

# 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 „S3-Leitlinie: Alkoholbezogene Störungen“ von Professor Dr. Norbert Wodarz 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](http://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 für 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](http://www.blaek.de/online/fortbildung) oder [www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme](http://www.bayerisches-aerzteblatt.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 Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Die richtigen Antworten erscheinen in der Mai-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 4. Mai 2016.

## 1. Alkoholabhängige sind in Deutschland ...

- a) selten, da in Deutschland relativ wenig Alkohol getrunken wird.
- b) nicht behandlungsbedürftig.
- c) nur mit geringen Erfolgsaussichten behandelbar.
- d) stigmatisiert.
- e) fast alle in Behandlung.

## 2. Screening auf das Vorliegen einer alkoholbezogenen Störung ...

- a) sollte nur bei einer vermutlichen Folgeerkrankung versucht werden.
- b) kann durch eine möglichst flächendeckende Zuhilfenahme einfacher und zeitsparender Instrumente wie dem AUDIT verbessert werden.
- c) sollte bei auffälligen oder grenzwertigen Ergebnissen im AUDIT nicht mit dem Patienten besprochen werden, genauso wenig wie widersprüchliche Angaben im Fragebogen.
- d) erfordert immer die Zuhilfenahme des Nachweises direkter Ethanolmetaboliten.
- e) kann durch einen Patientenfragebogen wie dem AUDIT nicht verbessert werden, da der Fragebogen aufwendig ist und viel Geld kostet.

## 3. Kurzinterventionen ... (nur eine Antwort ist FALSCH)

- a) zielen auf eine Verringerung des Alkoholkonsums und alkoholassoziierter Probleme.
- b) sollen eine individuelle Zielfindung, ein personalisiertes Feedback sowie konkrete Ratschläge beinhalten.
- c) sind wirksam zur Reduktion des Alkoholkonsums bei riskant Alkohol Konsumierenden.
- d) auf der Grundlage des Motivational Interviewing am Krankenbett bei Jugendlichen nach Alkoholintoxikation sind wirksam zur kurzfristigen Reduktion der Trinkmenge und des riskanten Verhaltens.
- e) sind bei Alkoholabhängigen genauso gut wirksam wie bei riskant Alkohol Konsumierenden.

## 4. Begleitende Folgeerkrankungen

- a) Eine alleinige Behandlung einer Folge-/Begleiterkrankung reicht aus, um die Suchterkrankung zu bessern.
- b) Bei Alkoholabhängigen mit einer depressiven Störung führt meist bereits die Behandlung der Depression, zum Beispiel mit einem Serotonin-Wiederaufnahmehemmer zu einer Reduktion der Trinkmenge.

- c) Alkoholbezogene Störungen sind bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung, wie zum Beispiel Angststörung oder posttraumatischer Belastungsstörung häufiger als in der Allgemeinbevölkerung.
- d) Eine begleitende psychische Erkrankung soll leitliniengerecht behandelt werden, dabei braucht man die alkoholbezogene Störung nicht zu berücksichtigen.
- e) Ein depressives Syndrom bei trinkenden Alkoholabhängigen muss sofort antidepressiv behandelt werden, da ein Entzug nichts an der depressiven Stimmungslage ändert.

## 5. Primärversorgung (nur eine Antwort ist FALSCH)

- a) Hausärzten kommt eine zentrale Rolle bei der Erkennung von alkoholbezogenen Störungen zu.
- b) Bei geeigneten Anlässen oder noch besser routinemäßig, soll ein entsprechendes Screening erfolgen, zum Beispiel mittels einfacher Fragebögen.
- c) Kurzinterventionen sollen in der Primärversorgung immer erfolgen, wenn Hinweise auf einen riskanten Alkoholkonsum vorliegen.
- d) Als Arzt in der Primärversorgung sollte man das Thema Alkohol keinesfalls ansprechen oder wenigstens Worte verwenden, die der Patient nicht versteht, wie zum Beispiel aethyltoxisch.
- e) Gerade bei hinsichtlich einer Behandlungsnotwendigkeit ambivalenter Patienten sollte der Hausarzt immer wieder behutsam auf das Thema Alkohol eingehen.

## 6. Abstinenz (nur eine Antwort ist FALSCH)

- a) Abstinenz ist das primäre Ziel für Alkoholabhängige, aber nicht für jeden sofort erreichbar.
- b) Wer aktuell keine Abstinenz erreichen kann oder will, sollte zumindest als Zwischenschritt eine Unterstützung bei einer Trinkmengenreduktion erhalten.
- c) Acamprosat und Naltrexon sind bei der Aufrechterhaltung einer Abstinenz nachweislich wirksam, haben aber keine 100-prozentige Erfolgsquote.
- d) Rückfälle unter Acamprosat oder Naltrexon belegen die Unwirksamkeit dieser Medikamente.
- e) Wer einen Entzug und auch eine Trinkmengenreduktion ablehnt, soll über die Risiken eines plötzlichen Trinkstopps und über die zur Verfügung stehenden suchtmmedizinischen Hilfen informiert werden.

**7. Was ist ein Ausschlussgrund für einen ambulanten Entzugsversuch?**

- a) Verlässliches Wahrnehmen der vorbereitenden Termine.
- b) Bereitschaft und Möglichkeit zu täglichen Praxisbesuchen in der Entzugswoche.
- c) In der Vorgeschichte Entzugsanfall oder -delir.
- d) Begleitung durch vertrauenswürdige Bezugsperson, die sich engmaschig um den Patienten kümmern kann.
- e) Unterstützendes Umfeld und stabile Wohnsituation.

**8. Welche Aussage zu Entgiftung/qualifizierter Entzugsbehandlung ist richtig?**

- a) Eine leitliniengerechte körperliche Entgiftung ist eine ausreichende Behandlung der Suchterkrankung.
- b) Wenn verfügbar, soll eine qualifizierte Entzugsbehandlung einer reinen körperlichen Entgiftung vorgezogen werden.

- c) Ein kalter Entzug („Aushalten des Entzuges“) ist ungefährlich und erhöht die Behandlungscompliance.
- d) Eine Motivationsförderung im Rahmen eines Entzuges bei ambivalenten Alkoholabhängigen lohnt sich nicht, weil „die eh alle wieder kommen“.
- e) Eine Begrenzung auf die reine körperliche Entgiftung ist zweckmäßig und ausreichend. Bei anderen chronischen Erkrankungen wie Diabetes würde man auch nur Komplikationen wie Hyper- oder Hypoglykämie behandeln.

**9. Welche Aussage zum medikamentengestützten Entzug ist FALSCH?**

- a) Alkoholgabe ist keine empfehlenswerte Behandlungsoption eines Entzugssyndroms im medizinischen Behandlungssetting.
- b) Clomethiazol ist bei stationärer Entzugsbehandlung genauso gut wirksam wie Benzodiazepine.

- c) Clomethiazol kann gut beim ambulanten Entzug eingesetzt werden.
- d) Antikonvulsiva wie Carbamazepin oder Valproinsäure sind gut untersucht und eignen sich zur Verhinderung eines Entzugsanfalles und zur Behandlung leichter Entzugssymptome.
- e) Hochpotente Neuroleptika sollen nur bei einem Entzugsdelir in Ergänzung zu Benzodiazepinen oder Clomethiazol eingesetzt werden.

**10. Die Wirksamkeit welches der folgenden Verfahren zur Therapie der Alkoholabhängigkeit ist NICHT nachgewiesen?**

- a) Motivierende Gesprächsführung
- b) Kognitive Verhaltenstherapie
- c) Verhaltenstherapie mit Kontingenzmanagement
- d) Medikamentöse Behandlung mit Naltrexon
- e) Dauerhafte Substitution mit Benzodiazepinen

**Freiwilliges Fortbildungszertifikat**

**Veranstaltungsnummer: 2760909006353800010**

Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: [www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme)

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

**Antwortfeld**

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

**Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:**

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift