



CME-Fragebogen

Fragen

1. Dopaminagonisten

- (A) weisen ein günstigeres Nebenwirkungsprofil als L-Dopa auf
- (B) verfügen über eine bessere Wirksamkeit als L-Dopa
- (C) unterscheiden sich nur marginal in ihrer Pharmakokinetik
- (D) induzieren nach 5 Jahren Behandlungsdauer weniger Dyskinesien als L-Dopa
- (E) sind bei Patienten mit einem Alter von mehr als 70 Jahren kontraindiziert.

2. Bei fortgeschrittenem idiopathischen Parkinsonsyndrom

- (A) ist Apomorphin hinsichtlich seiner Wirksamkeit mit der tiefen Hirnstimulation vergleichbar
- (B) ist die tiefe Hirnstimulation vor allem für Patienten geeignet, deren motorische Symptome nicht mehr auf L-Dopa ansprechen
- (C) spielen nicht-motorische Aspekte der Erkrankung keine wesentliche Rolle mehr
- (D) eignet sich Apomorphin aufgrund seiner kurzen Halbwertszeit nur zur akuten Behandlung von „off“-Phasen
- (E) hat sich der COMT-Hemmer Entacapon als „add-on“ zu L-Dopa als wirksamer erwiesen als der MAO-B-Hemmer Rasagilin

3. Ein 90-jähriger Patient ohne relevante Vorerkrankungen wird von Angehörigen um 8.00 Uhr in seiner Wohnung mit einer Hemiparese rechts und einer motorischen Aphasie aufgefunden und gelangt mit dem Rettungsdienst um 9.00 Uhr zur Aufnahme. – Welche Aussage ist richtig?

- (A) Sofern ein NIH-SS von > 4 und < 25 vorliegt, kommt eine Lyse-therapie in Betracht
- (B) Eine Lyseindikation kann nur mithilfe der MRT gestellt werden
- (C) Aufgrund des Alters wird der Patient nicht mehr auf eine Stroke Unit aufgenommen
- (D) In dieser Situation ist sofort eine Initialdiagnostik mit neurologischer Untersuchung, Labordiagnostik, EKG und zerebraler Bildgebung erforderlich
- (E) Bei fehlender Bewusstseinsstörung handelt es sich um einen Hirninfarkt

4. Welche Aussage zur Sekundärprävention nach Hirninfarkt ist richtig?

- (A) Patienten über 80 Jahre mit kardialer Emboliequelle nach Hirninfarkt profitieren besonders von der oralen Antikoagulation
- (B) Bei der Risikoabschätzung nach Hirninfarkt ohne kardiale Emboliequelle ist die arterielle Hypertonie der wichtigste Risikofaktor
- (C) Zur Sekundärprävention gehören auch Hormonpräparate in der Menopause
- (D) Von der Operation einer symptomatischen Carotisstenose innerhalb von 2 Wochen nach dem Ereignis (TIA, Hirninfarkt) profitieren ältere Patienten über 75 Jahre nicht
- (E) Die Sekundärprävention sollte frühestens 4 Wochen nach dem vaskulären Ereignis begonnen werden

5. Häufige Symptome älterer Patientin mit Depressionen sind

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| (1) somatische Beschwerden | (4) Schlaflosigkeit |
| (2) rasche Ermüdbarkeit | (5) Innere Unruhe und Ängste |
| (3) kognitive Defizite | |
- (A) nur 2 und 4 sind richtig (D) nur 1, 2 und 4 sind richtig
 (B) nur 2, 4 und 5 sind richtig (E) 1–4 sind richtig
 (C) nur 1, 3 und 4 sind richtig

6. Risikofaktoren für die Entwicklung einer Altersdepression sind

- (1) chronisch verlaufende Erkrankungen
- (2) verminderte körperliche Leistungsfähigkeit
- (3) verminderte kognitive Leistungsfähigkeit
- (4) Einsamkeit, mangelnde soziale Kontakte
- (5) Inaktivität

- (A) nur 1, und 4 sind richtig
- (B) nur 2, und 4 sind richtig
- (C) nur 1, 2 und 4 sind richtig
- (D) nur 1, 2, 4 und 5 sind richtig
- (E) 1–5 sind richtig

7. Die Altersdepression ist

- (A) eine seltene und nur schlecht behandelbare Erkrankung
- (B) eine häufige Erkrankung des höheren Lebensalters, für die jedoch nur unzureichende Behandlungsoptionen zur Verfügung stehen und die somit eine schlechte Prognose hat
- (C) eine schwer zu diagnostizierende Erkrankung, deren Behandlung ausschließlich psychiatrischen Fachärzten vorbehalten sein sollte
- (D) eine häufige, mittlerweile sowohl psychopharmakologisch wie auch psychotherapeutisch gut behandelbare Erkrankung
- (E) eine aufgrund der meist vorliegenden kognitiven Defizite der Patienten lediglich medikamentös, jedoch nur in Ausnahmefällen psychotherapeutisch behandelbare Erkrankung

8. Psychotherapieverfahren – wie z.B. VEDIA – für Patienten mit einer Altersdepression

- (1) sollten nicht zu anspruchsvoll und gut verständlich sein
 - (2) sollten auf die besonderen Probleme und speziellen Bedürfnisse älterer Patienten abgestimmt sein
 - (3) sollten insbesondere bei Patienten mit einer zusätzlichen Abhängigkeitserkrankung durchgeführt werden
 - (4) sollten auch Entspannungsverfahren beinhalten
 - (5) sollten nur zur Anwendung kommen, wenn eine Psychopharmakotherapie bereits ohne Erfolg durchgeführt wurde
- (A) nur 5 ist richtig (D) nur 2 und 5 sind richtig
 (B) nur 1, 2 und 3 sind richtig (E) alle sind richtig
 (C) nur 1, 2 und 4 sind richtig

9. Welche Aussage zur Alzheimer Krankheit (AD) ist falsch?

- (A) Sie ist eine neurodegenerative Erkrankung
- (B) Die Diagnose kann durch gezielte Anamnese und die Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit mit psychometrischen Testverfahren gesichert werden, wenn andere Ursachen des demenziellen Syndroms ausgeschlossen sind
- (C) Die differenzialdiagnostische Abgrenzung einer AD kann heute auch direkt durch die Darstellung charakteristischer zerebraler Befunde mittels bildgebender Verfahren wie der Magnetresonanztomografie (MRT) oder Positronen-Emissionstomografie (PET) unterstützt werden
- (D) In neuer Zeit bieten sich auch Parameter im Liquor cerebrospinalis als biologische Marker der AD an. Doch sind mit diesem Nachweis andere Ursachen der Demenz nicht automatisch ausgeschlossen, da sie mitunter gleichzeitig vorliegen, und in Abhängigkeit von der differentialdiagnostischen Fragestellung sind Sensitivität und Spezifität der diagnostischen Biomarker nicht immer gut belegt
- (E) Die Symptomatik der Erkrankung entwickelt sich bei allen Patienten gleich

10. Welche Aussage ist falsch?

- (A) Die Therapie der Alzheimer Erkrankung ist nicht erforderlich, da Antidementiva nur in Studien ihre Wirksamkeit belegt haben
- (B) Zugelassen zur medikamentösen Therapie der AD sind Acetylcholinesterasehemmer in den leichten und mittelschweren Stadien
- (C) Memantine ist in den mittleren bis schweren Stadien der AD zugelassen
- (D) Es gibt Anhaltspunkt dafür, dass Antidementiva wie die Acetylcholinesterasehemmer und Memantine Heimeinweisungen verhindern oder verzögern können
- (E) Die Symptomatik der AD bessert sich unter Acetylcholinesterasehemmern und Memantine im Mittel über eine längere Zeitspanne – abhängig von dem Beginn, der Dosierung und der Dauer dieser Medikation und dem Ausmaß des Ansprechens der Patienten auf die Medikation



CME-Fragebogen

Didaktisch-methodische Evaluation

1. Wie viele Patienten diagnostizieren/behandeln Sie im Zusammenhang mit dem Fortbildungsthema pro Jahr?
_____ Patienten
2. Bitte benennen Sie die 3 wichtigsten für Sie noch offenen Probleme in der Diagnostik des Fortbildungsthemas?

3. Bitte benennen Sie die 3 wichtigsten für Sie noch offenen Probleme in der Therapie des Fortbildungsthemas?

4. Bezüglich der Diagnostik/Behandlung im Zusammenhang mit dem Fortbildungsthema
 fühle ich mich nach Studium des Beitrages in meiner Strategie bestätigt.
 hat sich meine Strategie folgendermaßen verändert – bitte benennen: _____
5. Wurden aus der Sicht Ihrer täglichen Praxis wichtige Aspekte des Themas
 a) außer Acht gelassen nein ja, welche? _____
 b) zu knapp abgehandelt nein ja, welche? _____
 c) überbewertet nein ja, welche? _____
6. Etwa wieviel Prozent des Beitrages haben Ihnen
 a) zur Auffrischung bereits bekannten Wissens gedient: < 10% < 25% < 50% ≥ 50%
 b) zur Erweiterung Ihres Spezialwissens gedient: < 10% < 25% < 50% ≥ 50%
7. Die Diagnostik/Therapie im Bereich des Fortbildungsthemas wird
 von mir begonnen und vom Hausarzt weitergeführt
 von mir begonnen und bis zur endgültigen Diagnosestellung bzw. Therapieeinstellung durchgeführt
 Diagnostik, Therapie und Langzeitkontrolle erfolgen durch mich (in Abstimmung mit dem Hausarzt)
 von mir überwiegend als Auftrags-/Konsiliarleistung erbracht.
8. Für die Diagnostik/Therapie zum Fortbildungsthema ziehe ich regelmäßig andere Fachgruppen hinzu?
 nein ja, welche? _____
9. Begeben sich für Sie aus wirtschaftlichen Gründen Limitierungen im Einsatz von im Beitrag genannten Diagnose-/Therapieverfahren?
 nein ja, welche? _____
10. Stehen Ihnen aus logistischen Gründen im Beitrag genannte Diagnose-/Therapieverfahren nicht/nur eingeschränkt zur Verfügung?
 nein ja, welche? _____
11. Die Fragen lassen sich
 aus dem Studium des Beitrages allein beantworten nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten
12. Ich habe für die Bearbeitung des CME-Fragebogen (inkl. Antwortbogen) _____ Minuten benötigt.

Fragen zur Person

- Name, Vorname, akad. Titel: _____
 Straße, Hausnr., PLZ/Ort: _____
 Mitglied der Ärztekammer: _____
 Jahr meiner Approbation: _____
 Ich befinde mich in der Weiterbildung zum: _____
 Ich habe eine abgeschlossene Weiterbildung in/für: _____
 seit/Jahr der Facharztanerkennung: _____
 Spezialisierung innerhalb des Fachgebiets: nein ja, welche _____
 Ich möchte folgende Zusatzbezeichnungen erwerben: _____
 Ich habe folgende Zusatzbezeichnungen (seit wann?): _____
 Ich bin tätig als: Assistenzarzt Oberarzt Chefarzt in folgender Klinik:
 Niedergelassener Arzt, seit _____ im Ballungsraum im ländlichen Raum
 Sonstiges (bitte eintragen): _____
 Führen Sie in Ihrer Praxis diagnostische und therapeutische Auftragsleistungen im Bereich des Fortbildungsthemas durch?
 nein ja, welche? _____
 Bieten Sie in der Diagnostik und Therapie im Bereich des Fortbildungsthemas Besonderheiten in Ihrer Praxis/Klinik an?
 nein ja, welche? _____
 Machen Sie diese ggf. als Praxisbesonderheiten geltend? nein ja, welche?
 Ich bin Abonnent: ja nein
 Der Fragebogen ist aus/von: Zeitschrift thieme-connect Kollegen Klinik Bibliothek Sonstige _____



CME-Fragebogen

Antworten

Bitte kopieren, ausfüllen und an die unten angegebene Adresse senden.

Ihr Ergebnis (wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben _____ von _____ Fragen richtig beantwortet und somit

- bestanden und 3 CME-Punkte erworben
 nicht bestanden.

Stuttgart, _____

(Stempel/Unterschrift)

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

- | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 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 |

Nicht-Abonnenten bitte hier CME-Wertmarke aufkleben
bzw. Abonnenntennummer eintragen

Online-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>

Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag, CME, Joachim Ortleb, Postfach 301120, 70451 Stuttgart. Einsendeschluss ist der 30. April 2007 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens 14 Tage nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie drei Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern.

Hierfür

- müssen **80% der Fragen** richtig beantwortet sein.
- muss die oben stehende **Erklärung** sowie die umseitig stehende **Evaluation** vollständig ausgefüllt sein.
Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- muss Ihre **Abonnenntennummer** im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine **CME-Wertmarke** im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

CME-Wertmarken für Nicht-Abonnenten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die die **psycho**neuro nicht abonniert haben) können beim Verlag zu folgenden Bedingungen erworben werden: 6er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis Euro = 63,- inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901916; 12er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis Euro = 99,- inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901917. Bitte richten Sie Bestellungen an: Georg Thieme Verlag KG, Kundenservice, Postfach 301120, 70451 Stuttgart.

Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge der **psycho**neuro wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Die **psycho**neuro ist zur Vergabe der Fortbildungspunkte für diese Fortbildungseinheit berechtigt. Diese Fortbildungspunkte der Ärztekammer Nordrhein werden von anderen zertifizierenden Ärztekammern anerkannt. Die Vergabe der Fortbildungspunkte ist nicht an ein Abonnement gekoppelt!