



AVONEX®
Interferon beta-1a
Fertigspritze
30 µg in 0,5 ml Injektionslösung
biogen idec



Informationsdienst für Neurologen & Psychiater

Inhalt

Editorial

Betriebswirtschaftliche Gesichtspunkte in den Praxen 2

Statements zum Jahr 2004: Fortschritte, Rückschritte - Einsichten, Aussichten

Hilfe zur Selbsthilfe fördern 5

Diagnostik der Epilepsien verbessert 6

Geriatric Störfaktor? 8

10.000 forensische Patienten! 9

Demenz und Pflegeversicherung 10

Auf Privatpatienten angewiesen 13

neuro-Focus

Schlaganfall nach Chirotherapie möglich 14

Hilfe bei Medikamenten-Dosierung 14

Ganzheitliche Therapie bei Magersüchtigen 15

nda-Quiz

EU-Ausländer mit KVK ihres Landes wie behandeln? 16

neuro-Wissen

Sinn und Unsinn einer Antioxidanztherapie 16

sucht

Zieloffene Reduktion des Tabakkonsums 19

newsletter Migräne

Umstellung von Ergotaminen auf Triptane 23

newsletter Depression

Dualer Ansatz könnte Behandlungsmöglichkeiten erweitern 27

für Sie gelesen 31

news 32

Weiterbildung 34

§§-Ecke 34

Nach Augen-OP halbseitig blind 34

Impressum 35

Neurologische Gutachten:

Relevanz und Bewertung der Polyneuropathie

Obwohl Polyneuropathien (PNP) zu den häufigen neurologischen Krankheitsbildern zählen, werden sie in den gängigen neurologischen Gutachtenbüchern nur am Rande behandelt, und Aussagen zu gutachterlichen Fragen beschränken sich regelmäßig auf 1-2 Seiten [2, 4].

Begutachtung kausaler Fragestellungen

Glieder der Kausalkette im „Vollbeweis“

Unabhängig vom jeweiligen Rechtsgebiet ist eine bestehende PNP stets im „Vollbeweis“ zu sichern, d.h. es darf „kein vernünftiger Zweifel“ am Vorliegen einer derartigen Erkrankung bestehen. Dies setzt im Allgemeinen eindeutige klinische und elektrophysiologische Befunde voraus. Lediglich auf anamnestischen Angaben beruhende Diagnosen, wie nicht selten in Gutachten zu Berufskrankheiten zu lesen, sind nicht als beweisend anzusehen. Im Einzelfall kann allerdings der Nachweis einer isolierten Small fiber-Neuropathie ein Problem darstellen, da diese definitionsgemäß nicht die großen sensomotorischen Nervenfasern betrifft.

Die sog. „quantitative sensorische Testung (QST)“ versagt unter gutachterlichen Gesichtspunkten, da sie eine adäquate Mitarbeit des Probanden erfordert.

Fortsetzung siehe Seite 22

Beilage in diesem Heft



Zentralbibliothek der Medizin
Zeitschriftenstelle
z. Hd. Herrn Konrad Schäfers
Joseph-Stelzmann-Straße 9

50931 Köln