

Medizin aktuell

- 10 **Neue Wege in der Schlaganfall-Reha**
Bericht vom DGKN-Kongress in Köln
- 14 **DSM 5 im Endspurt**
Neue Version des Diagnosehandbuchs
- 16 **Alternativen zur Abstinenz**
Alkoholentwöhnung durch Reduktion der Trinkmengen

Blickpunkt

- 20 **Kettenreaktion im Gehirn**
Neue Erkenntnisse aus der Amyloidbildung
- 24 **Neue Kriterien zur Alzheimer-Diagnostik**
US-Experten halten an rein klinischer Diagnose fest

Kurzmeldungen

- 28 **Antipsychotika in der Schwangerschaft können dem Nachwuchs schaden**
- 28 **Schützen Statine auch vor Parkinson-Erkrankung?**
- 30 **Antikörper bremst Hirndegeneration bei Morbus Alzheimer**
- 31 **Neue Pille gegen MS erfolgreich getestet**
- 31 **Diabetiker und depressiv: Das lockt Demenzen**

Literatur kompakt: Alkoholabhängigkeit

- 32 **Je früher der Alkoholkonsum beginnt, desto höher das Abhängigkeitsrisiko**
- 33 **SSRI zur Rückfallprophylaxe wirken abhängig von Serotonin-Transporter-Gen**
- 34 **Mit NMDA-Modulator gegen Schlafstörungen nach Alkoholentzug**
- 36 **Achtsamkeitsbasierte Therapie scheint bei Substanzkonsum zu helfen**
- 37 **Können Herzraten-Variabilität und Craving das Rückfallrisiko vorhersagen?**
- 38 **Transkranielle Magnetstimulation – neue Therapieoption bei Alkoholabhängigkeit?**



10 Neue Wege in der Reha

In der Rehabilitation nach Schlaganfall sind in den vergangenen Jahren Fortschritte erzielt worden. Die Reha ist aber sehr zeit- und personalaufwändig und erfordert eine gute Kooperation des Patienten. Daher ist es wichtig zu wissen, welche Patienten von einer Reha am ehesten profitieren.



24 US-Experten halten an rein klinischer Alzheimer-Diagnose fest

Die klinischen Merkmale bilden für US-Experten immer noch den Kern der Diagnose. Erstmals werden aber auch Biomarker mitberücksichtigt, bislang aber nur für Forschung und klinische Studien empfohlen.

Unsere Kooperationspartner



Rubriken

- 3 Editorial
- 7 Inhalt
- 107 Vorschau
- 107 Impressum

Titelbild: © Andrer / www.shutterstock.com

Praxis konkret

- 40 **Abrechnungstipps: Neurologische Gespräche richtig abrechnen**
- 42 **Sind Apps auf dem Weg zur Kassenleistung?**
- 45 **eGK: Per Knopfdruck ändern sich die Kartendaten**
- 46 **Gemeinschaftspraxen sind mehr wert als Einzelpraxen**
- 48 **Praxischefs müssen seit April mehr Gehalt zahlen**
- 51 **Mehr Geld für Heimbefuche**
- 51 **Rauchverbote sparen dem Gesundheitssystem Geld**
- 52 **Frühe Nutzenbewertung: In fünf von sechs Fällen senkt der G-BA den Daumen**

Fortbildung Neurologie

- 55 **CME: Autoimmune Enzephalitiden**
Günstige Prognose bei spezifischen Zellmembran-Antikörpern?
Franz Blaes, Gummersbach
- 80 **Klinische Neuroprotektion – Wunsch oder Wirklichkeit?**
Kai F. Loewenbrück und Heinz Reichmann, Dresden

Fortbildung Psychiatrie

- 62 **CME: Geronotopsychiatrie – Es geht auch ohne Gewalt**
Rolf Dieter Hirsch, Bonn
- 73 **Was tun bei Alkoholintoxikation im Kindes- und Jugendalter?**
Maria Wurdak und Jörg Wolstein, Bamberg
- 94 **Vierbeinige Ko-Therapeuten in der Palliativversorgung**
Sven Gottschling, Homburg

Pharmaforum

- 98 **News aus Forschung und Industrie**
- 99 **Medizin-Report aktuell**
Langzeitdaten der MS-Therapie mit Interferon beta-1b



55 Autoimmune Enzephalitiden

Bei autoimmunen Enzephalitiden scheint die Art der jeweils assoziierten Antikörper ein Marker für die Prognose der Erkrankung und den Response auf Immuntherapie zu sein.



80 Klinische Neuroprotektion – Wunsch oder Wirklichkeit?

Kaum ein neurologisches Krankheitsbild, bei dem eine Neuroprotektion nicht mit großen und doch häufig enttäuschten Hoffnungen verknüpft ist. Dass der Nachweis von Neuroprotektion bisher nur selten gelingt bedeutet aber nicht, dass der Wunsch nicht Wirklichkeit werden kann.

Unsere Autoren der CME-Fortbildung

Erläutert, warum die Art der jeweils assoziierten Antikörper ein Marker für die Prognose der Erkrankung zu sein scheint. > Seite 55
Prof. Dr. Franz Blaes, Neurologische Klinik am Kreiskrankenhaus Gummersbach

Bricht eine Lanze für alle Maßnahmen, die Gewalt in der Geronotopsychiatrie zurückdrängen. > Seite 62
Prof. Dr. Dr. phil. Rolf Dieter Hirsch, ehemaliger Chefarzt der Abteilung Geronotopsychiatrie und -psychologie an den Rheinischen Kliniken Bonn, Facharzt für Nervenheilkunde – Geriatrie – Psychotherapeutische Medizin – Psychoanalyse



Prof. Dr. med.
Franz Blaes



Prof. Dr. Dr. phil.
Rolf Dieter Hirsch