

Impfprävention RSV:

Die bereits vorhandenen und kommenden Möglichkeiten zur Impfung spielen in naher Zukunft in der Haus- und Facharztpraxis eine Rolle bei der RSV-Prävention.

16 Rheumatoide Arthritis: Die nächste rheumatologische Praxis vergibt den nächsten Termin erst in sechs Monaten. Doch so lange wollen Sie Ihre Patienten nicht unbehandelt lassen. Was tun?

26 Bluthochdruck: Eine effektive Therapie ist eine Herausforderung in der täglichen Behandlung der betroffenen Patienten und gleichzeitig von großer prognostischer Bedeutung.

34 Vitamin-D-Substitution: Kaum ein Thema wird so kontrovers diskutiert wie dieses: Welche Dosierung ist für welche Patientengruppe angemessen und ab wann wird es zu viel?

40 Antivirale Therapien: Eine Infektion ist auch nach einer Impfung noch möglich, aber die Verläufe sind häufig milder. Darüber hinaus mildert eine kurz nach Infektion eingeleitete antivirale Therapie den Verlauf.

PORTRÄT

Besondere Hobbys: Schriftstellernder Arzt

3 Vom Forschungsreaktor zur Schriftstellerei

K. Kayser

GASTKOMMENTAR

Auf ein Wort ...

5 Die Zukunft der Allgemeinmedizin in der Schweiz

M. Röthlisberger

AKTUELL

10 Dauerstress, Diabetes, Ernährung, Telemedizin, Hitzewellen, plötzlicher Herztod, DEGAM, Hepatitis B, MFA, Bluthochdruck, HIV und AIDS, Impfquote

TITELTHEMA

16 Therapie der rheumatoiden Arthritis

G. Egidi

FORTBILDUNG

18 Elektrolytentgleisungen: Hyponatriämie – was tun?

M. D. Alischer

26 Kardiovaskuläre Krankheiten in der allgemeinärztlichen Praxis: Therapie der arteriellen Hypertonie

O. Dörr, W. Dörr

32 Stoffwechselstörungen: Diabetes und Adipositas

R. Scharf

34 Vitamin-D-Substitution – ja oder nein?

C. Adderson-Kisser

40 Antivirale Medikation: Heilbar oder nicht?

A. Richter-Scheer

Kommentar

HIV-Infektion: noch nicht heilbar – aber sehr gut behandelbar!

A. Wunder

42 CME: Respiratory-Syncytial-Virus bei älteren Menschen: Impfprävention RSV

M. Frühwein

PRAXISALLTAG

52 Notfallmedizin: Eine Handy-App, die Leben retten kann

H. Schnering

Abgerechnet

56 Blutdrucksenkung: Diagnostik, Therapie und Abrechnung

G. W. Zimmermann

58 Somatoforme Störungen als Krankheitsbild in der Hausarztpraxis

J. Wangler, M. Jansky

52 Handy-App für Notfälle:

Obwohl unser Rettungswesen gut ausgebaut ist, kommt für manche Menschen in akuten Situationen jede Hilfe zu spät. Eine „Lebensretter-App“ kann helfen.

56 Blutdrucksenkung: In Deutschland leiden ca. 30 Mio. Menschen an Bluthochdruck, von denen schätzungsweise 46 % dies nicht wissen. Unser Spezialist gibt Tipps zur Abrechnung der Behandlung von Hypertonie-Patienten.

62 Arzt-Patienten-Kommunikation:

Mit kranken Menschen zu kommunizieren, ist eine Herausforderung. Wo kann man gute Gesprächsführung lernen und wie gelingt es, ein Vertrauensverhältnis zu Patienten aufzubauen?

69 Ambulante Versorgung der Zukunft:

Es ist höchste Zeit für einen Paradigmenwechsel, um den medizinischen Nachwuchs zu begeistern, so das Fazit einer Diskussion auf dem Gesundheitskongress des Westens.

72 Weiterbildungsbefugnis:

Um diese nach der aktuellen Weiterbildungsordnung zu verlängern, kämpfte sich unser Herausgeber Dr. Torben Brückner durch einen Berg an Formularen. Ein humorvoller Blick darauf.

62 Arzt-Patienten-Kommunikation

F. Witte

Praxisblick

72 Facharzt für Formulare

T. Brückner

Steuertipp

75 Pflege von Eltern oder Angehörigen: Pflegekosten können auch von Dritten geltend gemacht werden

H.-U. Lang

Arzt & Recht

76 Formenmissbrauch im Vertragsarztrecht

K. Theuner

BERUFS POLITIK

Kommentar „Wie ich es sehe“

55 Steuerlast für ärztliche „Sonderleistungen“ droht!

G. W. Zimmermann

69 Ambulante Versorgung der Zukunft: Höchste Zeit für einen Paradigmenwechsel

F.-G. Runkel

VERORDNUNG

Focus

25 Patienten- und Terminmanagement

Report

48 Hochdosis-Influenza-Impfstoff: Influenza-Impfung besonders für ältere Menschen wichtig!

Nachgerechnet

56 Freestyle Libre 3: Eigentlich ein „Muss“ in der Diabetikerversorgung**83 Pharma- und Kongress-News****PANORAMA**

Reisebericht

80 Luxemburg: Ausflug ins Gutland**31 Impressum**

Nachtrag zu Ausgabe 12, Beitrag „Neue Leitlinie Helicobacter pylori“: Ein aufmerksamer Leser bat um mehr Klarheit bezüglich der erwähnten Quadrupeltherapie. Hier die Erläuterung: Zur Erstlinienbehandlung wird – sofern keine Resistenzbestimmung vorliegt – nur noch die Bismut-Quadrupel-Therapie (BQT; PPI + Bismut + Tetrazyklin + Metronidazol) über zehn Tage empfohlen. Dabei werden über 10 Tage 4 x/d jeweils 3 Kapseln einer Fixkombination aus Bismut, Tetrazyklin und Metronidazol eingenommen (3 Kapseln nach dem Frühstück, 3 Kapseln nach dem Mittagessen, 3 Kapseln nach dem Abendessen und 3 Kapseln vor dem Schlafengehen – vorzugsweise nach einem Imbiss), dazu 2 x/d (vor dem Frühstück und vor dem Abendessen) Omeprazol 20 mg.