

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Aufgrund des Beschlusses des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) vom 31. Januar 2009 kann das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK wie bisher weitergeführt werden; das heißt, Ärztinnen und Ärzte können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben und dokumentieren (davon können zehn dieser geforderten Punkte pro Jahr durch Selbststudium erworben werden „Kategorie E“). Die hier erworbenen Punkte sind selbstverständlich auch anrechenbar für das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Weitere Punkte können durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) gesamt

werden, zum Beispiel erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neues aus der Pädiatrie“ von Dr. Jochen Noss mit nachfolgend richtiger Beantwortung folgende Punkte (Lernerfolgskontrolle muss komplett beantwortet sein):

zwei Punkte bei sieben richtigen Antworten, drei Punkte bei zehn richtigen Antworten.

Fortbildungspunkte können in jeder Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung oder www.blaek.de (Rubrik Ärzteblatt/Online-Fortbildung).

Falls kein Internetanschluss vorhanden, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine Antwort pro Frage richtig.

Die richtigen Antworten erscheinen in der Januar-/Februar-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Der aktuelle Punkte-Kontostand und die entsprechenden Punkte-Buchungen können jederzeit online abgefragt werden.

Einsendeschluss ist der 8. Januar 2010.

1. Die neue Vorsorgeuntersuchung U7a findet statt zwischen

- a) 6. und 7. Lebensmonat.
- b) 10. und 12. Lebensmonat.
- c) 21. und 24. Lebensmonat.
- d) 34. und 36. Lebensmonat.
- e) 43. und 48. Lebensmonat.

2. Welche der folgenden Erkrankungen wird mit dem Neugeborenen-Screening nicht erkannt?

- a) Biotinidasemangel.
- b) Homozystinurie.
- c) Hypothyreose.
- d) Galaktosämie.
- e) Phenylketonurie (PKU).

3. Welche Aussage zum Neugeborenen-Hörscreening ist falsch?

- a) Primäres Ziel ist die Erkennung beidseitiger Hörstörungen ab einem Hörverlust von 35 Dezibel.
- b) Solche Hörstörungen sollen bis zum Ende des dritten Lebensmonats diagnostiziert und eine entsprechende Therapie bis Ende des sechsten Lebensmonats eingeleitet sein.
- c) Für Risikokinder für konnatale Hörstörungen ist die AABR obligat.
- d) Bei Geburt außerhalb des Krankenhauses oder nicht erfolgter Untersuchung findet die Untersuchung spätestens im Rahmen der U3 statt.

- e) Die Teilnahme am Hörscreening ist freiwillig und eine Einwilligung der Eltern ist erforderlich.

4. Welche Aussage zu den von der STIKO empfohlenen Impfungen ist richtig?

- a) Die Grundimmunisierung wird ab dem vollendeten dritten Lebensmonat mit modernen Kombinationsimpfstoffen gegen Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B durchgeführt.
- b) Die Grundimmunisierung beinhaltet auch eine Immunisierung gegen Pneumokokken (Konjugatimpfstoff).
- c) Im zweiten Lebensjahr erfolgt die Immunisierung gegen Meningokokken der Gruppe A.
- d) Die Rotavirus-Schluckimpfung ist eine öffentlich empfohlene Impfung.
- e) Für alle Frühgeborenen ist eine passive Immunisierung mit monoklonalen Antikörpern gegen das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) während der Wintermonate zu empfehlen.

5. Welche Aussage zu kindlichem Übergewicht und Adipositas ist falsch?

- a) Etwa 15 Prozent der Jugendlichen in Deutschland sind übergewichtig und etwa 6,3 Prozent adipös.
- b) Als ursächlich wird ein Ungleichgewicht zwischen Energiezufuhr und Energieverbrauch angesehen.

- c) Eine überwiegend sitzende Tätigkeit vor dem Fernseher oder dem Computer kombiniert mit der Zufuhr von Nahrungsmitteln hoher Energiedichte ist insbesondere bei Kindern und Jugendlichen aus sozial benachteiligten Familien ein großes Problem.
- d) Zahlreiche Präventionsstrategien zur Vermeidung von Übergewicht wurden bereits mit großem Erfolg etabliert, sodass in der letzten Zeit der Anteil an übergewichtigen Kindern und Jugendlichen gesenkt werden konnte.
- e) Bei der kindlichen Ernährung sollte auf eine ausgewogene Mischkost Wert gelegt und ausreichend Gemüse und Obst angeboten werden.

6. Zu den typischen Folgeerkrankungen von Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas zählen:

- a) Zöliakie.
- b) Diabetes mellitus Typ 1.
- c) Diabetes mellitus Typ 2.
- d) Hashimoto Thyreoiditis.
- e) Hyperurikämie.

7. Bezüglich der Anwendung von Arzneimitteln in der Pädiatrie gilt:

- a) Der häufig praktizierte off-label-Gebrauch von Medikamenten ist mit einem geringen Risiko behaftet.
- b) Kinder verhalten sich pharmakokinetisch im Wesentlichen wie kleine Erwachsene.

- c) Die Kinderarzneimittelverordnung der Europäischen Union soll zu einer Verbesserung der Medikamentensicherheit beitragen.
- d) In der Neonatologie ist der off-label-Gebrauch von Arzneimitteln deutlich seltener als bei älteren Kindern.
- e) Neuzulassungen und Zulassungserweiterungen sind weiterhin ohne die Ergebnisse aus pädiatrischen Studien möglich.

8. Folgende Voraussetzung muss ein Perinatalzentrum Level 1 nicht erfüllen:

- a) Die ärztliche Leitung der neonatologischen Intensivstation muss durch einen Neonatologen erfolgen.
- b) Die ärztliche Leitung der Geburtshilfe muss durch einen als Geburtshelfer anerkannten Arzt mit dem Schwerpunktnachweis spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin erfolgen.
- c) Wand-an-Wand Lokalisation von Entbindungsbereich, Operationssaal und neonatologischer Intensivstation.
- d) 24-stündige Präsenz eines Neonatologen auf der neonatologischen Intensivstation.
- e) Externe Infektions-Surveillance (Neo-Kiss) und entwicklungsneurologische Nachuntersuchung im Alter von zwei Jahren (Bayley II).

9. Unter der Mikroarraytechnik versteht man nicht

- a) Die Untersuchung des gesamten Genoms auf einer feinen submikroskopischen Ebene.

- b) Die Untersuchung des gesamten Genoms mit einigen tausend Sonden gleichzeitig und quantitativ.
- c) Eine Untersuchungstechnik, mit der immer neue Mikrodeletions- und Mikroduplikationssyndrome entdeckt werden.
- d) Eine Untersuchungstechnik, bei der die Interpretation der Ergebnisse stets eindeutig möglich ist.
- e) Eine Untersuchung die seit kurzem kommerziell verfügbar ist.

10. Was kann nicht als Hinweis gewertet werden, dass eine Kopienzahlvariation (CNV) in der array-CGH-Analyse pathogen sein könnte?

- a) Eine CNV ist bereits bei einem Patienten mit gleichem oder ähnlichem Phänotyp beschrieben worden.
- b) In der CNV liegt ein Gen, das bekanntermaßen den klinisch entsprechenden Phänotyp verursacht.
- c) Die CNV ist de novo entstanden, das heißt die Aberration ist bei den Eltern nicht nachweisbar.
- d) Das de novo Auftreten einer Deletion oder Duplikation ist stets beweisend für die Ursache des Phänotyps.
- e) Die Deletion oder Duplikation hat eine gewisse Größe. Dabei gilt, dass je größer eine Imbalance ist, umso wahrscheinlicher ist sie pathogen.

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

	a	b	c	d	e
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Veranstaltungsnummer: 2760909002447470019

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

Platz für Ihren Barcodeaufkleber

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

.....
Name

.....
Berufsbezeichnung, Titel

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Fax

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Die Richtigkeit von mindestens sieben Antworten auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift