



Inhalt 11

November 2012

30 Neu! Lösungen für Praxisprobleme

Viele Problemstellungen lassen sich in der spezifischen Situation neurologischer oder psychiatrischer Facharztpraxen nicht alleine mithilfe der Informationen von KVen, Ärztekammern oder der Krankenkassen lösen. Die Erfahrung langjährig niedergelassener Kollegen kann häufig helfen, eine Problemsituation pragmatisch zu entschärfen. Der NEUROTRANSMITTER bringt ab sofort Lösungsvorschläge.

25 Ambulante Demenzversorgung

Wenn ein Hausarzt einem Demenzpatienten kontinuierlich Antidementiva verordnet, arbeitet er bezüglich der Durchführung von testpsychologischen Untersuchungen und der Einbeziehung des sozialen Umfeldes häufiger leitliniengerecht als vermutet. Im Gegensatz zu Hausärzten haben sich neuropsychiatrische Fachärzte der Aufgabe einer leitliniennahen, medikamentösen Versorgung mit Antidementiva in weit größerem Umfang angenommen.

Hinweis

Auf Seite 66 f. lesen Sie Pharmawissen aktuell „Patientenorientierte Therapie bei mittelschwerer Depression: Schwierig, aber durchaus machbar!“

Wir bitten um Beachtung.

3 Editorial

Die Verbände informieren

8 KV Hessen: Juristendiktat statt politischer Gestaltungswille

Neues aus dem BVDN-Landesverband Hessen

10 Gesundheitspolitische Nachrichten

Honorarstreit zwischen KBV und Krankenkassen beendet: Ergebnis nicht zufriedenstellend

GKV-Finanzierung auch 2013 gesichert

Praxisgebühr: Abschaffung ja oder nein?

12 Mehr als zwei Millionen Besucher erwartet

www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de – erfolgreiches Patientenportal

Rund um den Beruf

14 Mut zu (noch mehr) eigenständiger Vertretung psychiatrischer Interessen!

Der Honorarstreit – eine kritische Nachbetrachtung

20 Verletztenrente und Minderung der Erwerbsfähigkeit

Der Arbeitsunfall in der gesetzlichen Unfallversicherung – Teil 2

25 Erfüllen Hausärzte die Vorgaben der Leitlinien?

Ambulante Demenzversorgung unter der Lupe

30 Sie haben ein Praxisproblem – wir lösen es

Neue Serie Teil 1: Gewährleistungserklärung
Ultraschallgeräte

32 Stets auf dem neuesten Stand

Serie e.Med – Teil 3: e.News

34 Mit dem Herzen Sozialpsychiaterin

Dr. Rita Wietfeld, Witten, im Praxisporträt

Titelbild: Artificial light no3

© Matyas Missetics



36 Antikonvulsive Therapie

Der Beginn einer antikonvulsiven Therapie wird heute schon nach dem ersten unprovokierten Anfall empfohlen, wenn sich in der Diagnostik Hinweise auf eine beginnende Epilepsie ergeben, etwa durch Nachweis einer typischerweise epileptogenen Läsion im MRT oder von epilepsietypischen EEG-Veränderungen. Die initiale Monotherapie führt in etwas über 50% zur Anfallsfreiheit.

Wie Sie uns erreichen

Verlagsredaktion:

Dr. Gunter Freese
Telefon: 089 203043-1435, Fax: 089 203043-31435
E-Mail: gunter.freese@springer.com

Schriftleitung:

Dr. med. Gunther Carl
Telefon: 09321 5355, Fax: 09321 8930
E-Mail: carlg@t-online.de

Offizielles Organ des
Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte (BVDN),
des Berufsverbandes Deutscher Neurologen (BDN) und
des Berufsverbandes Deutscher Psychiater (BVDP)



Fortbildung

- 36 Epilepsie**
Schon nach dem ersten Anfall medikamentös therapieren
- 46 Neurologische Kasuistik**
TIA oder Aura – wie sicher ist die Diagnose?
- 52 Schädel-Hirn-Trauma**
Hohes Alter ist kein Grund für therapeutischen Nihilismus
- 54 CME: Multiple Sklerose**
Können kognitive Störungen gezielt therapiert werden?
- 59 CME-Fragebogen**

Journal

- 68 PSYCHOPATHOLOGIE IN KUNST & LITERATUR**
Der Arzt als Scharlatan und Anarchist – Teil 1
Irène Némirovskys „Herr der Seelen“
- 72 NEUROTRANSMITTER-GALERIE**
Matyas Misetics
Es werde Licht
- 24 Kleinanzeigen**
- 62 Pharmaforum**
- 76 Termine**
- 78 Verbandsservice**
- 83 Impressum/Vorschau**