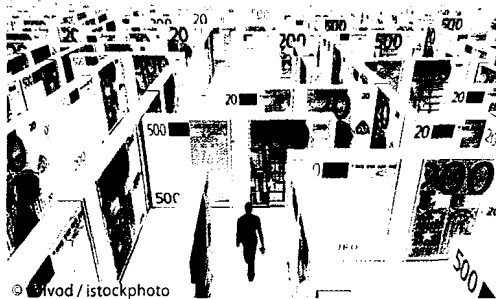




1, 9, 20 Eigener Weg

Die HZV kommt voran, doch das Chaos im KV-System belastet die Hausärzte. Sie fordern von der Politik eine Stärkung ihrer Position – inklusive eigenständiges Verhandlungsmandat fürs Honorar.



© Alvod / istockphoto



© Klaus Rose

70 Palliativmedizin abrechnen

Es gibt neue Abrechnungsziffern für die Versorgung Schwerkranker kurz vor dem Tod. „Der Hausarzt“ erklärt, was Sie beachten müssen.

RUBRIKEN

- 1 **Liebe Leser:** Unsere Hausaufgaben sind gemacht
U. Weigelt
- 3 **Spitze Diagnose**
- 7 **Der Hausarzt in den Medien**
- 9 **Kurz & Knapp:** Meldungen aus der Berufspolitik
- 13 **Dr. Zimmermann kommentiert**
- 24 **info praxisteam:** Das Magazin für Ihre MFA
- 27 **Praxisbörse**
- 27 **Service:** Urlaub für Teilzeitkräfte richtig berechnen

FORUM POLITIK

- 17 **Blickwinkel:** HZV funktioniert nur als Selektivvertrag
D. Tesic
- 18 **Im Brennpunkt:** HZV statt KV-Chaos – Der vernünftige Weg der hausärztlichen Versorgung
I. Weiß und E. Mehl
- 20 **Deutscher Hausärzttag:** Beschlüsse der Delegierten
- 21 **DEGAM-Kongress:** Dem Nachwuchs Perspektiven bieten
- 22 **Kampagne:** Deutsche Herzwochen im November

WIRTSCHAFT / ABRECHNUNG

- 70 **Abrechnung:** So setzen Sie die neuen Palliativziffern richtig an
- 72 **Praxisstrategie:** Prävention gleicht Honorar-Minus im Laborbereich aus
- 74 **Recht:** Rechtsschutz deckt vorvertragliche Fälle

DER **Hausarzt**

SO ERREICHEN SIE UNS

REDAKTION

Springer Medizin
Redaktion „Der Hausarzt“
Aschauer Straße 39, 81549 München
Fax: 089 / 20 30 43 - 313 69
hausarzt.redaktion@springer.com

VERTRIEB

Tel. 061 02 / 50 61 73
Fax: 061 02 / 50 64 41 48
vertrieb@springer.com

Titelbild: © Stauke / fotolia.com

Titelthemen: rote Seitenzahlen



40 Harninkontinenz im Alter

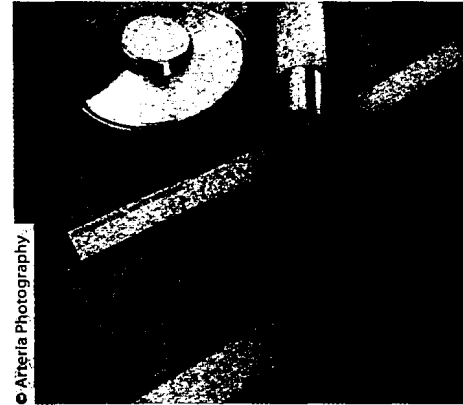
Harninkontinenz betrifft etwa sechs Millionen Bundesbürger, besonders häufig Senioren und Frauen. Kontinenzprobleme sind bei alten Menschen einer der Hauptgründe für die Einweisung in ein Pflegeheim. Oft multifaktoriell bedingt, ist der unwillkürliche Harnverlust eine Herausforderung für Ärzte und Patienten. Es gilt zu lernen, damit umzugehen und die Lebensumstände und Lebensgewohnheiten in ein Gesamtkonzept einzubringen.

MEDIZIN IN DER PRAXIS

- 28 Medizin-Mix**
Betörender Babyduft
Eine Frage des Chronotyps
ADHS: Zahl der Diagnosen steigt
- 30 Schmerztherapie mit Nicht-Opioiden**
Welches Medikament für welchen Patienten?
J. Jansen
- 34 Allergien in den Griff bekommen**
Frühzeitig behandeln – Spätfolgen vermeiden
T. Ohanyan, M. Maurer, T. Zuberbier, F. Siebenhaar
- 40 Harninkontinenz im Alter**
Wege aus dem Tabu finden
R. Walther
- 46 Leichenschau – So wird's gemacht**
Feststellung und Dokumentation des Todes
B. Madea
- 50 Thromboseprophylaxe maßgeschneidert**
Das individuelle Risiko bestimmt den Kurs
K. Hartmann
- 56 CME für „Hausarzt“-Leser**
- 58 Biologische Uhr aus dem Takt**
Schlafstörungen und ihre Folgen für die Gesundheit
G. Mayer
- 65 Nicht zu schnell schießen**
Akute Atemwegsinfektionen
Ph. Grätzel von Grätz

46 Leichenschau: So wird's gemacht

Grundsätzlich ist jeder niedergelassene Arzt im Bereich der Niederlassung zur Leichenschau verpflichtet. Der Hausarzt muss den Tod sicher feststellen und die Todesbescheinigung ausstellen. Anders als bei Sterbefällen im Krankenhaus, ist der Hausarzt in der Wohnung des Verstorbenen mit besonderen Problemen konfrontiert, insbesondere wenn er gleichzeitig behandelnder Arzt von Angehörigen des Verstorbenen ist.



INDUSTRIE & FORSCHUNG

- 75 News:** Homöopathie, KHK, Tinnitus, Fibromyalgie, Hypertonie, Vorhofflimmern, Bronchitis
- 78 Report:** Angina pectoris

**Hausarzt ist das offizielle Organ
des Deutschen Hausärzteverbandes e. V.**

 Springer Medizin



Endlich Sicherheit
für Sie!

- Medizinische und Juristische Sicherheit: Welche Medikamente haben Priorität?
- Wie verhalte ich mich „rechtssicher“?

Erscheint Mai 2013

3. Aufl., 2013, etwa 200 S., 68 Abb., geb.

► ca. € (D) 49,99

e-ISSN 1611-9018

ISBN 978-3-642-44872-3