ärzte vielmehr verpflichtet werden, nach einem Behandlungsfehler „sofort“ die betroffenen Patienten zu informieren, verlangte Bartz. „Wer Fehler macht, muss dafür geradestehen.“ Oft erführen die Opfer viel zu spät von den Problemen und müssten dann jahrzehntelang vor Gerichten um ihr Recht kämpfen.

Die Krankenhausvertreter lehnen Zöllers Forderung ab: „Aus Sicht der Kliniken sind die im Rahmen von Qualitätsmanagementkonzepten eingerichteten internen Fehlererfassungssysteme die bessere Alternative“, sagt Ge-

org Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft zu „Spiegel online“.

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, will ebenfalls auf Freiwilligkeit bauen. „Wir begrüßen und unterstützen einen offensiven Umgang mit ärztlichen Fehlern, dabei setzen wir auf das Prinzip der Freiwilligkeit, denn Zwangsmaßnahmen schaffen keine Akzeptanz und helfen weder Ärzten noch Patienten.“ Ein reines Melderegister greife außerdem zu kurz, denn dieses erziele keinen Lerneffekt.

Um den verantwortungsvollen Umgang mit Fehlern und Beinaheschäden zu unterstützen, haben die KBV und die Bundesärztekammer bereits vor fünf Jahren ein Berichts- und Lernsystem im Internet eingerichtet: CIRS-medical.de. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZG) betreut das Onlineportal im Auftrag der beiden Ärzteorganisationen. CIRS steht für Critical-Incident-Reporting-System. Dieses System ermöglicht Ärzten, aus eigenen und fremden Fehlern zu lernen und so

die Patientensicherheit weiter zu verbessern.

Das Portal richtet sich sowohl an Beschäftigte des Gesundheitswesens als auch an Patienten. Ebenfalls führen die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ein umfassendes Register, in dem alle Anträge anonymisiert in ein bundeseinheitliches Statistikprogramm eingehen. Das sogenannte Medical-Error-Reporting-System (MERS) gibt unter anderem Aufschluss darüber, bei welchen Diagnosen und Therapiemaßnahmen Behandlungsfehler vermutet wurden und welche Fachgebiete betroffen sind. Ziel der Statistik ist es, Fehlerhäufigkeiten zu erkennen und Fehlerursachen auszuwerten, um sie für die Fortbildung und Qualitätssicherung zu nutzen.

Das Ressort von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) steht dem Vorstoß jedenfalls skeptisch gegenüber. Ein Sprecher verwies darauf, dass ein Melderegister bisher in der Koalition nicht besprochen worden sei. „Wenn Behandlungsfehler besser verhindert werden sollen, geht das nur gemeinsam mit allen Beteiligten. Zumal: Ein Großteil der Behandlungen verläuft zur vollen Zufriedenheit der Patienten“, sagte der Sprecher in Berlin.

Die gesetzlichen Krankenkassen finden Zöllers Vorschlag gut: „Nur wenn man Fehler kennt, kann man aus ihnen lernen“, unterstrich Florian Lanz, Sprecher des GKV-Spitzenverbandes. „Deshalb begrüßen wir den Vorschlag des Patientenbeauftragten, mehr Transparenz in diesen Bereich der ärztlichen Handlungen zu bringen.“

Inzwischen nahm Zöller die Forderung nach einem bundesweiten Melderegister zurück, meldete die Bundesärztekammer.

A. W.

Zahlen:

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit vermutet, dass jährlich 2 bis 4 Prozent der Patienten in deutschen Kliniken falsch behandelt werden – das wären 340 000 bis 680 000 Menschen. Etwa 17 000 sterben der Schätzung zufolge an den Folgen der Fehlbehandlung.

In einer Studie der Stiftung Gesundheit gaben 6 Prozent der Ärzte an, Fehler passierten ihnen einmal pro Woche; 23 Prozent der Ärzte passierten Fehler einmal im Monat.

Ein Drittel der Ärzte legte offen, Fehler mit Patientenschaden passierten einmal im Jahr.

Laut Bundesärztekammer wurden 2008 bei Gutachterkommissionen und ärztlichen Schlichtungsstellen rund 11 000 Anträge wegen mutmaßlicher Behandlungsfehler gestellt. An der Spitze der Fehlervorwürfe lagen Hüft- und Kniegelenksbehandlungen. Die Zahl aller Beschwerdeverfahren schätzt die Bundesärztekammer auf etwa 40 000.

Meinungsbild der Bürger zur Gesundheitsreform

Patienteninteressen werden zu wenig berücksichtigt

Eine aktuelle Umfrage von rund 1000 Bundesbürgern in Deutschland zeigt, Patienten glauben, dass ihre Interessen nicht ausreichend berücksichtigt werden. 70 Prozent der Befragten versprechen sich von der Gesundheitsreform 2010 einen persönlichen Nutzen.

Eine aktuelle Studie mit einer Stichprobe von 1004 Befragten zeigt die Hauptdefizite und die Vorteile im deutschen Gesundheitssystem auf. Die Defizite liegen laut Studie insbesondere in der mangelnden Berücksichtigung der Patienteninteressen (58 Prozent) sowie im ausreichenden Zugang zu medizinischen Innovationen (48 Prozent). Bei der Frage, ob das Gesundheitssystem eine gute medizinische Versorgung biete, stimmen jedoch 76 Prozent zu. Und knapp zwei Drittel sind der Meinung, dass das Gesundheitssystem genügend Wahlmöglichkeiten bietet.

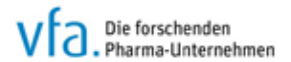
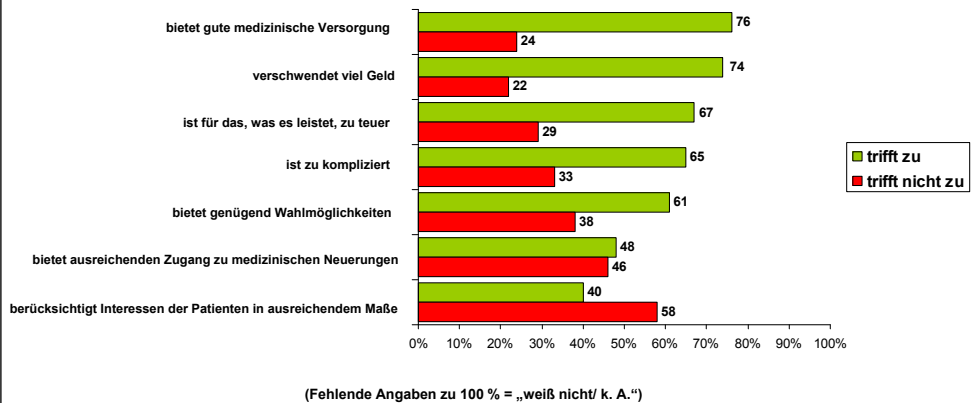
Das Gesundheitssystem verschwende viel Geld, sagen 74 Prozent der Befragten. Das Gesundheitssystem ist für das, was es leistet, zu teuer und das Gesundheitssystem ist zu kompliziert, empfinden je zwei Drittel der Befragten.

Aber knapp jeder zweite Bundesbürger hält eine Reformierung des Gesundheitsfonds für notwendig (46 Prozent). Nur jeder Vierte möchte, dass er so bleibt, wie er ist, und jeder Fünfte plädiert gar für seine Abschaffung.

Eigenschaftsprofil des Gesundheitssystems

Hauptdefizite im Gesundheitswesen liegen in der mangelnden Berücksichtigung der Patienteninteressen sowie im ausreichendem Zugang zu medizinischen Innovationen.

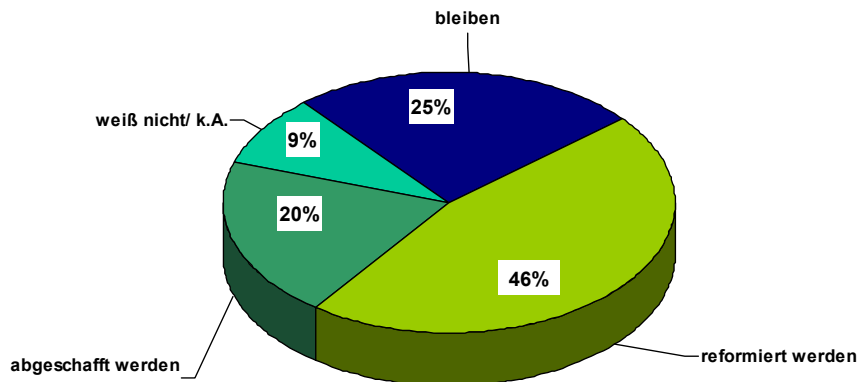
Ich lese Ihnen nun einige Eigenschaften vor und Sie sagen mir bitte jeweils, inwieweit das auf das Gesundheitssystem in Deutschland zutrifft:



Beibehaltung vs. Abschaffung des Gesundheitsfonds

Knapp jeder zweite Bundesbürger hält eine Reformierung der Gesundheitsfonds für nötig.

Sollte der Gesundheitsfonds, wie ihn die alte Regierung aus CDU/CSU und SPD eingeführt hatte, bleiben wie er ist, reformiert oder abgeschafft werden?



Einen persönlichen Nutzen aus der Gesundheitsreform 2010 vermuten 70 Prozent der Befragten. Dieser Wert ist drastisch gestiegen. Im Jahr 2007 vermuteten nur 45 Prozent der damaligen Studie einen persönlichen Nutzen. Die Bekanntheit der gesundheitspolitischen Programme einzelner Parteien ist schlecht. Nur 2 Prozent der Befragten kennen sie sehr genau, 15 Prozent weitestgehend und knapp die Hälfte nur in groben Zügen. 27 Prozent antworteten, wir kennen sie kaum, und 9 Prozent der Befragten kennen sie gar nicht.

Auf die Frage: „Sind Sie für mehr Wettbewerb auf allen Ebenen des Gesundheitssystems, also bei Krankenkassen, Krankenhäusern, Ärzten, Arzneimittelherstellern und Apotheken?“, antworteten knapp zwei Drittel mit Ja. 46 Prozent der Bundesbürger halten den Anspruch, allen Patienten die notwendige Behandlung zukommen zu lassen, für richtig, aber nicht bezahlbar. Ebenfalls 46 Prozent der Bevölkerung halten eine Leistungseinschränkung der GKV für richtig.

Zusammengefasst ist ein Zehntel der Deutschen mit dem derzeitigen Gesundheitssystem unzufrieden, weniger zufrieden sind 22 Prozent, nur 2 Prozent sind vollkommen zufrieden, 11 Prozent sehr zufrieden, die Hälfte zufrieden.

Fast alle Befragten halten den Anspruch, allen Patienten die notwendige Behandlung zukommen zu lassen, für richtig. Bei der Einschätzung, ob die Erfüllung dieses Anspruchs auch bezahlbar sei, gehen die Meinungen jedoch auseinander: Der Anteil derer, die glauben, dies sei finanzierbar bzw. nicht finanzierbar ist gleich hoch. Auch eine

Leistungsbeschränkung der gesetzlichen Krankenversicherung beurteilen die Deutschen ähnlich differenziert: Während 52 Prozent es für falsch hielten, wenn die GKV-Leistungen sich auf die wesentlichen medizinischen Behandlungen beschränken wür-

den, fänden dies 46 Prozent korrekt.

Die Studie wurde von TNS Emnid, Medien- und Sozialforschung GmbH, im Auftrag des vfa (Verband Forschender Arzneimittelhersteller) im Januar 2010 durchgeführt. **A. W.**

Qualitäts Management



- ◆ **Arztpraxis**
- ◆ **Klinik**
- ◆ **Pflegeeinrichtung**

Ärztliches QM – Pflegerisches QM,
QEP- KTQ – EFQM- Pflegedienstleitung

Karl – Günter Krieger

Projektberatung - Moderation - Einführung - Weiterentwicklung - Visitation - Assessment

Ferbitzer Weg 38a
13591 Berlin
Tel.: 030 336 03 75

Fax.: 030 367 05 316
Mob.: 0177/742 23 26
Email: k-guenter.krieger@arcor.de



REGALE
BETTEN TISCHE
BIBLIOTHEKEN
SCHRÄNKE
möbel nach maß

HOLZCONNECTION
Belziger Str. 36 Fon 030 - 781 43 20 Mo-Fr 11-19 Uhr /
Grolmanstr. 22 Fon 030 - 854 39 81 Sa 10-14 Uhr
Komplette Collection im Internet unter www.holzconnection.de



116. Internistenkongress

Interdisziplinäre Zusammenarbeit immer wichtiger

Ärzte sollten für eine optimale Behandlung ihrer Patienten intensiv mit anderen Fachrichtungen kooperieren. Die Gründe sind vielfältig.

Bild: Takeda

„Für Diagnose und Therapie internistischer Erkrankungen steht ein immer breiteres Spektrum medizinischer Verfahren zur Auswahl. Gleichzeitig steigt mit dem Alter der Bevölkerung die Zahl jener, die wegen gesundheitlicher Beschwerden ärztlichen Rat suchen. Angesichts dieser Entwicklungen ist es wichtiger denn je, dass Internisten mit anderen Fachärzten zusammenarbeiten“, lautet die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) zum Anlass des 116. Kongresses der DGIM.

Patienten wollen eine enge Zusammenarbeit ihrer behandelnden Ärzte. Dies zeigt eine repräsentative Umfrage, durchgeführt vom Meinungsforschungsinstitut Psychonomics. Demnach beurteilen die Bürger die Koordination der Versorgung schonungslos negativ. Nur jeder Zwanzigste sieht die Versorgung der Patienten gut aufeinander abgestimmt. Je

schlechter der subjektive Gesundheitszustand, desto härter fällt dieses Urteil aus.

Alte, vielfach erkrankte Patienten nehmen verschiedenste Medikamente ein, oft von mehreren Ärzten verordnet. Deshalb ist es wichtig, auch Neben- und Wechselwirkungen mit in der Behandlung zu bedenken. Diese bedeutende Rolle in der Therapie von multimorbiden Patienten unterstreicht eine französische Studie in der Zeitschrift „*Drugs & Aging*“: Bei mehr als 8 Prozent aller Patienten über 65 Jahre, die in die Notaufnahme der Universitätsklinik Toulouse kamen, waren die Beschwerden durch

Terminhinweis: 116. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Termin: 10. bis 14. April 2010, Ort: Rhein-Main-Hallen, Wiesbaden.
<http://www.dgim2010.de>

Arzneimittel verursacht. „Ein intensivierter Austausch zwischen Internisten, Pharmakologen, aber auch anderen Facharztgruppen kann dazu beitragen, diese unerwünschten Reaktionen zu vermeiden“, so der Vorsitzende des diesjährigen Kongresses der DGIM, Prof. Dr. Jürgen Schölmerich vom Universitätsklinikum Regensburg. Insbesondere diese Patienten seien darauf angewiesen, dass ihr behandelnder Arzt den Überblick über die verschiedenen Präparate behält und die Liste der Medikamente immer wieder kritisch prüft.

Auch chirurgische Fragen mit internistischem Hintergrund sind von Interesse. Dazu zählt beispielsweise die Magenverkleinerung bei Adipositas. Viele Untersuchungen, darunter eine Studie im Fachblatt „*Annals of Surgery*“, belegen, dass die sogenannte bariatrische Chirurgie bei stark übergewichtigen Menschen den Zuckerstoffwechsel positiv beeinflusst: Manche Menschen mit Diabetes Typ 2 benötigen nach einer solchen Operation keine Diabetes-Medikamente mehr. „Hier müssen vor allem Endokrinologen und Chirurgen gemeinsam sorgfältig abwägen: Für welche Patienten kommt ein solcher Eingriff in Frage, wer profitiert eher von einer konservativen Therapie?“, gibt Prof. Schölmerich zu bedenken.

Intensiven fachübergreifenden Austausch etwa mit Pathologen fordert auch die Behandlung von Krebs. Eine aktuelle Studie im „*New England Journal of Medicine*“ an Patienten mit Darmkrebs zeigt, dass die molekularen Eigenschaften eines Tumors wichtige Hinweise darauf liefern, welche Chemotherapie einem Patienten die besten Heilungschancen bietet.

A. W.

Zusatzbeiträge der Krankenkassen

Notwendiger Schritt oder abgekartete Aktion?

Den Kassen fehlt Geld. Deswegen wollen sie von ihren Versicherten Zusatzbeiträge verlangen. Von vielen – Gesundheitspolitikern wie Versicherten – kommt Kritik. Jetzt ermittelt sogar das Bundeskartellamt.

Rund 4 Milliarden Euro fehlen den 169 gesetzlichen Krankenkassen (GKV) voraussichtlich, um die bereits absehbaren Ausgaben 2010 decken zu können. Einige Kassen haben deshalb bekanntgegeben, Zusatzbeiträge von ihren Versicherten zu erheben. Die GKV dürfen Zusatzbeiträge verlangen, wenn sie mit dem Geld, das sie aus dem Gesundheitsfonds bekommen, nicht auskommen. Bis zu einer Höhe von 8 Euro pro Versicherten ist der Zusatzbeitrag unabhängig vom Einkommen. Ab einem Betrag über 8 Euro darf 1 Prozent vom Bruttoeinkommen erhoben werden, jedoch nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze, was maximal 37,50 Euro pro Monat und 450 Euro jährlich entspricht. Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler hält die geplanten Zusatzbeiträge für unsozial. „Bis 8 Euro im Monat findet kein Sozialausgleich statt“, sagte der FDP-Politiker der „Bild“-Zeitung. „Ob Gering- oder Gutverdiener, alle zahlen dieselbe Summe.“

Kritik an den Zusatzbeiträgen kam ebenfalls vom Koalitionspartner, der CSU. Der bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer sagte der „Passauer Neuen Presse“: „Wenn jetzt einige Kassen einen Zusatzbeitrag erheben wollen, ist das nicht akzeptabel“. Es dürfe keinen Automatismus zwischen Ausgabensteigerungen und höheren Beiträgen geben, erklärte Seehofer. Die Grünen-Fraktionschefin Renate Künast äußerte sich verwundert über die Beschimpfung der Kassen. Es sei

„nicht illegal“, wenn diese zur Deckung ihrer Defizite Zusatzbeiträge erheben wollen. Diese Möglichkeit habe ihnen die große Koalition eingeräumt. Die Regierung habe den Gesundheitsfonds geschaffen. „Jetzt beschimpft der Koch den Kellner“, sagte sie.

Die Bundesregierung sucht nach Möglichkeiten, die Steigerung der Ausgaben der Krankenkassen zu begrenzen. Im Mittelpunkt stehen dabei die Arzneimittelausgaben. Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler hat sich in einem Treffen mit Vertretern der Krankenkassen beraten. Es zeigte sich, dass die gesetzlichen Krankenkassen durchaus bereit sind, von der Erhebung der scharf diskutierten Zusatzbeiträge abzusehen. Laut AOK-Verband sei aber dafür ein Entgegenkommen der Regierung nötig.

Rösler kündigte an, sein Haus werde „ein abgestimmtes Konzept vorlegen, um die Arzneimittelpreise dauerhaft in den Griff zu bekommen“. Die größte Entlastung mit rund 3 Milliarden Euro würde eine verringerte Mehrwertsteuer von 19 auf 7 Prozent bei Medikamenten bringen. In der aktuellen Haushaltssituation, sagte der CDU-Gesundheitsexperte Jens Spahn jedoch dem „Tagesspiegel“, sei das nicht zu realisieren. Allenfalls mittelfristig und in einem Gesamtkonzept könnte darüber nachgedacht werden.

Ebenfalls Thema ist die Preispolitik der Hersteller bei neuen Medikamenten. Bisher, so klagen die Kassen, müsse man für die Dauer des Patentschutzes „jeden Monatspreis bezahlen“. Ihr Vorschlag: Es

solle geprüft werden, ob das jeweils neue Mittel tatsächlich eine Innovation darstellt – nur dann soll der Herstellerpreis erstattet werden. Handle es sich nur um eine Modifikation, müsse sich der Preis an den Alternativen orientieren. Bundesgesundheitsminister Rösler bekräftigt die Forderung der Krankenkassen. Sein Kommentar: „Hier wollen wir ran. Wir wollen, dass den Patientinnen und Patienten in Deutschland auch künftig innovative Arzneimittel zur Verfügung stehen. Aber es muss bezahlbar bleiben.“

Der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, verlangt im Streit um die Arzneimittelkosten gesetzliche Festpreise, auch für neue Medikamente. Der Vorsitzende des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller (vfa), Dr. Wolfgang Plischke, widersprach den Anschuldigungen: „Unsere Preise sind nicht hoch. Sie sind stabil und liegen auf dem Niveau von 2007. Nichtsdestotrotz wollen wir aber alles tun, dass die Arzneimittelversorgung noch effizienter wird.“ Der vfa-Vorsitzende erläuterte das Konzept des Verbandes: „Wir setzen auf Direktverträge. Wenn durch Direktverträge für ein Medikament binnen zwei Jahren mindestens 50 Prozent des Marktes abgedeckt werden, entfällt die Kosten-Nutzen-Bewertung. Dies soll für alle patentgeschützten Medikamente gelten.“

Die Kassen schlugen Rösler außerdem vor, den Herstellerabschlag für verschreibungspflichtige Arzneimittel zu erhöhen.

6 Prozent beträgt er derzeit. „Jeder Prozentpunkt mehr spart den Kassen 110 Millionen Euro im Jahr“, so die „Ärztezeitung“.

Der Kölner Gesundheitsökonom Eckart Fiedler zeigte im Gespräch mit „tagesschau.de“ auf, dass es noch mehr Möglichkeiten gebe, Kosten zu sparen, und nicht „nur“ über die Arzneimittelpreise. Er spricht sich für die Fusion von Krankenkassen aus, dabei sei weniger mehr. „169 Gesetzliche Kassen gibt es derzeit in Deutschland, viele von ihnen und effizientere Kassen sind in der Lage, mit Pharmafirmen, Ärzten und Krankenhäusern Rabattverträge auszuhandeln. Langfristig müssten sich die Kassen über attraktive Rabattverträge profilieren, um im Wettbewerb mit anderen Kassen bestehen zu können.“

Angesichts der Zusatzbeiträge rief Rösler die gesetzlich Versicherten zum Kassenwechsel auf. „Jetzt schon haben genügend Krankenkassen angekündigt, in diesem Jahr keinen Zusatzbeitrag zu nehmen. Also lohnt sich ein solcher Wechsel in jedem Fall.“ „Derzeit haben wir täglich 1000 Anrufe von möglichen Neukunden, zehnmal so viel wie sonst“, weiß AOK-Rheinland-Vorstand Wilfried Jakobs zu berichten.

Die angekündigten Zusatzbeiträge sind zur Sache für das Bundeskartellamt geworden. Nach dem „Deutschen Ärzteblatt“ sind förmliche Verfahren gegen neun Krankenkassen eingeleitet worden. Laut diesem erklärte Andres Mundt, Chef des Bundeskartellamtes: „Die Kassenaufsicht bewerte lediglich die Angemessenheit der Extrabeiträge, nicht aber die Frage, ob es dabei zu Absprachen gekommen sei.“ Neben dem Bundeskartellamt prüft auch das Bundesversicherungsamt die Zusatzbeiträge. Der Spitzenver-

band der GKV wehrt sich gegen den Vorwurf der Bundesregierung, die geplante Erhebung von 8 Euro monatlich sei rechtswidrig, weil der vorgeschriebene Vier-Wochen-Abstand zwischen An-kündigung und Erhebung nicht eingehalten werde. „Ab dem Moment, ab dem ein Versicherter von seiner Kasse über den Zusatzbeitrag informiert wird, hat er vier Wochen lang Zeit, von seinem Kündigungsrecht Gebrauch zu machen“, sagte Florian Lanz vom GKV-Spitzenverband zu „Spiegel online“

Die Finanzlage ist zwar schwierig – und doch gewähren die Kassen ihren Versicherten Rabatte auf deren Zusatzbeiträge. Zum Beispiel, wenn die Kunden

den jährlich anfallenden Betrag in einer Summe statt monatlich oder quartalsweise bezahlen. Das ergab eine Umfrage der „Bild“-Zeitung. Demnach können DAK-Versicherte, die den Jahreszusatzbeitrag abbuchen lassen, zwischen einer ein Jahr gültigen Auslandsreise-Krankenversicherung der Hanse Merkur oder 3 Euro Nachlass auf den Zahlungsbetrag wählen. Die BKK für Heilberufe gewähre Mitgliedern, die in einer Summe zahlen, einen Monat Rabatt. Wegen der Zusatzbeiträge entstehen vermutlich hohe Bürokratiekosten. „Der Anteil der Verwaltungskosten bei einem Zusatzbeitrag von 8 Euro wird bei etwa 2 Euro liegen. Das gilt für alle Krankenkassen“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KKH-Allianz, Ingo Kailuweit, der in Hannover erscheinenden „Neuen Presse“. Arbeitsministerin Ursula von der Leyen (CDU) möchte, dass der Staat für Hartz-IV-Empfänger die Zusatzbeiträge gesetzlicher Krankenkassen zahlt, wenn ein Krankenkassenwechsel nicht in Frage kommt. Die Mehrkosten sollen die Arbeitsagenturen pauschal übernehmen.

Rösler stößt mit seinen Plänen für eine Gesundheitsprämie in der Koalition unterdessen weiter auf Widerstand. So berichtet die „welt online“ über ein Zitat von CSU-Vorsitzendem Horst Seehofer: „Die Kleinen zahlen mehr, damit die Großen weniger zahlen.“ Dies wäre „ein ganz harter Verstoß gegen das Prinzip der Solidarität“. Rösler will einen einheitlichen Krankenkassenbeitrag für alle Versicherten unabhängig von ihrem Einkommen einführen und eine zu hohe Belastung für Geringverdiener aus Steuermitteln ausgleichen. Dieser Ausgleich soll weniger als 10 Milliarden Euro kosten. **A. W.**

Was denken die Patienten

90 Prozent der Versicherten zeigen sich über die Einführung von Zusatzbeiträgen verärgert, 82 Prozent halten diese sogar für „skandalös“. Nach eigenen Angaben ist fast jedes zweite Kassenmitglied von einem Zusatzbeitrag bedroht oder bereits unmittelbar davon betroffen.

Verantwortlich für die Zusatzbeiträge machen die GKV-Mitglieder vor allem falsche Weichenstellungen der Gesundheitspolitik (36 Prozent), das schlechte Wirtschaften der Krankenkassen (28 Prozent) und zu hohe Preise der Arzneimittelhersteller (20 Prozent). Dass die Patienten zu viele Leistungen in Anspruch genommen haben, stellt für 8 Prozent der Versicherten eine zentrale Ursache für die Notwendigkeit der Erhebung von Zusatzbeiträgen dar.

Quelle: Health Care Monitoring 2010, YouGovPsychonomics AG

Ärztlicher Fortbildungskalender

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

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

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

Aldag, FA Chir. Naturheilverf. Hom.

Auskünfte: Aldag 030 8141232, info@ifn-berlin.de

Kinesiologische Motivationsbehandlung 2

Referent: Aldag

Datum: 17.4.10

Ort: Im Kieferngrund 7, 14163 Berlin

Gebühr: 200 Euro Mitglieder ÄN-Berlin 180 Euro

FB-Punkte: keine

Sonstiges: Kurs 1+2 sind Anfängerkurse und variabel, schriftl. Anmeldung notwendig

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

Auskünfte: Dr. Bomberg

„Chronische Erkrankungen – Krankheitsbewältigung aus psychoanalytischer Perspektive“

Referent: Dr. Vera Kattermann, Berlin

Datum: 19.3.10, 19.00 Uhr

Ort: APB, 10115 Berlin, Invalidenstraße 115

Gebühr: keine

FB-Punkte: sind beantragt

Arbeitskreis für Psychotherapie e. V.

Auskünfte: Arbeitskreis für Psychotherapie, Tel. 21474678

Intervision (zertifiziert)

Für psychotherapeutisch tätige ÄrztInnen und PsychologInnen

Referent: Dipl.-Psych. Susanne Füllkrug

Datum: 19. März 2010 um 20:15 Uhr

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

Gebühr: für Gäste kostenfrei

FB-Punkte: 3

Auskünfte: k. A.

Psychotherapeutische Behandlung von Migranten aus islamischen Ländern

Referent: Herr Dipl. Psych. Fatih Güc

Datum: 26. März 2010 um 20:15 Uhr

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

Gebühr: kostenfrei

FB-Punkte: 2

Berlin Brandenburgische Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung e. V.

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

Was ändert sich durch die neue S3-Leitlinie – nicht erholsamer Schlaf

Referent: Dr. med. K. Pilz, Dr. med. Ph. Meissner, OA Dr. med. M. Franz, Prof. Dr. med. P. Dorow, Leitung: Prof. Dr. P. Dorow, Dr. K. Pilz

Datum: 28.4.2010, 17:00 Uhr

Ort: DRK Kliniken Berlin Mitte

Pneumologisches und Schlafmedizinisches Zentrum, Leiter: Prof. Dr. P. Dorow, Drontheimer Str. 39–40, 13359 Berlin, Haus E Raum 103

Gebühr: keine

FB-Punkte: beantragt

Charité International Academy

Auskünfte: E-Mail: chia@charite.de, Tel. 030 450576454, nähere Informationen unter: <http://chia.charite.de>

Interkulturelle Kompetenz als Schlüsselqualifikation für Ärztinnen und Ärzte

Referent: Dr. phil. Ute Siebert, Ethnologin, Trainerin für interkulturelle Kompetenz, Kommunikation und Integration

Datum: Freitag, 12. März, 15–20 Uhr

und Samstag, 13. März, 9–16.30 Uhr

(insgesamt 14 Unterrichtseinheiten)

Ort: Charité Campus Mitte, Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten (TÄF), Virchowweg 23, 10117 Berlin

Gebühr: 170 Euro, für Charite-interne Teilnehmer/innen: 140 Euro

FB-Punkte: 18

Kommunikationstraining Deutsch für internationale Ärzte

Referent: : Ulrike Schimpf-Oehlsen pädagogische Leiterin der ChIA, Dozentin für Deutsch als Fremdsprache, Fachsprachen, Deutsch für Mediziner/innen, Interkulturelle Kommunikation und Kompetenz

Datum: 16. März bis 25. Mai, jeweils dienstags von 18–20.30 Uhr (30 UE)

Ort: Charité Campus Mitte, Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten (TÄF), Virchowweg 23, 10117 Berlin

Gebühr: 440 Euro, für interne (Charité)TeilnehmerInnen 390 Euro
FB-Punkte: 40

CHARITÉ – UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Campus Mitte, Medizinische Poliklinik

Auskünfte: Frau Kirsten Langpap, Sekretariat Prof. Scholze, Tel. 450-514012

XIV. Hypertonie-Forum

Medizinische Poliklinik Charité

„Hypertonie und metabolisches Syndrom“

Referent: Prof. Dr. med. J. Scholze,

weitere Referenten: Prof. Dr. M. Hanefeld, Dresden, Prof. Dr. J. Konturek, Stade, Prof. Dr. J. Scholze, Berlin, Prof. Dr. Th. Unger, Berlin, Prof. Dr. A. Wirth, Bad Rothenfelde, Prof. Dr. M. Zitzmann, Münster

Datum: 20.03.2010, 09:00–13:30 Uhr

Ort: MARITIM Hotel Berlin, (am Potsdamer Platz), Stauffenbergstr. 26, 10785 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: Zertifizierung beantragt (im Vorjahr: sieben Punkte)

Sonstiges: Anmeldung bis 18.03.2009, auch online unter: <https://events.colada.biz/XIV-Hypertonie-Forum>

Datum: 20.03.2010, 09:00–13:30 Uhr

Ort: MARITIM Hotel Berlin, (am Potsdamer Platz), Stauffenbergstr. 26, 10785 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: Zertifizierung beantragt (im Vorjahr: sieben Punkte)

Sonstiges: Anmeldung bis 18.03.2009, auch online unter: <https://events.colada.biz/XIV-Hypertonie-Forum>

Datum: 20.03.2010, 09:00–13:30 Uhr

Ort: MARITIM Hotel Berlin, (am Potsdamer Platz), Stauffenbergstr. 26, 10785 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: sind beantragt

DGS-Schmerzzentrum Berlin-Mitte/Rückenzentrum am Markgrafenpark

Auskünfte: Dr. L. Weh

Kopfschmerz interdisziplinär – Auswege aus dem Therapiedesaster

Referent: Dr. U. Marnitz, PD Dr. Th.-M. Wallasch, PD Dr. U. Reuter; Dr. D. Chrisafopoulos, Dr. M. Heinrich/ Dr. L. Weh

Datum: 21.04.2010, 17:00 Uhr

Ort: Rückenzentrum am Markgrafenpark; Markgrafenstr. 19, 10969 Berlin

Gebühr: keine

FB-Punkte: 3 Pkt.

ENDOKRINOLOGIKUM Berlin

Auskünfte: Dr. Diederich

Wichtige endokrinologische Fragen in den verschiedenen Lebensabschnitten

Referent: PD Dr. Diederich (Leitung); Prof. Oelkers; Prof. Spranger; Dr. Biering; Dr. Gola; Dr. Liesenkötter

Datum: 17.04.10; 9.00–14.00

Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus, Hörsaal;
Robert-Koch-Platz 7; 10115 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 6

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

Auskünfte: Frau Cordula Hegemann
unter 030 5472-3501

Epilepsie Kolloquium „Wann wird der erste epileptische Anfall zum Notfall?“

Referent: PD Dr. med. Martin Holtkamp,
Berlin, Wissenschaftlicher Leiter: Prof.
Dr. med. H.-J. Meencke, EZBB
Datum: 14.04.10, 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: sekr.
pneumologie@elk-berlin.de

Thorakale Endoskopie

Referent: Prof. Dr. Christian Grohé und
Dr. Gunda Leschber
Datum: 24.03.2010, 09:00–15:00 Uhr
Ort: Evangelische Lungenklinik Berlin,
Lindenberger Weg 27, Haus 207 (Konferenzraum, Seiteneingang)
Gebühr: keine
FB-Punkte: beantragt
Sonstiges: Programm www.elk-berlin.de. Um Anmeldung wird gebeten: sekr.pneumologie@elk-berlin.de

Evangelisches Zentrum für Altersmedizin Potsdam

Auskünfte: Dr. Michael Schneider, 0331
2777-441

Klinik und Therapie lymphologischer Erkrankungen: Eine interdisziplinäre Herausforderung

Referent: Frau Dr. Reißhauer, Oberärztin
Charite Centrum 12 für Innere Medizin
und Dermatologie, Klinik für Physikalische
Medizin und Rehabilitation,
Leitung: Frau PD Dr. Lenzen-Großimlinghaus
Datum: 07.04.2010, 16:00–18:00
Ort: Konferenzraum im Evangelischen
Zentrum für Altersmedizin, Weinbergstraße
18/19, 14467 Potsdam
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2

Friedrich von Bodelschwingh-Klinik

Auskünfte: Fr. Heise

Der Psychiatrische Notfall

Referent: Prof. Dr. F. M. Reischies, Dr. T.
Kratz, Dr. S. Lau, Dr. F. Schindler, Dr. J.
Hein, Dr. M. Jockers-Scherübl, Priv. Doz.

Dr. P. Neu, Leitung: Prof. Dr. med. Friedel
M. Reischies
Datum: 12.03.2010 und 13.03.2010
Ort: Friedrich von Bodelschwingh-Klinik,
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Landhausstr. 33–35, 10717 Berlin
Gebühr: 90 Euro
FB-Punkte: Antrag auf Zertifizierung gestellt

ks – Interventionelle Kardiologie Spandau Dres. Berghöfer-Schulz-Bensch-Krämer Kardiologische Praxis u. Herzkatheterlabor

Auskünfte: Dr. Olaf Schulz, 030 303980-0,
oschulz@cath-lab-spandau.de.

Symposium „Herzinsuffizienz“

Referent: PD M. Gross, Prof. T. Dill, Prof.
H. Lapp, Prof. C. Tschöpe, PD C. Butter,
PD S. Gielen
Datum: 24.04.2010 (10:00 Uhr)
Ort: Zitadelle Spandau, Italienische Höfe,
Str. Am Juliusturm, 13599 Berlin
Gebühr: k. A.
FB-Punkte: ca.4 (beantragt)

Institut für Neuraltherapie

Auskünfte: U. Aldag 030 8141232,
info@ifn-berlin.de

Neuraltherapiekurs 2

Referent: U. Aldag
Datum: 20.3.10
Ort: Im Kiefergrund 7, 14163 Berlin
Gebühr: 200 Euro, Mitglieder ÄN-Berlin
180 Euro
FB-Punkte: keine
Sonstiges: NT-Kurs 1/2 sind Anfängerkurse
und variabel, schriftl. Anmeldung notwendig

Institut für Psychosomatik und Psychotherapie Potsdam Babelsberg e. V. (IPP)

Auskünfte: IPP-Potsdam, Großbeerenstr.
109, 14482 Potsdam, Tel.: 0331 6013637,
Fax: 0331 6013649, e-mail: institutipp@yahoo.com

Einführungskurs: Imaginative Körper-Psychotherapie (IKP)

Referent: Dr. med. Wolfgang Loesch
Datum: Freitag, 09.04.2010 (12–21 Uhr)
u. Samstag, 10.04.2010 (09–19 Uhr)
Ort: IPP Potsdam, Großbeerenstr. 109,
14482 Potsdam
Gebühr: 240 Euro; Mitglieder IPP 210
Euro; Studenten, Arbeitslose, Rentner
120 Euro
FB-Punkte: werden beantragt

Dr. med. Rita Kielhorn, FA f. Allgemeinmedizin, FA f. Psychotherapeutische Medizin, Berlin

Auskünfte: Dr. Rita Kielhorn, Tel.: 030
8738481 oder E-Mail: rita.kielhorn@t-online.de

Balint-Intensiv-Wochenende 2010

Referent: Dr. Rita Kielhorn
Datum: Sa., 27.03.10: 15.00 Uhr bis 18.30
Uhr, So., 28.03.10: 10.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Ort: Hohenzollerndamm 200, 10717 Berlin-
Wilmerdorf
Gebühr: Euro 125,–
FB-Punkte: 13 CME-Punkte

Kinderwunsch- und Endometriosezentrum Berlin Dr. Reinhard Hannen und Dr. Christian F. Stoll

Auskünfte: Dr. Reinhard Hannen und
Dr. Christian F. Stoll

Endometriose 2010

Referent: Dr. Christian F. Stoll; Dr. Reinhard
Hannen; Prof. Dr. Hans-Juergen Ahrendt
Datum: 24.03.2010
Ort: Berlin
Gebühr: nein
FB-Punkte: 3 Punkte (beantragt)

Klinik am See, 15562 Rüdersdorf

Auskünfte: Annett Salzwedel, Tel.
033638 78-653, Fax 033638 78-624, e-mail:
annett.salzwedel@klinikamsee.com

OSTBRANDENBURGER VERSOR- GUNGNETZ

Integrierte kardiovaskuläre Versorgung:
Patienten mit Luftnot, Neue Trends bei
Aortenklappenerkrankung, Hypertonie/
Herzinsuffizienz, Abgrenzung von Herz- u.
Lungenerkrankung

Referent: Prof. Dr. med. Heinz Völler
Datum: 24. März 2010
Ort: Rüdersdorf bei Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 4 (Kategorie A)

LIS e. V.

Auskünfte: Ausführliches Programm
unter <http://www.locked-in-syndrom.org/>
Stichwort: Aktuelles, LIS e. V. (Geschäftsstelle
im Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth
Herzberge), Vorsitzender Dr. Karl-Heinz
Pantke, Herzbergstraße 79, Haus 30,
10365 Berlin, Telefon: 030 34398975,
Mail: pantkelis@arcor.de

„Locked-in Syndrom und Brain-Computer Interfaces“

Referent: Dr. Karl-Heinz Pantke (LIS
e.V.) Moderation: Prof. Dr. Gabriel Curio
(Campus Benjamin Franklin der Charité –
Universitätsmedizin Berlin)
Datum: 27. März 2010 von 10:00 bis
18:30 Uhr
Ort: Haus Rheinsberg -Hotel am See,
Donnersmarckweg 1 in 16831 Rheinsberg
Gebühr: keine
FB-Punkte: Anerkennung Ärztekammer
Brandenburg – 8 Punkte

PD Dr. med. H. Mellerowicz

Auskünfte: C. Peter, 030 8102-1935

Abschlusskurs Sonographie des Haltungs- und Bewegungsapparates

Referent: PD Dr. med. H. Mellerowicz
Datum: 16.04.2009–17.04.2009
Ort: HELIOS Klinikum Emil von Behring,
Klinik für Kinderorthopädie, Gimpelsteig
9, 14165 Berlin

Gebühr: 350,00 Euro
FB-Punkte: 17 Punkte

Oberbergklinik Berlin/Brandenburg

Auskünfte: Herr Habeeb unter
030 22488384

„Endogene Belohnung“ – die natürlichste Form der Selbstheilung

Referent: Prof. Dr. med. Tobias Esch
Datum: 10.03.10
Ort: Charlottenstr. 60 (Gendarmenmarkt), 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: beantragt
Sonstiges: Um Anmeldung wird gebeten unter www.oberbergkliniken.de/veranstaltungen.html oder www.oberbergkliniken.de

Park-Klinik Sophie Charlotte. Private Fachklinik für Psychiatrie und Psychosomatik am Schloß Charlottenburg

Auskünfte: Park-Klinik Sophie Charlotte, Sekretariat Prof. Stoffels, Tel. 030 364104-7201, E-Mail: birgit.richter@klinik-sc.de

Psychiatrisch-Psychotherapeutisches Mittwochsgespräch

Referent: Prof. Dr. Tilman Steinert, Ravensburg, Leitung: Prof. Dr. Hans Stoffels, Chefarzt Park-Klinik Sophie Charlotte
Datum: 31.03.2010
Ort: Europäische Wirtschaftshochschule (ESCP), Heubnerweg 6, 14059 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung nicht erforderlich

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

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

Kolloquium – ICD und ICF Was heißt „ganzheitliche Behandlung“?

Trainings-Seminar – Mini-ICP-APP

Referent: Prof. Dr. Michael Linden, Ulrich Keßler, Leitung: Prof. Dr. M. Linden
Datum: Sonnabend, 27.03.2010, 10.00–12.00 Uhr – Seehof-Kolloquium, 13.00–15.00 Uhr – Trainings-Seminar
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 26.03.2010. Zur Teilnahme am Trainings-Seminar ist eine verbindliche Anmeldung erforderlich. Das Manual des Mini-ICF-APP ist beim Huber-Verlag erschienen.

Rehazentrum Teltow

Auskünfte: Akademie Deutscher Orthopäden, Kantstraße 13, 10623 Berlin,

Tel.: 030 79744451, Fax: 030 79744457, E-Mail: info@institut-ado.de

8. Teltower Orthopädisches Frühlingsforum:

„Rehabilitation in der Orthopädie“

Referent: Dr. Enenkel/Dr. Hartmann
Datum: Samstag, 20. März 2009, 9.00 bis 14.00 Uhr
Ort: Rehazentrum Teltow, Ritterstraße 25, 14513 Teltow
Gebühr: 15 Euro
FB-Punkte: Zertifizierung über ADO

Sana Gesundheitszentrum Diabetespraxis Friedrichsfelde

Auskünfte: Fr. S. Geister

Selbstbild, Biographie und Identität aus der Veranstaltungsreihe Menschenbild: Blickpunkte – Gesichtspunkte

Referent: Dr. Tanja Hetzer/S. Geister
Datum: 25. März 2010
Ort: Diabetesambulanz Friedrichsfelde, Rummelsburger Str. 13, 10315 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erbeten unter Tel. 52511436, Fax 51066656; s.geister@sana-gz.de

Kerstin Sawade, Berlin

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

Balint-Intensiv-Sonntage im Jahr 2010

Referent: Dr. Sebastian Schildbach
FA f. Psychiatrie und Psychotherapie, FA f. Psychotherapeutische Medizin
Datum: Sonntag, 28.03., 27.06., 26.09., 28.11.2010, jeweils von 9 bis 19 h
Ort: Bayerische Str. 33, 10707 Berlin (Nähe Olivaer Platz)
Gebühr: 150 Euro
FB-Punkte: zehn CME-Punkte
Sonstiges: unabhängige Buchung voneinander möglich, je 6 Doppel-Std.!

TSB Medici

Auskünfte: Herr Oettel, TSB Medici, fon: 030 4630-2545, fax: 030 4630-2444

Praxis-Seminar-Reihe TELEMEDIZIN: „Verbesserung der Betreuungsqualität für Herz-Kreislaufkrankungen durch Telemedizin“

Referent: Dr. Helmut Kunze
Leiter TSB Medici, Prof. Dr. Dr. med. Schmailzl, Chefarzt Medizinische Klinik A, Ruppiner Kliniken GmbH, Ing. Gerhard W. Meyer
Geschäftsführer Meytec GmbH Informationssysteme
Datum: 17.03.2010, 15:00–17:00 Uhr
Ort: Ruppiner Kliniken GmbH, Fehrbeliner Str. 38, 16816 Neuruppin, Konferenzraum/Haus M
Gebühr: Die Teilnahme ist kostenfrei, eine Anmeldung ist erwünscht.
FB-Punkte: Die Veranstaltung wurde von der LÄK Brandenburg für die ärztliche Fortbildung zertifiziert. Ärztinnen / Ärzte erhalten bei Teilnahme an der ge-

samten Veranstaltung 2 Fortbildungspunkte.

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

Auskünfte: Uta Schulze, Telefon: 030 130231174, Fax: 030 130232063; E-Mail: uta.schulze@vivantes.de

Der Schlaganfall – eine interdisziplinäre Herausforderung

Referent: Prof. Dr. Andresen, Dr. Djouchadar, PD Dr. Koennecke, Prof. Dr. Moskopp, Prof. Dr. Wagner, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
Datum: 17.03.2010, 18:30 Uhr
Ort: Hilton Berlin Hotel, Gendarmenmarkt, Mohrenstr. 30, 10117 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 3
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Synkopen – leitliniengerechte Diagnostik und Therapie

Referent: Stefan Müller, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
Datum: 19.03.2010, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Invasive Therapie der KHK – Katheterintervention vs. Bypass-Chirurgie

Referent: Dominik Schuster, Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. D. Andresen
Datum: 09.04.2010, 14:00 Uhr
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Teamraum der Kardiologie, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2
Sonstiges: Anmeldung erforderlich

Vivantes Klinikum Am Urban, Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie und Gastrointestinale Onkologie

Prof. Dr. med. H. Scherübl

Auskünfte: Prof. Dr. H. Scherübl, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie und Gastrointestinale Onkologie

Fortbildungsreihe der Klinik für Innere Medizin

Aktuelle Themen der Gastroenterologie, Hepatologie, GI Onkologie, Stoffwechselkrankheiten und Infektiologie
Thema: Untere GI Blutung

Referent: Herr Dr. med. Christoph Schwertner, Leitung: Prof. Dr. med. H. Scherübl, Chefarzt
Datum: 22.04.2010
Ort: Vivantes Klinikum Am Urban, Besprechungsraum der Endoskopie, 1. Etage, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin
Gebühr: keine
FB-Punkte: 2 Fortbildungspunkte

Sexualmedizin

Die häufigste Sexualstörung des Mannes

Die Ejaculatio praecox (EP) – eine der häufigsten, bislang stark unterdiagnostizierten und therapeutisch unterversorgten sexuellen Dysfunktionen bei Männern – ist in den meisten Fällen verbunden mit erheblichen negativen Auswirkungen sowohl auf die Psyche und das Sexualleben der Betroffenen als auch auf deren Partnerschaft. – Dapoxetine (Priligy®), ein neuer kurzwirksamer SSRI, ist das erste und derzeit einzige Medikament, das aktuell in Deutschland und weiteren sechs europäischen Ländern zur Behandlung der EP zugelassen und verfügbar ist.

Zu diesem Thema herrscht in vielen Arztpraxen totale Sprachlosigkeit: Ejaculatio praecox (EP). – Nun gut, per se handelt es sich ja nicht um eine lebensbedrohende Erkrankung, aber die von der häufigsten Sexualstörung des Mannes Betroffenen – und das sind immerhin (geschätzt) mehr als 20 Prozent aller Männer zwischen 18 und 80 – leiden erheb-

lich unter dem oft angeborenen Phänomen, ganz abgesehen von der Tatsache, dass aufgrund einer dauerhaft bestehenden EP nicht selten massive Probleme für das Intim- und Partnerverhalten, letztlich auch für die gesamte Lebensplanung bis hin zur Partnertrennung beziehungsweise Ehescheidung, aber auch Resignation, Depression und soziale Isolation erwachsen können. – Nur etwa 9 Prozent der von EP betroffenen Männer sprechen ihr Leiden beim Arzt an – oft erst nach lebensprägenden und die

Leitung der PDF-5-Inhibitoren in den letzten Jahren „gesellschaftsfähig“ geworden ist, scheint das Thema EP mit einem Tabu behaftet zu sein, das aus welchen Gründen auch immer bislang noch kaum durchbrochen wurde. – Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, die Empfindung eines normalen Samenergusses als zu früh zu bestimmen, wenn die Partnerin aufgrund einer langsameren Reaktion ihren Orgasmus erst später als der Partner erlebt.

„Um den Störungen der Patienten gerecht zu werden, ist die Ansprache des Patienten durch den Arzt eine zwingende Voraussetzung“, appelliert Prof. Dr. Klaus Wahle, Münster. Wichtig allerdings ist hier die richtige, sensibel formulierte Einstiegsfrage, die dem Betroffenen die Gesprächsbereitschaft und das Gesprächsangebot des Arztes signalisiert, ohne mit der Tür ins Haus zu fallen. „Wenn das Gesprächsangebot des Arztes (zum Beispiel anlässlich einer Vorsorgeuntersuchung oder anderer Maßnahmen, wie DMP-Kontrolluntersuchung bei Diabetes, Hypertonie oder COPD) vom Patienten angenommen wird, lässt sich die eigentliche Beratung sehr gut durch eine Terminvergabe zum Beispiel an das Ende einer Sprechstunde legen.“ Die meisten Patienten haben heute auch durchaus Verständnis dafür, dass eine solche Beratung als „Individuelle

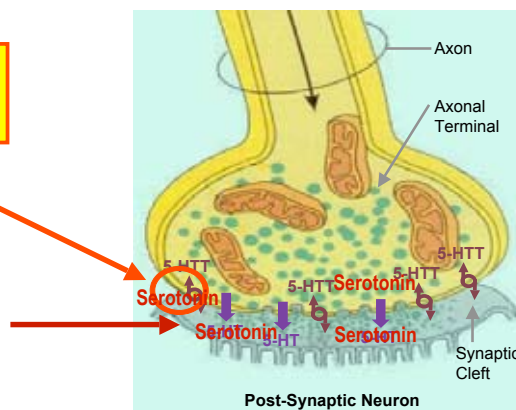
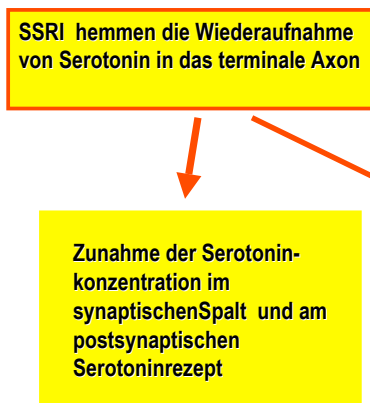


Bild: Porst/McMahon et al.: Disorders of orgasm and ejaculation in men. 2004

Die Rationale der Ejaculatio-praecox-Therapie mit selektiven Serotonin-Reuptake-Inhibitoren (SSRI)

lich unter dem oft angeborenen Phänomen, ganz abgesehen von der Tatsache, dass aufgrund einer dauerhaft bestehenden EP nicht selten massive Probleme für das Intim- und Partnerverhalten, letztlich auch für die gesamte Lebensplanung bis hin zur Partnertrennung beziehungsweise Ehescheidung, aber auch Resignation, Depression und soziale Isolation erwachsen können.

Anders als bei erektiler Dysfunktion (ED), die mit der Ein-

individuelle Lebensqualität massiv beeinträchtigenden Erfahrungen. Schlimmer aber noch ist, dass allein der Gedanke, Patienten auf eine mögliche EP anzusprechen, in vielen Hausarzt- oder Allgemeinarztpraxen so gut wie inexistent ist.

Die Wahrnehmung der EP ist insofern nicht ganz einfach, da der Übergang von der Empfindung eines ungestörten und raschen Erlebens des Orgasmus und die eventuelle vorzeitige Empfindung

- Die Ejaculatio praecox (Premature ejaculation, PE) ist die häufigste Sexualstörung.
- Die Häufigkeit ist über alle Altersgruppen konstant.
- Bisherige Therapieoptionen waren unbefriedigend, nicht zugelassen und/oder wissenschaftlich nur begrenzt evaluiert.
- Seit 2009 steht erstmals eine effektive, gut evaluierte und zugelassene Therapie zur Verfügung.

Gesundheitsleistung“ erfolgt. „Die hierfür abrechenbaren Positionen werden der GOÄ entlehnt.“ Dann sollte eine Anamnese so lange durchgeführt werden, bis ein verständliches Bild von der Störung des Patienten hergestellt ist, denn erst dann besteht die Chance einer adäquaten Therapie.

Neueste Forschungsergebnisse haben gezeigt, wie der ausgewiesene Hamburger Sexualexperte Prof. Dr. Hartmut Porst erklärt, dass „die individuelle IELT (Intra-

vaginale Ejakulationslatenzzeit) und somit das Krankheitsbild der PE zumindest teilweise genetisch durch bestimmte Merkmale der Serotonin-Transporter-Region (5-HTTLPR) determiniert ist, wodurch die lebenslange PE teilweise angeborene (kongenitale) Wesenszüge annimmt“. Dieser genetische Hintergrund erklärt auch, dass sexualtherapeutische Maßnahmen nicht greifen und hier nur medikamentöse Therapieansätze erfolgversprechend sind.

Mit Dapoxetin (Priligy®) ist seit Juni 2009 erstmals die Möglichkeit einer speziellen und effektiven Behandlung der PE, die alle diagnostischen Kriterien dieser Funktionsstörung positiv beeinflusst, gegeben.

Der Wirkmechanismus von Dapoxetin ist vermutlich mit der Hemmung der neuronalen Serotonin-Wiederaufnahme und der darauf folgenden Potenzierung der Wir-

kung des Neurotransmitters auf die prä- und postsynaptischen Rezeptoren verbunden. Dazu Porst: „Das Medikament hat in zahlreichen Studien eine hervorragende Wirksamkeit bei niedriger Nebenwirkungsrate gezeigt.“ Dabei reicht meist die 30-mg-Dosis für eine drei- bis vierfache Verlängerung der IELT aus. Auch bei Männern mit ED und PE, einer Störungskombination, die bei Män-

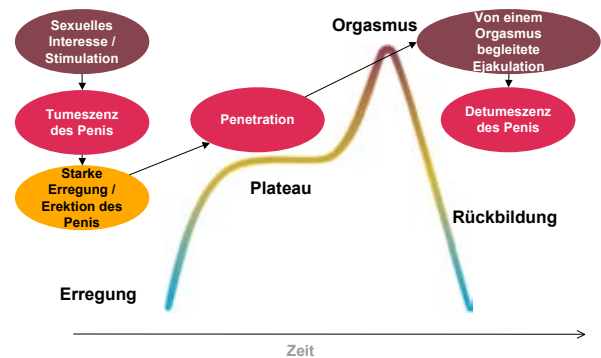


Bild: Porst/nach: Donatucci; 2006; J Sex Med 3 (Suppl. 4): 303–308
Normale sexuelle Reaktion beim Mann

nern im Alter von 40 bis 60 Jahren nicht selten auftritt, hat sich eine Kombination von Dapoxetin mit einem PDE-5-Hemmer therapeutisch bewährt. **H. B.**

Shire-ADHS-Förderpreis

Auszeichnungswerte Projekte im Bereich des Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndroms (ADHS) werden gesucht. Projekte aus Deutschland, die die Versorgung von Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen mit ADHS verbessern, können bis zum 31. März 2010 für den ADHS-Förderpreis 2009 vorgeschlagen werden. Dazu zählen zum Beispiel Projekte aus den Bereichen ADHS und Sucht, ADHS und Beruf, ADHS und Straßenverkehr sowie ADHS und Sport.

Der Förderpreis ist mit 10000 Euro dotiert. Die Entscheidung für die Sieger trifft ein unabhängiges Expertengremium

aus den Bereichen Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie und Psychiatrie. Das Bewerbungsformular sowie weitere Informationen sind erhältlich unter dem Stichwort: ADHS-Förderpreis 2009, Shire Deutschland GmbH, Fax-Nr.: 0221 80250-100, E-Mail: ADHSFoerderpreis@shire.com.

Informationen zur Krankheit ADHS

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung ist eine der häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Die weltweite Prävalenz der ADHS beträgt etwa 5,3 Prozent (mit einer

großen Variabilität). In den USA wurde beispielweise bei etwa 7,8 Prozent aller Kinder im schulfähigen Alter ADHS diagnostiziert, und zwar gemäß den Angaben des Center for Disease Control and Prevention. Die Hauptsymptome von ADHS sind Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität. Die Ätiologie von ADHS ist noch nicht endgültig geklärt. Es wird aber von einem multifaktoriellen Geschehen ausgegangen. Dabei werden genetische, neurobiologische und psychosoziale Faktoren sowie Umwelteinflüsse vermutet. Die Einordnung der Erkrankung in Deutschland erfolgt nach ICD-10.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Vorbeugende Immunisierung wichtiger denn je

Für die häufigste in Deutschland durch Zecken (*Ixodes Ricinus*/„Holzbock“) übertragene Erkrankung, die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) – im Volksmund Zecken-Hirnhautentzündung –, gibt es keine kausale, allenfalls eine mehr oder weniger wirksame symptomatische Therapie. Umso wichtiger ist deshalb eine vorbeugende Impfung zum Schutz vor dieser sich weiter ausbreitenden Infektionskrankheit, die vor allem dann schwere Verlaufsformen generieren kann, wenn sie von den peripheren Organen auf das zentrale Nervensystem übergreift. Mögliche Folgen sind bleibende Schäden bis hin zum Tod. – Mit Encepur® steht sowohl für Erwachsene als auch für Kinder ein maßgeschneiderter, hocheffektiver Impfstoff zur Verfügung.

Nein, neu ist das Thema nicht, und das Bewusstsein hinsichtlich der Gefahren einer Zeckeninfektion hat, wenn man es genau betrachtet, in den letzten Jahren auch in Deutschland durchaus zugenommen. Dennoch bleibt die Infektionsgefahr nicht nur bestehen, denn durch die fortschreitende Ausbreitung des gemeinen Holzbockes (*Ixodes Rici-*



Bild: Novartis Behring

Vor allem im hohen Gras besteht die Gefahr von Zeckenstichen.

nus) in unseren Heimatregionen muss zunehmend auch in bislang FSME-freien Regionen mit Zeckenstich-Infektionen gerechnet werden. Nach vorübergehendem Rückgang steigt die Zahl der FSME-Infektionen in Deutschland seit zwei Jahren wieder an. Hierbei ist zu vermerken, dass im Jahr 2007 vom Robert-Koch-Institut (RKI) 33 neue Landkreise in Deutschland zu Risikogebieten erklärt werden mussten, Tendenz steigend. Auch die Region Berlin-Brandenburg gehört zu den Gebieten, die der gemeine

Holzbock längst besiedelt hat. „Die Faustregel lautet: Je weiter man nach Osten kommt, desto höher ist das FSME-Risiko“, postuliert Dr. Christian Schönfeld vom Institut für Tropenmedizin, Berlin. Mehr noch: In den letzten Jahren sind völlig neue Risikogebiete hinzugekommen, so zum Beispiel Südschweden, Finnland, Norwegen, die Inseln Bornholm und Seeland, Elsass und Bordeaux in Frankreich und einige Regionen in der Schweiz und Norditalien.

In diesem Zusammenhang berichtet Internist Dr. Friedrich M. Kiener, Unterschleißheim, dass – wie eine GfK-Befragung von über 51 000 Personen ausweist – der Anteil von Menschen mit einer vollständigen Grundimmunisierung gegen FSME erfreulicherweise in den letzten Jahren zugenommen hat, dennoch aber fast 70 Prozent der deutschen Bevölkerung noch nicht oder nur unvollständig gegen die Zeckenenzephalitis geimpft sind. Dabei besteht nach wie vor ein deutliches Nord-Süd-Gefälle, das sich größtenteils durch sehr niedrige Impfraten (teils nur um etwa 10 Prozent) in den vorrangig norddeutschen Nicht-Risikogebieten erklärt.

Die am RKI ansässige Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt dringend eine FSME-Schutz-

impfung für alle Personen, die in Risikogebieten wohnen oder arbeiten und deshalb potentiell ein Zeckenstichrisiko haben. Außerdem aber ist die FSME-Impfung für alle Personen empfohlen, die sich aus anderen Gründen in Risikogebieten im In- und Ausland aufhalten und dabei gegenüber Zecken exponiert sind (zum Beispiel beim naturnahen Urlaub, Camping, Wanderungen, Sport, Angel- oder Jagd-Events). „Die FSME-Impfung gewinnt somit künftig auch unter dem Aspekt der reise- und arbeitsmedizinischen Beratung an Bedeutung.“

Trotz einer gestiegenen Akzeptanz der Impfung gegen die Zeckenenzephalitis sind nach Ansicht von Experten im neuen Jahrzehnt verstärkte Anstrengungen nötig, um den Schutz der Bevölkerung vor dieser Infektion zu verbessern. Hauptaufgaben sind dabei die Sicherung von vollständig abgeschlossenen Grundimmunisierungen und rechtzeitigen Boosterungen, nicht nur bei in Risikogebieten lebenden Personen, sondern auch bei Reisenden, die auch nur kurzzeitig Risikogebiete besuchen. Problematisch ist vor allem aber auch der relativ hohe Anteil derer, die bei der FSME-Grundimmunisierung nicht alle drei für den vollen Impfschutz erforderlichen Impfungen erhalten haben, warnt

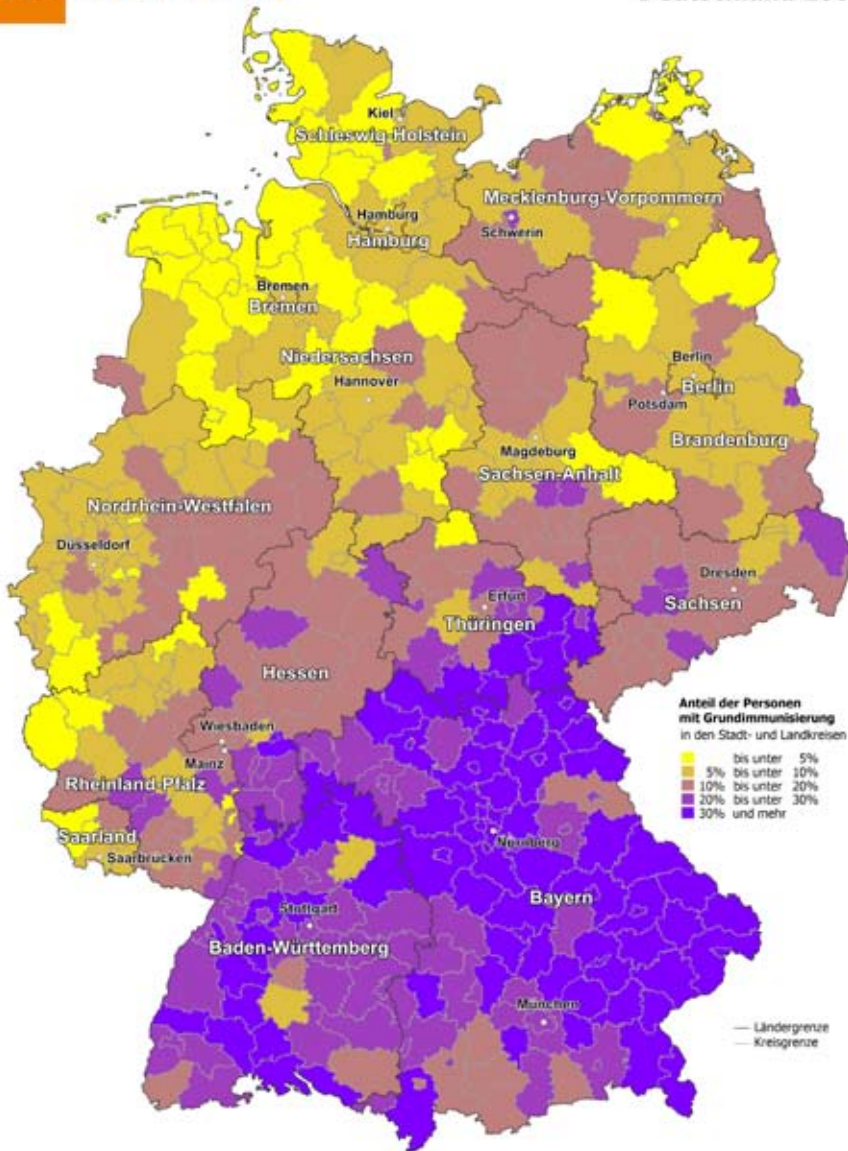


Bild: Novartis Behring

FSME-Durchimpfungsrate in Deutschland

Kiener. „Hier liegt es in der Verantwortung des Arztes, unter Nutzung geeigneter Recall-Systeme bei den Patienten einen vollständigen Abschluss der Grundimmunisierung und auch eine rechtzeitige Auffrischung des FSME-Impfschutzes sicherzustellen.“

Um die Akzeptanz der FSME-Impfung weiter zu erhöhen, kommt es nach Ansicht von Dr. Dr. Wolfgang Maurer vom Zentrum für Public Health, Universität Wien, entscheidend darauf an, dass der eingesetzte Impfstoff ein gutes Verträglichkeits- und Sicherheitsprofil bietet. Da-

zu gehört laut Maurer auch der Verzicht auf Zusatzstoffe, die potentielle Risiken mit sich bringen, wie zum Beispiel humanes Serumalbumin (HSA). Dieses Albumin stammt aus Plasmaspenden aus einem Pool Tausender Spender und wird bei manchen Impfstoffen noch als Stabilisator eingesetzt. „Obwohl HSA als sicheres Plasmaprodukt gilt, können Infektionen mit neuen Infektionserregern beim Einsatz von HSA nicht völlig ausgeschlossen werden“, erklärte Dr. Maurer. Der Wiener Experte erwähnte in diesem Zusammenhang un-

ter anderem Verdachtsfälle einer Übertragung der neuen Variante von Creutzfeld-Jakob durch HSA-Produkte. Die Europäische Arzneimittelagentur hat bereits 1995 angeregt, auf HSA als Stabilisator in biologischen Arzneimitteln zu verzichten.

Der in Marburg ansässige Impfstoffhersteller Novartis Behring bietet einen solchen FSME-Adsorbat-Impfstoff an. „Bei der Herstellung von Encepur® wird bewusst auf HSA verzichtet und stattdessen Saccharose zur Stabilisierung eingesetzt“, erklärt der Medical & Scientific Manager des Unternehmens, Dr. Eckhardt Petri. Insofern „sollte es“, so Maurer, „keine Diskussionen über vermeintliche Infektionsrisiken (zum Beispiel durch Übertragung von TSE/transmissible spongiform enzephalopathy) geben, da man ihnen aktiv vorbeugen kann“.

Mit Encepur® Erwachsene (zugelassen für Erwachsene und Jugendliche ab dem zwölften Lebensjahr) und Encepur® Kinder (zugelassen für Kinder zwischen dem ersten und elften Lebensjahr) stehen maßgeschneiderte hochimmunogene Impfstoffe zur Verfügung, die sicheren Schutz nicht nur gegen FSME, sondern auch gegen die verwandte, schwerer verlaufende, in Russland und im Fernen Osten endemische RSE (Russian Summer Spring Encephalitis) vermitteln. Die Impfstoffe bieten nachweislich eine hohe Immunogenität und sind gut verträglich. Es ist der einzige FSME-Impfstoff mit einem zugelassenen Schnellimmunisierungsschema. Im Idealfall sollte er aber nach dem konventionellen Schema verimpft werden. Generell aber sind für die Grundimmunisierung drei Impfungen nötig. H. B.

Onkologie

Erste „Targeted Therapy“ beim HER2-positiven Magenkarzinom

Mit der Entwicklung des humanisierten Antikörpers Trastuzumab (Herceptin®) konnte bereits beim metastasierten HER2-positiven Mammakarzinom ein Durchbruch in der Therapie dieser Krebserkrankung erreicht werden. Durch die jetzt erfolgte Zulassung von Trastuzumab zur Behandlung des metastasierten HER2-positiven Magenkarzinoms ist auch hier erstmals eine „Targeted Therapy“ möglich, die das mediane Gesamtüberleben der Patienten signifikant verlängern kann.

Weltweit erkranken über 1 Million Menschen an Magenkrebs, der damit trotz rückläufiger Inzidenz noch immer die vierthäufigste Krebserkrankung und zugleich durch hohe Mortalität die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache darstellt. In Deutschland werden alljährlich fast 19000 Neuerkrankungen registriert, wobei Männer stärker betroffen sind als Frauen. Allerdings tritt die Erkrankung in den meisten Fällen erst im 7. Dezenium auf. Bei den Ursachen sind vor allem die Ernährungsgewohnheiten von Bedeutung, hier insbesondere der Mangel an frischem Obst und Gemüse und der Verzehr von stark gesalzenen, gepökelten oder geräucherten Speisen. Weitere Risikofaktoren werden neben genetischen Faktoren im übermäßigen Genuss von Nikotin und Alkohol, im Übergewicht und in bakteriellen Infektionen mit *Helicobacter pylori* bzw. Eppstein-Barus-Viren vermutet.

Häufig wird die Magenkrebs-erkrankung rein zufällig diagnostiziert, da sie im Frühstadium kaum mit spezifischen Symptomen verbunden ist. Hinweise auf Magenkrebs können unter anderem Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Übelkeit, plötzlicher Gewichtsverlust, Schluckbeschwerden, Druckgefühl im Oberbauch, häufige Blähungen, Abneigung

gegen Fleisch oder andere Speisen, schwarzer Stuhl oder auch Bluterbrechen sein.

Nach gesicherter Diagnose bestehen heute die aktuellen Behandlungsoptionen in der operativen Entfernung des Tumors sowie in einer gezielten Chemo- und Strahlentherapie. Von maßgeblicher Bedeutung für den Verlauf der Erkrankung ist eine HER2(human epidermal growth factor receptor 2)-Überexpression der Krebszellen. Je mehr solcher HER2-Rezeptoren auf einer Krebszelle vorhanden sind, desto schneller kann sie sich teilen und damit zum Wachstum des Tumors beitragen – es sind somit potentielle Vermittler des aggressiven Tumorwachstums, was gleichzusetzen ist mit der Tatsache, dass eine Überexpression von HER2 die Heilungschancen deutlich verschlechtert, denn „HER2 führt zu einer besonderen genetischen Struktur der Tumorzellen“ erläuterte¹⁾ PD Dr. Salah-Eddin Al-Batran, Frankfurt, „und sie leben davon, dass sie HER2 exprimieren“.

Andererseits bieten diese Rezeptoren eine direkte Angriffsstelle für den humanisierten Anti-HER2-Antikörper Trastuzumab (Herceptin®) – ein speziell entwickelter Wirkstoff, der das HER2-abhängige Tumorwachstum gezielt hemmt, indem er die speziellen Rezeptoren auf den

Krebszellen besetzt und blockiert, so dass Wachstumssignale nicht mehr übertragen werden und dadurch die Zellproliferation gestoppt wird. Ein weiterer Effekt ist die Steigerung der körpereigenen Immunabwehr, da durch die Markierung der besetzten Zelloberfläche die Tumorzellen vom Immunsystem erkannt, gezielt angegriffen und zerstört werden. Auf diese Weise gewinnt Trastuzumab zusätzlich eine hohe therapeutische Relevanz: Der Wirkstoff ergänzt bei HER2-positiven Tumoren nach deren operativer Entfernung wirkungsvoll die Chemotherapie, die darauf zielt, verbliebene Tumorzellen zu vernichten und eine Metastasierung in andere Körperorgane zu verhindern.

Aufgrund beeindruckender Ergebnisse der internationalen ToGA-Studie (Trastuzumab for HER2-Positive metastatic GAstric Cancer) hat die Europäische Arzneimittelagentur EMA jetzt die Zulassung von Herceptin® für die Erstlinienbehandlung des metastasierten HER2-positiven Magenkarzinoms und des Adenokarzinoms des gastroösophagealen Übergangs (GEJ) erteilt. Die Studie hat gezeigt, dass Herceptin bei guter Verträglichkeit des Wirkstoffes das mediane Überleben der Patienten, die mit Immunhistochemie (ICH) 3+ oder ICH 2+ und Fluoreszenz-in-situ

**Diabetes-Schwerpunktpraxis in Potsdam
– internistisch-hausärztliche Praxis –
sucht ab 2011 Nachfolger**
Chiffre: BAE1003-1998

Allg.med. Praxis in Rand-Berlin (OHV-30 min. bis Zentrum Berlin) mit Zusatzbezeichnung Akup., Chirotherapie, Schmerztherapie und nettem, kompetentem Praxis-Team
sucht ab 1.4.10 Arzt/Ärztin für Allg.med. für Anstellungsverhältnis von mind. 30 Std./Wo.
bei guter Vergütung und flexibler Arbeitszeitgestaltung, auch Ausbildungsassistenz mögl.
Chiffre: BAE1003-2005

Die Mutter/Vater-Kind-Vorsorgeeinrichtung
sucht zu sofort eine/n Assistenzärztin/arzt
– Weiterbildungsberechtigung Allgemeinmedizin besteht –
Wir bieten: Flexible und familiengerechte Arbeitszeiten, Kinderbetreuung, leistungsgerechte Vergütung, kollegiales Betriebsklima.
Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:
Frau Dr. Veronika Röper
COR Therapeutikum WestFehmarn GmbH & Co. KG
OT Petersdorf, Wuhrt Ruhm 4, 23769 Fehmarn
Telefon-Nr. 04372 - 808 200/info@twkg.de/
www.therapeutikum-westfehmarnde

**Job-Sharer
für Psychosomatische Medizin/
Psychotherapie/Psychoanalyse gesucht.**
Spätere Praxisübernahme möglich.
Chiffre: BAE1003-2003

**Suche für halbtags
einen Augenarzt/in**
als Dauervertretung für
meine Praxis, ab sofort.
Tel: 030 8927909

FA Psychiatrie/Psychotherapie sucht
in Berlin
Stelle im psychotherapeutischen Bereich
BAE1003-2007

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)
Ergelerstr. 50 • 53115 Bonn
Tel. (0228) 21 53 04, Fax 21 59 00

**Anzeigenschluss für
Ausgabe 04 2010:
23.03.2010**

Ärztlicher Psychotherapeut
Sportmediziner, Dr. med.
sucht Teilzeitbeschäftigung in Berlin.
Habe langjährige Erfahrung mit Entspannungsübungen (AT, PMR) und Gesprächsbehandlungen.
Chiffre: BAE1003-2008



Das **Auswärtige Amt in Berlin** sucht für den Gesundheitsdienst in der Zentrale und im weltweiten Einsatz zum frühestmöglichen Zeitpunkt zwei med.-technische Laborassistentinnen/Laborassistenten

Die unbefristeten Stellen sind nach Entgeltgruppe E 8 (MTA) TVöD-Bund eingruppiert.

Weitere Angaben zu Aufgabenschwerpunkten und Anforderungsprofil sowie Hinweise zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie auf unserer Homepage www.diplo.de unter der Rubrik „Service-aktuelle Stellenangebote“.

Bewerbungen richten Sie bis zum 20.03.2010 bitte ausschließlich online an das Auswärtige Amt.

Berliner Ärzteblatt **Anzeigenwegweiser**

Wie gebe ich eine Textanzeige auf?

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

Wie gebe ich eine gestaltete Anzeige auf?

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

Wie antworte ich auf eine Chiffreanzeige?

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

Bitte beachten Sie:

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

Sie haben weitere Fragen?

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

Berliner Ärzteblatt **(Rotes Blatt)**

Bezugsbedingungen:

Jahresbezug 60 Euro, Bestellungen bei Verlag und Buchhandel. Abonnementpreis für Medizinstudenten gegen Nachweis 30 Euro. Bestellungen nur beim Verlag. Das Abonnement kann unter Einhaltung der Frist von einem Monat zum Jahresende gekündigt werden. Nichterscheinen infolge höherer Gewalt, Streik oder dgl. berechtigt nicht zu Ansprüchen gegen den Verlag.
Konto: Berliner Bank (BLZ 10020000), Konto 3591912700
Erfüllungsort und Gerichtsstand: Berlin-Charlottenburg.
Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages statthaft. Sämtliche Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung sowie auf Übersetzung in Fremdsprachen, für alle Beiträge vorbehalten. Mit Namen gekennzeichnete Artikel brauchen mit der Meinung der Redaktion nicht übereinzustimmen.
Druck: Erhardi-Druck, Regensburg

Die Herstellung und Vervielfältigung zu internem Gebrauch ist in beschränktem Umfang (bis zu 30 Exemplaren) gestattet. Für die Anfertigung von Vervielfältigungen ebenso wie die Veröffentlichung in elektronischen Medien ist die Genehmigung des Verlages erforderlich. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt, wenn ein adressierter Umschlag mit Rückporto beigelegt wurde. Mit der Übersendung des Manuskripts räumt der Einsender dem Verlag für die Dauer des urheberrechtlichen Schutzes auch das Recht ein, die photomechanische Vervielfältigung eines Beitrages zum innerbetrieblichen Gebrauch zu genehmigen. Es werden nur solche Manuskripte angenommen, die an anderer Stelle weder veröffentlicht noch gleichzeitig angeboten sind. Bei Briefen an die Redaktion wird das Einverständnis des Absenders zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn nicht gegenteilige Wünsche besonders zum Ausdruck gebracht wurden. Für Bücher, die unaufgefordert zur Besprechung eingesandt werden, übernimmt der Verlag keine Gewähr. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte ohne Rücksprache zu kürzen und umzuschreiben.



**MICHEL
KLINIKEN**
**BRANDENBURG KLINIK
BERNAU BEI BERLIN**

Die Brandenburg Klinik liegt ca. 15 km nordöstlich von Berlin. Die Fachabteilungen Neurologie, Orthopädie, Psychosomatik und Kardiologie umfassen insgesamt 700 Patientenbetten.

Für unsere Abteilung für Psychosomatik suchen wir in den nächsten Monaten eine/n

Ärztin/Arzt

mit Weiterbildungsinteresse im Bereich der Psychosomatischen Medizin

Die Leitungsmitglieder der Abteilung verfügen über die Weiterbildungsmöglichkeiten für das Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (3 Jahre), das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie (1 Jahr) und das Fachgebiet Innere Medizin (1 Jahr).

Die Abteilung für Psychosomatik befindet sich in einem Wachstumsprozess und ist derzeit in sechs Stationen mit insgesamt 160 Betten gegliedert. Auf der Basis eines integrativen Konzeptes wird das gesamte Spektrum psychosomatischer und psychogener Erkrankungen behandelt. Indikative Schwerpunkte sind die Therapie von Somatoformen Störungen, Depressionen, Angsterkrankungen sowie Traumafolgestörungen.

Die Vergütung ist frei verhandelbar und richtet sich nach der Qualifikation und Berufserfahrung des/der Bewerbers/Bewerberin.

Fragen beantwortet Ihnen Chefarzt PD Dr. med. Tom-Alexander Konzag, Tel. (03 33 97) 331 01, konzag@brandenburgklinik.de

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung:

Brandenburg Klinik Bernau bei Berlin · Personalabteilung
Brandenburgallee 1 · 16321 Bernau-Waldsiedlung
Telefon (03 33 97) 3 33 28 · www.brandenburgklinik.de



HNO-Facharzt in Voll- oder Teilzeit

pensionierter HNO-Arzt mit Klinik- und Praxiserfahrung sucht Mitarbeit in Praxis oder MVZ Land Berlin/Land Brandenburg.

Bitte Kontakt aufnehmen unter Chiffre-Nr. BAE1003-1992. Vielen Dank.

Gynäkologische Praxis zur Übernahme/ Kooperation in Berlin Potsdam gesucht

10 Jahre Berufspraxis

Dömling & Partner Tel: 030/30613096, E-Mail: omega-mb@arcor.de

Sympathisches kleines MVZ in Berlin-Köpenick sucht 2 Allgemeinmedizinerinnen zur Mitarbeit in Teilzeit.

Bitte Kontakt aufnehmen unter 030 53012699 oder per E-Mail: info@praxisklinik-mvz.de

Wir vermitteln Ärzte stationär und ambulant!

Wir sind eine im Gesundheitsmarkt spezialisierte Personal- und Unternehmensberatung mit Sitz in Berlin.

Zum Kreis unserer Auftraggeber gehören Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in ganz Deutschland. Wir legen bei der Zusammenarbeit mit unseren Mandanten sehr viel Wert auf einen direkten und persönlichen Kontakt zu den Ansprechpartnern, sodass wir unseren Kandidaten auch neben offiziell beauftragter Stellenbesetzungen individuelle Lösungen bieten können. Wir verhelfen Ihnen zu einer optimalen Präsentation beim Arbeitgeber und beraten sie bis zum Vertragsabschluss und darüber hinaus – unsere Dienstleistung ist für Sie unentgeltlich.

Was können wir für Sie tun – sprechen Sie mit uns!

Karén Starbatti/Senior Consultant 030.27898454 starbatti@kup-management.com

Berliner Privat-/Praktischer Arzt 50 sucht ab April 2010 Mitarbeit, Assoziation, Vertretung.
Allgemeinmedizinische + orthopädische Erfahrung, Akupunktur, Chirotherapie, Hypnose, mehrsprachig (engl., frz, span.)
Tel.: 01624052545/arztX7@web.de

Weiterbildungsassistent/in für allgemeinmedizinische Praxis
ab 2. Quartal 2010 gesucht in nordwestlichen Brandenburg/Kleinstadt. Weiterbildungszeitraum 1½ Jahre.
Chiffre: BAE1003-1997

Die Praxis für Fertilität
Dr. David J. Peet und Dr. Guelden Halis
Friedrichstr. 79/80 (direkt Ecke Französische Straße)
bieten innerhalb der Praxis einen Raum für eine Psychologin und eine Schmerztherapeutin.
Außerdem stehen einer "kongruenten" Fachrichtung ca. 300 m² Praxisfläche – in direkter Anbindung zum OP-Bereich der Praxis zur Verfügung. Auch Vertreter alternativer Heilmethoden sind willkommen!
Interessenten: ivfpeet@googlemail.com

IMMANUEL KLINIK RÜDERSDORF
Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Die Immanuel Klinik Rüdersdorf liegt in reizvoller Lage und mit guter Verkehrsanbindung direkt vor den Toren Berlins. Unsere Psychiatrische Abteilung übernimmt für die Landkreise Märkisch-Oderland und Landkreis Oder-Spree die Vollversorgung zur Behandlung von Patienten mit dem gesamten Spektrum psychiatrischer Krankheitsbilder. Dafür gibt es derzeit im vollstationären Bereich insgesamt 90 Betten über vier Stationen, außerdem 35 teilstationäre Plätze in den Tageskliniken Strausberg und Fürstenwalde sowie zwei Psychiatrische Institutsambulanzen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Assistenzärztin/Assistenzarzt
für die Weiterbildung zur/zum Fachärztin/Facharzt für **Psychiatrie/Psychotherapie**

Wir wünschen uns eine/n aufgeschlossene/n Kollegin/Kollegen mit Freude am Umgang mit Menschen und an der Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team. Sie sollten Interesse, Flexibilität und Belastbarkeit mitbringen und dürfen gern Berufsanfänger sein.

Wir bieten:

- Vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit unter fachärztlicher Anleitung
- Ein angenehmes, kollegiales und von Wertschätzung geprägtes Arbeitsklima
- Durch gute interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen getragene Atmosphäre
- Personaleinsatzplanung gemäß Arbeitszeitgesetz
- Umfangreiche Möglichkeiten zur inner- und außerbetrieblichen Fortbildung
- Marktübliche Vergütung, Urlaubsanspruch und soziale Leistungen gemäß AVR
- Gezielte und umfassende Einarbeitung
- Die Leiterin der Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungsmöglichkeit für Psychiatrie und Psychotherapie

IMMANUEL
DIAKONIE
GROUP

Für Ihre Rückfragen steht Ihnen zur Verfügung:
Frau Dipl.-Med. M. Parupski
Leitende Oberärztin
Tel.: (03 36 38) 83 501

Ihre schriftliche Bewerbung, gerne auch in elektronischer Form, senden Sie bitte an:

Immanuel Klinik
Rüdersdorf
Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Seebad 82/83
15562 Rüdersdorf
z. Hd. Frau Dipl.-Med. M. Parupski
Leitende Oberärztin
m.parupski@immanuel.de

Eine Einrichtung der Immanuel Diakonie Group
www.immanuel.de

DEM LEBEN ZULIEBE.

Kino zu Hause – die besten DVDs des Monats

Sie ist rätselhaft und viel älter als er ... und sie wird seine erste Leidenschaft. Doch eines Tages ist Hanna (Kate Winslet) spurlos verschwunden. Erst Jahre später trifft Michael (David Kross/Ralph Fiennes) sie wieder – als Angeklagte im Gerichtssaal. Hier erfährt er von ihrem persönlichen Schicksal und von ihrer grausamen Vergangenheit als KZ-Aufseherin. Am Ende erlöst er sie durch seine nie verlorengegangene Zuneigung. Die immer aktuelle Ver-

arbeitung von Schuld und Vergebung und nicht zuletzt die deutsche Vergangenheitsbewältigung sind in dieser Liebesgeschichte tragisch miteinander verbunden. „Der Vorleser“ ist die sensible Verfilmung des Weltbestsellers von Bernhard Schlink. Der Roman wurde nach seinem Erschei-

nen 1995 in 40 Sprachen übersetzt und mit zahlreichen Literaturpreisen ausgezeichnet. Regisseur Stephen Daldry (unter anderem „The Hours“, „Billy Elliot“) setzt den Stoff mit einem prominenten Schauspieler-Ensemble brillant in Szene. „Stephen Daldry/Der Vorleser“, DVD: 14,99 Euro.



Bild: Dussmann, das Kulturkaufhaus

„Auf der Suche nach dem Gedächtnis“ ist ein mitreißender Dokumentarfilm, der nicht nur die Autobiographie des herausragenden Hirnforschers Eric R. Kandel, sondern die einer kompletten Wissenschaft erzählt. Der Medizin-Nobelpreisträger wird auch gerne als der Rockstar der Neurowissenschaft und als einer



Bild: Dussmann, das Kulturkaufhaus

der bedeutendsten Hirnforscher des 20. Jahrhunderts bezeichnet. Sein Forschungsthema hängt eng mit seinen traumatischen Kindheitserlebnissen und dem Holocaust zusammen. „Wir sind, wer wir sind, auf Grund dessen, was wir lernen und woran wir uns erinnern“, sagt Kandel und formuliert so das Leitmotiv des Films.

Geschicht wird Kandels Lebensgeschichte mit Erkenntnissen vom neuesten Stand seiner Hirnforschung verwebt. Er führt den Zuschauer an die Orte seiner Kindheit in Wien, in den spannenden Laboralltag des Wissenschaftlers an seinem Institut an der Columbia University in New York, bis in das Zentrum des Hirns – dorthin, wo unsere Erinnerungen gespeichert sind.

„Petra Seeger/Auf der Suche nach dem Gedächtnis“, DVD: 14,99 Euro.

Ende der sechziger Jahre sitzt der 17-jährige Philippe Petit im Wartezimmer beim Zahnarzt. Er liest einen Artikel über den Bau des World Trade Centers in New York, das einmal das höchste Gebäude der Welt werden soll. Für den Franzosen beginnt eine jahrelange Obsession vom tänzerischen Überwinden der Türme. Im Jahr 1974 schaffte er das scheinbar Unmögliche: In fast 500 Metern Höhe balanciert er auf einem Drahtseil, ohne Netz oder Sicherungsleine, zwischen den Twin Towers hin und her. Für seine

Luftnummer über New York hat er über sechs Jahre geprobt. Schon damals lief fast immer eine Kamera. Ein Glücksfall für Regisseur James Marsh. Für seine Dokumentation konnte er auf reichlich Archivmaterial zurückgreifen und das Ereignis wieder zum Leben erwecken. Für diese packende Story erhielt er den Oscar für den Besten Dokumentarfilm 2009.

„James Marsh/Man on Wire“, DVD: 9,99 Euro

Die DVD-Tipps stammen von Dussmann, dem Kulturkaufhaus; S- und U-Bahnhof Friedrichstra-

Be. Öffnungszeiten: Montag bis Samstag 10 bis 24 Uhr.

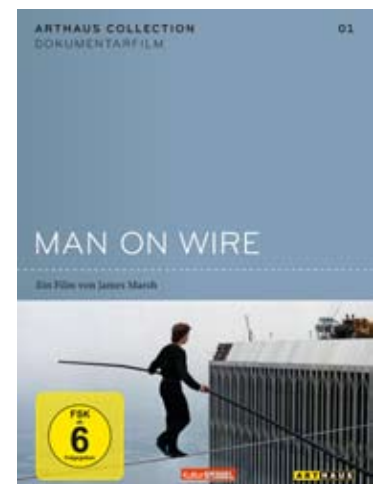


Bild: Dussmann, das Kulturkaufhaus

Mobile Surfer auf dem Vormarsch

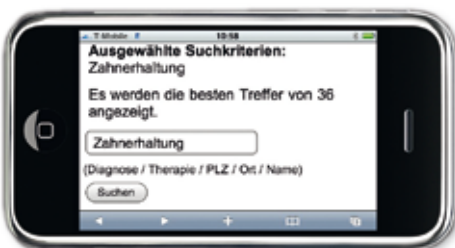
Zukunftsvision: Mehr Smartphones als Computer

Es sieht ganz so aus, als würden die Smartphones die PCs revolutionieren. Angesichts der wachsenden Verkaufszahlen erwartet Google, dass etwa im Jahr 2013 erstmals mehr Smartphones als PCs gekauft werden. Damit rücken die Mobilfunke vermehrt in den Fokus von Anbietern mobiler Dienste und Unternehmen entwickeln immer neue Services für die mobile Welt.

Noch ist es nicht so weit, dass man zum alten Eisen gehört, wenn man nur mit dem PC im Internet surft, aber Handy, iPhone und Blackberry sind angesagt und werden aller Voraussicht nach in nicht all zu ferner Zukunft die PCs revolutionieren.

Mobiles Entertainment und großer Servicenutzen

Unterhaltungsprogramme wie Radio- und TV-Streams sind ebenso gefragt wie praktische Services: Mal eben die E-Mails checken, den aktuellen Wetterbericht für den geplanten Besuch im Freibad überprüfen, auf dem Stadtplan die benötigte Route suchen oder aber nach einem Sportunfall den nächstgelegenen Zahnarzt finden, der auf Zahnerhaltung spezialisiert ist.



Beim iPhone über arzt-auskunft.mobi bei der Schnellsuche einfach den Therapieschwerpunkt sowie PLZ oder Ort eintippen – schon werden die besten Treffer angezeigt.

Immer im Dienst: arzt-auskunft.mobi

Für die mobile Suche nach Ärzten, Zahnärzten oder Kliniken gibt es jetzt den Dienst arzt.auskunft.mobi. Dafür können die Nutzer die



Welches mobile Endgerät Mobilfunke auch nutzen: Zum passenden Arzt in Wohnortnähe führt die arzt-auskunft.mobi.

Schnellsuche verwenden und einfach den gewünschten Therapie-schwerpunkt auswählen – die Arzt-Auskunft hat davon mehr als 1.000 gelistet – die PLZ oder den Ort angeben oder den Namen des Arztes. Ausführlicher funktioniert die Schritt-für-Schritt-Suche.

Qualität der Adressen überzeugt

Maps, der geografische Dienst von Google, hat nach eingehenden Tests die Arzt-Auskunft lizenziert – für die Suche insbesondere nach spezialisierten Ärzten. Wer also online bei Google Maps nach Ärzten sucht, bekommt die Treffer gleich in der Landkarte oder im Satellitenbild angezeigt. Außerdem führen die Links direkt zu vertieften Informationen bei der Arzt-Auskunft sowie zur Homepage der jeweiligen Praxis.

Anpassungsfähig im Design

Gute Services für mobile Geräte müssen unterdessen flexibel sein und sich an die unterschiedlichen Bildschirmformate der hundert verschiedenen Geräte anpassen. Ob iPhone, PDA oder jedes andere mobile Endgerät: Die Suchmaske der Arzt-Auskunft fügt sich problemlos in die verschiedenen Bildschirmformate ein.

Arztsuche im Luxusnavi

Hersteller von Luxusautos liefern nicht nur Navis, sondern darin auch gleich die Arztsuche mit den Inhalten der Arzt-Auskunft. Eigens dafür hat zum Beispiel der Münchner Autohersteller einen Vertrag mit der Stiftung Gesundheit geschlossen.



Die Arzt-Auskunft speist Navigationsgeräte und Service-Center für PKW der Oberklasse.

Funktioniert's auch wirklich?

Und wenn Sie das nächste Mal unterwegs sind, probieren Sie den Service doch selbst einfach mal aus und suchen Sie nach Ihrer eigenen Arztpraxis: arzt-auskunft.mobi

Duale Power

STARKE LDL-Senkung^{1,2}



Starke LDL-Senkung bei Patienten mit KHK und Diabetes mellitus^{1,2,3}

INEGY[®]
Ezetimib/Simvastatin
DUALE POWER!

Mehr Informationen unter:

www.inegy.de



MSD



Essex Pharma

INEGY[®]

INEGY[®] 10 mg/10 mg, 10 mg/20 mg, 10 mg/40 mg oder 10 mg/80 mg Tabletten
Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: 1 Tablette enthält 10 mg Ezetimib und 10 mg, 20 mg, 40 mg oder 80 mg Simvastatin. **Sonstige Bestandteile:** Butylhydroxyanisol (Ph. Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Mikrokristalline Cellulose, Propylgallat (Ph. Eur.). **Anwendungsgebiete:** Hypercholesterinämie: Begleitend zu Diät bei primärer Hypercholesterinämie oder gemischter Hyperlipidämie, wenn Therapie mit einem Kombinationspräparat geeignet, bei Patienten, bei denen eine Therapie mit einem Statin alleine nicht ausreicht oder die bereits mit einem Statin und Ezetimib behandelt werden. Simvastatin (20 mg – 40 mg) reduziert die Häufigkeit kardiovaskulärer Ereignisse. Studien dazu für INEGY[®] oder Ezetimib noch nicht abgeschlossen. **Homozygote familiäre Hypercholesterinämie:** Begleitend zu Diät angezeigt bei Patienten mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie, dazu weitere begleitende Therapien (wie LDL-Apherese) möglich. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Ezetimib, Simvastatin oder einem der Hilfsstoffe. Schwangerschaft und Stillzeit. Aktive Lebererkrankung oder unklare und andauernde Erhöhung der Serum-Transaminasen. Gleichzeitige Anwendung von potenten CYP3A4-Inhibitoren (z.B. Itraconazol, Ketoconazol, Erythromycin, Clarithromycin, Telithromycin, HIV-Protease-Inhibitoren oder Nefazodon). **Kinder:** Behandlung wird nicht empfohlen. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** Unter INEGY[®] in klinischen Studien: Flatulenz, Myalgie; Kopfschmerzen. Erhöhungen der Serum-Transaminasen (ALT und/oder AST \geq dem Dreifachen des oberen Normwertes in Folge) im Allgemeinen asymptomatisch, nicht im Zusammenhang mit Cholestase und reversibel, mit einer Häufigkeit von 1,7% unter INEGY[®]. Erhöhungen der CK (\geq dem Zehnfachen des oberen Norm-

wertes) mit einer Häufigkeit von 0,2% unter INEGY[®]. Die folgenden Nebenwirkungen wurden nach Markteinführung unter INEGY[®] bzw. in klinischen Studien oder nach Markteinführung unter einem der einzelnen Bestandteile berichtet: Thrombozytopenie, Anämie, Schwindel, Parästhesien, periphere Neuropathie, Obstipation, Bauchschmerzen, Dyspepsie, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, Pankreatitis, Hepatitis/Ikterus, Leberversagen, Cholelithiasis, Cholezystitis, Pruritus, Alopecie, Überempfindlichkeitsreaktionen einschließlich Hautausschlag, Urtikaria, Anaphylaxie, Angioödem. Arthralgie, Muskelkrämpfe, Myopathie/Rhabdomyolyse, Asthenie, Müdigkeit. Depression. Hypersensitivitätssyndrom (mit einigen der folgenden Symptome: angioneurotisches Ödem, Lupus-ähnliches Syndrom, Polymyalgia rheumatica, Dermatomyositis, Vaskulitis, Thrombozytopenie, Eosinophilie, Beschleunigung der Blutsenkungsgeschwindigkeit, Arthritis und Arthralgie, Urtikaria, Photosensitivität, Fieber, Hitzewallung (Flushing), Dyspnoe und allgemeines Krankheitsgefühl). Erhöhte Transaminasen; erhöhte CK, Erhöhungen der γ -Glutamyltranspeptidase, Erhöhungen der alkalischen Phosphatase. **Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen:** Es wurde über Schwindel berichtet. **Wechselwirkungen:** Es sind keine weiteren Wechselwirkungen für die Kombination als die der Einzelsubstanzen bekannt. **Dosierung:** Hypercholesterinämie: 10 mg/10 mg pro Tag bis zu 10 mg/80 mg pro Tag am Abend. Übliche Dosis 10 mg/20 mg – 10 mg/40 mg. Dosis nach LDL-Cholesterinwerten, Risiko für die Entwicklung einer KHK und der bisherigen lipidsenkenden Therapie richten. 10 mg/80 mg für Patienten mit schwerer Hypercholesterinämie und hohem Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen. Dosisanpassungen – falls erforderlich – in Abständen von mindestens 4 Wochen. Zur Dosierung bei homozygoter familiärer Hypercholesterinämie, älteren Patienten, pädiatrischen Patienten, bei Patienten mit Leberfunktionsstörungen oder Nierenfunktionsstörungen und bei gemeinsamer Gabe mit anderen Arzneimitteln siehe Fachinformation. **Verschreibungs-**

pflichtig. Packungsgrößen: Blisterpackungen mit 30, 50 oder 100 Tabletten; KP. Stand: 08/2009

Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und die Gebrauchsinformation, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen.

Pharmazeutischer Unternehmer:

MSD-SP Limited

Hertford Road, Hoddesdon, Hertfordshire EN11 9BU

Vereinigtes Königreich

Mitvertrieb:

MSD SHARP & DOHME GMBH, 85530 Haar

ESSEX PHARMA GMBH, 81737 München

ESSEX PHARMA VERTRIEBS GMBH, 81737 München

ESSEX PHARMA ARZNEIMITTEL GMBH, 81737 München

ESSEX PHARMA DISTRIBUTIONS GMBH, 81737 München

MSD CHIBROPHARM GMBH, 85530 Haar

DIECKMANN ARZNEIMITTEL GMBH, 85530 Haar

CHIBRET PHARMAZEUTISCHE GMBH, 85530 Haar

VARIPHARM ARZNEIMITTEL GMBH, 85530 Haar

INEGY[®] ist eine eingetragene Marke von MSP Singapore Company, LLC

MSD
Infocenter

Tel.: 0800/673 58 38
Fax: 0800/673 673 329
E-Mail: infocenter@msd.de