

INHALT

Höhenkrankheit

tritt nie schicksalhaft und überraschend auf. Diese Störung, die unbehandelt tödlich enden kann, ist das Resultat einer ungenügenden Anpassung an ungewohnte Höhen. Der Hausarzt sollte seine kletterfreudigen Patienten also im Rahmen der reisemedizinischen Beratung auf dieses Risiko hinweisen. In seinem Beitrag beschreibt der Alpinmediziner Prof. Dr. med. Franz Berghold die unterschiedlichen Formen der Höhenkrankheit, deren Symptome und Risikofaktoren. Während die Acute Mountain Sickness (AMS) nur selten dramatisch verläuft, gelten Höhenlungenödem und Höhenhirnödem als maligne Formen. Am gefährlichsten ist das Höhenhirnödem mit einer Letalität zwischen 40 und 100%. Zum Glück tritt Letzteres nie aus heiterem Himmel auf und kann daher – sofern die Warnzeichen bekannt sind – meist verhindert werden. Seite **12**



Antidementiva

werden für die Alzheimer-Erkrankung und andere Demenzformen von den Guidelines empfohlen. Doch Cholinesterasehemmer und Memantin wirken nicht bei allen Formen gleich. Wie die Studienlage in Bezug auf M. Alzheimer, vaskuläre Demenz, Lewy-Körper- und Parkinson-Demenz aussieht, erfahren Sie auf Seite **28**

Der Allgemeinarzt

Fortbildung und Praxis für den Hausarzt
35. Jahrgang, Heft 2, 10. Februar 2013

Notfälle

AKTUELL

Ärzte blicken pessimistischer in die Zukunft	6
Vom Ärztemangel spüren Patienten noch wenig	8
Gefäßerkrankungen fördern Depressionen	8
Diabetes verdoppelt Risiko für Gelenkverschleiß	9
IhF: 5. IhF-Kompakttag in München	11

TITELTHEMA

<i>Franz Berghold</i> Reisemedizinische Beratung: Risiko Höhenkrankheit	12
<i>Wolfgang Hübner</i> Synkope: Stabile Seitenlage kann Leben retten	16

PRAXIS

Praxisalltag Stressmanagement: So bleiben Sie entspannt	18
Arzt & Recht Praxismietvertrag: Was Sie beachten sollten	22
Unternehmen Arztpraxis Formen der Kooperation: Von der Apparategemeinschaft bis zum Versorgungszentrum	24

FORTBILDUNG

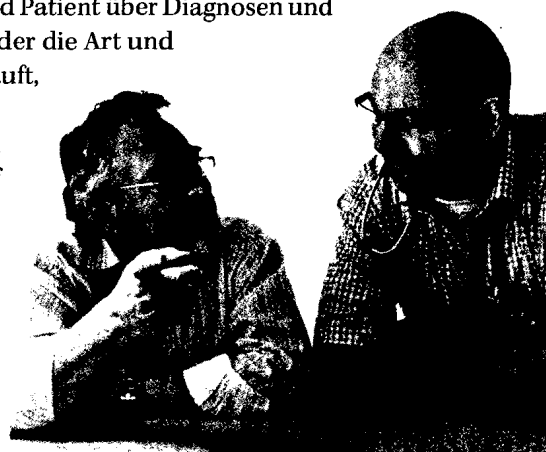
<i>Ralf Behrens</i> Antidementiva: Nur bei Morbus Alzheimer zu empfehlen?	28
<i>Petra Stölting</i> Angina pectoris: Schwerpunkte der Patientenberatung	34
<i>Halid Bas</i> Asthma und COPD: Was muss besser werden?	38

Alleine oder gemeinsam

Immer mehr niedergelassene Ärzte entscheiden sich für eine Form der gemeinsamen Berufsausübung. Über 20 000 Gemeinschaftspraxen gibt es bereits in Deutschland – mit weiterhin steigender Tendenz. Auch für Allgemeinmediziner kann Kooperation eine attraktive und rentable Alternative sein. Einen Überblick über die wichtigsten Organisationsformen für Ärzte, ihre Voraussetzungen, Vor- und Nachteile finden Sie auf Seite **24**

Risiken und Nebenwirkungen des Arztgesprächs

Beim Gespräch zwischen Arzt und Patient über Diagnosen und Therapien kann die Wortwahl oder die Art und Weise, wie dieses Gespräch verläuft, positive wie auch negative Effekte entfalten. Ärzte sollten sich dessen bewusst sein und darauf achten, welche Reaktionen und Erwartungen sie durch ihr Handeln beim Patienten womöglich hervorrufen, empfehlen zwei Marburger Psychologen auf Seite **60**



Das Zusammenspiel der Sektoren verbessern

Die mangelnde Kommunikation zwischen Hausärzten, Spezialisten und Krankenhäusern wird vielfach als eine der Hauptschwachstellen des deutschen Gesundheitssystems betrachtet. Mit seinem Konzept der Versorgungslandschaften will der Deutsche Hausärzteverband diese Schnittstellenproblematik aufbrechen und damit für die Patienten eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen. Wie das funktionieren soll, lesen Sie auf Seite **57**

Andrea Bosse-Henck
Schlafstörungen im Alter

Dialog

VERORDNUNG

Pharma-News 50

Kongressberichte

- Blutdrucksenkung: Renin-Inhibitor nicht unsicher 52
- Diabetiker-Schulung: Interaktivität ist entscheidend 52
- Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern: Thrombininhibitor mit gutem Sicherheitsprofil 53
- Neovaskuläre Makuladegeneration: Neue Therapieoption 53
- Nächtliche Hypoglykämien stören den Schlaf 54
- Rotavirus: Impfschutz ab der 6. Lebenswoche 54
- Osteoporose: Halbjahresspritze verbessert Compliance 55
- Hypertonie: Schlaganfall und Demenz vermeiden 55

HAUSARZT + POLITIK

HZV: Gelingt im Wahljahr 2013 der große Wurf? 56

- Konzept Versorgungslandschaften: 42
- Das Zusammenspiel der Sektoren verbessern 57
- Bad Orber Votum: 46
- Schnittstelle Hausarzt/Spezialist in der Diabetologie 59

PANORAMA

Journal

- Arzt-Patient-Interaktion: 60
- Risiken und Nebenwirkungen des Arztgesprächs 60
- Das neue Betäubungsmittelrezept 62
- Bücher 63
- Kurz & gut 64
- Impressum 51