



**Dr. med. Sylva Mitterdiami & Kollegen**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Chemnitzer Str. 196  
12621 Berlin  
Tel.: 0172/3927309  
Fax: 030 – 5668793  
Email: Mitterdiami@berlinerhausarzt.de  
www.praxis-arzt.de

## **Einladung**

### **Erwerb der Qualifikation zur Abrechnungsgenehmigung vom Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Asthma und COPD**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ein modernes Krankheitsmanagement beinhaltet nicht nur eine adäquate medikamentöse Therapie, sondern auch die Einbeziehung des Patienten in die Behandlung seiner Erkrankung. Daher wird die Patientenschulung nicht nur von den nationalen und internationalen Expertengremien als unverzichtbarer Bestandteil der Therapie bei Atemwegserkrankungen gesehen, sondern sie wird vermehrt auch von den Betroffenen selbst gefordert.

Um niedergelassenen Ärzten die Einführung der Patientenschulung in die Praxis zu erleichtern, bieten wir Train-The-Train-Seminare für Ärzte und Arzthelferinnen an. Dieses 3-tägige Seminar berechtigt Sie und Ihre MFA's zur Abrechnung der Patientenschulungen im Rahmen der DMP-Programme.

Die Schulung für die Ärzte wird Frau Dr. Mitterdiami vornehmen. Ihre MFA's werden durch Frau Beate Schöndube geschult.

#### **Das wird in den NASA-Seminaren zur Asthmaschulung vermittelt:**

- Asthma bronchiale: Definition, Auslöser
- Handhabung der Dosier-Aerosole
- Peak-Flow-Meter: Handhabung, Peak-Flow-Tagebücher
- Beurteilung der gemessenen Werte anhand des Ampelsystems
- Arzneimitteltherapie des Asthma bronchiale
- Asthma und Sport
- Ärztlich kontrollierte Selbstmedikation
- Verhalten im schweren Anfall
- Bronchialinfekt

**Das wird in den COBRA-Seminaren zur COPD-Schulung vermittelt:**

- COPD: Definition, Auslöser, Raucherentwöhnung
- Handhabung der Dosier-Aerosole
- Peak-Flow-Meter: Handhabung, Peak-Flow-Tagebücher
- Arzneimitteltherapie der COPD Teil 1
- COPD und körperliche Aktivität
- Ärztlich kontrollierte Selbstmedikation
- Die Exazerbation
- Der Notfall

Bei Interesse freuen wir uns auf Ihre baldige Anmeldung.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Sylva Mitterdiami

## Programm des Kombi-Train-The-Trainer-Seminars NASA/COBRA:

### Freitag, 16.05.2025 - COBRA

15.00-16.00	Einführung
16.00-17.00	Plenarvortrag zur ersten Doppelstunde
17.00 –17.15	Kaffeepause
17.15-19.00	Arbeit in den Seminargruppen mit praktischem Training

### Samstag, 17.05.2025 - Fortsetzung COBRA

09.00-12.30	<b>Plenarvortrag zur 2. Doppelstunde</b> Arzneimitteltherapie der COPD Teil 1 <b>Seminargruppen zur 2. Doppelstunde</b> <b>Vortrag zur 3. Doppelstunde</b> Arzneimitteltherapie COPD Teil 2 COPD und körperliche Aktivitäten <b>Seminargruppen zur 3. Doppelstunde</b>
12.30-13.30	Mittagspause
13.30-17:00	<b>Seminargruppen zur 4. Doppelstunde</b> <b>Plenarvortrag zur 4. Doppelstunde</b> Ärztlich kontrollierte Selbstmedikation Verhalten im Notfall/Exazerbation
17.00-18.00	<b>Atemtherapie</b> (Praktische Übungen)

### Beginn des NASA-Aufbauseminars

### Sonntag, 18.05.2025 - NASA

09.00-12.30	<b>Patientenschulung bei NASA /Update</b>
12.30-14.00	<b>Seminargruppenarbeit Asthma</b> Lehrverhaltenstraining
14:00	<b>Abschlussbesprechung</b> Ausgabe der Zertifikate

# Train-The-Trainer-Seminar NASA/COBRA

**16. – 18.05.2025 in Berlin**

**Teilnehmergebühr: 650 € zzgl. 19 % MwSt. (773,50 € brutto) pro Teilnehmer** inkl. Tagungsgetränke, Begrüßungssnack am Freitag, Mittagessen am Samstag und Pausensnack am Sonntag.

Die seminarbegleitenden Unterlagen der Deutschen Atemwegsliga sind zum Selbstkostenpreis von 140,00 € zzgl. MwSt. mit zu bestellen.

## Veranstaltungsort:

Dr. med. Sylva Mitterdiami  
Chemnitzer Str. 196  
12621 Berlin

Für die Anmeldung und weitere Fragen nutzen Sie bitte ausschließlich unsere E-Mail-Adresse: [AntjePawlack@berlinerhausarzt.de](mailto:AntjePawlack@berlinerhausarzt.de)

Hiermit melde ich folgende Personen zum Kombi-Seminar an:  
(Bitte jeweils Name, Vorname, Titel, Beruf und Telefonnummer angeben)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie die Teilnahmebestätigung und die Rechnung an folgende Adresse:

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Handy-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Melden Sie sich bitte möglichst zeitnah an, wenn Sie an der Veranstaltung teilnehmen möchten, spätestens jedoch **14 Tage vor der jeweiligen Veranstaltung**. Die Veranstaltung kann nur mit einer Mindestteilnehmerzahl von 8 Teilnehmern stattfinden. Die Teilnahmebestätigung wird mind. 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn versandt.