

Liebe KollegInnen,

bislang habe ich Ihnen die beiden Behandlungspfade Angst und Hypertonie zugeschickt, die wir an unseren allgemeinmedizinischen Wochenenden der letzten beiden Jahre auf Schloss Etelsen erarbeitet hatten. Verzeihen Sie mir bitte, wenn ich noch einmal darauf hinweise:

Für unser nächstes Seminar auf Schloss Etelsen am Freitag 16. und Samstag 17. Mai haben wir weiterhin noch 2 Plätze frei. Es geht um Forschung in der Hausarzt-Praxis - beispielsweise die Erfassung der eigenen Behandlungsqualität - oder die Frage, wie häufig die INR-Kontrollen unter Phenprocoumon im therapeutischen Bereich meist zwischen INR 2 und 3 liegen.

Nähere Informationen unter

[http://www.hausaerzteverband-bremen.de/fileadmin/user\\_upload/redaktion/kollegen/Fortbildung/Einladung\\_Etelsen\\_2014\\_kurz\\_fuenfte.pdf](http://www.hausaerzteverband-bremen.de/fileadmin/user_upload/redaktion/kollegen/Fortbildung/Einladung_Etelsen_2014_kurz_fuenfte.pdf)

Anmeldungen unter [geschaeftsstelle@hausarztverband-bremen.de](mailto:geschaeftsstelle@hausarztverband-bremen.de)

Jetzt freue ich mich, Ihnen unseren dritten Behandlungspfad zum Thema Rheuma/Gelenkschwellung vorstellen zu können

<http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/BehandlungspfadGelenkschwellung2013.pdf>

Vielleicht ist es für die Eine oder den Anderen von Ihnen neu, dass zur Krankheitsdiagnose nicht mehr die ARA-Kriterien, sondern die von den amerikanischen (American College of Rheumatology - ACR) und europäischen (European League Against Rheumatism - EULAR) Rheuma-Gesellschaften erarbeiteten Kriterien gültig sind.

Wesentlicher Unterschied zu den ARA-Kriterien: Weil man bei der neu diagnostizierten rheumatoiden Arthritis Gelenk-Erosionen überhaupt durch frühzeitigen Einsatz von Basistherapeutika vermeiden will, wurde der radiologische Nachweis von Erosionen aus den Diagnose-Kriterien herausgenommen.

Abweichend von der S3-Leitlinie Frühe rheumatoide Arthritis sehen wir die Schnittstelle zwischen Hausarzt- und rheumatologischen Schwerpunkt-Praxen nicht zwangsläufig dort, wo eine Basistherapie mit MTX begonnen wird - sondern halten es für gerechtfertigt, dass auch HausärztInnen eine Behandlung mit MTX beginnen, wenn sie genügend Erfahrungen damit haben und sich sicher genug fühlen.

Vielleicht eher von uns Hausärzten als von Rheumatologen beachtet: wenn es bei der frühen rheumatoiden Arthritis zu einer 5 Jahre anhaltenden Remission gekommen ist, kann eine Behandlung mit MTX durchaus beendet werden - mit einem Risiko, dass es zu einem Rezidiv kommt, unter Placebo von 38% und unter Weiterführung der MTX-Behandlung von 22%.

Ich bin auf Ihre Rückmeldungen und Kommentare gespannt.

XX

Die allgemeinmedizinische Abteilung der Universität Düsseldorf bittet um Beachtung eines spannenden Projektes zur hausärztlichen Gesprächsführung: Wahlweise am 9. oder am 16. Juli werden praktizierende HausärztInnen eingeladen zu moderierten Gesprächsrunden zu folgenden Fragen:

- wie erleben Sie die Gespräche mit Ihren Patientinnen und Patienten?
- was würden Sie gerne anders machen, damit der Arbeitstag angenehmer verläuft?
- wo liegen die größten Probleme in den Gesprächen mit Ihren Patientinnen und Patienten?

- mit welchen Patientinnen und Patienten gelingen die Gespräche leicht, und welche Gruppen sind ,schwierig‘?
- welche Auswirkungen hat ein nicht geglücktes Gespräch für Sie?

Ich halte das für ein sehr spannendes, originär hausärztliches Projekt - und würde mich freuen, wenn möglichst Viele von Ihnen sich beteiligen würden.

Nähere Informationen finden Sie unter

[http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/CoTrain\\_Fokusgruppen\\_HAE\\_Bremen.pdf](http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/CoTrain_Fokusgruppen_HAE_Bremen.pdf)

XX

Um noch einmal zum Thema Rheuma zurückzukommen:

Ich selbst arbeite sehr gerne mit der rheumatologischen Praxis Lührs/Müller/Wodtke/Melzer zusammen. Von Frau Lührs erhielt ich den anhängenden Aufruf einer Ärzteinitiative gegen Massentierhaltung [http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/Positionspapier\\_V1.1.pdf](http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/Positionspapier_V1.1.pdf)

Ich halte diese Initiative aus hausärztlicher Perspektive für unterstützenswert.

Gerade der seinerzeitige Aufruhr um die ESBL-Keime in der Neonatologie im Klinikum Bremen-Mitte machte deutlich, wie weit Antibiotika-Resistenzen zu einem Problem für uns geworden sind. Eine wesentliche Quelle für Resistenz-Bildungen liegt in der industriellen Landwirtschaft.

Eine Rückmeldung kann entweder auf dem Postweg erfolgen oder bevorzugt per e-mail an [aerzteinitiative@t-online.de](mailto:aerzteinitiative@t-online.de) entweder mit der eingescannten Unterschriftenseite oder einfach mit folgenden Angaben in der e-mail:

-----  
Ich unterstütze die Forderungen des Positionspapiers der Ärzteinitiative gegen Massentierhaltung:

Titel :

Name:

Vorname:

Berufsbezeichnung:

Ort:

e-mail:

Ich bin damit einverstanden, dass  
mein Name einschl. Berufsbezeichnung  
im Zusammenhang mit der  
Unterstützung dieses Positionspapieres  
öffentlich genannt wird:

Ja / Nein

-----  
Mit der Bitte um Verzeihung für so viele Aufrufe in einer Aussendung bleibe ich  
mit freundlichen Grüßen

Günther Egidi

Vorsitzender der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen