

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Zwei Punkte bei sieben und mehr richtigen Antworten – Regelungen zum Online-Erwerb von Fortbildungspunkten im „Bayerischen Ärzteblatt“.

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist und für die entsprechenden Richtlinien hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am 30. November 2013 „grünes Licht“ gegeben. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Die aktuelle S2e-Leitlinie zum Hallux valgus“ von Privatdozent Dr. Hazibullah Waizy mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar auf das Pflicht-Fortbildungszertifikat. 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.bayerisches-aezteblatt.de/cme.

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 9. Januar 2016.

1. Welche Aussage zur Epidemiologie des Hallux valgus ist richtig?
 - a) Der Hallux valgus tritt nie bei Kindern auf.
 - b) In der Regel beginnt die Hallux-valgus-Deformität zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr.
 - c) Die geschlechterspezifische Verteilung zeigt eine gleichmäßige Betroffenheit von weiblichen als auch männlichen Patienten.
 - d) Der Hallux valgus stellt die dritthäufigste Pathologie des Vorfußes dar.
 - e) Je früher ein Hallux valgus auftritt, umso schwerwiegender präsentiert sich dieser.
2. Der Hallux valgus beschreibt folgende Fehlstellung:
 - a) Valgische Abweichung des Metatarsale-I-Knochens.
 - b) Achsabweichung des Metatarsale-II-Knochens nach fibular.
 - c) Achsabweichung des Grundgliedes nach fibular.
 - d) Immer eine Subluxation des Großzehengrundgelenks.
 - e) Abweichung der Großzehe im Großzehengrundgelenk nach tibial.
3. Welche Aussagen zur Diagnostik des Hallux valgus treffen zu?
 - a) Am häufigsten tritt eine Druckstelle beim Hallux valgus am Metatarsale-V-Kopf auf.
 - b) Krallenzehnen oder Hammerzehnen der Nachbarstrahlen hängen nicht mit einer Verdrängung durch den Hallux valgus zusammen.
 - c) Es ist empfohlen, das native Röntgen des Fußes unter Belastung (im Stand) durchzuführen.
 - d) Bei der Röntgendiagnostik reicht die Darstellung der Großzehe.
 - e) Der Intermetatarsale Winkel I/II stellt den Winkel zwischen dem Metatarsale-I- und Metatarsale-V-Knochen dar.
4. Die konservative Therapie des Hallux valgus umfasst in der Regel nicht die Therapie mit:
 - a) Belastungsanpassung.
 - b) Schuhversorgung mit einer ausreichend großen Zehenbox.
 - c) Entlastende Einlagenversorgung.
 - d) Radiosynoviorthese.
 - e) Redressionsorthesen.
5. Welche Aussage zur Ätiologie des Hallux valgus trifft zu?
 - a) Alle Patienten, die einen Hallux valgus haben, haben in der Anamnese enges Schuhwerk getragen.
 - b) Die familiäre Disposition ist beim Hallux valgus der einflussreichste ätiologische Faktor.
 - c) Druckprobleme werden selten berichtet.
 - d) Begleiterkrankungen wie Diabetes mellitus oder Gefäßerkrankungen haben keinen Einfluss auf die Therapieentscheidung.
 - e) Die rheumatoide Arthritis kann nicht zur Hallux-valgus-Deformität führen.
6. Die Indikation zur operativen Therapie besteht bei folgender Aussage nicht:
 - a) Konservative Maßnahmen haben zu keiner Schmerzreduktion oder zu keinem Funktionsgewinn für den Patienten geführt.
 - b) Es besteht ein deutlicher Leidensdruck beim Patienten aufgrund der Hallux-valgus-Deformität mit Schuhkonflikt und Schmerzen im Bereich des Großzehengrundgelenks.
 - c) Es liegt eine seit fünf Jahren stabile Situation eines milden Hallux valgus ohne Probleme für den Patienten vor.
 - d) Rezidivierende Ulzerationen mit Schmerzen über der Pseudoexostose des Metatarsale I.
 - e) Progredienter Hallux valgus mit zunehmender Verdrängung der weiteren Kleinzehe und damit sich einstellenden Druckulzerationen über den Kleinzehe.
7. Welche Aussage zur operativen Therapie mittels Resektionsarthroplastik nach Keller-Brandes beim Hallux valgus ist richtig?
 - a) Bei der Resektionsarthroplastik nach Keller-Brandes kann im Gegensatz zur Großzehengrundgelenksarthrodese das Großzehengrundgelenk erhalten werden.
 - b) Die Resektionsarthroplastik nach Keller-Brandes führt in der Regel zur Kraftabschwächung auf Höhe des Großzehengrundgelenks.
 - c) Bei der Resektionsarthroplastik nach Keller-Brandes besteht keine Rezidiv-Wahrscheinlichkeit.
 - d) Die Resektionsarthroplastik nach Keller-Brandes führt zu keiner Transfer-Metatarsalgie.
 - e) Die Resektionsarthroplastik nach Keller-Brandes bedarf keiner gesonderten präoperativen Aufklärung.

8. Welche Aussage zur Korrekturosteotomie des Hallux valgus ist richtig?

- a) Eine Korrekturosteotomie kann nicht mit weiteren Maßnahmen kombiniert werden.
- b) Nach Korrekturosteotomie muss immer für sechs Wochen eine Entlastung durchgeführt werden.
- c) Eine Korrekturosteotomie kann nicht am Grundglied DI durchgeführt werden.
- d) Korrekturosteotomien können kombiniert werden.
- e) Bei Korrekturosteotomie ist eine Osteosynthese nicht erforderlich.

9. Welche Aussage zur postoperativen Therapie ist richtig?

- a) Eine Thromboseprophylaxe ist nicht notwendig.
- b) Abschwellende Maßnahmen sind nicht notwendig.
- c) Bei gelenkerhaltenden Therapiemaßnahmen kann auf eine Beübung des Großzehengrundgelenks verzichtet werden.

- d) Redressierende Verbände sind postoperativ empfohlen.
- e) Es muss immer postoperativ eine Teilbelastung durchgeführt werden.

10. Welche der folgenden Definitionen zu den Hallux-valgus-spezifischen Winkeln ist richtig?

- a) Der Intermetatarsale-I/II-Winkel beschreibt den Eröffnungswinkel zwischen dem Metatarsale-I- und Metatarsale-II-Knochen.
- b) Der Hallux-valgus-Winkel beschreibt den Winkel zwischen dem Grundglied DI und dem Endglied DI.
- c) Der Intermetatarsale-Winkel I/II kann postoperativ nach Korrekturosteotomien nicht bestimmt werden.
- d) Der DMAA-Winkel beschreibt die Gelenkflächenstellung im Interphalangealgelenk der Großzehe.
- e) Mittels Intermetatarsale-Winkel I/II kann die Elevationsstellung des ersten Strahles ermittelt werden.

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: 2760909006121710012

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