

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) gesammelt werden, zum Beispiel erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neues aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie“ von Privatdozentin Dr. Constanze Hausteiner-Wiehle und Professor Dr. Peter Henningsen 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 Ärzteblatts* 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 April-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 7. April 2012.

1. Welche Aussage zur Diagnose einer somatoformen Störung trifft zu?

- a) Somatoforme Störungen können niemals komorbide mit anderen psychischen oder somatischen Erkrankungen diagnostiziert werden.
- b) Für die Diagnose einer somatoformen Störung muss eine vollständige somatische Ausschlussdiagnostik unbedingt vor einer psychosozialen Diagnostik erfolgen.
- c) Bisher ist eine somatoforme Störung im Wesentlichen definiert als eine oder mehrere, anhaltende, die Funktionsfähigkeit beeinträchtigende Körperbeschwerden, für die keine hinreichende somatische Ursache gefunden wird.
- d) Somatoforme Störungen werden normalerweise schnell erkannt und zügig geheilt.
- e) Somatoforme Störungen kommen sehr selten und nur in hochspezialisierten Settings vor.

2. Welche Aussage zur Neuklassifikation somatoformer Störungen trifft zu?

- a) Psychosoziale Positivkriterien sollen eine frühere Diagnosestellung sowie die komorbide Diagnose einer somatoformen Störung bei Patienten mit somatischen Grunderkrankungen erlauben.
- b) Die Rubrik der „somatoformen Störungen“ wird komplett abgeschafft, um stattdessen nur noch funktionelle Einzelsyndrome (zum Beispiel chronisches Müdigkeitssyndrom, Fibromyalgie-Syndrom, Reizdarmsyndrom usw.) aufzuführen.
- c) Da sich die bisherige Klassifikation gut bewährt hat, sind keine Änderungen zu erwarten.
- d) Die fehlende somatische Erklärbarkeit der Beschwerden wird weiterhin das zentrale Kriterium darstellen.
- e) Die somatoformen Störungen werden unter „affektive Störungen“ eingegliedert.

3. Welche der folgenden Aussagen zum empfohlenen diagnostischen und therapeutischen Vorgehen bei somatoformen Störungen trifft zu?

- a) Nur bei durchwegs unauffälligen somatischen Befunden sollte eine psychosoziale Diagnostik erfolgen.
- b) Im Vordergrund der Therapie stehen körperliche Schonung und die Gabe von Antidepressiva.

- c) Besonders wichtig sind eine parallel durchgeführte somatische und psychosoziale Diagnostik und die gestufte körperliche Aktivierung bei schwereren Verläufen.
- d) Stationäre Behandlungen sollten frühzeitig erwogen werden und immer längerfristig erfolgen.
- e) Eine psychotherapeutische Mitbehandlung ist nur selten indiziert.

4. Essstörungen ...

- a) ... sind mit Abstand die häufigsten psychischen Erkrankungen.
- b) ... sind typischerweise Erkrankungen des höheren Lebensalters.
- c) ... beginnen meist schon im Jugendalter und gehen so oft mit einer gestörten seelischen und körperlichen Entwicklung sowie Problemen in Schule und Beruf einher.
- d) ... haben eine deutlich niedrigere Letalität als Depression und Suizidalität.
- e) ... treten nie gemeinsam mit anderen psychischen Erkrankungen auf.

5. Typische somatische Komplikationen bei Essstörungen sind

- a) Pankreatitiden.
- b) Hypernatriämie und Hyperkaliämie.
- c) Schluck- und Gangstörungen.
- d) Abnahme der Gehirnmasse, Zahnschäden, Herzrhythmusstörungen bei Hypokaliämie, Zink- und Thiaminmangel.
- e) die Entwicklung von Malignomen.

6. Welche der folgenden Aussagen zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) trifft zu?

- a) Eine PTBS kann ohne Weiteres auch von einem Hausarzt diagnostiziert werden.
- b) Eine PTBS tritt so gut wie immer isoliert, ohne körperliche und psychische Begleiterkrankungen auf.
- c) PTBS werden besonders häufig übersehen bei lange zurückliegender Traumatisierung, bei klinisch auffälliger Komorbidität, bei Patienten mit auffälligem Verhalten im Kontakt und nach medizinischen Eingriffen und Erkrankungen.
- d) Um die Diagnose einer PTBS stellen zu können, muss der Patient spontan über Alpträume und Erinnerungslücken berichten.
- e) Nach bestimmten Arten von Traumata entwickeln 100 Prozent der Patienten eine PTBS.

7. Was sind die zentralen Elemente in der Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)?

- a) Stabilisierung, Traumabearbeitung, Nachsorge.
- b) Pharmakotherapie und Gruppenpsychotherapie.
- c) Körperliche Aktivierung und Ablenkung.
- d) Traumabearbeitung unter Sedierung.
- e) Entspannungstraining und Hypnose.

8. Was sind die wichtigsten Aufgaben der Psychoonkologie?

- a) Psychosoziale Ursachen der Krebserkrankung aufdecken.
- b) Individuelle Belastungsfaktoren erkennen; psychische Belastungen und psychische Komorbidität differenzialdiagnostisch abklären; supportive und ressourcenorientierte Psychotherapie anbieten.
- c) Den Patienten die Diagnose schonend mitteilen.
- d) Die behandelnden Ärzte zu entlasten, damit diese nicht nach psychosozialen Belastungen fragen müssen.
- e) Die Patienten zu einer guten Behandlungcompliance zu überreden.

9. Welche Aussage zur Wirksamkeit psychosozialer Therapien bei Krebserkrankungen trifft zu?

- a) Psychotherapie wirkt bei Krebspatienten eindeutig lebensverlängernd.

- b) Psychotherapie zeigt bei Krebspatienten keinerlei Wirksamkeit.
- c) Die einzige Form der Psychotherapie, die bei Krebspatienten wirkt, ist Hypnose.
- d) Psychotherapie verbessert die Lebensqualität von Krebspatienten.
- e) Psychotherapie ist bei Krebspatienten kontraindiziert.

10. Welche Aussage zur Psychokardiologie trifft zu?

- a) Psychosoziale Faktoren (zum Beispiel die Stimmungslage) haben keinerlei Einfluss auf physiologische Parameter.
- b) Das Konstrukt der „Typ-D-Persönlichkeit“ beschreibt die Kombination aus ungewöhnlich stark ausgeprägtem Wettbewerbs- und Konkurrenzsinne und ständiger Zeitnot.
- c) Als Pathomechanismen des kardialen Risikofaktors Depression werden vor allem eine Hyporegulation des autonomen Nervensystems und zu träge Stressantworten des endokrinen Systems diskutiert.
- d) Psychotherapie hat keinerlei Einfluss auf die psychische Symptomatik und die kardiale Mortalität von koronaren Herzkrankheit-Patienten.
- e) Depressive koronare Herzkrankheit- oder Myokardinfarkt-Patienten weisen eine etwa doppelt so hohe Mortalität auf wie nicht-depressive.

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

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

Veranstaltungsnummer: 2760909003753990012

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