

**EDITORIAL**

**Gerade im Alter gilt: Sich regen bringt Segen** 3  
*Hermann Wolfgang Heiß, Freiburg*

**NACHRICHTEN: TRENDS & THEMEN**

**Wichtige Informationen in Kürze** 8

**LITERATUR: REFERIERT & KOMMENTIERT**

**Managed Care: Werden die Sprechstunden beim Arzt immer kürzer?** 10  
**Hausarzt-Befragung: Wie diagnostizieren Sie eine Demenz?** 10  
**Gedächtnisstörungen: Wie wirksam ist Ginkgo?** 11  
**Anwendung vorausgesetzt: Hüftprotektoren schützen vor hüftgelenknahen Frakturen** 12

**GERIATRIE PRAGMATISCH: FRAGEN AUS DER PRAXIS**

**Sprechstunde: Können Medikamente zerebrovaskuläre Insulte induzieren?** 14  
*Ingo Füsgen, Wuppertal*

**DEMENTZ: VERSORGUNGSMODELL**

**PRO DEM – ein Projekt für Hausärzte** 16  
*Eberhard Hesse, Josefa Bolley, Christoph Delorme, Stuhr*

**GERONTOPSYCHIATRIE: DEMENZ**

**Antidementiva: Erfolge durch Progressionsverzögerung** 21  
*Ingo Füsgen, Wuppertal*

**INTERVIEW: HIRNORGANISCHE STÖRUNGEN**

**Kognitive Leistungseinschränkungen im Alter: Die schlechte und die gute Nachricht** 28  
*mit Alexander Kurz, München*

**STOFFWECHSEL: DIABETES MELLITUS**

**Besonderheiten beim Altersdiabetes** 32  
*Claus Hader, Wuppertal*



*Dementielle Erkrankungen sind zwar weiterhin nicht heilbar, trotzdem kann viel getan werden. Durch differenzierte Pharmakotherapie kann die Progression verzögert und damit Zeit für den Betroffenen gewonnen werden, um wichtige Dinge zu regeln. ZU den Vor- und Nachteilen der einzelnen Substanzen lesen Sie **mehr ab Seite 21***



*Bei Alterspatienten sollten sich Diagnose und Therapie des Diabetes mellitus nicht allein am Blutzucker orientieren. Worauf es vor allem ankommt, warum mit der Insulinierung nicht zu lange gewartet werden sollte und mit welchen Mitteln Sie die individuellen Therapieziele erreichen, erfahren Sie **ab Seite 32***