

Der Allgemeinarzt

25. Jahrgang

25. Juni 2003, Heft 11

JOURNAL

AUF EIN WORT

Peter Gründahl

Konzeptionsberatung durch den Hausarzt 863

MELDUNGEN

EU-Krankenkarte kommt 2004 867

JOURNAL

Visite im Krankenhaus 868

ARZT UND WIRTSCHAFT

Private Berufsunfähigkeitsversicherung 870

LESERCLUB

Wofür sind sterile Kompressen indiziert? 876

PRACTICA

879

FORTBILDUNG

TITELTHEMA

Markward Marshall und Franz Xaver Brey

Die tiefe Bein- und Beckenvenenthrombose 884

Klaus Schrader

Beinvenenthrombose – Was der Hausarzt wissen sollte 891

Markward Marshall, Thomas Hertel und F. Xaver Brey

Oberflächliche Venenentzündung 898

FORTBILDUNG

Diethard Sturm und Armin Jacoby

Arthrotherapie 904

Peter Landendörfer

Regionale Versorgung Demenzkranker 908

MEIN FALL

Eine lebensrettende „Vorsorge“ 913

KONGRESSBERICHTE

Behandlung von Rheuma und Arthrose 914

Transdermale Opioide 916

Pulmonale Arterielle Hypertonie (PAH) 921

ERNÄHRUNGSTIP

Obst und Gemüse 925

REFERATE

Statine in der Arthrosklerose-Therapie 926

Sportmedizin 927

PRAXIS

GELBE SEITEN

Im Vorfeld der Gesundheitsreform 928

Hohe Auszeichnung für Prof. Waltraut Kruse 932

Rabattpioniere 934

PINWAND

940

BÜCHER

942

SERVICE

Kinzigtal im Schwarzwald - Heilsam für

Körper und Geist 944

REZEPTFREI

Aprilmachse 946

Hausarztvisite im Krankenhaus: In Gummersbach arbeiten niedergelassene Ärzte und ihre Kollegen am Kreis-krankenhaus seit zwei Jahren bei der Versorgung eng zusammen. Anfängliche Hürden wurden schnell abgebaut. Die Kluft zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist inzwischen überwunden. Der kollegiale Austausch klappt hervorragend **Seite 868**

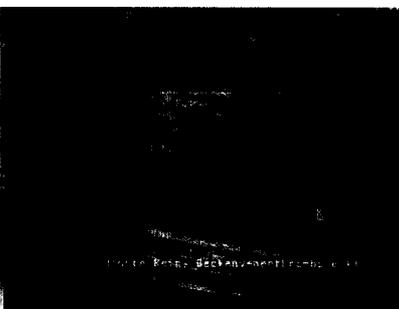


Berufsunfähigkeit kann auch Ärzte treffen. Dabei stehen Erkrankungen des Halte- und Bewegungsapparates an erster Stelle für den Antrag auf ein BU. Ernst zu nehmen ist auch das Burnout-Syndrom, das als Antragsursache immer häufiger vorkommt. In der Regel treten dann Leistungen aus der privaten Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BUZ) ein, wenn eine solche abgeschlossen wurde. **Seite 870**

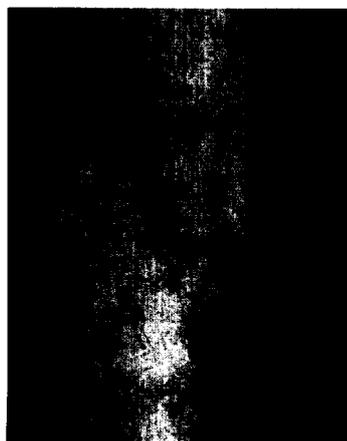


© Der Allgemeinarzt

Patienten mit einer tiefen Venenthrombose erscheinen häufig primär in der Praxis und wurden bzw. werden immer noch in vielen Fällen sofort stationär eingewiesen. Es spricht heute allerdings wirklich nichts dagegen, daß ein Patient mit tiefer Venenthrombose, der zu Fuß in die Praxis kommt, unter bestimmten Voraussetzungen auch wieder zu Fuß nach Hause kann. **Seite 884 + Seite 891**



Die oberflächliche Venenentzündung heilt unter korrekter ambulanter Behandlung im Normalfall rasch und komplikationslos ab. Die grundlegende Therapie hat sich auch nicht geändert. Was sich verändert hat, sind die Prognosebeurteilung und die Anforderungen an eine angemessene Diagnostik, da sich dieses Krankheitsbild häufig zu einer tiefen Venenthrombose entwickelt. **Seite 898**



Titelbild © Practica

