

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. Details regeln Richtlinien des Vorstandes, aktuell vom 30. November 2019. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Alterstraumatologie – highlighted“ von Dr. Raffael Peteler, Professor Dr. Rainer Kretschmer und Privatdozent Dr. Paul Schmitz mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.black.de → Fortbildung).

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 Ärzteblatts* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter <https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme>. Falls kein Internetanschluss vorhanden ist, 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. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der Oktober-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 5. Oktober 2021



1. **Das alterstraumatologische Patienten-klientel ...**
 - a) umfasst jeden Patienten ab 60 Jahre.
 - b) zeichnet sich häufig durch Multimorbidität aus.
 - c) ist gekennzeichnet durch eine hohe Widerstandsfähigkeit.
 - d) wird ausschließlich von der Geriatrie betreut.
 - e) macht ein Viertel aller unfallchirurgischen Patienten aus.
2. **Der G-BA-Beschluss von 2019 zur hüftgelenksnahen Femurfraktur legt fest, dass ...**
 - a) eine operative Versorgung der Patienten innerhalb von 24 Stunden nach Erstkontakt zu erfolgen hat.
 - b) die operative Versorgung der Fraktur unabhängig vom Patientenwillen erfolgen muss.
 - c) die überwiegende Zahl hüftgelenksnaher Femurfrakturen konservativ behandelt werden können.
 - d) eine zeitnahe operative Versorgung unabhängig von dem Allgemeinzustand des Patienten erfolgen muss.
 - e) auch unter zeitnaher operativer Versorgung die Mortalität und Morbidität der Patienten nicht gesenkt werden kann.
3. **Welche Frakturlokalisierung zählt nicht zu den Indikatorfrakturen für Osteoporose?**
 - a) Wirbelkörperfraktur
 - b) Supradiakondyläre Humerusfraktur
 - c) Periprothetische Fraktur
 - d) Distale Radiusfraktur
 - e) Beckenringfraktur
4. **Die Ortho-geriatriische frührehabilitative Komplexbehandlung ...**
 - a) beginnt nach vollständiger Rekonvaleszenz der Patienten.
 - b) fokussiert sich ausschließlich auf die unfallchirurgischen Diagnosen.
 - c) umfasst in der Regel eine Dauer von sechs Wochen.
 - d) erfordert eine interdisziplinäre Planung.
 - e) orientiert sich nach einem starren Behandlungsschema.

5. Eine Osteosynthese am osteoporotischen Knochen ...

- a) ist einer endoprothetischen Versorgung immer vorzuziehen.
- b) zeichnet sich durch eine dynamische Fixierung aus.
- c) kann durch Zementaugmentation verstärkt werden.
- d) benötigt die gleiche Belastungsstabilität wie beim gesunden Knochen.
- e) alle Antworten sind falsch.

6. Welche Aussage ist falsch?

Die operative Versorgung alterstraumatologischer Frakturen ...

- a) sollte so zeitnah wie möglich erfolgen.
- b) sollte bei multifokalen Eingriffslokalisationen mit einer Operation adressiert werden (One-hit-surgery).
- c) sollte wenn möglich winkelstabile Implantate beinhalten.
- d) sollte größere Zugangsschnitte für bessere Übersicht beinhalten.
- e) sollte immer anatomische Reposition einschließen.

7. Die medikamentöse Osteoporosetherapie ...

- a) setzt eine Knochendichtemessung zwingend voraus.
- b) wird immer durch eine Bisphosphonat-Gabe umgesetzt.
- c) schließt in der Regel eine Kombination von Calcium und Cholecalciferol als Basismedikation ein.
- d) sollte erst bei Vorliegen von osteoporose-assoziierten Frakturen begonnen werden.
- e) Alle Antworten sind falsch.

8. Welche Aussage ist falsch?

Osteosynthesen bei geriatrischen Beckenringfrakturen ...

- a) sollen stets in Abwägung zum Zugangstrauma indiziert werden.
- b) können mit Hilfe von internen Fixateuren durchgeführt werden.
- c) können zum Teil auch perkutan durchgeführt werden.
- d) dürfen erst nach Abschluss eines konservativen Therapieregimes erfolgen.
- e) unterliegen weiterhin wissenschaftlichen Evaluationen.

9. Die geriatrischen Beckenringfrakturen unterscheiden sich von denen von jüngeren Patienten dadurch, dass ...

- a) es häufiger zu Begleitverletzungen an Gefäßen, Nerven und Weichteilen kommt.
- b) meist ein Hochenergetrauma vorliegt.
- c) die Stabilität des Beckens immer kritisch reduziert ist.
- d) es auch ohne adäquates Trauma zur Fraktur kommen kann.
- e) sie immer konservativ therapiert werden.

10. Neue Klassifikationen osteoporotischer Frakturen ...

- a) berücksichtigen ausschließlich die Frakturmorphologie.
- b) geben keinen Aufschluss über die Empfehlung zur operativen Therapie.
- c) können neben der Frakturmorphologie noch weitere Parameter wie zum Beispiel Schmerzverlauf und operatives Risiko beinhalten.
- d) unterscheiden sich nicht von der weltweit anerkannten AO-Klassifikation.
- e) Alle Antworten sind falsch.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008932450010

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: <https://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. a b c d e | 6. a b c d e |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift