

Bayerisches Ärzteblatt

Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerlen, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Februar 1984

Zur Kenntnis genommen:

Der Bayerische Ärztetag hat im Oktober 1983 bedeutsame Änderungen und Ergänzungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns beschlossen, die am 1. Januar dieses Jahres in Kraft getreten sind. Der neue Wortlaut der Berufsordnung wurde in der Januar-Ausgabe des "Bayerischen Ärzteblattes" veröffentlicht. Die einschlägigen Seiten fanden Sie in der Mitte, damit sie herausgenommen und zum jederzeitigen Nachlesen aufbewahrt werden können. Wir hoffen, daß unsere bayerischen Kolleginnen und Kollegen die Gelegenheit wahrnehmen, die Berufsordnung wieder einmal, möglicherweise zum ersten Mal, eingehend zu lesen und sich mit ihrem Inhalt vertraut zu machen.

Es findet sich eine große Zahl von Grundsätzen, die längst bekannt, aber nach wie vor hochaktuell sind, so über die Schweigepflicht, die Fortbildung, den ärztlichen Notfalldienst oder die ärztlichen Aufzeichnungen. Gerade bei der Schweigepflicht oder den ärztlichen Aufzeichnungen ist zu bedenken, daß hier auch die Beziehungen zu unseren Patienten erheblich berührt werden.

Die Grundsätze über kollegiales Verhalten oder Behandlung von Patienten anderer Ärzte gewinnen zunehmende Bedeutung, je größer die Zahl der Ärzte sein wird. Je dichter Arztpraxis an Arztpraxis liegt, um so mehr besteht die Gefahr eines Konkurrenzkampfes und damit einer Verletzung gerade dieser Bestimmungen. Um so wichtiger wird aber ihre Beachtung im Interesse unverzichtbarer Grundsätze der ärztlichen Berufsausübung.

Dies gilt ganz besonders für die Zusammenarbeit der Ärzte verschiedener Gebiete bei notwendigen Überweisungen. Der überweisende Arzt muß sich darauf verlassen können, daß sein Patient nach Durchführung der von ihm angeforderten Leistungen mit Bericht prompt zu ihm zurückkommt. Das Abwerben oder Zurückhalten von Patienten gefährdet somit die ärztliche Versorgung und den Grundsatz "soviel ambulant wie möglich". Die Ausschöp-

fung aller Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie in der freien Praxis ist nur in vertrauensvoller Zusammenarbeit denkbar.

Von ganz besonderer Bedeutung sind die Grundsätze über "Werbung und Anpreisung" (§ 21), "Arzt und Öffentlichkeit" (§ 22), "Verordnung und Empfehlung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln" (§ 24) und der völlig neue § 25 a "Arzt und Industrie".

Eine gleichbleibende oder gar rückläufige Zahl von Patienten bei immer mehr Ärzten, leerstehende Betten, Polikliniken, die ihre Patienten halten oder neue gewinnen wollen, vor allem Sanatorien, die nach Gästen suchen, verleiten zur Werbung. Die Einladung von Nichtärzten zur Praxiseröffnung, von Bürgermeistern über den Gemeinderat bis zum Reporter der Lokalzeitung wird immer öfter dazu benützt, in der Öffentlichkeit bekanntzuwerden. Krankenhausträger benützen irgendeinen Aufhänger, um werbend über ihr Krankenhaus zu berichten, natürlich mit angeblich besonderen Leistungen ihrer Ärzte, Bildern aus dem Operationssaal, "sanfter" Geburt. - Manche Ärzte in Universitätskliniken möchten möglichst schnell "berühmt" werden und bieten Reportern Möglichkeiten für sogenannte Bildberichte, die dann der Auflagensteigerung für eine Illustrierte dienen. Berichte über "berühmte Ärzte" sind Verkaufsmaaneten für Boulevardzeitungen. Wenn das nicht mehr zieht, kommen dann zur Abwechslung die Heilpraktiker oder die "Wunderheiler" dran, oder man dreht den Spieß um und schreibt Schauermärchen darüber, was Ärzte und Krankenhäuser alles falsch machen. Besonders mies ist die Werbung der sogenannten "Außenseiter". Da geht dann die Werbung über den berühmten Filmstar, der gerade wieder Jugendfrische mit Spritzen in seinen Popo aufgetankt hat.

Es ist höchste Zeit, darauf aufmerksam zu machen, daß das Werbeverbot nicht nur für den "einfachen Kassenarzt" gilt! Auch die Ärzte der Krankenhäuser, Universitätskliniken und Sanatorien haben es zu

beachten. Die Abwägung, was notwendige Information ist und was Werbung, muß mit aller Sorgfalt vorgenommen werden. Berichte über neue Erkenntnisse und Fortschritte in der Medizin müssen sachlich abgefaßt und in geeigneten Fachzeitschriften publiziert werden. Kundige Journalisten haben Gelegenheit, auf Fachkongressen Neues zu erfahren und sachliche Berichte darüber zu schreiben. Die Kongreßberichte großer Tageszeitungen oder natürlich der Fachzeitschriften beweisen dies immer wieder. Diese Art der Berichterstattung wollen wir fördern. Was darüber hinausgeht, muß unterbleiben. Die Ärztlichen Kreisverbände sind verpflichtet, entsprechend dem Kammergesetz die Einhaltung der Berufsordnung zu überwachen, auch wenn es Mühe macht. Die größere Zahl unserer Kolleginnen und Kollegen wird es ihnen danken, weil sonst die Gefahr besteht, daß unsere Patienten noch mehr als dies heute sowieso schon geschieht, über ärztliches Tun und Handeln verunsichert werden.

Grundsätze über das Verhältnis "Arzt und Industrie" wurden völlig neu in die Berufsordnung aufgenommen. Es war dafür höchste Zeit. Wir haben volles Verständnis dafür, daß die pharmazeutische Industrie nicht nur forschen, entwickeln und produzieren, sondern auch verkaufen will. Die Werbemethoden müssen aber der besonderen Bedeutung des Arzneimittels und der besonderen Verantwortung des Arztes angemessen sein. Es muß deshalb einiges anders werden oder aufhören. Information des Arztes über Anzeigen, Prospekte per Brief, Ärztebesucher, auch Ärztemuster in begrenzter Menge sind normaler Alltag. Wenn aber Firmen Scharen von Ärzten an Wochenenden zu Flugreisen nach Korfu, Leningrad oder sonstige schöne Plätze einladen, natürlich einschließlich Hotel mit Essen und Trinken oder zu Wochenendfahrten auf einem "Dämpferli", oder ähnlichen Scherzen, dann ist die Grenze des Vertretbaren weit überschritten. Das gleiche gilt für abendliche Essenseinladungen, nur um des guten Essens und der Werbung willen. "Feldversuche" mögen bei Einführung eines Präparates nützlich sein. Dann darf die Entschädigung aber eben nur eine echte Abgeltung für Mehrarbeit sein und kein Vorwand für Geschenke. Wir werden die Pharmaindustrie dringend bitten, ihre Werbemethoden der hohen Verantwortung des Arztes bei der Verordnung von Arzneimitteln unterzuordnen und die Ärzte nicht in Gewissenskonflikte zu bringen. Alle Kolleginnen und Kollegen fordern wir ebenso dringend auf, derartige Angebote abzulehnen.

Vorsorglich sei auch auf das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt hingewiesen. Es ist nichts dagegen einzuwenden, wenn eine vorwiegend konsiliarärztlich tätige Praxis die Kollegen des Einzugsgebietes über ihre Leistungen oder Neueinführungen infor-

miert. Dies kann in seltenen Fällen auch im Rahmen einer Einladung erfolgen. Regelmäßige Werbeschriften sind auch im Kollegenkreis nicht statthaft. Völlig unmöglich und unzulässig ist es aber, Geld oder Geldwertvorteile für Überweisungen anzubieten oder anzunehmen. Dies darf auch nicht unter der Tarnung geschehen, "Sie haben ja mit den Überweisungen Arbeit und Kosten gehabt". Wir hoffen zuversichtlich, daß es bei diesem vorsorglichen Hinweis bleiben kann. In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, daß es selbstverständlich auch zwischen Arzt und Apothekern keine Geldoder geldähnlichen Geschäfte geben kann. Es ist erschütternd, daß in anderen Bundesländern Ärzte und Apotheker angeklagt und verurteilt werden, weil sie Geschäfte mit Kassenrezepten gemacht haben. Geben Sie auch keine Blanko-Unterschrift auf Rezeptformulare! Bei Mißbrauch trifft Sie die volle Verantwortung.

Noch ein letztes: In den Paragraphen "Praxisschilder" mußte eine Bestimmung aufgenommen werden über die Führung der Bezeichnung "Professor". Es gibt zwar nur ganz wenige Ärzte, die auf die abwegige Idee kommen, sich diesen Titel irgendwoher zu besorgen, um ihre Eitelkeit zu befriedigen, vielleicht Minderwertigkeitskomplexe zu übertünchen oder damit Werbung zu betreiben. Lieferant ist stets irgendeine Bananenrepublik, Mittelamerika, Philippinen oder sonst irgendein Titelhändler. Leider hat die Rechtsprechung hier nicht durchgegriffen. Vielleicht fehlt im allgemeinen Strafrecht eine Handhabe. Die nunmehr geltende Bestimmung der Berufsordnung setzt uns endlich in die Lage, auf der Grundlage des ärztlichen Berufsrechts gegen solche "Titelträger" vorzugehen. Wir werden dies unnachsichtig tun. Die wenigen, die sich mit guatemaltekischen oder sonstigen "Professoren"-Titeln geschmückt haben, können sich einem Verfahren noch entziehen, wenn sie ganz schnell und lautlos selbst beseitigen, was ihnen nicht zusteht. Regulär erworbene ausländische Titel müssen übrigens in der Fassung der Verleihungsurkunde geführt werden.

Der ärztliche Beruf verlangt, daß der Arzt seine Aufgabe nach seinem Gewissen und den Geboten der ärztlichen Sitte erfüllt. So steht es im ersten Paragraphen der Berufsordnung. Helfen wir alle zusammen, daß unser Beruf und alle, die ihn ausüben, das Vertrauen rechtfertigen, das dem Arzt nach wie vor entgegengebracht wird.

Anuma Prolessor Dr. Sewering Im "Bayerischen Staatsanzeiger", Nr. 51 vom 23. Dezember 1983, wurde vom Landeswahlleiter, Rechtsanwalt POEL-LINGER, das nachstehend abgedruckte Ergebnis der Wahi zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Körperschaft des öffentlichen Rechts, bekanntgemacht.

Wahlergebnis für die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die gewählten Vertreter sind jeweils unter a), die Ersatzmänner unter b), im übrigen in der Reihenfolge der für sie abgegebenen Stimmen aufgeführt.

gez. Poellinger, Rechtsanwelt

Wahlbezirk München Stadt und Land

1. Ordentliche Mitglieder

e)

Dr. Winkelhann Wilhelm, Allgemeinarzt Gärtnerplatz 5, 8000 München 5

Dr. Sartori Carlheinz, Augenarzt Max-Weber-Platz 11, 8000 München 80

Dr. Dr. Graßl Erich, Allgemeinarzt Boschetsrieder Str. 75, 8000 München 70

Dr. Holzgartner Hartwig, Internist Richerd-Strauss-Str. 55, 8000 München 80

Dr. von Weldenbach Wolff, Frauenarzt Lindwurmstr. 83-85, 8000 München 2

Dr. Lenk-Ostendorf Hartmut, Kinderarzt

Hohenaschauer Str. 10, 8000 München 80 Dr. Begemann Hans, Internist, Neurologe Orleansplatz 2, 8000 München 80

Dr. Wallnöfer Klaus, Radiologe

Sonnenstr. 11, 8000 München 2

Dr. Frühwein Friedrich, Allgemeinarzt Brienner Str. 11, 8000 München 2

Professor Dr. Zimmer Fritz, Freuenerzt Steinerweg 5, 8000 München 60

Dr. Blenlas Gert, Hais-Nasen-Ohrenarzt Moosecher Str. 23, 8000 München 40

Dr. Nitz Dagobert, Internist, Nuklearme-

diziner, Weinstr. 3, 8000 München 2

Dr. Stöckle Hartmut, Internist Bahnhofstr. 98 e, 8032 Grëfelfing

Dr. Kleeberger Eduard, Frauenerzt Prinzregentenstr. 72, 8000 München 80

Dr. Hefele Klaus, Chirurg

Camerloherstr. 81, 8000 München 21

Dr. Bäcker Gertraud, Laborärztin Nikoleistr. 5, 8000 München 40

Dr. Fischer Hans-Erhard, Internist Tegernseer Landstr. 150, 8000 München 90

Professor Dr. Meinicke Kurt, Hautarzt Ludwig-Thome-Str. 39 e, 8022 Grünwald

Dr. Hirzinger Arnulf, Allgemeinerzt

Himmelschlüsselstr. 57, 8000 München 50

Dr. Liebl Herbert, Orthopäde Lindwurmstr. 75, 8000 München 2

Dr. Rebhan Klaus, Frauenerzt Blumenstr. 1, 8000 München 2

Dr. Weldl Gerhard, Urologe Hanauer Str. 70, 8000 München 50 b)

Dr. Hofmann Gerd, Internist Isenschmidstr. 19, 8000 München 90 Dr. Allwein Eugen, prakt. Arzt

Büchmannstr. 1, 8000 München 82

Dr. Gra8l Christoph, Allgemeinarzt Boschetsrieder Str. 75, 8000 München 70

Dr. Dr. Schöne Kleus, Internist Bodenstedtstr. 49, 8000 München 60

Dr. Fasching Herbert, Internist Schützenstr. 5, 8000 München 2

Dr. Allwein Otto, Internist

Schmuckerweg 1, 8000 München 82

Dr. von Bredow Christoph, Allgemeinerzt Aidenbachstr. 142, 8000 München 71

Dr. Leichsenring Hellmuth, Internist Wasserburger Lendstr. 196, 8000 München 82

Dr. Theier Bruno, Internist Tel 18, 8000 München 2

Dr. Dölger Hens, Internist Maximillanstr. 10, 8000 München 22

Dr. Glogger Gottherd, prakt. Arzt Nikoleus-Rüdinger-Str. 37, 8000 München 50

Dr. Müller Heinrich, Internist Isertalstr. 84, 8000 München 70

Dr. Beyerl Kurt, Internist Frauenstr. 17, 8000 München 5

Dr. Bernherd Roman, Allgemeinerzt Ottostr. 82, 8012 Ottobrunn

Dr. Dirr Kerl, Laborerzt

Paul-Hösch-Str. 25 e, 8000 München 60 Dr. Wimmer Gerherd, Internist

Planegger Str. 4, 8000 München 60

Dr. Reiter Wolfgeng, Internist Kaiserstr. 26, 8000 München 40

Dr. Esser Alfred, Freuenarzt Tegernseer Landstr. 110, 8000 München 90

Dr. Steidle Arbo, Allgemeinarzt Virchowstr. 2, 8000 München 40

Dr. Uebelhoer Arnold, Internist

Hermann-Schmid-Str. 2, 8000 München 2

Dr. Böker Kleus, Urologe Kerlspletz 3, 8000 München 2

Priv. Doz. Dr. Sack Dieter, Internist Bülowstr. 7, 8000 München 80

Dr. Holbe Reinherd, Orthopāde Josephpiatz 4, 8000 München 40

Dr. Kierdorf Hans Dieter, Allgemeinarzt Blumenstr. 1, 8000 München 2 Dr. Rothe Rainer, Radiologe Bayerstr. 45, 8000 München 2

Professor Dr. Klein Uirich, Radiologe Lothstr. 11, 8000 München 2

Dr. Huber-Riffeser Gertraud, Hautärztin Haydnstr. 2, 8023 Pullach

Dr. Koch Peter, Frauenarzt Luisenstr. 27, 8000 München 2

Priv. Doz. Dr. Neuhenn Thomas, Augenarzt Kurfürstenplatz 5, 8000 München 40

Dr. Simon Bernd, Kinderarzt Cosimastr. 133, 8000 München 81

Dr. Rossmann Heinrich, Aligemeinarzt Cimbernstr. 4, 8000 München 70

Dr. Zeltwenger Walter, Allgemeinarzt Kaiserstr. 7, 8000 München 40

Dr. Riedel Werner, Internist Wiesentfelser Str. 68, 8000 München 60

Dr. Ulrich Mira, Kinderärztin Elisabethstr. 9, 8000 München 40

Dr. Haberl Hans, Hautarzt Münchner Str. 48, 8025 Unterheching

Dr. Wahle Hartmut, Redlologe Sendlinger Str. 37, 8000 München 2

Prof. d. Univ. Göteborg Dr. von Studnitz Wilfried, Laborerzt, Nußbaumstr. 14, 8000 München 2

Dr. Laue Hanfried, Augenarzt Notburgastr. 4, 8000 München 19

Dr. Müssiggang Hartwig, Urologe Schlierseestr. 31, 8000 München 90

Professor Dr. Dr. Theopoid Hens-Martin, Hals-Nasen-Ohrenerzt, Brienner Str. 12, 8000 München 2

Professor Dr. Dr. Koblin Ingolf, Mund-Kiefer-Gesichtschirurg, Maximillienstr. 10, 8000 München 22

Dr. Steinmetz Hansjörg, Pneumologe Ungererstr. 86, 8000 München 40

Dr. Scheid Karl Friedrich, Rediologe Sonnenstr. 11, 8000 München 2

Dr. Raeder Glsela, Anësthesistin Heßstr. 22, 8000 München 40

2. Außer ordentliche Mitglieder

e)

Dr. Dr. Hochreiter Franz, Mund-Kiefer-Gesichtschlrurg, Landwehrstr. 9, 8000 München 2 Professor Dr. Hellbrügge Theodor, Kindererzt, Lucile-Grahn-Str. 39, 8000 München 80

Dr. Wiegand Eva, prakt. Ärztin Dechauer Str. 4, 8000 München 2 Professor Dr. Dr. Borelli Siegfried.

Hautarzt, Klinikdirektor, Biedersteiner Str. 21-29, 8000 München 40

Dr. von Brentano Karl. Allgemeinarzt

Dr. von Brentano Karl, Allgemeinarzt Landwehrstr. 20, 8000 München 2

Priv. Doz. Dr. Pförringer Wolfgang, Orthopäde, Osterwaldstr. 59, 8000 München 40

Dr. von Ammon Werner, Frauenarzt Brangänestr. 2, 8000 München 40

Dr. Zierl Othmer, Anästhesist Menzinger Str. 48, 8000 München 19

b)

Dr. Bereiter Günter, Allgemeinarzt Gellertstr. 3, 8000 München 81

Dr. Klostermeier Hanns, Hais-Nesen-Ohrenarzt, Burgstr. 10, 8021 Baierbrunn

Dr. Then-Bergh Hildegard, Orthopädin Kunigundenstr. 38, 8000 München 40

Dr. Perreiter Georg, Allgemeinarzt Grünstadter Pletz 10, 8000 München 90

Dr. Heisig Peter-Josef, Frauenarzt Residenzstr. 20, 8000 München 2

Dr. Schein Hans, Internist Platanenstr. 29 e, 8000 München 70

Dr. Pfau Ludwig, Chlrurg, Urologe Marmolatastr. 6, 8000 München 82

Dr. Frühwein Nikolaus, Assistenzerzt Grellstr. 10, 8000 München 81

Dr. Hess Ludwig, Chirurg Siegfriedstr. 27, 8000 München 40

Dr. Schwarz Herbert, Internist Kepuzinerstr. 8, 8000 München 2

Professor Dr. Paetzold Otto-Hermann, Dermatologe, Siegtriedstr. 9, 8014 Neubiberg

Dr. Villmann Walter, Internist Albert-Ro8haupter-Str. 14, 8000 München 70

Dr. Steffens Hans, Internist Schachblumenweg 6, 8000 München 70

Dr. Eberl Josef, Radiologe Ruffiniellee 43, 8032 Grätelfing

Dr. Dr. Heinsius von Mayenburg Jost, Dermetologe, Heckscherstr. 19, 8000 München 40

Dr. Engst Reinhard, Dermatologe Kriegerheimstr. 30 e, 8000 München 70

Wahlbezirk Oberbayern

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

e)

Dr. Umhau Rüdiger, Hals-Nasen-Ohrenarzt, Marktlerstr. 33 a, 8263 Burgheusen

b)

Dr. Schweinberger Peul, Allgemeinerzt Wackerstr. 40, 8263 Burgheusen

Dr. Schliebitz Bertram, Allgemeinerzt Föhrenstr. 12, 8268 Gerching-Hart

Stimmkreis II

a)

Dr. Pletlel Anton, Allgemeinarzt Schnellriederweg 6, 8190 Wolfratshausen

b)

Dr. Baum Gerherd, Radiologe Winlbaldstr. 6, 8190 Wolfratshausen Dr. Volkmann Friedrich, Internist Säggasse 12, 8170 Bad Tölz

Stimmkreis III

a)

Dr. Deppisch-Roth Ursula, prakt. Ärztin Kestenweg 2, 8242 Bischofswiesen

b)

Dr. Heck Peter, Hals-Nasen-Ohrenerzt Weihnachtsschützenstr. 2 ½, 8240 Berchtesgaden

Dr. Sauer Heriulf, Internist Weihnachtsschützenstr. 2 1/2, 8240 Berchtesgaden

Stimmkreis IV

e)

Professor Dr. Sewering Hans Joachim, Internist — Lungen- und Bronchielheilkunde, Am Oberanger 14, 8060 Dachau

b}

Dr. Mayer Egon, Allgemeinarzt Schulstr. 8, 8065 Erdweg

Dr. Heiser Wolfgang, Nervenarzt Münchner Str. 44, 8060 Dachau

Stimmkreis V

a)

Dr. Sickert Dieter, Aligemeinerzt Niederkeging Nr. 5, 8011 Hohenlinden

b)

Dr. Zimmer Helmut, Aligemeinarzt Klinikweg 16, 8019 Steinhöring

Dr. Buchner Renate, Allgemeinärztin Herzogpletz 8, 8011 Zorneding

Stimmkreis VI

e)

Dr. Krist Adolf, Aligemeinerzt Attinger Str. 1 1/2, 8252 Taufkirchen

b)

Dr. Kubo Reinherd, Aligemeinerzt Sonnenstr. 14, 8059 Moosinning

Dr. Geul Alexander, Radiologe Kreiskrankenhaus, 8058 Erding

Stimmkrels VII

e)

Dr. Hebel Martin, Allgemelnarzt Lankesbergstr. 8 a, 8050 Freising

b)

Dr. Haslbeck Johenn, Allgemeinarzt Kirchbergstr. 27, 8051 Kranzberg Dr. Geler Florian, internist Freisinger Str. 1, 8051 Nandistadt

Stimmkreis VIII

e)

Dr. Seuß Friedrich, Allgemeinarzt Dr.-Werner-Str. 4, 8038 Gröbenzell

Dr. Mieleltner Gerd, internist Behnhofstr. 10, 8080 Fürstenfeldbruck

b)

Dr. Schmidt Dieter, Orthopäde Obere Bahnhofstr. 60, 8034 Germering

Dr. Mayer Egon, Freuenarzt Heimstättenstr. 31, 8080 Fürstenfeldbruck

Dr. Neumaier Wolt, Allgemeinarzt Münchner Str. 11, 8080 Fürstenfeldbruck

Dr. Wirth Günther, Internist Feuerhausstr. 11, 8080 Fürstenfeldbruck

Stimmkreis IX

a)

Dr. Roßberg Günter, Allgemeinarzt Weindorter Str. 5, 8110 Murnau

b)

Dr. Brunner Wolf, prakt. Arzt Arnspitzstr. 7, 8102 Mittenwald

Dr. Hinrichs Kerin, Freuenärztin Dreitorspitzstr. 17, 8100 Garmisch-Partenkirchen

Stimmkreis X

a)

Dr. Geith Alfons, Allgemeinerzt Wagnerwirtsstr. 8, 8070 Ingolstadt

Dr. Spiegel Johann, Allgemeinarzt Gabrielistr. 8, 8078 Elchstätt

10

Dr. Heinemann Wolfgang, Allgemeinarzt Kammühlweg 26, 8074 Galmersheim

Dr. Köhler Freimut, Internist Theresienstr. 6, 8070 Ingoistadt

Dr. Billig Anton, Allgemeinarzt St.-Michael-Str. 5, 8070 Ingolstadt

Dr. Eisenkeil Sigurd, prakt. Arzt Pedettistr. 9, 8078 Elchstätt

Stimmkreis XI

a)

Dr. Müller Georg, prekt. Arzt Unteriglinger Str. 20, 8939 Igling

b)

Dr. Thum Hannes, Orthopäde Augsburger Str. 49, 8910 Lendsberg

Dr. Frhr. v. Schnurbein Hertmut, Internist Dr.-Gerbi-Str. 5, 8912 Kaufering

Stimmkreis XII

e)

Dr. Keppe Bernd, prakt. Arzt Seestr. 20, 8183 Rottech-Egern

b)

Dr. Nobiling Alfred, internist Josefstelerstr. 6, 8162 Neuhaus

Dr. Nohe Werner, Internist Nördliche Hauptstr. 18, 8183 Rottech-Egern

Stimmkreis XIII

al

Dr. rer. nat. Wolf Manfred, Kinderarzt Prager Str. 14, 8264 Waldkraiburg

h)

Dr. Sobotka Dieter, Allgemeinerzt Stadtplatz 49, 8260 Mühldorf

Dr. Gampert Wilhelm, Allgemeinarzt Dorfplatz 3, 8261 Polling

Stimmkreis XIV

a)

Dr. Loos Ulrich, Allgemeinarzt Hauptplatz 10, 8068 Pfaffenhofen

b)

Dr. Sedlaczek Peter, Allgemeinarzt Keplerstr. 6, 8898 Schrobenhausen Dr. Federsel Menfred, Orthopäde Adlerstr. C 240, 8858 Neuburg

Stimmkreis XV

a)

Dr. Schloßer Otto, Internist Salinstr. 10, 8200 Rosenheim Dr. Bauer Günther, Allgemeinarzt Langbehnstr. 9, 8200 Rosenheim Dr. Münch Bernd, Allgemeinarzt Bahnhofstr. 9 a, 8206 Bruckmühl

b)

Dr. Pummerer Ernst, Radiologe
Salinstr. 11 a, 8200 Rosenheim
Dr. Grüber Fritz, Urologe
Rathausstr. 14, 8200 Rosenheim
Dr. Ettinger Ulfrich, Internist
Prinzregentenstr. 3, 8200 Rosenheim
Dr. Weber Simon, prakt. Arzt
Panger Str. 26, 8200 Rosenheim
Dr. Stocker Hans, prakt. Arzt
Feuerhausstr. 4, 8213 Aschau
Dr. Mayer Bernherd, prekt. Arzt

Stimmkreis XVI

a)

Dr. Haniel Sibylle, Aligemeinärztin Eichenweg 6, 8135 Söcking

Bahnhofstr. 47, 8207 Endorf

b)

Dr. Roeckl Hans, Internist Traubinger Str. 16, 8132 Tutzing Dr. Geißl Gerd, Radiologe Maximilianstr. 9 a, 8130 Starnberg

Stimmkreis XVII

a)

Dr. Mayerhofer Carlheinz, Allgemeinarzt Almfeld, 8221 Taching e. See Dr. Schraube Ernst, prakt. Arzt

Stadtplatz 12, 8220 Traunstein

b)

Dr. Krüger Jan, Radiologe Stadtkrankenhaus, 8220 Traunstein

Dr. Gloede Klaus, Internist Hauptstr. 46, 8222 Ruhpolding

Dr. Schittich Gerhard, Internist Staufenweg 4, 8225 Traunreut Dr. Ohst Roland, Hals-Nasen-Ohrenarzt Vormarkt 7, 8223 Trostberg

Stimmkreis XVIII

a)

Dr. Hohelsel Peter, Allgemeinerzt Bahnhofstr. 3, 8124 Seesheupt

b)

Dr. Fischer Helmut, Lungenarzt Münchner Str. 44, 8120 Weilheim Dr. v. Hößlin Kurt, Allgemeinarzt Bahnhofstr. 2, 8922 Peiting

2. Außerordentliche Mitglieder

e)

Dr. Ihler Fritz, Arzt
Heilig-Geist-Str. 44, 8200 Rosenheim
Dr. Stuhlberger Hans, Chirurg
Werinherstr. 6, 8180 Tegernsee
Professor Dr. Kunze Detlef, Kinderarzt
Kramerweg 27, 8184 Gmund-St. Quirin
Dr. Kaufmann Stefan, Internist
Mendelssohnstr. 14, 8070 Ingolstedt
Dr. Kullmann Cleus, Freuenarzt
Am Hang 2 b, 8033 Krailling

b)

Dr. Alber Günter, Internist Innstr. 8, 8220 Treunstein Dr. Musselmann Lothar, Internist Tulpenstr. 2, 8201 Rohrdorf

Dr. Pfab Gerold, Urologe Matthias-Kerer-Str. 45, 8209 Stephanskirchen

Dr. Lordick Heinrich, Internist Austr. 31 ¹/₂, 8170 Bad Tölz

Schwarzfischer Peter, Internist Wiesenweg 4, 8184 Gmund

Dr. Freytag Ingbert, Internist Heimgartenstr. 10 A, 8922 Pelting

Leng Cleus-Günter, Chirurg Fichtenstr. 2, 8011 Baldham

Dr./IMF Kleusenburg Tontsch Hermann, Kinderarzt, Peppenheimstr. 16, 8858 Neuburg

Dr. Müller-Dolezal Lindheide, Arbeitsmedizinerin, Georg-Baumenn-Str. 6, 8018 Grafing

Dr. Amarotico Enzo, Arbeitsmediziner Schillerstr. 4, 8060 Dachau

Wahlbezirk Oberfranken

I. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)

Dr. Sebald Clemens, Nervenarzt Hainstr. 1, 8600 Bamberg

Dr. Dumrauf Erich, Allgemeinarzt Bamberger Str. 78, 8601 Breitengüßbach

h)

Dr. Thoma Paul, prakt. Arzt Kepellenstr. 26 e, 8608 Memmelsdorf Dr. Neurath Helmut, Orthopäde Schützenstr. 1, 8600 Bamberg Dr. Pauler v. Hofer Irene, prakt. Ärztin Franz-Ludwig-Str. 7, 8600 Bamberg

Dr. Mausolf Falk, Allgemeinarzt Wehrgasse 2, 8601 Baunach

Stimmkreis II

a)

Dr. Pteiffer Kerl-Heinz, Allgemeinarzt Dreikirchenstr. 23, 8550 Forchheim

b)

Dr. Platzek Rolf-Christian, Allgemeinarzt Am Lindenanger 13, 8550 Forchheim Dr. Distler Hans-Joachim, prekt. Arzt Schönbornstr. 29, 8550 Forchheim

Stimmkreis III

a)

Dr. Rösch Karl, Allgemeinarzt Kulmbacher Str. 17, 8581 Heinersreuth

b)

Dr. Korb Günter, Radiologe Sophienstr. 7, 8580 Bayreuth Dr. Schweingel Dieter, Kinderarzt Friedrich-von-Schiller-Str. 3 a, 8580 Beyreuth

Stimmkreis IV

e)

Dr. Vatke Rolf, Allgemeinarzt Mühldemm 3, 8630 Coburg

bì

Dr. Gröpl Helwig, Kinderarzt Mohrenstr. 8, 8630 Coburg Dr. Suchan Peter, Internist Löwenstr. 12, 8630 Coburg

Stimmkreis V

a

Dr. Richter Heinz, Allgemeinarzt Schwürbitzer Str. 17, 8621 Marktzeuln

b)

Dr. Rudolph Albert, Kinderarzt Lange Str. 19, 8620 Lichtenfels Dr. Morgenthum Heinrich, Allgemeinarzt Angerstr. 16, 8644 Pressig

Stimmkreis VI

aj

Dr. Roller Erich, Allgemeinarzt Am Stein 1, 8671 Feilitzsch

b)

Dr. Gölkel Dieter, Orthopäde Luitpoldstr. 25, 8670 Hof/Saale

Dr. Hierling Anna-Louise, Allgemeinärztin Marienstr. 10, 8676 Schwarzenbach/Saele

Stimmkreis VII

a)

Dr. Geißendörfer Erwin, Augenarzt Schönlinder Weg 1, 8592 Wunsiedel

b)

Dr. Gelius Peter, prekt. Arzt Markt 35, 8590 Marktredwitz

Dr. Sies Rudolf, prakt. Arzt Häusellohweg 25, 8672 Selb

Stimmkreis VIII

a)

Dr. Bayar Eduard, Allgemeinarzt Luitpoldstr. 13, 8650 Kulmbach

b)

Dr. Niederhellmann Hanskarl, Allgameinarzt, Kulmbachar Str. 22, 8658 Kasendorf Dr. Schraibar Hermann, Internist Lichtenfelsar Str. 43, 8650 Kulmbach

2. Außerordentliche Mitglieder

9

Dr. Tittlbach Ernst, Med. Direktor a.D., Internist, Wittelsbacherring 16, 8580 Bayreuth

Dr. Roderer Erich, Ltd. Med. Direktor a. D., Nervenarzt, Johann-Sebastian-Bach-Str. 13, 8580 Bayrauth

b

Dr. Lenhart Anton, Ltd. Med. Direktor, Internist, Kulmbacher Str. 103, 8580 Bayreuth

Dr. Volkmann Werner, Chirurg, Oberarzt Stolzingstr. 10, 8580 Bayreuth

Priv. Doz. Dr. Grüninger Werner, Nervenarzt, Chetarzt, Dr.-Würzburger-Str. 4, 8580 Bayreuth

Dr. Bookjans Ulrich, Chirurg - Untallchirurgie, Obararzt, Erikaweg 25, 8580 Bayreuth

Wahlbezirk Mittelfranken

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)

Dr. Deschler Friedrich, prakt. Arzt Ernst-Körner-Ring 19, 8800 Ansbach-Meinhardswinden

Dr. Wüstmann Georg, Hals-Nasen-Ohrenarzt, Spitalgassa 15, 8803 Rothenburg o. T.

b)

Dr. Lehr Claus, Urologa Merckstr. 3, 8800 Ansbach Dr. Jakscha Frank, Augenarzt Promanade 7, 8800 Ansbach Dr. Schaudig Hans-Jörg, prakt. Arzt Nördlinger Str. 15, 8804 Dinkelsbühl Dr. Glalss Heinz, prakt. Arzt Ansbacher Str. 15, 8803 Rothenburg o. T.

Stimmkreis II

a)

Dr. Bellendorf Klaus, prakt. Arzt Marktplatz 2, 8522 Herzogenaurach Dr. Seiler Josef, Allgemeinarzt Fürthar Str. 71, 8520 Erlangen

b)

Dr. Zaller Werner, Internist Hauptstr. 10, 8520 Erlangen Dr. Chmelirsch Roland, Allgemeinarzt Dompfattstr. 121, 8520 Erlangen Dr. Wohlleben Peter, Allgemeinarzt Hauptstr. 13, 8522 Herzogenaurach Dr. Filler Rudolf, Allgemeinarzt Konrad-Adenauer-Str. 8, 8501 Eckental 2

Stimmkreis III

aì

Dr. Romming Lothar, Allgemeinarzt Alta Reutstr. 16, 8510 Fürth Dr. Gutmann Adolt, Allgemeinarzt Stadalnar Hauptstr. 43, 8510 Fürth Dr. Ringalmann Horst, Urologa Schwabacher Str. 85, 8510 Fürth

Stimmkreis IV

aì

Dr. Horst Heiko, Allgemeinarzt Uffenheimer Str. 3, 8532 Bad Windsheim

b)

Dr. Nitsche Friedrich, Allgameinarzt Ansbacher Str. 17, 8534 Wilhermsdort Dr. Berthold Helmut, prakt. Arzt Konsul-Lindner-Str. 11, 8531 Markt Erlbach

Stimmkreis V

a)

Dr. Dehler Klaus, Internist
Hallplatz 37, 8500 Nürnberg 1
Dr. Schürger Walter, prakt. Arzt
Äußere Sulzbacher Str. 18, 8500 Nürnberg 20

Dr. Brouschek Helga, Allgameinärztin Westtorgraben 5, 8500 Nürnberg 80

Dr. Günther Hermann, Nervenarzt Moltkestr. 17, 8500 Nürnbarg 80

Dr. Radwansky Rainer, Internist Braita Gasse 80, 8500 Nürnberg 1

b)

Dr. Skilandat Peter, Hals-Nasen-Ohrenarzt, Friedrichstr. 14-18, 8500 Nürnberg 10

Dr. Freigang Manfred, Augenarzt Josephsplatz 20, 8500 Nürnberg 1

Dr. Eilles Woltgang, Allgemeinarzt Friedrichstr. 42, 8500 Nürnberg 10

Dr. Hanninger Winfried, prakt. Arzt Krelingstr. 33, 8500 Nürnberg 10

Dr. Klemann Robert, Allgemainarzt Nibelungenstr. 19, 8500 Nürnbarg 40

Dr. Dillmann Gustav, Internist Josephsplatz 20, 8500 Nürnberg 1

Dr. Strobel Wolfgang, Internist Dürrenhofstr. 47, 8500 Nürnberg 30

Dr. Pfützenreiter Ludwig, Frauenarzt Marientorgraben 15, 8500 Nürnbarg 1

Dr. Schnabel Bodulf, Kinderarzt Hauptmarkt 16, 8500 Nürnberg 1

Dr. Baigger Friedrich, Hautarzt Königstr. 76, 8500 Nürnberg 1

Stimmkreis VI

a)

Dr. Reichel Klaus, Internist Hindenburgplatz 11, 8562 Harsbruck

)

Dr. Pitterlein Karl-Wilhelm, Allgemeinarzt Am Kugeltang 25, 8563 Schnaittach Dr. Beer Adolf-Peter, Intarnist Bahnhofstr. 20 a, 8503 Altdorf

Stimmkreis VII

al

Dr. Strambach Siegfried, Kindararzt Sandgasse 5 a, 8542 Roth

Dr. Heuberger Thomas, Allgamainarzt Reichswaisenhausstr. 4, 8540 Schwabach

bì

Dr. Federmann Ulrich, Allgemeinarzt Lindenstr. 28, 8832 Weißenburg

Dr. Bloch Hans-Günter, Internist Kugelbühlstr. 7, 8542 Roth

Dr. Singer Jürgen, Allgemeinarzt Wassermunganau Nr. 111, 8541 Abenberg

Dr. Fröhlich Falk, Urologe Häfnersgäßchen 2, 8540 Schwabach

2. Außerordentliche Mitglieder

al

Dr. Kolb Friedrich, Allgemeinarzt Bucher Str. 11, 8500 Nürnberg 90

Dr. Rothlauf Rudolf, Allgemeinarzt Eichenweg 11, 8520 Erlangen

Dr. Koch Hans-Hellmut, Internist - Endokrinologie, Kronstädter Str. 26, 8510 Fürth

Dr. Böwing Bernhard, Akad. Direktor, Kinderarzt, Radiologe, Hofmannstr. 74, 8520 Erlangen

ы

Dr. Gulich Sebastian, Hals-Nasen-Ohrenarzt, Königstorgraben 1, 8500 Nürnberg 1

Dr. Hiltl Heinrich, Allgemeinarzt Haagstr. 13, 8520 Erlangen

Dr. Backens Alexander, Allgemeinarzt Alte Reutstr. 14, 8510 Fürth

Dr. Heckel Klaus, Internist Universitätsstr. 32, 8520 Erlangen

Dr. Leuxner Ernst, Akad. Direktor, Frauenarzt, Universitätsstr. 21, 8520 Erlangen

Professor Dr. Pesch Hans-Jürgen, Pathologe, Haundorfar Str. 7, 8520 Erlangen-Häusling

Dr. Weikl Andreas, Internist — Kardiologie, Kosbacher Wag 51 b, 8520 Erlangen Dr. Tischendorf Peter, Internist, Radiologa, Gallasstr. 2, 8510 Fürth

Wahlbezirk Unterfranken

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)

Dr. Schleichar Gustav Adolf, Hautarzt Frohsinnstr. 13, 8750 Aschaffenburg

b)

Dr. Reuß Woltgang, Internist Frohsinnstr. 28, 8750 Aschatfenburg

Dr. Schwarz Christoph, Arzt - Sportmedizin, Weidenweg 9, 8750 Aschaffenburg

Wenn es um die Venen geht



Hirudoid®

macht schwere Beine leichter



kostengünstig · optimale Wirkung · beste Verträglichkeit

Hirudoid® 40 000 Salbe - Hirudoid® 40 000 Gel

Stimmkreis II

eì

Dr. Erhardt Wolfgang, Allgemeinarzt Sudetenlendstr. 32, 8752 Goldbach

Dr. Weber Joachim, prakt. Arzt Schloßplatz 1, 8762 Amorbech

b)

Dr. Schulte Kleus, Urologe Heuptstr. 23, 8760 Miltenberg

Dr. Staiger Wolfgang, Allgemeinarzt Elsavastr. 100, 8751 Eschau

Dr. Lippert Wolfgang, Allgemeinarzt Kirchenstr. 12, 8759 Hösbach

Dr. Tomascheck Rudolf-Hans, Internist Burgstr. 3, 8755 Alzenau

Stimmkreis III

a)

Dr. Gorth Jörg-Peter, Kinderarzt Würzburger Str. 16, 8722 Marktheidenfeld

b)

Dr. Assel Kurt, Urologe Hauptstr. 47, 8770 Lohr

Dr. Fischer Norbert, Arzt Von-Hohenlohe-Str. 13, 8782 Karlstadt

Stimmkreis IV

a)

Dr. Huttary Günther, Allgemeinarzt Obere Marktstr. 12, 8730 Bad Kissingen Dr. Welte Otto, Allgemeinarzt

Mittelweg 6, 8741 Saal

b)

Dr. Staab Frithjof, Allgemeinarzt Untere Marktstr. 6, 8731 Burkardroth

Dr. Schmähling Hans-Ulrich, Allgemeinarzt, Nordlandstr. 5, 8740 Bad Neustadt

Dr. Brand Peter, Orthopåde Bahnhofstr. 47, 8783 Hammelburg

Dr. Mangelsdorf Roland, Aligemeinarzt Rhönstr. 11, 8740 Bad Neustadt

Stimmkreis V

e)

Dr. Fischer Jürgen, Allgemeinarzt Josef-Säckler-Str. 2, 8720 Schweinfurt

b)

Dr. Krämer Dieter, Orthopäde Siebenbrückleinsgasse 10-12, 8720 Schweinfurt

Dr. Wolz Werner, prakt. Arzt Merkt 4, 8720 Schweinfurt

Stimmkreis VI

e)

Dr. Hahn Hans, Atlgemeinerzt Kapellenweg 1, 8721 Geldersheim

b)

Dr. Hofmann Gottfried, Internist Coburger Str. 17, 8603 Ebern Dr. Krug Norbert, Allgemeinarzt Zwerchmaingasse 11, 8728 Ha8furt

Stimmkreis VII

e)

Dr. Rötter Werner, Internist Juliuspromenade 58, 8700 Würzburg Dr. Holler Michael, Nervenarzt Hofstr. 20, 8700 Würzburg

b)

Dr. Schneeberg Hans-H., Urologe Haugerpfarrgasse 7, 8700 Würzburg

Dr. Schubert Erich, Hautarzt Heinestr. 7 a, 8700 Würzburg

Dr. Ruppert Günter, Nuklearmediziner Hofstr. 10, 8700 Würzburg

Dr. Ohnsorge Peter, Hals-Nasen-Ohrenarzt, Kaiserstr. 5, 8700 Würzburg

Stimmkreis VIII

a)

Dr. Ottmann Klaus, Urologe Moltkestr. 9, 8710 KitzIngen

bì

Dr. Oschmann Frenz Josef, Chirurg Paul-Rücklein-Str. 14, 8710 Kitzingen

Dr. Breitenbach Heinz, Arzt Schloßplatz 1, 8713 Marktbreit

2. Außerordentliche Mitglieder

a)

Dr. Vierhellig Hugo, Ltd. Med. Direktor a. D., Nervenarzt, Walther-von-der-Vogelweide-Str. 19, 8700 Würzburg

Dr. Rusche Horst, Internist, Arbeitsmediziner, Rhönblick 2, 8740 Bad Neustadt

Dr. Heim Ludwig, Ltd. Med. Direktor, Kinderarzt, Georg-Heppel-Str. 2, 8708 Gerbrunn

b)

Dr. Schicker Willibald, Internist Keesburgstr. 17 e, 8700 Würzburg

Dr. Hessdörfer Eduard, Med. Direktor a.D., Chirurg, Friedenstr. 36, 8700 Würzburg

Dr. Schneider Othmar, Chirurg Suhlestr. 21, 8744 Mellrichstadt

Dr. Hahn Ansgar Hermann, Chirurg Saaleblick 25, 8741 Salz

Dr. Heinrichs Leonhard, Lendgerichtsarzt Gertraud-Rostosky-Str. 2, 8700 Würzburg Dr. Schneider Dieter, Ltd. Med. Direktor Bohlleitenweg 78, 8700 Würzburg

Wahlbezirk Oberpfalz

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)

Dr. Liebl Albert, Freuenarzt Luitpoldstr. 11 b, 8400 Regensburg Dr. Klier Anton, Augenarzt Landshuter Str. 9, 8400 Regensburg

b)

Dr. Jaxtheimer Helmut, Röntgenologe Bahnhofstr. 13, 8400 Regensburg Dr. Kaess Manfred, prakt. Arzt Reinhausen 33, 8400 Regensburg Dr. Schuck Siegfried, Allgemeinarzt Rathausplatz 4, 8411 Bernhardswald Dr. Rogenhofer Gert, Allgemeinarzt Wieshuber Str. 3, 8400 Regensburg

Stlmmkreis II

e)

Dr. Axmann Helmut, Urologe Steinmarkt 12, 8490 Chem

Dr. Zilch Hans, Allgemeinarzt Marktplatz 28, 8460 Schwandorf

b)

Dr. Ganß Dietrich, Allgemeinerzt Straubinger Str. 5, 8411 Falkenstein

Dr. Schoyerer Wolfgang, Frauenarzt Ludwigstr. 45, 8490 Cham

Dr. Göbel Hartwig, Kindererzt Spitzweg 20, 8460 Schwandorf

Dr. Dickerhof Franz-Josef, Allgemeinerzt Nunzenrieder Str. 2, 8474 Oberviechtach

Stimmkreis III

a)

Dr. Auer Bruno, Internist Herrnstr. 6-8, 8450 Amberg

Dr. Ebert Hans, Hals-Nasen-Ohrenarzt Bahhofstr. 25, 8430 Neumarkt

b)

Dr. Roeder Dieter, Frauenarzt Bahnhofstr. 4, 8450 Amberg

Dr. Klever Richerd, Allgemeinarzt Untere Bachgasse 6, 8458 Sulzbach-Rosenberg

Dr. Mühlbauer Hans-Erwin, prekt. Arzt Mallerstetter Str. 2, 8435 Dietfurt/Altmühl

Dr. Ernst Brigitte, Allgemeinärztin Finkenweg 36, 8431 Postbauer

Stimmkreis IV

a)

Dr. Rechl Christian, Aligemeinarzt Kettelerstr. 3, 8480 Weiden

Dr. Detering Jürgen, Frauenarzt Wolframstr. 7, 8480 Weiden

b)

Dr. Hofmeister Helmut, Laborarzt Kettelerstr. 3, 8480 Weiden

Dr. Reis Arnfried, Allgemeinarzt Hauptstr. 8, 8481 Weiherhammer

Dr. Günther Karin, prakt. Ärztin Stadtplatz 19, 8482 Neustedt/WN

Dr. Ries Wolfgang, Frauenarzt Egererstr. 30 c, 8595 Waldsassen

2. Außerordentliche Mitglieder

a

Dr. Mühleisen Hermann, Internist, Radiologe, Margaretenweg 1, 8450 Amberg Dr. Weigl Bernherd, Internist, Obererzt, Goethestr. 10, 8400 Regensburg

b)

Dr. Albrecht Klaus, Internist Hohenstaufenstr. 51, 8480 Weiden Dr. Auer Erike, Kinderärztin

Dr. Auer Erike, Kinderärztin Adalbert-Stifter-Str. 3, 8450 Amberg

Dr. Wegner Christian, Internist, Radiologe, Oberarzt, Leuchtenberger Str. 7 e, 8480 Weiden

Dr. Rogenhofer Hens, Chirurg, Oberarzt, Kolumbusstr. 66 e, 8450 Amberg



Tremor

Wahlbezirk Niederbayern

1. Ordentiiche Mitglieder

Stimmkreis I

Dr. Dehmer Kurt, Internist Gabelsbergerstr. 71, 8440 Straubing

Dr. Moll Josef, Kinderarzt Tharesienplatz 8, 8440 Straubing Dr. Kimmerling Walter, Allgameinarzt Schloßgassa 5, 8301 Laberwainting

Stimmkreis II

al

Dr. Rixner Adolf, Allgemainarzt Preysingstr. 28, 8350 Plattling

Dr. Brettner Rudolf, Urologa Bahnhofstr. 7-9, 8360 Deggendorf Dr. Landgraf Gerhard, prakt. Arzt Bachgassa 33, 8370 Regen

Stimmkreis III

Dr. Kropp Sieghardt, Allgemainarzt Pfetfenhausener Str. 41, 8300 Landshut-

Dr. Michel Kurt, Allgemeinarzt Weilerstr. 22, 8300 Landshut

b)

Dr. Schwenkert Ernst, Orthopäde Heilig-Gelst-Gassa 411, 8300 Landshut

Dr. Willeitner Eugen, Allgemeinarzt Watzmannstr. 14, 8300 Landshut

Dr. Liebster Burkhard, Intarnist Luitpoldstr. 53 a, 8300 Landshut

Dr. Kammermeier Klaus, Frauenarzt Altstadt 28, 8300 Landshut

Stimmkreis IV

Dr. Gradel Max, Internist Am Schanzl 8, 8390 Passau

Dr. Seibold Hans, Allgemainarzt Hauptstraßa 4, 8399 Griesbach/Rottal

Dr. Hasenbergar Fritz, Intarnist Kleiner Exerzierplatz 4, 8390 Passau Dr. Weber Dieter, Allgemeinarzt

Königsbergerstr. 10, 8390 Passau Dr. Dietz Franz, Allgemainarzt

Marienplatz 24, 8399 Fürstenzell

Dr. Fischer Ernst, Internist Am Brunnenplatzl 2, 8399 Griesbach/ **Rottal**

Stimmkreis V

a)

Dr. Rössler Eckardt, Internist Ringmauarstr. 3, 8392 Waldkirchen

Dr. Enzmann Peter, prakt. Arzt Pfarrer-Schweikl-Str. 8, 8356 Spiegelau Dr. Freisleben Immo, Intarnist Grafenauer Str. 1, 8393 Freyung v. W.

Stimmkreis VI

Dr. Blömer Carl-Albrecht, Allgemeinarzt Allaestr. 9, 8420 Kelhelm

b)

Dr. Perchermalar Afons, Frauenarzt Donaustr. 12, 8420 Kelhalm

Dr. Waiß Franz, Internist Riedenburgar Str. 2, 8420 Kalhaim

Stimmkreis VII

Dr. Frank Helmut, Internist Kreiskrankenhaus, 8340 Pfarrkirchen

b)

Dr. Hartel Edgar, Allgemeinarzt 8331 Vordersarling 116

Dr. Gaisbauer Josef, Kinderarzt Slmon-Breu-Str. 3, 8346 Simbach/Inn

Stimmkreis VIII

Dr. Neustifter Josef, Allgemeinarzt Wiesenweg 3 a, 8312 Dingolfing

b)

Dr. Stürmer Karl, Urologa Fischerei 18, 8312 Dingolfing Dr. Paintner Josef, Allgemeinarzt Bahnhofstr. 23, 8316 Frontenhausen

2. Außerordentliche Mitglieder

Dr. Nordt Emil, Internist Gabelsbergerstr. 16 a, 8300 Landshut Dr. Steinig Gerhard, Internist Ahornstr. 4, 8300 Ergolding

Dr. von Rottkay Peter, Radiologa Wildbachstr, 37, 8300 Landshut

Dr. Olbertz Alf-Pater, Chirurg Schießstattweg 60, 8390 Passau-Auerbach

Dr. Bittner Gabriele, Arztin Eggenfeldener Str. 47, 8340 Pfarrkirchen Dr. Töpfner von Schütz Barbara, Ärztin Eichenstr. 27, 8313 Vilsbiburg

Wahlbezirk Schwaben

1. Ordentliche Mitalleder

Stimmkreis I

Dr. Hellmann Klaus, Intarnist - Lungenund Bronchlalhellkunde, Grottenau 2, 8900 Augsburg

Dr. Beck Günter, Radiologa Schießgrabenstr. 2, 8900 Augsburg Dr. Stiller Hans, Allgemeinarzt Brentanostr. 22, 8900 Augsburg

Dr. Sixt Thomas, Chirurg Prinzregentenstr. 2, 8900 Augsburg

WANGER PHARMA GMBH - 8500 Nürnberg

Tremarit® 5 mg Tremarit® 15 mg

Zusammensetzung

 Tablette Tremarit 5 mg enthält: 5 mg Metixenhydro-chlorid, 1 Tablette (Mantel-Kerntablette) Tremarit 15 mg enthält: 15 mg Metixenhydrochlorid

Anwendungsgebiete
Parkinsonsyndrom jeglicher Genese (idiopathischer, postenzephalitischer, arteriosklerotischer Parkinsonismus, Neuroleptika-Parkinsonoid, Restsymptome nach stersotaktischen Operationen). Isolierte extrapyramidale Tremorformen, essentieller und Alters-(seniler)Tremor.

Gegenanzeigen Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmakavergiltungen, Engwinkelglaukom, Prostataadenom mit Restharnbildung, intestinale Atonie, mechanische Stenosen im Bereich des Magen-Oarm-Kanats, Tachyarrhythmie, Megakolon, Myasthen gravis. Tierexperimentell und klinisch bestehen keine Hinweise für eine keimschädigende Wirkung von Tremarit. Oie Anwendung sollte jedoch in der Frühschwangerschaft nur unter sorgtältiger Risikoabwägung

Nebenwirkungen Oie Verträglichkeit von Tremarit ist im allgemeinen gut. Bei hönerer Dosierung können gelegentlich Mund-trockenheit, Abnahme der Schweißdrüsensekretion, Hautrötung, Schwindel, Akkommodationsslörungen, Pupillenerweiterung, Tachykardie, Verstoptung und Harnverhalten auftreten. Übelkeit und Erbrechen sind selten. Ourch vorsichtigen langsamen Dosisaufbau können diese Nebenwirkungen weitgehend vermieden

Dosierung und Anwendungsweise

Entscheidend für den Therapieerfolg ist die individuelle Dosierung, wobei die optimale Tremaril-Dosis grundsätzlich langsam autgebaut werden sollte Es empfiehlt sich tolgende Vorgehensweise: 1. Behandlungswoche:

3 x 1/2 Tablette Tremarit 5 mg über den Tag verteilt 8ehandlungswoche

morgens 1 Tablette, mittags und abends je 1/2 Tablette Tremaril 5 mg

3. Behandlungswoche:

morgens und mittags je 1 Tablette, abends 1/2 Tablette Tremarit 5 mg

Behandlungswoche.

3 x J Tablette Tremarit 5 mg pro Tag. Olese Steigerung der Tagesdosis in wöchentlichen Abständen um jeweils ½ Tablette ist fortzuführen, bis die individuell optimale Dosis erreicht ist. Für die anschließende Dauerbehandtung ist ggf. eine Umstellung auf Tremarit 15 mg-Tabletten sinnvoll. Erfahrungswerte für die optimale Tremarit-Dosis bei verschiedenen Krankheitsbildern:

☐ Alters- und habitueller Tremor: ☐ Neuroleptika-Parkinsonoid:

10-20 mg 30-60 mg

☐ Morbus Parkinson (gleichzeitige L-Dopa-Gaben können um ca. 1/2

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln Amantadin, Chinidin und Irizyklische Antidepressiva

können die anticholinerge Wirkung von Tremarit

Hinweise

Wegen des gelegentlich zu Beginn der Behandlung auttretenden leichten Schwindels und Anpassungsstörungen des Augea ist eine mögliche Beeinträchtigung der Reaktionstähigkeit, z. ä. im Straßenverkehr und bei Präzisionsarbeit zu beachten

Antidot: Neostigmin, 0,5-2,5 mg, ist intramuskulär oder langsam intravenös zu injizieren, kann gegebenenfalls wiederholt werden

Handelsformen

Tabletten 5 mg. Originalpackungen 0 Stück (N1), 50 (N2) und 100 Stück (N3) DM 13,55, 21,20 und 36,80 Anstaltspackungen Tabletten 15 mg: Originalpackungen zu 50 Stück (N2) und 100 Stück (N3) DM 51,40 und 93,80 Anstaltspackungen

Alle Angaben nach dem Stand bei Orucklegung.





Tremarit selektiv tremorvirksam

Dr. Saller Kurt, Kinderarzt Burgkmeirstr. 20, 8900 Augsburg

Dr. Treutner Hans-Joechim, Allgemeinsrzt Behnhofstr. 18 1/3, 8900 Augsburg

Dr. Kling Herbert, Allgemeinarzt Ulmer Str. 204, 8900 Augsburg

Dr. Görlitz Bernd, Allgemeinarzt Hochfeldstr. 60, 8900 Augsburg

Dr. Zitzmann Kleus, Allgemeinerzt Ravenspurgerstr. 43, 8900 Augsburg

Stimmkreis II

e)

Dr. Becker Wilhelm, prakt. Arzt Burgwallstr. 17, 8904 Friedberg

Dr. Distler Hans, Internist Münchner Str. 17, 8904 Friedberg Dr. Lohmüller Gereld, Orthopäde Ludwigstr. 23, 8904 Friedberg

Stimmkreis III

a)

Dr. Ober Hermann, Allgemeinerzt Obermeitinger Str. 4, 8931 Langerringen

bì

Dr. Uhl Herbert, Aligemeinarzt Föhrenstr. 7, 8901 Anhausen

Dr. Leichtle Werner, Allgemeinarzt Ludwig-Thoma-Str. 61, 8901 Meitingen

Stimmkreis IV

el

Dr. Vogelgsang Klaus, Frauenarzt Gg.-Fr.-Steinmeyer-Str. 1, 8867 Oettingen

Dr. Stöckl Gallus, prakt. Arzt Gartenstr. 10, 8850 Donauworth

Dr. Reichert Klere, Frauenärztin Bei den Kornschrannen 16, 8860 Nördlingen

Stimmkreis V

e)

Dr. Melcher Werner, Kinderarzt Am Weiher 2, 8870 Gürizburg

Dr. Marzelli Günther, Allgemeinarzt Mindelheimer Str. 41, 8908 Krumbach Hamper Christa, Allgemeinärztin Königsstr. 21, 8880 Dillingen

Stimmkreis VI

Dr. Babiak Orest, Allgemeinarzt Augsburger Str. 4, 7910 Neu-Ulm

b)

Dr. Kahl Joachim, Allgemeinerzt Fährenweg 17, 7914 Pfuhl Dr. Krämer Wolf, Kindererzt

Marienstr, 1, 7910 Neu-Ulm

Stimmkreis VII

Dr. Polk Klaus, Allgemeinarzt Machnigstr, 5, 8940 Memmingen

Frank Richard, Allgemeinarzt Kempterstr. 47, 8940 Memmingen Dr. Reich Helmut, Orthopäde Kohlschanzstr. 14, 8940 Memmingen

Stimmkreis VIII

Dr. Sauer Hans-Jürgen, Allgemeinarzt Waldstr. 4, 8941 Egg

Dr. Jacobs Jürgen, Hals-Nasen-Ohrenerzt Steinstr. 10, 8948 Mindelhelm

Dr. Morbach Dieter, prakt. Arzt Salzstr. 19, 8947 Sontheim

Stimmkreis IX

a)

Dr. Höhne Peter, Allgemeinerzt Ludwigstr. 7, 8950 Kaufbeuren

Dr. Gleichsner Peter, Internist Hafenmarkt 12, 8950 Kaufbeuren

Dr. Imgrund Elmar, Internist Am Breiten Bach 7, 8950 Kaufbeuren

Stimmkreis X

a)

Dr. Fröschl Josef, Augenarzt Schützenstr. 14, 8952 Marktoberdorf

Dr. Schiffer Alfred, Urologe Buchelweg 12, 8952 Marktoberdorf Dr. Thiele Heiko, Allgemelnerzt Keltensteinstr. 12, 8958 Füssen

Stimmkreis XI

Dr. Pürckhauer Klaus, Augenerzt Klostersteige 10, 8960 Kempten

Dr. Näher Albert, Internist Chemnitzer Weg 10, 8960 Kempten Dr. Schindler Peter, Allgemeinarzt Mozartstr. 5, 8960 Kempten

Stimmkreis XII

Dr. Gramlich Ralner, Allgemeinarzt Sonthofer Str. 4, 8976 Blaichach

Dr. Harms Wolfgang, Hautarzt Hochstr. 5, 8972 Sonthofen

Dr. Schlieter Wolfgang, Kinderarzt Schützenstr. 4, 8972 Sonthofen

Stimmkreis XIII

Dr. Georgi Jobst, Radiologe Dammsteggasse 4, 8990 Lindau

Dr. Stölzle Bernd, Internist Auf dem Wall 6, 8990 Lindeu

Dr. Wagner Georg, Allgemeinarzt Alte Salzstr. 56, 8999 Weller-Simmerberg

2. Außerordentliche Mitglieder

Dr. Putz Oskar, Obererzt Saarburgstr. 1, 8900 Augsburg

Dr. Tögel Erhard, Oberarzt Im Gäßle 26, 8902 Neusäß-Ottmarshausen

Dr. Braun Heinrich, Obererzt Zieglerstr. 6, 8900 Augsburg

Dr. Fabian Walter, Med. Direktor e.D. Ottobeurer Str. 56, 8900 Augsburg

Dr. Klein Karl-Heinz, Oberarzt Neusässer Str. 43 d, 8900 Augsburg

Dr. Brey Alois, Internist Frauentorstr. 41, 8900 Augsburg

MAGNESIOCARD

Monosubstanz zur gezielten Magnesiumtherapie von Risikofaktoren bei coronaren Herzerkrankungen und Infarktgefährdung

614,8 mg

Zusammensetzung

1 Kapsel/1 lackierte Tabletta/1 Amp. i.m. zu 5 ml enthalten: Magnesium-L-aspartat-

Magnesium-L-aspartathydrochlorid- trihydrat
Magnesium-Gehalt: 5 mval (2,5 mmol)
1 Ampulle i.v. zu 10 ml enthält:
Magnesium-L-aspartathydrochlorid- trihydrat
Megnesium-Gehalt: 8 mval (3 mmol)
5 g Granulat zum Trinken (1 Beutel) enthalten:
Magnesium-L-aspartathydrochlorid- trihydret
Magnesium-Gehalt: 10 mval (5 mmol)
Verdauliche Kohlenhydrate 3,1 g 737,6 mg

Indikationen

Zur Behandlung des primären und sekundären Ma-Zur Behandlung des primären und sekundären Magnesium-Mangel-Syndroms, besonders zur Prophylaxe und Therapie der durch Magnesiummangel und Streß bedingten Herzerkrankungen. Bei Magnesium-Mangelzuständen, z. B. infolge Fastenkuren, Hypercholesterinaemie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit, Einnahme oestrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calciumoxaletstein-Prophylaxe.

Kontreindikationen

Exsikkose, Niereninsuffizienz mit Anurie.

MAGNESIOCARO® Ampullen sollen nicht angewandt werden bei AV-Block, Myasthenia gravis.

Calcium-Antagonismus Streßabschirmung Lipidsenkung

Oia Injektion von MAGNESIO CARO® bei gleichzeiti-ger Herzglykosid-Therapie ist nur in Fällen von Tachykardie bzw. Tachyarrhythmie angezeigt.

Nebenwirkungen

Ampullen: Bradykardie, Überleitungsstörungen, periphere Gefäßerweiterungen.

Periphere Gefäßerweiterungen.
Hendelsformen und Preise
Kaps.: 25 0M 10,34, 50 0M 19,72, 100 0M 35,51
Tabl.: 25 0M 10,09, 50 0M 19,37, 100 0M 34,70
Granulat zum Trinken
Btl.: 20 0M 13,46, 50 0M 30,02, 100 0M 50,39
Amp. i.m.: 2 0M 3,89, 5 0M 8,88
Amp. i.v.: 3 DM 8,91, 10 0M 20,83

VERLA-PHARM · 8132 TUTZING

Carzodelan Gorte pro Injectione Reg. Nr. C.913

Carzodelan ist das erste von seinem Hersteller Dr. med. A. Gaschler vor mehr als 30 Jahren in der Therapie eingeführte parenterale Enzym-Komplex-Präparat. Es ist eine Substanz mit proteolytischer, lipolytischer

Handelstormen: aqua bidesti.

Handelstormen: aqua bidesti.

O.P. (3 Amp. + 3 aqua bidesti.

O.P. (3 Amp. + 10

O.P. (3 Amp. + 50

O.P. (3 Amp. + 50

PHARMA-LABORATORIUM S.M. GASCHLER - 8990 LINDAU-SCHACHEN - TELEFON 08382/5306

Konstituierende Sitzung der neugewählten Vertreterversammlung

Neuwahl des Vorstandes

Die im Dezember 1983 neugewählte Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns trat am 14. Januar 1984 zu Ihrer konstitulerenden Sitzung zusammen.

und nucleolytischer Wirksamkeit.

Als Vorsitzender der Vertreterversammlung wurde

Dr. Friedrich Seuß, Gröbenzell, und als sein Stellvertreter Dr. Hugo Vierheilig, Würzburg,

gewählt.

Anschließend fand die Wahl des Vorstandes

statt.

Der bisherige Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Professor Dr. Hans Joachim Sewering, Dachau,

wurde in seinem Amt bestätigt.

Als Stellvertretender Vorstandsvorsitzender wurde

Dr. Klaus Dehler, Nürnberg, gewählt.

Für die acht Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wurden nachstehende Kollegen in den Vorstand gewählt:

Dr. Wilhelm Winkelhann, München

— Bezirksstelle München-Stadt und

-l and

Dr. Otto Schloßer, Rosenheim — Bezirksstelle Oberbayern

Dr. Karl Rösch, Heinersreuth - Bezirksstelle Oberfranken

Dr. Hermann Günther, Nürnberg – Bezirksstelle Mittelfranken

Dr. Werner Rötter, Würzburg — Bezirksstelle Unterfranken

Dr. Christian Rechl, Weiden -Bezirksstelle Oberpfalz

Dr. Adolf Rixner, Plattling -Bezirksstelle Niederbayern

Dr. Klaus Hellmann, Augsburg – Bezirksstelle Schwaben

Als Vertreter der außerordentlichen Mitglieder wurde Professor Dr. Dr. Siegfried Borelli, München, in den Vorstand gewählt. In den Finanzausschuß wurden gewählt:

Dr. Gertraud Bäcker, München

Dr. Alfons Geith, Ingolstadt

Dr. Carl-Albrecht Blömer, Kelheim

Dr. Anton Klier, Regensburg

Dr. Erwin Geißendörfer, Wunsiedel

Dr. Georg Wüstmann, Rothenburg

Dr. Gustav Adolf Schleicher, Aschaffenburg

Dr. Werner Melcher, Günzburg

Dr. Eva Wiegand, München

Dr. Fritz Kolb, Nürnberg, der dem Vorstand.der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns seit 1968, in den letzten zwölf Jahren als Stellvertretender Vorstandsvorsitzender, angehörte, hat sich nicht mehr zur Wahl gestellt. Professor Dr. Sewering hat ihm in der Vertreterversammlung im Dezember 1983 den Dank der bayerischen Kassenärzte für sein unermüdliches und sachkundiges Wirken ausgesprochen.

Ambulante, teilstationäre und stationäre Entwicklungsrehabilitation im Kinderzentrum München

von Theodor Hellbrügge

Mit der Entwicklungsrehebilitation wurde die Sozialpädietrie zu einer klinischen Disziplin, welche bei der Neugestaltung der Kinderkliniken in Zukunft eine immer größere Bedeutung erhält. Bis vor wenigen Jahren war die Sozialpädiatrie als Gesundheitsfür- und -vorsorge des Kindesalters ausschließlich mit den Programmen der Prävention und Prophylaxe beschäftigt; sle war also der Teil der Kinderheilkunde, der nicht in der Klnderklinik stattfand. Mit der Entwicklungsrehabilitation wuchs der Kinderheilkunde eine neue Aufgabe zu, die über den speziellen kinderärztlichen Bereich hinausgeht und - wie noch erläutert wird - neben vielfältiger Therapie auch die Kinderpsychologie und die Pädagogik einbezieht.

Begriffliches

Unter dem Begriff Entwicklungsrehabilitation (Hellbrügge, 1981) werden elle Maßnahmen zusammengefaßt, welche der Habilitation sowie der Rehabilitation geschädigter und damit funktionell gestörter oder bedrohter und unter Umständen auch behinderter Kinder zur Eingliederung in die Welt nicht-behinderter Kinder dienen.

Im Gegensatz zu der Rehabilitation bei Erwachsenen kann die Entwicklungsrehabilitation die einzigartigen Chancen der biologischen Potenz des jungen Kindes, insbesondere der Plastizität des sich entwickelnden zentralen Nervensystems, nutzen, um durch eine intensive spezifische Übungstherapie, auch Lerntherapie (Pechstein) psychomotorische Funktionen zu etablieren (Habilitation), die ohne eine entsprechende Frühbehandlung nicht oder nur unvollkommen sich entwickeln würden.

Obwohl der Begriff Rehabilitation im Hinblick euf die klinische Rehabilitation des Erwachsenen sich nicht optimal auf die Maßnahmen der Frühbehandlung und frühen sozialen Eingliederung übertragen läßt, ist es doch zweckmäßig, ihn auch für die Entwicklungsrehabilitation zu verwenden, da er seit langem gesetzlich fixiert ist und vom Grundsatz her auch für die Entwicklungsrehabilitation ähnliche Konzepte gelten wie für die Erwachsenenrehabilitation.

Auch bei der Entwicklungsrehabilitation müssen verschiedene Berufe auf das engste zusammenarbeiten, um die Eingliederung des wie auch immer gestörten, geschädigten und unter Umständen behinderten Kindes in die Welt des nicht-behinderten Kindes zu erreichen.

In Analogie zu dem Ziel der Erwachsenenrehabilitation, nämlich die Eingliederung in das Berufsleben, stellt das Ziel der Entwicklungsrehabilitation die Eingliederung des wie auch Immer behinderten Kindes in den normalen Kindergarten und soweit möglich in die normale Schule dar.

Neue Aufgabe der Kinderheilkunde

In der sozialpädiatrischen Entwicklungsrehabilitation wächst die Kinderheilkunde, auch bei Eingliederung dieses Konzeptes z.B. in eine Kinderklinik, über den kinderärztlichen Aufgabenbereich hinaus, denn in den sozialpädiatrischen Abteilungen bzw. Instituten (meist Kinderzentren oder kinderneurologische Zentren genannt) müssen Pädiater, Phoniater, Kinderpsychiater, Kinderpsychologen, Heilpädagogen, Erzieher, Sonderpädagogen, Therapeuten verschiedener Richtungen, wie Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten, Sprachtherapeuten, Musiktherapeuten, nicht zuletzt auch Sozialarbeiter, auf das engste zusammenarbeiten, damit alle therapeutischen und heilpädagogischen Programme in einem einheitlichen Konzept das betroffene Kind erreichen. Wegen der großen Bedeutung der kindlichen Sozialentwicklung finden die therapeutischen Programme vorwiegend in der Familie statt, und den Eltern – die weitgehend als Kotherapeuten eingesetzt werden – müssen die therapeutischen und heilpädagogischen Hilfen so dargeboten werden, daß sie den Tagesablauf der Familie und des Kindes nicht stören.

Die Aufgabe der Koordination verschiedenartiger Berufe mit unterschiedlichen Programmen der Therapie setzt für den in der Entwicklungsrehabilitation tätigen Pädiater große Kenntnisse voraus, denn im Einzelfall muß der Koordinator abwägen, welche therapeutischen Programme für Eltern und Kind Vorrang haben.

Diese Koordinationsaufgabe setzt eine mehrdimensionale Diagnostik voraus, wobei durch eine die Therapie begleitende kontinuierliche Diagnostik eventuell durchgeführte Programme zu revidieren sind.

Rechtliche Grundlagen

Wie sehr die Entwicklungsrehabilitation — ähnlich der Rehabilitation der Erwachsenen — über den eigentlichen ärztlichen Aufgabenbereich hinausgeht, läßt sich auch an den rechtlichen Grundlagen eblesen.

Die maßgebliche Basis stellt die gesetzliche Krankenversicherung dar. Für die ambulante Versorgung ist das Kassenarztrecht maßgebend, für die stationäre Versorgung die Krankenhausgesetze.

Für die nicht-ärztlichen Leistungen ist das Sozialhilferecht zuständig. Hier sind insbesondere alle Leistungen anzusiedeln, welche für die Behinderten im Rahmen der Sozialhilfe unseres Landes vorgesehen sind.

Für den Bereich der Erziehungsberatung und der Adoption stellt das Jugendwohlfahrtsrecht eine weitere gesetzliche Grundlage der Entwicklungsrehabilitation dar.

Für die Integration in einen normalen Kindergarten sind die Kindergartengesetze der verschiedenen Bundesländer zuständig und — wofern es sich um vorschulische Einrichtungen handelt — die Sonderschulgesetze. Letztere betreffen euch die Integration mehrfach und verschiedenartig behinderter Kinder in die Schule, wobei im derzeitigen Sta-

dium allerdings die Schulgesetze offiziell für eine integrierte Erziehung nur wenig Spielraum lassen, denn unsere Schulgesetze, insbesondere die Sonderschulgesetze, teilen Kinder entsprechend in verschiedene "Behinderungen" auf.

Aufgrund dieser vielfältigen gesetzlichen Grundlagen ist die Finanzierung der Entwicklungsrehabilitation nur möglich, wenn sich die verschiedenen gesetzlichen Körperschaften im einzelnen zu einer geregelten Mischfinanzierung zusammenfinden.

Wissenschaftliche Grundlagen der Entwicklungsrehabilitation

Die Entwicklungsrehabilitation stellt nicht nur eine neue Aufgabe für die pädiatrische Klinik dar, sondern sie hat auch neue diagnostische und therapeutische Grundlagen.

Die Grundlagen der klassischen Pädiatrie sind ebenso wie die der klassischen Medizin Anatomie bzw. pathologische Anatomie und Physiologie bzw. pathologische Physiologie. Die Entwicklungsrehabilitation stützt sich in erster Linie auf die Ethologie, d.h., sie benutzt in besonderer Weise kindliche Verhaltenswelsen zur Diagnostik und über die Verhaltensmodifikation zur Therapie. Hierzu bedient sie sich vor allem der Gesetzmäßigkeiten der kindlichen Entwicklung, wie sie durch die Präzision, die Plastizität und die Prägung in sensiblen Phasen zum Ausdruck kommt.

Die Präzision der Normalentwicklung, nach der bestimmte Entwicklungsstadien des Kindes in einem bestimmten Alter immer durch typische Entwicklungsmerkmale gekennzeichnet sind, ermöglicht schon sehr früh die Diagnostik von pathologischen Abweichungen. Hierzu dienen nicht nur die Untersuchungen zur Krankheitsfrüherkennung im Kindesalter, sondern darauf aufbauend auch spezielle diagnostische Programme, wie z. B. die kinesiologische Diagnostik nach Vojta (1981) oder die Münchener funktionelle Entwicklungsdiagnostik (Hellbrügge und Mitarb., 1978) usw.

Die Plastizität ermöglicht z.B. nach Bethe "die Wiederherstellung von Bewegungen oder Bewegungsmustern, auch die Re-Koordination nach Störungen der normalen Vollzugsmöglichkeiten, sei es durch Verstümmelung der Glieder, Läsionen der bewegenden Muskeln oder der peripheren Nerven bzw. des zentralen Nervensystems". Frühe Übungsprozesse vermögen deshalb, noch vorhandene Entwicklungspotenzen besser auszuschöpfen.

Bei der Prägung in sensiblen Phasen stellt sich der besondere Sinn der frühen Entwicklungstherapie dar. Nicht nur bei der Motorik, sondern auch bei sinnesphysiologischen Vorgängen, wie das binokulare Sehen, ganz sicher auch bei der frühen Sprachanbahnung und der Sozialentwicklung, gibt es sensitive Perioden, die – für die Entwicklungsrehabilitation genutzt oder nicht genutzt – darüber entscheiden, ob eine Funktion sich entwickelt oder verkümmert.

Ziele der Entwicklungsrehabilitation

Die Ziele der Entwicklungsrehabilitation liegen - wie in dem Lehrbuch "Klinische Sozialpädiatrie" (Hellbrügge, 1981) ausgiebig erläutert wurde - darin, das psychosoziale Phänomen der Behinderung soweit wie möglich herabzumindern, wenn nicht zu vermeiden. Dies bedeutet für die betroffenen Kinder eine weitgehende Integration in die Gemeinschaft mit nicht-behinderten Kindern. Das Endziel der Entwicklungrehabilitation, nämlich die weitgehende Eingliederung des gestörten oder geschädigten Kindes in das normale Schulsystem, ist nur möglich, wenn die betroffenen Kinder vorher systematisch in die Familie und in einen Kindergarten integriert wurden.

Brot fürdie Welt



Die Integration in die Familie ist das erste wichtige Ziel, denn nur das von der Familie angenommene und wie auch immer gestörte oder behinderte Kind kann sich in seiner personalen Entwicklung ungehindert entfalten. Dies gilt — wie unsere Erfahrungen beim Deprivationssyndrom gezeigt haben (Hellbrügge, Pechstein) — nicht nur für die frühkindliche Entwicklung gesunder Säuglinge und Kleinkinder, sondern vor allem für die Sozialentwicklung gestörter oder geschädigter Kinder.

Diesem Ziel dienen in erster Linie die ärztlichen und psychologischen Bemühungen, vor allem aber die nachgehende Fürsorge des Sozialarbeiters, in Zukunft wohl auch der Kinderkrankenschwester etwa im Rahmen der mobilen Kinderkrankenpflege. Wo keine Familie existiert oder bei gestörten oder zerstörten Familienverhältnissen, ist die Eingliederung in eine Pflegefamilie oder aber die Adoption in eine neue Familie zu erstreben.

Die Integration in den Kindergarten ist nach der Integration in die Familie eine weitere Vorbedingung für die erfolgreiche Eingliederung eines wie auch immer gestörten oder geschädigten Kindes in das normale Schulsystem. Im Rahmen der ärztlichen Montessori-Pädagogik (sle basiert auf den Konzeptionen der französischen Psychiater und Phoniater Edouard Séguin und Jean-Gaspard Itard und wurde geformt von der italienischen Ärztin Maria Montessori) hat sich die gemeinsame Erziehung nicht-behinderter mit mehrfach und verschiedenartig behinderten Kindern als eine hervorragende Möglichkeit zur Verbesserung der Sozialentwicklung der Kinder bewährt.

"Helfen und sich helfen lassen" stellt eine Basis zur Selbständigkeitsentwicklung des Kindes dar sowie zu seiner Fähigkeit, mit anderen Kindern positive Beziehungen aufzunehmen. Integrierte Erziehung bedeutet demnach nicht nur für sogenannte behinderte Kinder, sondern auch für nicht-behinderte Kinder eine ausgezeichnete Hilfe.

Die Montessori-Heilpädagogik wurde im Kinderzentrum München aus den Elementen der Montessori-Pädagogik heraus entwickelt. Dabei wurden die Grundelemente der Montessori-Pädagogik für die Bedürfnisse des wie auch immer geschädigten oder gestörten Kindes adaptiert. Dies be-

trifft sowohl die "Tätigkeiten des praktischen Lebens" als auch das "Sinnesmaterial" sowie das "didaktische Material". Die Montessori-Pädagogik wird weltweit mit dem gleichen Material und der gleichen Art des Anbietens für nicht-behinderte Kinder eingesetzt. Somit besteht in der Entwicklungsrehabilitation für die internationale Pädiatrie eine neue Aufgabe, weil die Montessori-Heilpädagogik im Rahmen der Einzeltherapie und der Kleingruppentherapie als Vorbereitung zur Integration in den Kindergarten eingesetzt wird.

Ambulante Entwicklungsrehabilitation

Der Schwerpunkt der Entwicklungsrehabilitation liegt in der ambulanten Hilfe, wobei die Eltern systematisch mit in die Behandlung einbezogen werden.

Die Basis der ambulanten Hilfe stellen die Untersuchungen zur Krankheitsfrüherkennung dar. Aufgrund dieses Massen-Screenings werden verdächtige Säuglinge und Kleinkinder einer eingehenden Diagnostik zugeführt. Bestätigt sich der Verdacht, Ist die Entwicklungsdiagnose gleichzeitig die Grundlage eines entsprechenden therapeutischen Programmes.

Die Frühtherapie im Rahmen der Entwicklungsrehabilitation betrifft alle Störungen und Schädigungen und hat deswegen ein Arbeitsspektrum, an dem sich - je nach Schädigung oder Störung des betroffenen Kindes Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten, Sprachtherapeuten, Musiktherapeuten sowie Heilpädagogen beteiligen. Hierbei hat die Kinderpsychologie eine große Bedeutung, denn die psychologische Diagnostik spielt als Grundlage für eine entsprechende psychologische Therapie elne große Rolle. Die Interaktion zwischen Eltern und ihren betroffenen Kindern ist die Basis für eine entsprechende Interaktionstherapie.

Im Rahmen der Entwicklungstherapie dürfen aber nicht verschiedene
Therapeuten mit unterschiedlichen
Programmen nebeneinander arbeiten. Die Koordination dieser Programme durch den Pädiater ist für
die Effizienz und Effektivität entscheidend. Dies gilt insbesondere
dann, wenn Eltern als Kotherapeuten
eingesetzt werden, denn ihnen darf
immer nur ein kleines, überschau-

bares Programm so mitgegeben werden, daß sie es mit Erfolg unter Bestätigung ihres Einsatzes in der Famille durchführen.

Die ambulante Entwicklungsrehabilitation muß deswegen durch eine Intensive kontinuierliche Elternberatung (Erzlehungsberatung) gesichert werden. Sie mIndert den Kummer, den viele Eltern schon allein durch die Existenz ihres gestörten oder geschädigten Kindes haben und vermittelt ihnen die Kraft, das Kind anzunehmen.

Stationäre Entwicklungsrehabilitation

Bei einer nicht geringen Anzahl von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern hat sich gezeigt, daß

- sie keine konstante Familie haben.
- sie von ihrer Familie verstoßen wurden oder
- die Familie an diesem Kind zerbrach,

Um auch diesen Kindern die Chance der Entwicklungsrehabilitation zu geben, übernimmt die stationäre Entwicklungsrehabilitation alle Aufgaben, welche normalerweise die Eltern zuhause durchführen.

Eine stationäre Behandlung im Rahmen der Entwicklungsrehabilitation bedarf einer strengen Indikation. Die Notwendigkeit kann gegeben sein

- bei schweren Interaktionsstörungen,
- durch den Schweregrad der Behinderung oder begieitende Verhaltensstörungen,
- bei schwerer Vernachlässigung (Deprivation) eines Kindes oder z. B.
- zur Behandlung therapieresistenter Anfallsleiden im Rahmen einer Mehrfachbehinderung.

Aufgrund der strengen Indikationsstellung handelt es sich bei diesen Kindern in der Regel um sehr schwer- und mehrfachbehinderte und zugleich extrem verhaltensgestörte Patienten mit hochgradiger Bewegungsunruhe, Zerstörungstrieb, Selbstbeschädigung, Sinnesbehinderungen, Autismus usw.

Dieses Krankengut erfordert einen weit über das übliche Maß der Kinderkliniken hinausgehenden Stellenschlüssel des Pflegebedarfs, denn die Funktion der Pflegepersonen auf sozialpädiatrischen Stationen umfaßt nicht nur pflegerische, sondern in besonderem Maße auch therapeutische Aufgaben. Nicht wenige Kinder benötigen über längere Zeit während der gesamten Phase des Wachseins eine 1:1-Betreuung.

Die Hineinnahme der sozialpädiatrischen Entwicklungsrehabilitation in eine klassische Kinderklinik erfordert eine völlige Umstrukturierung, denn solche Stationen benötigen eine spezielle Personal- und auch Raumausstattung, Näheres hierüber mag der Denkschrift der Arbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren und Abteilungen "Konzeption, Personalbedarf und Finanzierung Sozialpädiatrischer Institutionen" entnommen werden. Hierbei wird deutlich, daß es nicht möglich ist, eine Station einer Kinderklinik ohne völlige Umstrukturierung in eine Abteilung für klinische Sozialpädatrie umzuwandeln, denn bei der stationären Entwicklungsrehabilitation muß die gleiche therapeutische Vielfalt wie bei der ambulanten Entwicklungsrehabilitation angeboten werden.

Therapeutische Pflege

Die Mitarbeit der Eltern in der Therapie ist oftmals nur möglich, wenn die Eltern intensiv hierzu angeleitet werden. Hierzu haben sich Eltern-Kind-Stationen bewährt, wobei die Interaktionstherapie zwischen Eltern und Kindern sowie das begleitende Elterntraining etwa über das Wochenende Grundinstrumentarien darstellen, mit deren Hilfe die Eltern lernen, therapeutisch erfolgreich zu sein.

In der sozialpädiatrischen Intensivpflege gelten andere Strukturen als in den klassischen Kinderkliniken. Jede Station hat einen Stationsarzt und einen Stationspsychologen. Dem pädiatrischen Oberarzt steht ein Oberpsychologe zur Seite. Die Diagnostik des Kindes betrifft neben der klassischen Pädiatrie unter Einschluß der Kinderneurologie und der Kinderpsychiatrie vor allem die Verhaltensbeobachtung, auch der Interaktion von Mutter und Kind. Hier erhält die Neuropsychologie für das Kindesalter ein diagnostisches und therapeutisches Aufgabengebiet, bei dem kleine und darauf aufbauend auch größere lerntherapeutische Erfolge zu registrieren sind.

Auch die Kinderkrankenschwester hat In der sozialpädiatrischen Intensivpflege eine neue Aufgabe erhalten. Sie übernimmt für diejenigen Kinder, die keine Eltern haben und für die Eltern erst gesucht werden müssen, diagnostische und therapeutische Aufgaben auf der Station. Ihre Verhaltensbeobachtung ist oftmals der Schlüssel für ein gezieltes therapeutisches Vorgehen, das die Verhaltensmodifikation schwerstgestörter Kinder neben der Krankengymnastik, der Beschäftigungstherapie, der Sprachtherapie usw. einschließt. Praktisch ist es so, daß alle in der Entwicklungsrehabilitation tätigen Kinderkrankenschwestern einer zusätzlichen Weiterbildung bedürfen. wie sie in speziellen Lehrgängen von der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie im Kinderzentrum München durchgeführt wird.

Schlußfolgerung

Gemessen an den Erfolgen hat die sozialpädiatrische Entwicklungsrehabilitation die bis vor wenigen Jahren fast ausschließlich von Sonderpädagogen beschrittene "Behindertenhilfe" erheblich verändert; dies betrifft nicht nur die gesamte diagnostische und therapeutische Konzeption, sondern vor allem auch das Alter der Kinder. Anstelle des Vorschul- und des Schulalters in der Sonderpädagogik sind das Säuglings- und Kleinkindesalter im Rahmen der sozialpädiatrischen Entwicklungsrehabilitation getreten.

Dies betrifft ferner den Schwerpunkt der Hilfe, denn nicht mehr eine spezifische pädagogische Hilfe für blinde, hörgeschädigte, körperbehinderte, geistlgbehinderte oder verhaltensgestörte Kinder steht im Mittelpunkt, sondern die Sozialentwicklung des Säuglings und Kleinkindes, weiche - um welche Störungen oder Schädigungen auch immer es sich handelt - durch die Stabilität der Familie jene therapeutischen Hilfen erhalten, die vor allem dazu dienen. ihre Selbständigkeit und Eingliederung in die Welt des Gesunden zu ermöglichen.

Anschrift des Verfassers:

Professor Dr. Dr. h.c. Theodor Hellbrügge, Direktor des Kinderzentrums München und Vorstand des Instituts für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin der Universität München, Lindwurmstraße 131, 8000 München 2

Hypertonie — Hypotonie: neue Erkenntnisse und heutiger Stand der Therapie

70. Ärztliche Fortbildungstagung in Regensburg

(Schiuß)

Professor Dr. Th. Brecht, Bonn:

Definition, Physiologie und Diagnostik der Hypotonie in der Praxis

Für das Jahr 1978 wurden insgesamt 20 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage wegen Hypotonie In der Bundesrepublik registriert. Daraus errechnete sich ein wirtschaftlicher Schaden von ca. zwei Milliarden Mark pro Jahr. Geht man nun der Frage nach, was sich hinter dem Begriff einer "Hypotonie" eigentlich verbirgt, kommt man rasch in Schwierigkeiten, da klare Zahlen für die Abgrenzung der Hypotonie von altersentsprechenden Normalwerten nicht vorliegen. Das "Schädigungskriterium" eines hypotonen, eines zu niedrigen Blutdruckes, besteht darin, daß die Perfusion lebenswichtiger Organe nicht mehr gewährleistet ist. Dabei handelt es sich vorzugsweise um das Gehirn und die Nieren.

Am einfachsten liegen die Verhältnisse bei den sekundären Hypotonien, deren eindrucksvollstes Beispiel der Blutungsschock oder der massive, die zerebrale Perfusion bedrohende Blutdruckabfall bei einer Anaphylaxie oder einem kardiogenen Schock darstellt. Für diese Zustände wird allerdings kaum jemand den Begriff einer "Hypotonie" gebrauchen.

Das Problem der Hypotonie stellt sich also anders dar, es Ist weniger Problem elnes statischen, chronisch-niedrigen Ruheblutdrukkes als vielmehr der Regulation dieses Druckes. So Ist eln niedriger Blutdruck, der stabil reguliert wird, zwar ein niedrig normaler, aber eben ein normaler Blutdruck. Erst dann, wenn eine Störgröße diese Regulation zum Versagen bringt, kann ein "zu niedriger" Blutdruck entstehen. Wenn man sich vergegenwärtigt, daß entsprechende Regulationsstörungen natürlich auch bei einem Hypertonus auftreten können, dann leuchtet ein, daß eine Orthostase

als die massivste und häufigste Störgröße natürlich auch beim Hypertoniker eine Regulationsstörung mit Blutdruckabfall induzieren kann. Eine orthostatische Hypotonie oder ein Orthostasesyndrom ist also keinesfalls ein Vorrecht der Menschen mit niedrigem Blutdruck. Regulationsstörungen am liegenden Menschen begegnen wir nicht. In der Senkrechten treten zur Aufrechterhaltung der Regelgröße, also des Blutdruckes, Fühler in Funktion, die als Barorezeptoren im Karotissinus und Aortenbogen, also oberhalb des Herzens liegen. Da beim Aufstehen dort der hypostatische Druck abfällt, wird das Kreislaufzentrum sofort aktiviert. Dieses stimuliert den Sympathikus. Schließlich wird nicht nur der Druck, sondern auch das Blutvolumen reguliert. Dies geschieht allerdings gegenüber der sekundenschneilen Druckregulation viel träger und langsamer. Beim Übergang vom Liegen zum Stehen wird das Blutvolumen des Rumpfes euf dem Weg über eine kurzfristige Zunahme der Muskeldurchblutung der Beine in deren kapazitives Niederdrucksystem verschoben, und zwar unter extremen Bedingungen bis zu 800 ml. Dieses verlagerte Volumen wird um so größer sein, je stärker die Venen vorher entleert waren, je geringer ihre Wandspannung ist (z. B. bel hohen Außentemperaturen oder bei mancher antihypertensiven Therapie, ferner bei starker Vaskularisation und schlechter Funktion der Skelettmuskelpumpe).

Die Vorgänge der orthostatischen Sofortregulation beanspruchen ca. 40 Sekunden (= Frühorthostase); ihr folgt die Spätorthostase, etwa nach der ersten Minute in aufrechter Körperhaltung. Diese ist vor allem gekennzeichnet durch das vergrößerte Blutvolumen der unteren Extremitäten und die Sympathikusaktivität, welche sich in etwas erhöhtem diastolischen Blutdruck bei erhaltenem funktionellen arterielien Mitteldruck dokumentiert. Zu diesem Zeitpunkt tritt vor allem die Muskelpumpe in Funktion, die einen

wesentlichen Anteil daran hat, den Blutstrom zum Herzen hin entgegen dem hydrostatischen Druck aufrechtzuerhalten.

Kommt es zu einer Minderperfusion des Zerebrums, so entsteht das sogenannte Orthostasesyndrom oder die orthostatische Regulationsstörung mit ihren cherekteristischen Beschwerden: Dem Aufstehen aus liegender Position folgen Schwarzwerden vor den Augen, Schwindel, Ohrensausen, Gähnen, Tachykardie und eventuell ein Kollaps. Die Wiedereinnahme der Horizontalen führt durch Vereinfachung der Kreislaufverhältnisse sozusagen zur Selbstheilung.

Es werden zwei hyperdiastolische und zwei hypodiastolische Typen unterschieden. Bei der ersten hyperdiastolischen Form steigt die Herzfrequenz an, der diastolische Druck ebenfalls, der systolische Blutdruck bleibt gleich oder nimmt ab, so daß die Amplitude sich verkleinert. Dieser Typ der hyperdiastolischen sympathikotonen, fraglich hypotonen Regulationsstörung wird in etwa 25 Prozent der Fälle beobachtet. Häufiger scheint die hyperdiastolische, hypersympathikotone, hypertone Blutdruckregulation einem Anstieg der Herzfrequenz, einer Erhöhung des diastolischen und auch des systolischen Blutdruckes zu sein, bei der die Amplitude gleichbleibt oder geringgradig abnimmt.

Unter den hypodiastolischen Formen nimmt die vagovasale hypotone Regulationsstörung die Führungsrolle ein. Hierbei kommt es mit Abnahme der Herzfrequenz zur Abnahme des diastolischen und systolischen Blutdruckes und schließlich auch zu einer Abnahme der Blutdruckamplitude. Selten ist die hypodiastolische, esympathikotone, hypotone Form, die bei starrer Herzfrequenz durch die Abnahme von diastolischen und systolischen Blutdruckwerten sowie der Blutdruckamplitude gekennzeichnet ist.

Die Schwierigkeit der praktischen Diagnostik liegt darln, daß die gestörten Regulationsvorgänge sehr rasch ablaufen und mithin schwierig zu erfassen sind. Dies trifft insbesondere auf die Frühregulationsstörungen zu. Die gänglgste und allgemein bekannteste Untersuchung

ist der sogenannte Stehversuch, den Friedrich Schellong 1938 engegeben hat. Nach drei bis fünf Minuten Liegephase und während einer achtbis zehnminütigen Stehphase wird die Pulsfrequenz manuell bestimmt und der Blutdruck gemessen. Da dieses Vorgehen aber erst 40 Sekunden nach dem Aufstehen die ersten Meßergebnisse liefert, ist es zur Erfassung von Frühregulationsstörungen nicht in der Lage. Außerdem ist die Ausgangslagerung des Probanden bei diesem Vorgehen nicht festgelgt.

Der Orthostasetest sollte deshalb unter "normierten Bedingungen" durchgeführt werden:

- Konstante Ruhezeit von etwa zehn Minuten,
- definierte, reproduzierbare Ausgangslage des Probanden: Rückenlage mit Beinhochlagerung,
- rascher Lagewechsel,
- kontrolliertes, ruhiges Stehen mit festgelegter Stehdauer,
- kontinuierliche Registrierung von Kreislaufgrößen, z. B. EKG und Pulskurve.

Ein niedriger Blutdruck ohne Beschwerden ist kein Grund zu ärztlichem Eingreifen. Auch sind bestimmte Beschwerden nicht einfach einer "Hypotonie" zuzuordnen. Entscheidend ist vielmehr die Störung der Blutdruckregulation, deren diagnostische Klärung allerdings noch immer nicht einfach ist. Auch die einzelnen Erscheinungsformen bedürfen einer weiteren Gewichtung und Differenzierung.

Professor Dr. J. Hengstmann, Bonn:

Sinnvolle Theraple durch Berücksichtigung pathophysiologischer Überlegungen

Pathophysiologie und Therapie sollen sich zu einem logischen Konzept verelnigen. Der arterielle Blutdruck steht in einem Dreiecksverhäitnis zum Schlagvolumen des Herzens und seiner Frequenz (= Herzminutenvolumen) und zum peripheren Widerstand Meßtechnisch zugänglich ist uns im Stehversuch nach Schellong der Blutdruck und die Herzfrequenz. Peripherer Widerstand und Schlagvolumen sind rou-

tinemäßig nur unter größten Schwierigkeiten zu erfassen. Sie haben für die Pathophysiologie und Therapie jedoch größte Bedeutung. Auf das Schlegvolumen hat das Gesamtblutvolumen Einfluß, ferner der Venentonus, die Muskelpumpe und schließlich die Myokardfunktion. Die Frequenz und der periphere Widerstand hängen von der Aktivität des sympathischen Nervensystems ab.

Zur Behandlung der arteriellen Hypotonie und des Orthostasesyndroms werden drei Therapieprinziplen angeboten: Zum einen die Sympathikomimetika, zum anderen die Mutterkornalkaloide und schließlich die Mineralokortikoide. Letztere sind nur bei der Nebenniereninsuffizienz indiziert und sollten darüber hinaus zur Behandlung der hier besprochenen Störungen nicht eingesetzt werden.

Das therapeutische Prinzip der in großer Zahl von der Industrie angebotenen Sympathikomimetika beruht auf der Wirkung des "Neurotransmitters" Noradrenalin, wie man sie bei Infusion kurzfristig beobachten kann: Anstieg des diastolischen und systolischen Blutdruckes ohne Erweiterung der Amplitude, reaktive Senkung der Herzfrequenz und Senkung des Herzzeitvolumens, Anstieg des Venentonus und damit Verminderung der Kapazität der unteren Extremitäten. Als Nebenwirkung kann es hierunter zu einer Verminderung der peripheren Durchblutung kommen. Die beim Noradrenalin beobachtete unangenehme Verminderung des Herzzeitvolumens fehlt beim Einsatz des Dihydroergotamins. Hierbei kommt es auch zum Anstieg des diastolischen und systolischen Blutdruckes, hingegen wird der periphere Venentonus kräftig gesteigert und wirkt damit der Orthostasereaktion entgegen.

Um die unter Infusion von Noradrenalin beobachteten Effekte längerfristig zu erreichen, wurden Sympathikomimetika in großer Zahl synthetisiert. Zwischenzeitlich stellte sich jedoch heraus, daß zwischen der Elimination des Noradrenalins und der meisten anderen Sympathikomimetika kein grundsätzlicher Unterschied besteht. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß die Sympathikomimetika bei niedriger Dosierung zunächst zu einer Steigerung des

Herzminutenvolumens führen. Dieser Effekt kehrt sich jedoch bei höherer Dosierung in das Gegenteil um. Eine gute Indikation für die Sympathikomimetika in niedriger Dosierung stellt die arterielle Hypotonie besonders bei nächtlichen Episoden mit vermindertem Herzzeitvolumen bei älteren Patienten dar. Geeignet ist hierbei sowohl das Norfenefrin (= Novadral®) als auch das Etilefrin (= Effortil®). Beim Orthostasesyndrom ist das in den unteren Extremitäten versackende Blutvolumen von entscheidender Bedeutung. Hierbei ist ein Sympathikomimetikum nicht indiziert, zumal bei dieser Patientengruppe meist erhöhte Katecholaminspiegel gemessen werden.

Beim Orthostasesyndrom sollten Allgemeinmaßnahmen zur Beeinflussung der Lebensführung vor einer medikamentösen Behandlung rangieren. Außer der Einschränkung des Alkohol- und Nikotinkonsums kommen physikalische Behandlungsmaßnahmen, Wechselduschen, dosiertes körperliches Training unter Bevorzugung Isometrischer Übungen (kein Jogging) und eine ausreichende Kochsalzzufuhr in Betracht.

Die medikamentöse Behandlung der einzelnen, Im vorausgegangenen Referat von Professor Dr. Th. Brecht beschriebenen Orthostaseformen ist nicht einheitlich. Die hyperdiastolische, hypersympathikotone Form, die offenbar eine Vorstufe zur essentiellen Hypertonie bildet, läßt sich am besten durch Beta-Blocker beeinflussen. Die hyperdiastolische (aber nur) sympathikotone Form zeichnet sich durch ein geringeres intravasales Blutvolumen aus, das

möglichst aufgefüllt werden sollte (reichliche Tagestrinkmenge und reichliche Kochsalzzufuhr). Medikamentös ist darüber hinaus das Dihydroergotamin geeignet. Bei der hypodiastolischen, asympathikotonen Hypotonie stellt die Kompression der unteren Extremitäten durch Druck von außen zur Vermeidung des Auseinanderweichens der Kapazitätsgefäße ein Therapieprinzip dar. Zusätzlich sind Sympathikomimetika mit relativ starker Beta-mimetischer Wirkung (z. B. Etilefrin möglichst I. v.) neben dem Dihydroergotamin indiziert. Bei der Behandlung des Orthostasesyndroms erreicht man unter oraler Applikation von Sympathikomimetika meist keine ausreichend hohen Plasmaspiegel, da diese Substanzen zum großen Teil bereits bei Passage der Darmwand metabolisiert werden. Diese Metabolisierung erfolgt individuell sehr unterschiedlich, so daß bei gleicher Dosierung stark schwankende Wirkspiegel resultieren. Die wegen der kurzen Halbwertzeit häufig praktizierte Retardierung der Medikamente führt in der Regel zu einer weiteren erhebtichen Reduzierung der wirksamen Plesmakonzentrationen. Hierdurch wird also weniger eine Verlängerung der Wirkung ats vielmehr eine Wirkungslosigkeit erreicht.

Privatdozent Dr. D. Lang, Ulm:

Hypotone Regulationsstörungen bei Kindern

Bei Kindern im Alter von acht bis sechzehn Jahren (also innerhalb des Zeitraumes der Prāpubertät und Pubertät) ist eine sehr vielgestaltige Symptomatik zu beobachten, die

vor allem in den Morgenstunden nach dem Aufstehen in Erscheinung tritt und die mit einer Kreislaufregulationsstörung ursächlich verbunden wird. Um diese Kreislaufstörung objektiv nachzuweisen, bedient man sich verschiedener Provokationsmethoden, vor allem des Stehtests nach Schellong, der in verschiedenen Modifikationen vorgenommen wird. Das Ergebnis dieser Untersuchung, gemessen an Änderungen der Herzfrequenz, des Blutdruckes und des Elektrokardiogrammes und auch des Verhaltens des Patienten, sind meist sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht schwer zu beurteilen. Der Wert der therapeutischen Maßnahmen ist fraglich. Einige Untersucher messen der medikamentösen Therapie aufgrund ihrer Erfahrungen keinen Erfolg bei. Eine Besserung der subjektiven Beschwerden wird immer dann beobachtet, wenn vor allem physikalische Maßnahmen und körperliches Training durchgeführt werden, auch wenn hiermit im Blutdruckverhalten und im Elektrokardiogramm keine Änderung zu verzeichnen ist. Letzten Endes ist der Arzt auf die subjektiven Angaben des Patienten angewiesen, da es keine verläßlichen objektiven Parameter gibt, an denen der Erfolg einer Therapie gemessen werden könnte. Bei dem beschriebenen Symptomenkomplex handelt es sich um eine allgemeine, vegetative Labilität in einem für das Kindesalter sehr bedeutsamen Entwicklungszeitraum, die sich in inadäquater sympathischer oder parasympathischer Stimulation auf den ganzen Organismus auswirkt. In Kenntnis dieser Zusammenhänge erscheint es besonders wichtig, den Patienten nicht durch Aufdruck einer Krankheit zu stigmatisieren und



ZUSAMMENSÉTZUNG Salbe: 100 g enth.: Arnica ø 1.5 g; Calendula ø, Hamamelis ø ana 0.45 g; Echinacea angustifolia ø, Echinacea purpurea ø, Chamomilla ø ana 0.15 g; Symphytum ø, Bellis perennis ø ana 0.1 g; Hypericum ø, Millefolium ø ana 0.09 g; Aconitum 0 1, Bellis donna 0 1 ana 0.05 g; Mercurius solubilis Hehnemanni 0 1 0.04 g; Heper sulfuris D 1 0.025 g.

DOSIERUNGSANLEITUNG Salbe: Morgens und abends, bei Bedarf auch öfters auf die befallenen Stellen euftragen bzw. einreiben, ggf. auch Salbenverband. DARREICHUNGSFORM UND PACKUNGSGRÖSSEN (Stand Juli 1983) Salbe: Tüben mit 20 g DM 4,75, mit 80 g DM 14,27.

WEITERE DARREICHUNGSFORMEN Injektionslösung, Tropfan und Tabletten zum Einnehmen

- Breitband-Antiphlogistikum
- Entzündliche und ödematöse Prozesse verschiedener Genese und Lokalisation
- Verletzungsfolgen

durch unnötige Verabreichung von Medikementen zu gefährden.

Betrachtet man die Ergebnisse des Stehtests kritisch, so stellt man fest, deß fast zwei Drittel der Kinder während des Tests eine normale Reaktion zeigen. Etwa ein Viertel bis ein Fünftel kollabieren und dle restlichen Kinder zeigen Veränderungen im Blutdruckverhalten, die mit einer hypotonen Fehlregulation vereinbar sind. Bei denjenigen Kindern, die beim Stehversuch kollabieren und anamnestisch typische Beschwerden haben, kann man über einen begrenzten Zeitraum eine Behandlung mit Medikamenten versuchen, zusätzlich zu den als Basistherapie beschriebenen allgemeinen Meßnahmen. Bei den anderen Gruppen, also dem Großteil der Patienten, die im Stehversuch ein normales Verhalten zeigen oder - gemessen an der Blutdruckamplitude pathologisch reagieren, ohne über Schwindel oder Kollapsneigung zu klagen, sind medikamentös nicht behandlungsbedürftig.

Privatdozent Dr. B. Garnier, Bern:

Risiken durch Hypotonie im Alter

Als Reverend Stephen Hales 1733 erstmals den Blutdruck direkt in der Arteria carotis eines Pferdes maß, ahnte er wohl nicht, daß 250 Jahre später der Blutdruckmesser mit dem Fieberthermometer zu den wichtigsten diagnostischen Utensilien des Arztes gehören würde. Der Blutdruck als leicht meßbare Angabe des verfügbaren Leistungspotentials wird um so wichtiger, je mehr der Kreislauf durch Gefäß- und Herzveränderungen Schaden leidet. Von seiner richtigen Interpretation im Lichte physiologischer und pathogenetischer Kenntnisse wird schließlich das Schicksal vieler älterer Patienten abhängen.

Die eltersbedingten Veränderungen des Kreislaufsystems sind Verluste der Elastizität für die Arterien, der Kontraktilität für die Venen, Rarefizierung des Kapillarnetzes, Dilatation der großen Gefäße und Verminderung der Auswurfleistung des Herzens. Jeder dieser Faktoren trägt zur Einschränkung der Regelbreite bei Belastungen bei und vermindert damit die Sicherheitsmarge der Gewebeperfusion.

Daß somit mehr oder minder akute Hypotonien das bereits prekäre Gleichgewicht gefährden und zu ischämischen Organschädigungen führen können, wird dementsprechend allgemein angenommen. Bei zahlreichen älteren Patienten kommt es über eine Kreislaufstörung mit Hypotonie im Gefolge einer Tachyarrhythmie oder eines akuten Infektes zu einem Insult oder zu sichtbaren Manifestationen einer peripheren Ischāmie. Seit langem wird zudem das gehäufte Auftreten zerebral-ischämischer Insulte in den frühen Morgenstunden (also zur Zeit der zirkadianen Blutdrucktieflage) als Argument für die Bedeutung der Hypotonie angeführt.

In den allermeisten Fällen entsteht der Schaden aus dem Zusammenwirken von lokalen und allgemeinen, hämodynamischen und rheologischen Fektoren. Zerebrale Insulte nehmen bei Vorhofflimmern (eingeschränkter Herzleistung) und erhöhtem Hämatokrit (erhöhter Blutviskosität und vielleicht auch Hypovolämie) den schlechtesten Verlauf – abgesehen von der Tatsache, daß Patienten mit Vorhofflimmern ohnehin viel häufiger einen zerebralen Insult erleiden als mit regelmäßigem Sinusrhythmus.

Grundsätzlich hat die Hypotonie drei mögliche Ursachen: eine ungenügende Auswurfleistung des Herzens, ein unzureichendes Blutvolumen oder eine mangelnde Einstellung des peripheren Widerstandes. Diese Ursachen können einzeln oder auch kombinlert vorkommen, und es ist die Kunst des Arztes, ihre relative Rolle einzuschätzen.

Als Risikopatienten für hypotone Schäden gelten Diabetiker, Alkoholiker und neurologisch Kranke, von denen etwa 10 bis 20 Prozent eine autonom nervöse Insuffizienz aufweisen. Alleinstehenden älteren Leuten und namentlich Diabetikern droht bei akuter Erkrankung die Gefahr der Hypovolämie durch Dehydratation wegen ungenügender Flüssigkeits- und Salzzufuhr. Bei Patienten mit signifikanten arteriellen Stenosen kann jede Blutdrucksenkung deletäre Folgen haben. Bei langdauernder Immobilisation ergibt sich eine Hypovolämie. Toxischinfektiöse Zustände führen einerseits zur peripheren Vasomotorenlähmung, andererseits zu Blut- und Flüssigkeitsverlusten. Schließlich kann es bei Herz-Kreisleufkranken iederzeit durch Embolie oder Infarkt zu schwerem Blutdruckabfall kommen.

Bei der Therapie ist zu unterscheiden zwischen den allgemeinen Maßnahmen zur Korrektur einer Hypotonie und der speziellen Therepie der orthostatischen Fehlregulation bei autonom nervöser Insuffizienz. Auf der medikamentösen Seite ist die Volumentherapie mit dem Mineralkortikoid Fludrocortison einfach und oft wirksam ebenso das Dihydroergotamin. Das Indomethecin hat sich vor allem bei zentralnervösen, Parkinson-ähnlichen Erkrankungen mit autonomer Insuffizienz bewährt.

Referent:

Dr. med. A. Paetzke, Perkstreße 27, 8501 Schwaig bei Nürnberg



RECORSAN-HERZSALBE

Das älteste, percutane Kardiakum, seit 5 Jahrzehnten bewährt, dabei In Wirkung und Anwendung stets weiterentwickelt und verbessert.

Cornervos, coroners und periphere Durchblutungsstörungen, pectanginöss Beschwerden, Segmenttherspie,

In 100 g Salbe: Extr. Crataeg. 2,2g-Valerian. 1,7g-Tinct. Convall. 0,8 g, -Castor. 0,6 g. Camph. 1,0 g. Menthol. 0,5 g. Nicotin. 0,155 g. O.R. 30 g DM 6,14

Recorsen-Gesellschaft Gräfelfing



Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

Eine Hilfe zur Schnellorientierung - Herausgegeben von Professor Dr. F.-C. Loch

Leitsymptom: Sehstörung

Der Notfall: Akuter, vaskulär bedingter Sehverlust

bearbeitet von Privatdozent Dr. H. Flick, Offenburg

Symptomatik:

- Praeretinale Blutung (Glaskörperblutung)
 Plötzliche, einseitige Sehverschlechterung. Visusverfall je nach Ausdehnung unterschiedlich stark ausgeprägt (umschriebene Streifen und Schatten bis zur völligen Erblindung) bisweilen "Rotsehen". Ophthalmoskopisch: praeretinal erkennbare Blutung, bei Glaskörperbeteiligung verhinderter Funduseinblick.
- Verschluß der Arteria centralis retinae
 Schlagartige Erblindung eines Auges vorwiegend bei älteren Menschen. Ophthalmoskopisch: grauer Augenhintergrund mit "kirschroter" Foveola. Erheblich verengte, zum Teil blutleere Arterien (stehende Blutsäule).
- Verschluß der Vena centralis retinae Innerhalb von Stunden bis Tagen einsetzende, einseitige Sehverschlechterung ohne weitere Beschwerden. Ophthalmoskopisch: unscharf begrenzte, prominente Papille, gestaute Venen, zahlreiche bis in die Fundusperipherie reichende, oft streifige Blutungen.
- 4. Arteriitis temporalis Schlagartige (wie bei 2.) oder in Stunden bis Tagen auftretende Erblindung eines Auges (ohne Therapie häufig Befall des zweiten Auges innerhalb von Tagen bis Monaten). Starke Kopfschmerzen, verhärtete, schmerzhafte Arteriae temporales, evtl. Temperaturanstieg, sehr hohe BSG (2. Stunde über 100). Ophthalmoskopisch: Gefäßverschluß wie bei 2., oft prominente, unscharf begrenzte Papille mit streifigen Blutungen und eng gestellten Arterien. (Die Symptome sind nicht obligat!)

Anamnese:

Zu 1: Befall aller Altersgruppen, bevorzugt höheres Lebensalter. Hinweise auf Grunderkrankung; bei jüngeren Patienten: Diabetes, Netzhautentzündung; bei älteren Patienten: Arteriosklerose, Hypertonus, Diabetes, Netzhautdegeneration. Erstbefall oft ohne Vorzeichen, häufig Rezidive.

- Zu 2: Vorwiegend ältere Menschen erkranken. Hinweise auf kardiovasculäre Störungen. In Anamnese biswellen kurzfristige, Sekunden bis Minuten dauernde, einseitige Obskurationen (Amaurosis fugax). Sehverlust plötzlich und ohne Vorzeichen.
- Zu 3: Vorwiegend höhere, nicht selten auch mittlere Lebensalter betroffen. Anamnestische Hinweise fehlen oft besonders bei jüngeren Menschen. Bei älteren Menschen gehäuft kardiovasculäre Schäden. Progredienter Visusverlust (zunehmendes Nebel- und Schlelersehen).
- Zu 4: Erkrankung des höheren Lebensalters. Stärkste Stirn- und Schläfenkopfschmerzen, Übelkeit, Krankheits- und Vernichtungsgefühl. Der einseitige Visusverfall wird von alten und kranken Menschen oft erst spät bemerkt (Gefahr der verzögerten Diagnose).

Sofortdiagnostik:

Zu 1—4: Prüfung der Sehschärfe (Vergleich zwischen dem rechten und linken Auge). Prüfung der Pupillenreaktion (Pupille reagiert nicht oder nur verzögert bei direkter Beleuchtung, aber meist bei Belichtung des gesunden Auges). Falls möglich, Spiegelung des Augenhintergrundes.

Therapeutische Sofortmaßnahmen:

- Zu 1: körperliche Ruhe, bei Progredienz Haemostyptika.
- Zu 2—4: Prednisolon (Soludecortin, Urbason)1 g.i.v. Nitedipin (Adalat) 20 mg oral (Gefäßerweiterung)

Indikation für die sofortige Überweisung zum entsprechenden Spezialisten bzw. in die Klinik:

- Zu 1: möglichst bald zum Augenarzt zur Abklärung und weiteren Therapie.
- Zu 2—4: Sofort zum Augenarzt, besser schnellstens in Augenklinik, da die Funktion der erkrankten Augen stark gefährdet ist. Jeder Zeitverlust führt zu irreversiblem Funktionsausfall.
- Differentialdiagnostische und andere Erörterungen:
- Zu 1: Fast identische Beschwerden können eine Netzhautablösung machen. Aderhaut-, Netzhaut-, Glaskörperentzündung haben fast immer eine etwas längere Vorgeschichte und bevorzugen jüngere Menschen.
- Zu 2: Bei jüngeren Menschen an traumatische Opticusschädung denken (in der Anamnese fehlen oft Hinweise, bewußt oder unbewußt). Opticuskompressionen können durchaus nach relativ leichten Schädelprellungen auftreten. Frakturen der knöchernen Orbita ausschließen.
- Zu 3: Veränderungen der vorderen Augenabschnitte ausschließen (akuter Keratoconus, Iritis). Bei jüngeren Menschen an entzündliche Prozesse denken (Uveitis, Retrobulbärneuritis). Abgrenzung gegen Stauungspapille (selten einseitig) und Papillitis kann auch für Augenarzt schwierig sein.
- Zu 4: Verwechselung mit akutem Glaukomanfall (roter, "harter" Augapfel mit matter Hornhaut und weiter reaktionsloser Pupille) und Migräne (sehr häufig) möglich. Verspätete Diagnosen sind bei der Arteriitis temporalis fast die Regel. Daran denken!

Bei leichter Hypertonie die patientenfreundliche Therapie



POLYPRESS®
Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 0,548 mg Prazosinhydrochlorid (entspr. 0,5 mg Prazosin) und 0,25 mg Polythiazid. Anwendung: Bluthochdruck. Gegenanzeigen: Überer Prazosin, Sulfonamide, Coma hepaticum, Niereninsuffizienz mit Anurie, theropieresistente Hypokoliämie, vorerst während der Schwangerschaft, Stillzeit und bei Kindern unter 12 Jahren. Niewen überhaupt, dann meist zu Behandlungsbeginn: Orthostatische Dysregulation, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Herzklopfen, Störungen im Bereich der Verdauungsorgane, wie Übelle ringerung van Kalium bzw. Erhöhung von Harnsäure oder Glucose im Blut. Äußerst selten, nur van den Einzel-Komponenten bekannt: Introhepatischer cholestat. Iklerus, Entzündung der Kollops.

Wechselwirkungens: Möglich sind: verminderte Blutzuckersenkung von Antidiabetika, vermehrte Kaliumausscheidung mit Glucocorticoiden, verstärkte Herzglykosidwirkung bei Kaliummangel, verstärkte cardio- und neurotoxische Wirkung von Lithium in höheren Dosen, verringerte Wirkung von Naradrenalin bzw. verstärkte von Curare und Derivaten. Reaktionsbeeinträchtigung bei Alkoholgenud. Verstärkte Wirkung mit anderen Antihypertonika. Hinweise: Bei gleichzeitgem Diobetes melitus, Gicht und bei Patienten mit eingeschränkter Leber- und Nierenfunktion Staffwechsel bzw. Elektrolyte enger überwochen. Dosierung: Beginn: 1 x1 Tablette morgens, wenn nötig nach 2 Wochen 1 x 2 Tabletten morgens, in seltenen Fällen zusätzlich 1 oder 2 Tabletten obends mit erwas Flüssigkeit. Handeisformen und Preises: 20 Tabletten (N 1) DM 24,40; 50 Tabletten (N 2) DM 53,90; 5tand: Dezember 1983

Personalia

Dr. Freytag 75 Jahre

Dr. med. Blasius Freytag, Savoyenstraße 13, 8000 München 19, Leiter der Walner-Schulen (Private Berufsfachschule für die Ausbildung von Medizinisch-technischen Assistenten in der Medizin — MTA — und für die Ausbildung von Arzthelferinnen) vollendete am 4. Februar 1984 sein 75. Lebensjahr.

Seit seiner Pensionierung als Leiter der Bakteriologischen Untersuchungsanstalt in München im Jahre 1974 lenkt und leitet er die Geschicke der Walner-Schulen.

Wir wünschen Dr. Freytag in dieser Tätigkeit weiterhin viel Erfolg und für seine Gesundheit und sein Wohlergehen alles Gute.

Rechtsanwalt Poellinger 60 Jahre

Am 4. Januar 1984 vollendete der Justitiar der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Rechtsanwalt Franz M. Poellinger, sein 60. Lebensjahr. Im Rahmen einer Feier im Ärztehaus Bayern am 14. Januar würdigte Professor Dr. Sewering die Verdienste des Jubilars, der seit drei Jahrzehnten Im Dienste der bayerischen Ärzte steht.

In den mehr als 30 Dienstjahren wurde RA Poellinger zu einer im gesamten ärztlichen Standesbereich und der zuständigen Gerichtsbarkeit bekannten Persönlichkeit. Stets und überall war sein juristischer Rat gefragt In all den vielschichtigen rechtlichen Gegebenheiten, die bei Bewältigung standespolitischer Probleme auftauchten – eine Beanspruchung, die zeitlich keine Grenzen kannte. Sein Engagement wurde bereits 1967 mit der Verleihung des Ehrenzeichens der Deutschen Ärzteschaft gewürdigt.

Jeder, der Franz M. Poellinger bei seinem Wirken in den vielen Gremien, in denen er – auch auf Bundesebene – tätig ist, kennt, spürt die innere Anteilnahme, mit der er sich ärztlichen Standesproblemen verpflichtet fühlt. Auch in schlechten

Zeiten und brisanten Auseinandersetzungen war und ist mit seiner absoluten Loyalität zu rechnen.

Mit seiner ihm eigenen, einmaligen Kontaktfreudigkeit gewann er viele Gesprächs- und Verhandlungspartner zu Freunden.

Im Namen der ärztlichen Körperschaften dankte Professor Dr. Sewering dem Jubilar Rechtsanwalt Franz M. Poellinger für seinen Einsatz im Dienste der bayerischen Ärzteschaft und wünschte ihm Gesundheit und die Erhaltung seiner Schaffenskraft,

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Mit dem Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurden ausgezeichnet:

Professor Dr. med. Alfred Nikolaus Witt, em. Ordinarius für Orthopädie der Universität München, Burgstallerstraße 3. 8184 Gmund

Dr. med. Eduard Zwick, Johannisbad, 8397 Bad Füssing

Bundesverdienstkreuz am Bande

Mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurden ausgezelchnet:

Professor Dr. med. Waldemar Ch. Hecker, Direktor der Kinderchirurglschen Klinik der Universität München im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2

Dr. med. Stefan Kager, Augenarzt, Mörikestraße 1a, 8500 Nürnberg 20

Verdienstmedaille

Mit der Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurden ausgezeichnet:

Dr. med. Robert Paschke, praktischer Arzt I. R., Joseph-Haydn-Straße 3, 8535 Emskirchen

Dr. med. Bruno Wollmann, Allgemeinarzt, Hauptstraße 10, 8975 Fischen

in memoriam

Professor Zenker †

Am 18. Januar 1984 verstarb kurz vor Vollendung seines 81. Lebensjahres Professor Dr. med., Dr. med. h.c. Rudolf Zenker, München.

Der Verstorbene erwarb sich Internationale Anerkennung. Von 1958 an bis zu seiner Emeritierung war er als Ordinarius für Chirurgie in München tätig. Seit 1955 beschäftigte er sich Intensiv mit Fragen und Problemen des extrakorporalen Kreislaufes und führte am 19. Februar 1958 die erste erfolgreiche Operation mit Hilfe der Herz-Lungen-Maschine in der Bundesrepublik Deutschland durch. Das wissenschaftliche Werk von Professor Zenker ist außergewöhnlich vielseitig und umfangreich. Weit über 200 Originalarbeiten, Bücher, Handbuchbeiträge usw. stammen aus seiner Feder. Es wurden ihm zahlreiche Ehrungen zuteil.

Wir werden Professor Zenker stets ein ehrendes Angedenken bewahren.

Amtliches

Ermächtigung von Ärzten zur Untersuchung und Überwachung beruflich strahlenexponierter Personen

Die Anlage zur Bekanntmachung über die Ermächtigung von Ärzten zur Untersuchung beruflich strahlenexponierter Personen in der Fassung vom 1. Juli 1982 (AMBI. S. A 157 = StAnz. Nr. 28, S. 3), geändert durch Bekanntmachung vom 3. Januar 1983 (AMBI. S. A 18 = StAnz. Nr. 2, S. 5), ist mit Wirkung vom 1. Dezember 1983 geändert worden.

Diese geänderte Liste der ermächtigten Ärzte in Bayern wurde im "Bayerischen Staatsanzeiger" vom 23. Dezember 1983, Nr. 51, S. 10, und im Amtsblatt des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 1. Januar 1984, Nr. 1, S. A 4, veröffentlicht.

Außerdem liegt die Liste bei allen Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden auf.

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

Wir emptahlen Ihnen, alch in jedem Fatt vor Ihrer Niederlassung mit der zuständigen Bazirkastalle der Kassenärztlichen Vereintgung Bayarns in Verbindung zu aetzen und sich wagen der Möglichkelten und Aussichten alnar kaasenärztlichen Tättgkait beraten zu taasen. Dort erfahren Sia auch, wo und in welchem Umtang Förderungsmöglichkeiten bestehen.

Oberfranken

Hot/Saala

1 Allgemein-/Praktischar Arzt

Cobura:

1 Auganarzt

Rehau, Lkr. Hof/Saala:

1 Auganarzt

Cobura:

1 HNO-Arzt

Cobura:

1 Hautarzt

Kutmbach.

Wunsledel: 1 Hautarzt

Neustadt bei Coburg, Lkr. Coburg:

1 Kinderarzt

Bewerbungan bitta an dia Bezirksstalla Obarfrankan der KVB, Brandenburger Straßa 4, 8580 Bayrauth, Talafon (0921) 2921

Mittelfranken

Nürnberg-Leonhard/Sündersbühl/ Gro8rauth:

1 Allgemein-/Praktischar Arzt

Nürnberg-Raichelsdort/Mühihof/ Krottenbach:

1 Allgamain-/Praktischer Arzt

Nürnberg-St. Johannts:

1 Allgamein-/Praktischar Arzt

Nürnberg-Gostenhof:

1 Allgemein-/Praktischar Arzt (Praxisūbernahmemöglichkeit)

Ansbach:

1 Augenarzt

Nürnberg:

1 Augenarzt

Fürth:

(Praxisübernahmamöglichkeit)

(Praxisübarnahmemöglichkeit)

1 Internist

(Praxisübernahmemögilchkalt)

Lkr. Ansbach:

1 Narvenarzt

Gunzenhausen:

1 Nervenarzt

Bewerbungan bitta an dia Bezirksstelle Mittaltranken der KVB, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnbarg 1, Talafon (0911) 4627-528.

Unterfranken

Gochshetm, Lkr. Schweinfurt:

1 Allgemein-/Praktischer Arzt

Erlenbach/Kitngenberg,

Lkr. Miltenberg:

1 Augenarzt

Haßturt, Lkr. Haßberge:

1 Augenarzt

Gemünden, Lkr. Main-Spessart:

1 Augenarzt

Karlstadt/Marktheidenteld,

Lkr. Main-Spessart:

1 HNO-Arzt

Eisenfald, Lkr. Miltanbarg:

1 Hautarzt

Haüturt, Lkr. Haßberge:

1 Hautarzt

Planungsbereich Obernburg.

Lkr. Miltenberg:

1 Internist

Erlenbach/Kttngenbarg,

Lkr. Miltenberg:

1 Kinderarzt

Haßturt, Lkr. Haßberga:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitta an dia Bazirksstella Untarfrankan dar KVB, Hofstraßa 5, 8700 Würzburg, Talafon (0931) 307-1.

Oberpfalz

Kötzting, Lkr. Cham:

1 Auganarzt

Vohenstrau8, Lkr. Neustadt/WN:

1 Augenarzt

Kötzting, Lkr. Cham:

1 HNO-Arzt

Lkr. Ttrschenreuth:

1 HNO-Arzt

Stadt Cham, Lkr. Cham:

1 Hautarzt

Stadt Tirschanreuth, Lkr. Tirschenrauth:

1 Hautarzt

Stadt Welden:

1 Hautarzt

Kötzting, Lkr. Cham:

1 Kinderarzt

Vohenstrau8, Lkr. Neustadt/WN:

1 Kinderarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Kinderarzt

Stadt Tirschenrauth, Lkr. Tirschanreuth:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitta an die Bezirksstelle Oberpfaiz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Ragensburg, Telafon (0941) 2002-0.

Niederbayern

Vtechtach, Lkr. Regen:

1 Augenarzt

Lkr. Rottat-Inn:

1 Hautarzt

Lkr. Ragan: 1 Nervenarzt

Bewerbungen bitta an dia Bezirksstella Niederbayern der KVB, Lilienstraße 5-9, 844ü Straubing, Talefon (ü9421) 23061,

Schwaben

Bad Wörtshofen, Lkr. Unteraltgäu:

1 Frauenarzt

Königsbrunn oder Bobingen, Lkr. Augsburg:

1 HNO-Arzt

Gersthoten, Lkr. Augsburg:

1 Kinderarzt

Bewerbungen bitta an dia Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraßa 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 31 30 31.

Revisoren monieren "Dezemberfieber"

Ein "Krankheitssymptom" eigener Art haben Bayerns oberste Revisoren jetzt unter die Lupe genommen: das "Dezemberfieber". So nennt der Bayerische Oberste Rechnungshof in seinem jüngsten Prüfungsbericht iene Tendenz in manchen Amtsstuben des Landes, aber auch anderswo, zum Jahresende hin die noch verbleibenden Reste der Haushaltsansätze im Staatssäckel rechtzeitig noch vor dem Abschluß der Bücher voll auszuschöpfen, selbst wenn dafür keine dringende aktuelle Notwendigkeit besteht. Werden die verbliebenen Gelder jedoch nicht ausgegeben, so verfallen sie, da sie nicht auf das Folgejahr übertragbar sind. Ja mehr noch, die Haushaltsansätze für die kommenden Jahre errechnen sich aus den Ist-Ausgaben der Vergangenheit. Aufgrund dieser dem System der kameralistischen Haushaltsführung immanenten Gesetzmäßigkeit vermutet der Oberste Rechnungshof (ORH) denn auch els Hauptgrund das Bestreben, sich für künftige Anforderungen aufgrund eines hohen Mittelbedarfs eine günstige Ausgangsposition zu schaffen. Solche Ausgaben gegen das Jahresende hin sind nach Meinung der Prüfer nicht nur unnötig, sondern weisen auch darauf hin, daß die betreffenden Etatansätze zu großzügig sind.

Insgesamt bescheinigt der Bericht des Obersten Rechnungshofs den staatlichen Dienststellen eine geordnete Haushalts- und Wirtschaftsführung für das Prüfungsjahr 1981. Allerdings stehe es "mit der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit in manchen Bereichen der Staatsverwaltung keineswegs immer zum besten", heißt es in dem Bericht, der erstmals nech seinem Erscheinungsjahr und nicht wie früher nach dem Prüfungsjahr benannt wurde.

Das "Dezemberfieber" hat der Rechnungshof auf Wunsch des Haushaltsausschusses in den Jahren 1981 und 1982 enalysiert und generell zu dem auch außerhalb Bayerns bekannten Phänomen festgestellt, daß zu haushaltsrechtlichen Beanstandungen grundsätzlich kein Anlaß gegeben sei. Sachliche Gründe rechtfertigen den überwiegenden Teil der Ausgaben gegen Jahresschluß: Beispielsweise rechneten die Bauunterneh-

mer und Hendwerker hauptsächlich im Dezember ab mit der Folge, daß fast ein Viertel der Bauausgaben euf diesen Monat entfallen.

Allerdings veröffentlichten die staatlichen Kassenkontrolleure auch eine Liste von Fällen des Dezemberfiebers, die sich zu Millionensummen addieren und von ihnen als "unzulässige Vorleistungen oder übermäßige Vorratskäufe" kritisiert wurden: Teure Computer-Anlagen und -Programme, ganze Behördeneinrichtungen, medizinische Geräte und Funkanlagen wurden noch kurz vor Jahresschluß 'angeschafft, obwohl dies zu diesem Zeitpunkt nicht notwendig gewesen wäre. Beispielsweise gab eine Polizeidienststelle 1,3 Millionen DM für 71 Fahrzeuge in einem Dezember aus, konnte die Wagen aber erst im darauffolgenden Februar beim Herstellerwerk abholen - "wegen Personalmangels". Im gleichen Monat wurde der Vorrat für Sprechfunkgeräte für 465 000 DM um 125 auf insgesamt 169 Geräte aufgestockt, obwohl die Dienststelle längst nicht über so viele Beamte verfügte. Ähnlich häuften sich die Beschaffungen von Pistolenhalftern, in einem Fall 1290, im anderen 2770 Stück, am Jahresende, während sich die Auslieferungen bis in die Mitte des nächsten Jahres zogen.

Andere Beispiele in diesem "Sündenregister" sind Vorauszahlungen auf Dienstreisen, die dann erst im folgenden Jahr unternommen wurden, ein Verwaltungsgericht, das einen noch gar nicht bezugsfertigen Sitzungssaal noch schnell Im Dezember möblierte, um angeblich der Teuerung zuvorzukommen, oder eine Polizeidirektion, die Ende 1981 sich für 220 000 DM Büromöbel kaufte. Bis das Direktlonsgebäude schließlich 1983 bezugsfertig wer, mußten die Möbel in einem Bundeswehrdepot zwischengelagert werden. Solche Fälle hält der Rechnungshof nicht nur für "sehr problematisch". Er findet vielmehr, daß sie ein Indiz für zu großzügige Haushaltsansätze seien. Sie müßten deshalb gekürzt werden, wobei bei der Etetaufstellung der wirkliche Bedarf im Vordergrund zu stehen habe. Die Ressorts dürften nicht in ihre Voranschläge aufnehmen, was über die konkreten und aktuellen Bedürfnisse hinausgehe und sollten vor allem der Versuchung widerstehen, "die politische und administrative Bedeutung einer Ausgabe in erster Linie durch die Höhe der engeforderten Mittel dokumentieren zu wollen". In diesem Zusammenhang appellieren die Prüfer aber auch an das Finanzministerium, sparsame Wirtschaftsführung nicht zum Anlaß zu nehmen, echte Mehrausgaben für das folgende Jahr nicht anerkennen zu wollen.

Neben der Sonderprüfung des Haushaltsgebahrens im Dezember räumt der Rechnungshofbericht den Abschreibungsgesellschaften breiten Raum ein: Sie haben sich in den letzten Jahren im Münchener Raum stärker als anderswo in der Bundesrepublik konzentriert. Angesichts von 1160 Gesellschaften mit etwa 100 000 Gesellschaftern kommt das Finanzamt kaum mehr nach und sieht sich mit den Bearbeitungen im Rückstand. Rechnungshof und Finanzministerium drängten zwar auf Abhilfe, allerdings ließ sich der Mißstand nicht ganz beheben. Die Abschreibungsgesellschaften des Münchener Raumes machten in sieben Jahren bis 1982 rund sechs Milliarden DM an Verlusten geltend, die aus der Förderung von Uran, Öl und anderen Bodenschätzen, aus dem Schiffs- und Wohnungsbau oder auch der Filmproduktion stammten. Forschungsprojekte zur "Erzeugung unschädlichen Tabakrauches" gehören ebenso zu diesem Kreis wie Gesellschaften zur Auswertung von Skibindungs-Patenten oder dem Export von Leihgasflaschen in den Vorderen Orient.

Bedenklich stimmt den Rechnungshof die Zunahme dieser Gesellschaften, an denen sich ein erheblicher Teil gut verdienender Steuerzahler beteilige, "um gleichsam um jeden Preis Steuern zu sparen". Das entspreche weder betriebswirtschaftlicher noch volkswirtschaftlicher Vernunft. Deshalb fordert der Rechnungshof in seinem Bericht, daß auch bei Bauherrengemeinschaften über bereits getroffene gesetzgeberische Maßnahmen hinaus der allzu vordergründige steuerliche Aspekt weiter zurückgedrängt werden sollte, denn: "Das umfengreiche 'Geschäft' mit Verlusten ist, auch wenn es sich im Rahmen des Steuerrechts hält, eine Fehlentwicklung, die möglichst unterbunden werden sollte".

Michael Gscheidle

"Konzertierte Aktion"

Schiagzeilen hat die "Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen" auch diesmal nicht gemacht. Aber wer darauf spekuliert, hat die Funktion dieser Institution noch immer nicht verstanden. Die "Konzertierte Aktion" soll in erster Linie eine Plattform für den Gedankenaustausch aller Gruppen und politischen Kräfte sein, die auf die Gesundheitspolitik einwirken. Sie soll Ziele setzen, Wege beschreiben, Anstöße geben und die vielfältigen und oft gegensätzlichen Interessen ausgleichen. Ein politisch verantwortliches Beschlußgremlum ist die "Konzertierte Aktion" jedenfalls nicht. Das hat sich auch diesmal wieder bestätigt. Dabei kann nicht übersehen werden, daß die Politik die Führung des Gesprächs beansprucht und die Akzente setzt, obwohl dies das Gesetz nicht verlangt. Aber bislang hat noch kein Bundesarbeitsminister darauf verzichtet, den Vorsitz zu übernehmen und die Parole auszugeben. Auch Blüm übt Kontinuität.

Die Ärzteschaft hat immerhin erreicht, daß in der Runde unter der Regie Blüms nicht mehr nur vom Geld gesprochen wird. So wird nun auch über medizinische Orientierungsdaten geredet. Das ist ein mühsamer Weg, auf dem so rasch keine Erfolge einzusammeln sind. Immerhin ist die Einsicht gewachsen, daß Fragen der Gesundheit nicht allein danach entschieden werden können, ob sich die Ausgaben der Kassen nach den Einnahmen richten. So traf Blüm die Feststellung, daß Kostendämpfung allein noch keine Gesundheitspolitik sei. Kostendämpfung dürfe nicht zu einer Verminderung der medizinischen Versorgung führen; allerdings sei ein hohes Ausgabenniveau noch kein Ausweis einer besonderen Qualität des Gesundheitswesens.

Blüm machte deutlich, daß auch bei einer weiteren Verbesserung der medizinischen Versorgung der Anteil der Aufwendungen für die Gesundheit am Sozialprodukt nicht gesteigert werden solle. Blüm setzt auf weitere Beitragssenkungen. So stellte er der "Konzertierten Aktion" die Aufgabe, der Frage nachzugehen, wo das derzeitige Versorgungsniveau das Maß des medizinisch Notwendigen überschreite und wo die Art und Weise der Leistungser-

bringung unwirtschaftlich sei. Bei diesen Bemerkungen hatte Blüm ohne Zweifel vor allem den Arzneimittelbereich und das Krankenhauswesen im Blickfeld.

Für die Ärzteschaft und deren berufliche Perspektiven war es wichtig. von Blüm zu hören, daß er nachdrücklich die Bemühungen Geißlers zur Verbesserung der berufspraktischen Ausbildung der Medizinstudenten unterstützt. Die Minister ziehen in dieser Frage an einem Strang. Die natürlichen Gegensätze zwischen den Ressorts Gesundheit und Soziales scheinen in der jetzigen Regierung deutlich geringer zu sein als in früheren Regierungen. Allerdings sieht Blüm die Entwicklung der Arztzahlen vorerst als weniger dramatisch an als viele Ärzte-Repräsentanten. Bislang hätten sich die Prognosen des wissenschaftlichen Instituts der Ortskrankenkassen und des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung noch immer als zu hoch erwiesen, sagte der Minister. Dennoch wird von der Runde übereinstimmend festgestellt, daß die "zur Vertügung stehende Patientenzahl" stärker als bisher Maßstab für die Zulassungskapazität zum Medizinstudium werden müsse. So wird nicht nur die Reform der Ausbildung zum Arzt, sondern auch die der Kapazitätsverordnung für unerläßlich gehalten.

Auch Blüm räumt ein, daß sich aus der wachsenden Zahl der Ärzte "Kostendämpfungsprobleme" ergeben werden. Dabei könne es keinen Zweifel geben, so der Minister vor der "Konzertierten Aktion", daß das "vorhandene Mittelvolumen auf mehr Köpfe verteilt werden muß". Die gesetzliche Krankenversicherung könne den freien Gesundheitsberufen keine Einkommensgarantie geben. Das ist deutlich. Die Ärzte wissen jedenfalls, woran sie sind. Skepsis äußerte der Minister gegenüber allen Vorschlägen, die Niederlassungsfreiheit der Ärzte beschneiden zu wollen. Das wäre nicht nur verfassungsrechtlich unzulässig, sondern auch "ordnungspolitisch undenkbar", sagte Blum. Immerhin hat sich die Gesprächsrunde dafür ausgesprochen, das Instrumentarium für Bedarfsplanung der kassenärztlichen Versorgung weiterzuentwickeln. Als Ziel wird die gleichmäßige und bedartsgerechte ärztliche Versorgung genannt. Kassen und Kassenärzte sollen dafür Vorschläge unterbreiten.

Blûm hat das vorweihnachtliche Treffen dazu genutzt, die Bedenken auf ärztlicher Seite gegen die Bemühungen um mehr Transparenz abzubauen. Eine allumfassende Transparenz könne es in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht geben. Vor allem der Arzneimittelbereich sel ein guter Ansatz für sinnvolle Informationen. Blûm sieht, daß zwangsläufig der hochsensible Bereich der Gesundheitsdaten berührt Möglicherweise ist dem Minister erst am Tage nach der "Konzertierten Aktion" bei der Zeitungslektüre voll bewußt geworden, auf welch schwierigem Terrain er sich bewegt. Während sich Blum vor der "Konzertierten Aktion" gegen eine Totalkontrolle von Patienten und Ärzten aussprach, verkündete das Buridesverfassungsgericht im Verfahren über die Volkszählung faktisch ein neues Grundrecht auf Datenschutz, das als "informationelles Selbstbestimmungsrecht" umschrieben wird. Nach diesem Urteil wird es zweifelhaft sein, ob der Weg zu mehr Transparenz im Gesundheitswesen überhaupt eingeschlagen werden kann. Die Datenschutzbedenken werden jedenfalls immer dann ausschlaggebend sein, wenn es um die Spelcherung personenbezogener Gesundheitsdaten geht. Selbst für Modellvorhaben könnte sich die Rechtsgrundlage des Paragraphen 223 der RVO als unzureichend erweisen.

In einem Arbeitspapier des Ministeriums werden drei Ziele für die Bemühungen um mehr Transparenz genannt: die mißbräuchliche Ausnutzung des Leistungsangebots solle aufgedeckt und eingedämmt werden; das Instrumentarium der Wirtschaftlichkeitsprüfung solle wirksamer eingesetzt werden können; die Qualität medizinischer Leistungen solle verbessert und nicht erforderliche und unwirksame Leistungen sollten verhindert werden. Nach den Plänen des Ministeriums sollen vor allem die Arzneimittelverordnungen, die Überweisungen zwischen Ärzten und die Einweisungen in Krankenhäuser durchleuchtet werden. Ohne eine weitreichende Ertassung und Speicherung der diagnostischen, therapeutischen und personenbezogenen Daten geht das sicherlich nicht. So überrascht es nicht, daß es noch keine einheitliche Meinung der "Konzertierten Aktion" Thema zum "Transparenz" gibt. bonn-mot

Bericht über das VIII. Kumpfmühler Symposion

(2. Tell)

Es folgen vier Referate, die besonders den praktizierenden Arzt ansprechen:

Dr. med. Hans Weiers, Bad Bellingen, auch weithin bekannt als schöpferischer Künstler (Malerei-Grafik-Plastik) mit zahlreichen Ausstellungen im In- und Ausland, sprach zum Thema "Natur und Kunst als Quellen heilsamer Kräfte". - Im ersten Teil befaßte er sich mit Möglichkeiten, den auch für die "offizielle Medizin" geltenden Denkmethoden der Wissenschaft ein "neues Denken" in einem "neuen Bewußtsein" gegenüberzustellen, wovon er sich ein besseres Verständnis der "naturheilkundlich orientierten Heilkunde" verspricht.

Nach Studien und Versuchen, ob "gleichgewichts-regulierende Vorgänge im biologischen Geschehen mit Wellengesetzmäßigkeiten in Verbindung gebracht werden können", entwickelte er zwei entsprechende Geräte "Biosonor" und "Bioscillator", die sich ihm besonders bel Schmerzen, Verspannungen und Funktionsstörungen gut bewährt haben. Therapeutische Aspekte der bildenden Kunst (mit beeindruckenden Bildern eigener Werke): "Auch Bilder können - wie Musik - therapeutischen Wert haben, wenn Farben und Formen uns zum Mitschwingen - zur Resonanz - anregen." - Ein insgesamt sehr anregender Vortrag, dessen Studium nur empfohlen werden kann, wenn ich auch als ein in wissenschaftlichen Bereichen sehr nüchterner Mensch, dem sich der Jaspersche Wissenschaftsbegriff und die "interpersonale Verifizierung" der Sprachphilosophie - "Homologie" in der Sokratischen Dialogik (Kamlah) - Immer noch als beste Kriterien für eine "wissenschaftliche Aussage" und für eine wenigstens "vorläufige wissenschaftliche Wahrheit" bewährt haben, nicht allen spekulativen Gedanken und Theorien zu folgen vermag.

Dr. med. Klaus Jung, Chefarzt, Medizinaldirektor, Ohlstadt: "Heilende

Dienste – Heilsame Kräfte". Auch Psychologe, schöpft er aus reicher Erfahrung mit Menschen.

Bemerkenswerte Hinweise: die "Verkopfung" beginnt sich auch in der Psychologie zu lösen. Von "Herz" und "Herzeleid" 'darf man wieder sprechen. Die Grundlage des Hellens ist "die Liebe", die zu erwähnen, manche immer noch als peinlich empfinden.

Eine wesentliche Frage: wie bringe ich den Menschen dazu, sich selbst helfen zu lassen?

Dr. med. Ilse Hofmeister, Chefärztin am Marienhospital, Stuttgart, verstand es, "Dichtkunst als Therapie" lebendig werden zu lassen. "Wovon unsere Seele sich nährt, das ist das Gedicht" (Hugo von Hofmannsthal). Die Gedichte, auch Gebete und Kinderverse müssen sorgfältig nach gesundheitlicher Verfassung und Niveau ausgewählt werden.

Von großer Bedeutung sind auch Gespräche über ein Gedicht. Auch bei manchen Sprachstörungen können Gedichte helfen. — Viele gut gesprochene Gedichte und die elgene Begelsterung bewirkten bei den Zuhörern eine Resonanz über das gesprochene Wort hinaus.

Über "Heilende Dienste in der Psychlatrie" referierte ein sehr erfahrener Kollege, Dr. med. Sebastian Maier, Direktor des Nervenkrankenhauses Regensburg, "ausgesprochen pragmatisch".

Wenn Sie Ihre Fortbildung für 1984 planen:

Der Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer in

Grado

findet statt

vom 3, bis 15, Juni

Einige wichtige Aussagen: "Aktuelle Probleme gibt es jetzt in den stationären Einrichtungen mit Suchtkranken, Alkoholkranken, Alterserkrankungen. - Heute stellen die Psychopharmakotherapie, die Soziotherapie und die Psychotherapia in ihrer Kombination die drei Pfeiler der psychiatrischen Therapie dar. Die Pharmakotherapie gilt dabei als eine unverzichtbare Basistheraple". - Elne orientierende Information über die erstaunlich vielen verschledenen "unersetzlichen" psychotherapeutischen Verfahren in der klinischen Psychiatrie wurde gegeben: Verhaltenstherapie, Beschäftigungstherapie, analytische Einzelpsychotherapie, analytisch orientierte psychotherapeutische Gruppenarbeit, Bewegungstherapie, nicht-analytisch orientierte Gruppenmethoden, klientenzentrierte sprächstherapie, Musiktherapie, autogenes Training, Kinderpsychotheraple, Arbeits- und Beschäftigungstherapie, Familientherapie, Maltherapie, Biliotherapie, Sozialtherapie. Die Aufzählung wäge sie in ihrer Bedeutung nicht gegeneinander ab. Auch auf Seelsorger "kann und darf man nicht verzichten".

Bei den Kumpfmühler Symposien kommt immer auch die Kunst zu Wort:

Frau Ri Meuser von Eschmar, Bildhauerin, Grafikerin, Troisdorf, Trägerin zahlreicher Auszeichnungen und Ehrungen, sprach und zeigte eigene Werke unter dem Motto "Im Reiche des Lichts". Sie berichtete, wie sie dem Licht nachgefahren war, der Mitternachtssonne im Packeis bei Grönland und der Sonne in der Wüste.

Zum Werden ihrer Werke: "Es gibt kelnen Zufall; es fällt einem etwas zu, wenn es reif geworden ist. - Es macht etwas in mir. - Einstellung auf das Unendliche. - Ich stelle mich der Gnade Gottes anheim." Sie kennt auch "unangenehme Lichter": In einer Discothek mit Laserstrahl "werden die Menschen durch dieses kalte Licht zur Masse". - "Träume, Visionen, Phantasien" versucht sie darzustellen, "oft Luftschlösser im Licht einer anderen Welt" - "vorwlegend zarte, entrückte Frauengestalten" (Angela Sellner). Frau Ri Meuser schuf ein stark beachtetes grafisches Blatt für das VIII. Kumpfmühler Symposion, das sie auch in Form von Ehrenurkunden zur Verfügung stellte.

Nun — und das zeigt den weit gespannten Horizont dieses Symposions — von der Kunst zurück zur exakten Naturwissenschaft! Dem Referenten, Professor Dr. rer. nat., Dr. med. habil. Manfred Liefländer, gebührt besonderer Dank, weil er sich als Vizepräsident des neu zu gründenden e. V. "Kumpfmühler Collegium für ärztliche Bildung" zur Verfügung stellt. Einige Ausschnitte aus einem wirklich umfassenden Referat über "Chemie des Lebens — Leben durch Chemie":

"Chemische Formeln sind euch schön! — Goid; der "Stein der Weisen", war der stärkste Motor für die Chemieentwicklung." Er stellte die Bedeutung einzelner Forscher — dazu Bilder — heraus, so z. B. die Robert Kochs. Biochemische Genetik, Gen-Chirurgie, die verschiedenen Körperbausteine und Stoffwechselfragen wurden behandelt. — Ein gläubiger Wissenschaftler zelgte in einem schwungvollen Vortrag die Schönheit der Schöpfung in diesem meist so trocken ebgehandelten Bereich.

Professor Dr. med., Dr. med. h.c. Hans Schaefer, Heidelberg, sprach über "Was heißt Heilen? — Zur Physiologie reparativer Kräfte". Eine sehr scharfsichtige und lückenlose theoretische Untersuchung, in der der Referent wohl dem gesamten Therapiegeschehen sehr kritisch einen Spiegel vorhalten wollte und mit scharfen Formulierungen nicht zurückhielt! Er wolle einen "harten Kern nachliefern".

Einzelne Aussegen: Im Heilungsvorgang sind Immer zwel Kräfte verelnigt — der Arzt und die vis creatrix naturee. Die Bewertung dieser beiden Faktoren ist In den einzelnen therapeutischen Feldern, wie z.B. bei der Ausschaitung von Störendem — hier "herrscht die Chirurgie in einsamer Größe" — oder bei dem Versuch, krankhafte Reaktionen des Körpers

zu normalisieren, bel Schulmedizin und "alternativen Therapien" recht verschieden. Und jetzt: die Schulmedizin mache sich zu wenig Gedanken über Alternatives, manche der alternativen Heilmethoden aber selen "zu wenig durchleuchtet", ihre Begründungen oft "von bemerkenswerter Dürftigkeit". Es gebe sogar untaugliche alternative Konzepte, bei denen man sich fragen müsse, ob ein rationaler Zugang überhaupt möglich sei. - Wie tch aus menchen Gesprächen entnehmen konnte, fanden elnige Aussagen heftigen Widerspruch, die im Sonderheft schriftlichen Niederschlag finden sollen. Ich kann nur nochmels raten: "Lesen Sie das Tagungsheft!"

Beim Festabend, der musikalisch vom Chor-Ensemble "Amici cantandi" umrahmt war, einem hervorragenden Klangkörper von hoher Ausdruckskraft und dynamischem Vortrag, hielt Professor D. Dr. Eugen Biser, Ordinarius für christliche Weltanschauung und Religionsphilosophie an der Universität München, den Festvortrag über "Arzt, heile dich selbst — Von der therapeutischen Kraft des Glaubens".

Das Im Lukas-Evangelium überlieferte Wort Christi beleuchtete Professor Biser in verschiedenen Akzenten, soweit sie ihm für ietzt von besonderer Bedeutung zu sein scheinen. Er fragt provozierend: "Macht die moderne Medizin den Menschen nicht zuerst krank, um ihn dann mlt dem massierten Aufgebot ihrer diagnostischen und therapeutischen Strategien hellen zu können?" Er erinnert an den zwiespältigen Effekt von Reihenuntersuchungen, en die "fatalen Segnungen" mancher therapeutischen Auswirkungen in den Entwicklungsländern und en die "lebenden Mumien" auf Intensivstationen. Er zeigt eine Parallele zur

Theologie auf: Wird die Sünde nicht, wenn das Sündenbewußtsein schwindet, zunächst einmal wieder suggeriert, um sie dann durch seelsorgerische Betreuung zu überwinden? Der "aus diagnostischen oder therepeutischen Gründen erforderlichen Verfremdung des Patienten zum ,Fall' entspricht der in strenger Sachlichkeit operierende Arzt, der dabel gerede im wesentlichen, in seinem mitfühlenden Menschsein, nicht zum Zug kommt". Für Christus als Arzt gilt: "Laß dich verwunden, damit die Wett durch dein Leiden genesel" Der "für eine religiöse Motivation ansprechbare Arzt wird im Aufblick zu ihm sich definitiv dazu bewegen lassen, dem Patienten als Nächster zu begegnen und ihn darin etwas von jenem Heil erfahren zu lassen, das Quellengrund und Erfüttung aller Heilung ist". -Eine sicher mehr als unzureichende Verkürzung eines weit eusgreifenden theologischen Gedankenganges durch den Referentent

Über die Lesung der Bayerischen Lendesgruppe im Rahmen des Symposions wird im nächsten Heft berichtet.

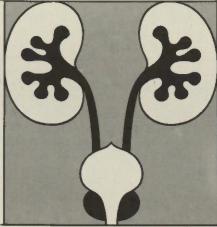
Das Symposion brachte in seiner weit ausgreifenden Anlage mit hervorragenden Referaten so viele Anregungen, daß man dem Veranstalter, cfr. Zilch, nur gratulieren und danken kann. Man darf auf die nächsten Symposien gespannt sein und ihnen wünschen, daß der Kreis der Teilnehmer sich weiter vergrößert. Wer an aktiver Mitwirkung im "Kumpfmühler Collegium für ärztliche Bildung" interessiert ist, wende sich, bitte, an cfr. Zilch, Karthauser Straße 14, 8400 Regensburg!

(Schluß folgt)

Referent:

Dr. med. Erwin Stetter, Wichernstreße 7, 8450 Amberg

Glomeruläre Nephropathien, chronisch renale Hypertonie, Entzündungen und Spasmen der Harnwege.



SOLIDAGO

Dr. Kleine

die Kapitlarpermeebitität normeltsieren, die Kapitlarresistenz erhöhen.

Zusammensetzung: 100 g enthalten: Extr. fl. aus Herb. Solidag. virg. 50 g (stand. auf 1 mg Quercitrin pro ml), -Potentill. anserin. 17 g, -Equiset. arv. 12 g, Rad. Rub. tinct. 15 g, Fruct. Petrosel. sat. 5 g; Ol. Junip. 1 g. Doslerung: 3 x täglich 20—30 Tropfen in etwas Flüssigkeit einnehmen.

Handelsformen und Preise Incl. MWSt.: Tropfen: Flasche 20 ml DM 7,48, 50 ml DM 14,95, 100 ml DM 25,43.



Dr. Gustav Klein, Arzneipflanzenforschung, 7615 Zell-Hermersbach/Schwarzwatd

Kongresse

Klinische Fortbildung in Bayern

In Zusammenarbeit mit der Bayerlschen Landesärztekammer

- Akademie für ärztliche Fortbildung -

Auskunft, Anmeldung und Programm (sowelt nicht anders angegeben):

Bayerlsche Landesärztekammer, Frau Wanger, Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 4147-288

Augenheilkunde

Fortbildungsveranstattung der Münchener Universität am 7, März 1984

Augenklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München

Direktor: Professor Dr. O.-E. Lund

Beginn: 16.00 Uhr -- Ende: ca. 18.00 Uhr Ort: Augenklinik der Universität Mün-

chen, Hörsaal, Mathildenstraße 8, München 2

Thema: Früherkennung von Sehfehlern und Schielen bei Kindern In der allgemeinen und pädiatrischen Praxis

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. O.-E. Lund, Augenklinik der Universität München, Mathildenstraße 8, 8000 München 2, Telefon (0.89) 51 60-38 01

Elektrokardiographie

Fortbildungskurs in der Elektrokardiographie des Kindesalters der Erfanger Universität am 30./31. März 1984

Kinderklinik und Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Kardiologische Abteilung/Herzzentrum Universität

Direktor: Professor Dr. K. Stehr

Leitung: Professor Dr. H. Gutheit

Beginn: 30. März 14.30 Uhr — Ende: 18.00 Uhr; 31. März 9.00 Uhr — Ende: 14.00 Uhr

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kardiologischen Abteilung der Universität Erlangen-Nürnberg, Frau Kreller, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3750

Innere Medizin

Fortbildungsveranstattung "Ernährungsmedizin und Diätetik" der Würzburger Universität am 14. März 1984

Medizinische Klinik der Universität Würzburg

Direktor: Professor Dr. K. Kochslek

in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft für klinische Diătetik

Leitung: Professor Dr. H. Kasper

Beginn: 9.00 Uhr — Ende: ca. 17.00 Uhr Themen: Therapie von Diabetes meliitus

und Fettsucht – Qualitätssicherung in der Diätetik, Süßstoffe, Ernährungsaufklärung der Bevölkerung

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. H. Kasper, Medizinische Klinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 2 01-1

Nervenheilkunde

12. Fortbitdungsveranstaltung für niedergetassene Ärzte aller Fachgebtete der Erlanger Universität vom 23. bis 25. März 1984

Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg Direktor: Professor Dr. H. Daun

und

Psychiatrische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Direktor: Professor Dr. E. Lungershausen

Beginn: 9.00 Uhr bzw. 17.00 Uhr — Ende: 19.00 Uhr bzw. 13.00 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, Erlangen, und Großer Saal der Stadthalle im Kongreßzentrum, Rathausplatz 1, Erlangen

Themen: Entzündliche Erkrankungen des Nervensystems, neues in Diagnostik und Theraple – Neuere Ergebnisse in der Sulzidforschung – Schädel-Hirntraumen, Nachbehandlung, Rehabilitation, Begutachtung – Videodemonstrationen – Posterdemonstration

Auskunft und Anmeldung:

Neurologische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Frau K. Paschke, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-4563 oder 85-4564, und Psychiatrische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Frau U. Brinkert, Schwabachanlage 10, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-4160 oder 854166

Februar - März 1984

17./18. Februar Radiologie, Erlangen

2./3. März Sonographie, Regensburg

7. März Augenheilkunde, München

14. März Innere Medizin, Würzburg

16./17. März Sonographie, München

23. bis 25. März Nervenheilkunde, Erlangen

28. März Augenheilkunde, München

30./31. März Elektrokardiographie, Erlangen

31. Mārz/1. Aprii Sonographie, Bernried

Radiologie

Fortbildungsveranstaftung des Radiologischen Zentrums (Abtellung Diagnostik) des Klinikums Nürnberg am 17./18. Februar 1984 in Erlangen

Leitung: Professor Dr. E. Zeitler

Beginn: Freitag, 9.00 Uhr - Ende: Samstag: 17.30 Uhr

Ort: Slemens AG, Vortragssaal, Henkestraße 127, Erlangen

17. Februar 1984

9.00 - 13.00 Uhr

Diagnostik des Schädelhirntraumas – Nasennebenhöhlendiagnostik – Diagnostik der Seltaregion – Atlanto occipital-Region – Dünnschicht-Computertomographie

14.30 - 18.00 Uhr

Nativdiagnostik des Schädels heute – Panoramaaufnahme – Sialographie – Dakryo-Zystographie

18. Februar 1984

8.30 - 12.45

Schläfenbeindiagnostik – Konventionelle Schädeltomographie – CT-Diagnostik des Innenohrs – Grundzüge der Hirntumordiagnostik – Digitale Subtraktionsangiographie der Hirnarterien

14.00 - 17.30 Uhr

Gefäßbedingte Hirnläsion – Systematrophien und Stoffwechselerkrankungen im CT – Spezielle Neuroanatomie des ischämischen Schlaganfalls – Diagnostik der Subarachnoidalblutung und ihre Ursachen – Abschließende Diskussion

Teilnehmergebühr: DM 30,— (für Assistenten DM 20,—)

Sonographie

Ultraschelikurs Teil I am 2./3. März 1984 in Regensburg

Leitung: Oberarzt Dr. U. Reisp - Dr. S. Weidenhiller

Ort: Vorklinikum der Universität Regansburg

Beginn: Freitag, 13.30 Uhr – Ende: Samstag, 12.30 Uhr

Systematische Darstellung sonographischer Befunde des Abdomens und der Schilddrüse, Übungen in kleinen Gruppen (ca. 5 Teilnehmer pro Gruppe) – Videovorführungen

Kursgabühr: DM 150,-

Begranzte Tailnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Regensburger Ultraschallkurse, Postfach 11 05 37, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 20 82 77

Seminar für Sonographie (Aufbeukurs)

(Abdominelle Organe) bestehend aus zwei Teilen:

Tell A em 16./17. März 1984 und Tell B vom 17. bis 19. Mai 1984 in München

Stiftsklinik Augustinum, München Chefarzt: Professor Dr. D. Michel

Leitung: Dr. W. Zimmermann Teilnehmergebühr: Teil A und B Insga-

samt DM 200,—

Letzter Anmeldetermin: 6. März 1984 (Posteingang)

6. Höhenrieder Echokardiographie-Seminar em 31. März/1. April 1984 tn Bernried

Einführungs- und Fortbildungsseminar In die M-Mode

Kiinik Höhenrled für Harz- und Kreislaufkrankheiten

Direktor: Privatdozent Dr. H. Hofmann

Leitung: Dr. A. Schinz

Beginn: Samstag, 9.00 Uhr — Ende: 17.45 Uhr; Beginn: Sonntag, 9.30 Uhr — Ende:

Wochenendveranstaltung mit Fachvorträgen und Demonstrationen

Tellnehmergebühr: DM 90,- (einschließlich Kosten für die Mahlzeiten)

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. Schinz, Klinik Höhenried, 8139 Bernried, Telefon (08158) 241

Allgemeine Fortbildung

Badgastein 1984 — Der Kongreß vor der Haustüre Bayerns:

Entzündliche Krankheiten - Langzeittherapie

XXIX. Internationaler Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer

vom 11. bis 23. März 1984 in Bedgesfein

Leitung: Professor Dr. Dr. Dr. h. c. H. E. Ehrhardt, Marburg, Dr. P. E. Odenbach, Köln

In Badgastein war und ist es üblich, den Kongreß untar ein Gesamt- oder Rahmenthema zu stellen, das gleichsam als roter Faden wenigstens für die Hauptreferate, Podiumsgespräche oder Kolloquien dient, dia für das tägliche Nachmittagsprogramm bestimmend sind. Das Rahmenthema für 1984 dürfte sich durch basondere Aktualität euszeichnen, obwohl es sich um einen nicht gerade neuen Fragenkomplex handelt.

Auch in Badgastein beherrschen 24 Seminare, dia über eine, vereinzelt auch über zwei Wochen laufen, rein quantitativ das Programm. Es haben sich bestimmta Schwerpunkte herausgebildet, also Seminare, die regelmäßig, aber mit stets wechselndem Programm angeboten werden.

A. Kongreßeröffnung und Referat zur Elnleitung

B. Hauptreferate und Podlumsgespräche oder Kolloquien

 Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

II. Grundlagen und Grundfregen

III. Naphrologie, Urologia

IV. Gynäkologie, Proktologie

V. Pnaumologie, HNO

VI. Kardiologle

VII. Geriatrie

VIII. Matabolische Erkrankungen

IX.Psychiatrie

X. Dermatologie, Phiebologie

C. Seminare

Rheumatologie: Nacken-Schulter-Armschmerzan — Autogenes Training — Ultraschalldiagnostik Im Vergleich mit anderen bildgebenden Verfahren (mit Demonstrationen) — Kardiologie — Der Problempatient — Labormedizin mit Praktikum — Gastroenterologie — Sportmedizin —

Elektrokardiographie: Blockbilder — Geschichte der Medizin — Gynäkologia und Familienplanung — Orthopädie: Die Arthrose en der unteren Extremität — Kinder- und Jugendpsychlatrie: Psychlsche Störungen und Schule — Notfälle in der Medizin mit praktischen Übungen am Phantom — Neurologie und Neurochirurgie — Nukiearmedizin — Anglologia — Endokrinologie in der Praxis — Ophthalmologie — Krebsnechsorge in Klinik und Prexis — Medizinische Genetik — Arzneimitteltherapie

D. Veranstalfungen verschiedener Thematik

Balneologie — Berufspolitik in Österreich — Sportmedizin — Theologie und Medizin — Filme gemäß Sonderprogramm — Quellenführungan — Einfahrten in den Thermaistollen Badgastein-Böckstein

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, Headenkampstraße 1, 5000 Köln 41, Teiefon (02 21) 38 03 96

Fortbildungsveranstaltung "Aktuelle Theraple maligner Tumoren" am 18, Februar 1984 in Ertangen

Leitung: Privatdozent Dr. H. J. König, Erlangen

Themen: Bronchuskarzinom — Suportive Therapla — Ambulante Tumortherapie — Mammakarzinom

Zait und Ort: 9.00 Uhr — Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik mit Poliklinik, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Auskunft:

Privatdozent Dr. H. J. König, Medizinische Klinik mit Poliklinik dar Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-33 85



Frühjahrskongreß für Ganzheitsmedizin

vom 4. bla 10. März 1984 in Garmlach-Partenkirchen

Ort: Konzertsaal, Richard-Strauss-Platz, Germisch-Partenkirchen

Beginn: jewells 9.00 Uhr

Auskunft:

Dr. V. Harth, Hainstraße 9, 8600 Bamberg, Telefon (0951) 26608

V. Fürther medizinischer **Fortbildungstag**

des Ärztlichen Kreisverbandes Fürth zusammen mit der II. Medizinischen Klinik am Stadtkrankenhaus Fürth

em 10. März 1984 in Fürth

Leltung: Professor Dr. O. Stadelmann, Fürth.

Thema: Medizin und Reisen (Flugmedizinische Fregen - Fliegen und koronare Herzerkrankung -- Reiselmpfungen --Höhenkrankheit - Infektiöse Enteritiden - Nicht zu vergessen "Malaria" - Reisen und Leber - Reisedermatologie)

Auskunft:

Dr. Ohm, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Fürth, Henri-Dunant-Streße 11, 8511 Fürth, Telefon (0911) 771980

Tagung der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Proktologie

am 17. März 1984 in Worzburg

Thema: Kontroverse Fragen und Probleme bel entzündlichen analen Läslonen

Auskunft:

Professor Dr. E. Schmldt, Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 201-3225

Koilogulum des Instituts und der Poliklinik für Arbeitsmedizin der Universität München

gemeinsem mit dem Verbend Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V., Lendesverband Südbayern

am 15. März 1984 in München

Themen: Nickel und seine Verbindungen - ektuelle erbeitsmedizInische Aspekte (Dr. Dr. H. J. Raithel, Institut für Arbeitsund Sozleimedizin und Poliklinik für Berufskrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg) - Beiträge eus der Industrie-Praxis (Dr. J. Gro8, Leitender Werksarzt, Motoren- und Turbinen-Union, München) - Diskussion

Zeit und Ort: 18.15 Uhr - Kleiner Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik Innenstedt, Ziemssenstraße I/II. Zimmer 251, München 2

23. Fortbildungsseminar des Berufsverbandes der Deutschen Dermatoiogen

vom 21. bla 24. März 1984 in Würzburg

Ort: Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg, Josef-Schneider Straße 2

Auskunft und Anmeldung: Dr. H. Walther, Westliche 32, 7530 Pforzhelm, Telefon (07231) 102250

Symposion "Das venenkranke Bein" am 24. März 1984 In Nürnberg

Ort: Meistersingerhalle, Kleiner Sael, Nürnberg

Auskunft:

Dr. G. Stumptner, Plobenhofstraße 1,8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 20 35 50

6. internationaler Seminarkongreß für ärztliche Fortbildung

vom 3. bis 10. März 1984 in Bad Kleinktrchhetm

Veranstalter: Berufsverband Deutscher Internisten e. V. (BDI), Wiesbaden, in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für

Leitung: Dr. H.-J. Frank-Schmidt, Ludwigshafen, Professor Dr. J. Stockhausen,

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßabteilung des Berufsverbandes Deutscher Internisten, Adolfsallee 25, 6200 Wiesbaden, Telefon (061 21) 30 60 28

31. Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskople und Uitraschalldiagnostik für Anfänger

vom 26. bis 29. März 1984 in Erlangen

Leitung: Privatdozent Dr. J. F. Riemann, Privetdozent Dr. G. Lux, Dr. N. Heyder, elle Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Medizinischen Universitätsklinik Erlengen-Nürnberg, Freu Schatt, Krenkenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3374

Veranstaltungen des Bayerischen Sportärzteverbandes

vom 17. bis 19. Februer 1984 in Hinterriß

Fort- und Weiterbildungskurs

Leitung: Dr. H. Galli, München, Dr. G. Pohle, Penzberg

Thema: Ski-Lenglauf (Theorie und Prexis) Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Galli, Fromundstreße 29, 8000 München 90, Telefon (0 89) 6 92 20 98

vom 18. bis 31. März 1983 in Pontresina

Fortbildungslehrgeng

Leitung: Professor Dr. P. Bernett, München

Thema: Gesundheitswert und Risiko ausgewählter Sportarten

Auskunft und Anmeldung: Deutsches Reisebüro GmbH, Direktlon, Postfach 2671, 6000 Frankfurt 1, Telefon (0611) 1566-385

23. bis 25. März 1984 in Sealfelden

Fortbildungslehrgang

Leitung: Dr. H. Pebst, München

Thema: Treiner, Arzt und Athlet, Breiten-, Freizeit- und Gesundheitssport

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Pabst, Ebertstreße 1, 8022 Grünwald, Telefon (089) 641440

am 7. April 1984 in Bad Albling

Fortbildungslehrgang

Leitung: Dr. H. Gelli, München

Thema: Sportmedizin in der läglichen

Prexis - Schulsport

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Galli, Fromundstraße 29, 8000 München 90, Telefon (089) 6922098

Einführungslehrgänge für die kassenärztliche **Tätigkelt**

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet em

18. Februar 1984

7. April 1984

7. Juli 1984

29. September 1984

17. November 1984

im Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, München 80, Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätlgkeit.

Beginn: jeweils 9.00 Uhr - Ende: jeweils 16.30 Uhr

Anmeldungen sind an die KVB-Lendesgeschäftsstelle, Mühlbaurstreße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 4147-788, Freu Klockow, zu richten bis 10. Februar, 30. März, 29. Juni, 21. September und 9. November 1984.

Die Tellnehmergebühr von DM 20,- Ist am Tege des Einführungslehrganges zu bezahlen.

Schnell informiert

Marguerttenball 1984

em 1. Mērz 1984 im Deutschen Theater in München

Das Bayerische Rote Kreuz fädt hiermit zum diesjährigen Margueritenball am Donnerstag, 1. März 1984, 20 Uhr, in das Deutsche Theater ein. — Der Reinerlös des Balles fließt den Erweiterungen des umfangreichen Sozialprogrammes des Bayerischen Roten Kreuzes zu (Ehrenprotektorat: Frau G. Goppel). Im Eintrittspreis ist eine Spende in Höhe von 40 Prozent für das Rote Kreuz enthalten.

Eintrittspreise für numerierte Plätze: DM 100,-/90,-/80,-/75,-/65,-/60,-/55,-/50,-/40,-/30,-/20,-/Kategoriekarten für Studierende: DM 10,-

Vorbestellung und Kertenverkeuf: Bayerisches Rotes Kreuz, Seitzstraße 8, 8000 München 22, Telefon (089) 2373-270; Deutsches Theater, Schwanthalerstraße 13, Telefon (089) 593437

Mitgliederverzeichnts des BDÜ neu eufgelegt

Der Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer (= BDÖ), Lendesverband Bayern e. V., hat sein Mitgliederverzeichnis überarbeitet und neu aufgelegt. Dem Landesverband Bayern gehören inzwischen knapp 500 qualifizierte Dolmetscher/Übersetzer an. 36 Sprachen sind vertreten. In dem Verzeichnis werden die Mitglieder alphabetisch und nech Sprachen unter Angabe ihrer Fechgebiete und Tätigkeitsmerkmale geführt. Im Sprachentell werden die Mitglieder eußerdem nach Postleitzahlen bzw. nach ihrem Wohnort eufgeführt.

Das Verzeichnis ist kostenios zu beziehen von: BDÜ, Landesverband Bayern e.V., Geschäftsstelle, Amalienstreße 45/1. Rgb., 8000 München 40, Tetefon (0.89) 28 33 30

Langspfefplatte "Snetten: Kerdlofogle in Vergangenheft und Gegenwert"

Auf dieser neuen Langspielplatte der Reihe Distar — "Die Stimme des Arztes" spricht der bekennte Kerdiologe und Wissenschaftler Herman A. Sneflen, Lelden/Niederfande, über die von ihm über eine große Zeitspanne miterlebte und mitgestaltete Entwicklung der Kardiologie, seine wissenschaftliche Arbeit und Lebensaufgabe. Umrahmt wird diese im Auftrag der Pharme-Sperte der Bayer AG, Leverkusen, produzierte Lengspielplette von Cleude Debussy's "Nocturnes: Nuages — Fêtes — Sirènes". — Sie ist erhältlich bei: Werk-Verlag Dr. E. Banaschewski GmbH, München-Gräfelfing (DM 21,50)

Broschüre: 10 Jahre Herzinferkt-Rehabifitetion – "Hemburger Modell"

Zehn Jahre "Hamburger Modefl" — das bedeutet zehn Jahre Erfahrung mit einem ffächendeckenden Rehabilitationssystem, das Hausarzt und embulente Koronargruppen einschließt. Die Ergebnisse werden in dieser Broschüre eusführlich dergestellt und diskutiert. Hereusgegeben wurde sie von Privatdozent Dr. E. O. Kresemenn und Professor Dr. K. Donet, Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation e. V., Hamburg, und kann kostenlos bei Boehringer Mannheim GmbH engefordert werden.

Preise: Ausschreibungen

van Aaken-Preis 1984 — Der Deutsche Verband langlaufender Ärzte e. V. schreibt hiermit diesen mit DM 2000 dotierten Preis für eine hervorragende sportmedizinische Arbeit euf dem Gebiet des Langstreckenlaufes aus. — Einsendeschluß: 30. Mai 1984. Weitere Auskünfte erteilt Rechtsenwalt Benning, Prinzregentenstraße 1, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 3 35 25.

Max-Bürger-Preis 1984 — Die Deutsche Gesellscheft für Gerontologie schreibt hiermit diesen mit DM 10 000 dotierten Preis aus zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten aus dem Gebiet der Gerontologie, vorzugsweise der gerontologischen Grundlagenforschung, der Geroprophylaxe und der geriatrischen Therapfe. — Einsendeschlu8: 1. April 1984. Weltere Auskünfte erteilt Frau Professor Dr. I. Falck, Sophie-Cherlotten-Straße 115, 1000 Berlin 19, Telefon (0 30) 32 05-312.

C. A. Ewefd-Prefs 1984 — Die Deutsche Gesetlschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten schreibt hiermit diesen mit DM 10 000 dotierten Preis für eine hervorragende Arbeit über das Theme "Pathogenese des peptischen Ulkus" eus. — Einsendeschluß: 30. April 1984. Weitere Auskünfte erteilt Professor Dr. W. Creutzfeld, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik, Humboldtaffee 1, 3400 Göttingen.

Sendoz-Prefs für Gerontologische Forschung — Die Internationale Gesellschaft für Gerontologie (= IAG) schreibt hiermit diesen mit 20 000 Schweizer Franken dotierten Preis in englischer Sprache eus. Zief ist, die Forschung in ellen Bereichen der Gerontologie und geriatrischen Medizin zu fördern. — Einsendeschluß: 15. September 1984. Weitere Auskünfte erteift Professor M. Bergener, M.D., Hauptsekretariat der fAG, Rheinische Landesklinik, Wilhelm-Griesinger-Streße 23, 5000 Köln 91.



Luxemburg liefert legale Leistungen für Anleger aus der Bundesrepublik

Wenn Urteile längst vergessen sind, Vorurteile überdauern die Zeiten und ihren Wandel. So heißt es, wer Geld im Ausland anlege, bringe entweder jenseits der Grenzen Schwarzgeld unter, oder er wolle hier auf die Erträge keine Steuern und auf die Substanz keine Vermögensteuer zahlen.

Wer es mit seinem Geld gut meint, schickt es vielmehr stets dorthin, wo es die höchste Rendite bringt und seine Anlage am wenigsten kostet. Natürlich sind die Gesichtspunkte Sicherheit, Wechselkursveränderungen und Verfügbarkeit in solche Erwägungen einzubeziehen.

Sie brauchen durchaus keine fünfund mehrstelligen Beträge, wenn Sie einen Teil Ihres Geldes auf dem sogenannten Euromarkt anlegen wollen. Sie brauchen dazu nicht einmal zum der Bundesrepublik nächsten, drittgrößten Eurofinanzplatz Luxemburg zu reisen. Viele deutsche Banken haben dort nämlich Tochtergesellschaften, sogenannte Eurobanken, gegründet.

Sie müssen jene Tochter nicht einmal persönlich kennenlernen. Sie können mit ihr auch über ihre Mutter, über die Bank in Deutschland, verkehren. Im Geldverkehr gelten so manche andere Sitten als im Umgang mit Menschen.

Und das bieten Ihnen die Eurobanken in Luxemburg, die Sie übrigens auch über Ihre Sparkasse erreichen können, denn die Landesbanken, Banken der Sparkassen, haben natürlich ebenfalls ihre Töchter unter den 115 Banken aus aller Welt In Luxemburg:

- 1. Sie können dort Festgeldanlagen in allen Eurowährungen vereinbaren, vor allem in DM, US-Dollar und Schweizer Franken. Die Laufzeiten sind wie üblich ein, zwei, drei oder sechs oder euch zwölf Monate. Der Vorteil solcher Euro-Termineinlagen: Die Konditionen für kleinere sind fast so hoch wie für große, professionelle Industrie-Anleger.
- Über Ihr Eurobank-Depot können Sie deutsche wie ausländische festverzinsliche Wertpapiere jeder Art, Qualität, Währung und Laufzeit kau-

fen, risikoarm bei niedrigerem, risikoreich bei exotisch hohem Ertrag. Ihr Vorteil liegt darin, daß auf dem noch jungen Finanzplatz Luxemburg das Provisionsgefüge in aller Regel noch niedriger liegt, Sie also Ihre Anlage weniger als anderswo kostet.

- 3. Gold, Silber, Platin und andere Edelmetalle bekommen Sie in Luxemburg in Form von Barren, Gewicht nach Unzen oder Gramm, wie in Form von Münzen, die Sie sich genau nach Herkunftsland, Prägung und Nennwert wie Jahreszahl aussuchen können. Ihr Vorteil: Solange Ihr Edelmetall euf Ihrem Edelmetallkonto bei einer Eurobank gebucht ist, brauchen Sie dafür keine Mehrwertsteuer zu zahlen. Erst, wenn Sie sich Ihre Barren oder Münzen dort abholen und sie nach Deutschland mitnehmen, hat Ihnen der Zoll an der Grenze 14 Prozent Mehrwertsteuer dafür abzunehmen.
- 4. Die Eurobank bietet Ihnen sogenannte Lombardkredite eufgrund von
 Sicherheiten, die Ihnen gehören, und
 die bei dem Institut lagern. Das sind
 im wesentlichen Wertpapiere, Festgeldguthaben oder Edelmetalle. Die
 Kreditwährung können Sie unter DM,
 US-Dollar, Schweizer Franken und
 anderen gängigen Euro-Währungen
 wählen.

Sie brauchen nicht einmal zur Kontoeröffnung nach Luxemburg zu fahren. Das können Sie bei der Mutterbank hier erledigen. Einzahlen können Sie auf die Euro-Tochterbank durch Überweisungen, Scheck oder Direktzahlung auch bei der deutschen Mutterbank. Dort werden Sie auch über Ihr Euro-Konto beraten.

Wenn Sie in Luxemburg anlegen, werden Ihnen dort für Ihre Erträge und die Substanz weder Einkommen-, noch Vermögen-, keine Mehrwertsteuer euf die Edelmetallgeschäfte und keine Börsenumsatzsteuer auf Wertpapiergeschäfte abgenommen. Im übrigen ist das Bankgeheimnis in Luxemburg seit 1981 gesetzlich streng geregelt. Auch darüber informiert Sie die Muttereiner Eurobank ausführlich.

Horst Beloch

Tarif-Selbstbedienung

Hoheit ist, wenn einer von oben herunter bestimmt, was die unter der Hoheit angesiedelten Erfüllungsverptlichteten zu tun, zu unterlassen, vor allem eber zu zahlen haben. Hoheit können viele, etwa in einem Parlament, Hoheit können eber auch zwei sein.

Der Unterschied: Eine Volksvertretung hat die Interessen aller zu wahren. Eine Duo- wie etwa die Tarifhoheit handelt die Problemlösungen lediglich zugunsten von zwei Gruppen der Gesellschaft und euf Kosten der anderen aus. Bei gleichbleibendem oder rückläufigem Einkommen haben sie über Preise und Steuerzahlungen lür Lohn- und Gehaltserhöhungen aufzukommen.

Lohn- und Gehaltssteigerungen, Urlaubsverlängerungen wie Arbeitszeitverkürzungen schlagen sich euf jene Gruppen wie u.a. die Freiberullichen auch durch, die jene Mehrkosten nicht über höhere Preislorderungen zu kompensieren vermögen, weil ihre Honorare und Gebühren jenen stärkeren Belastungen nur unzulänglich – wenn überhaupt – folgen.

Eine kürzere Arbeitszeit bei vollem Lohnausgleich oder gar Lohn- und Gehaltserhöhungen verteuert die Arbeitskräfte und verringert zugleich die Auslastung der Arbeitsvorrichtungen. Die Einkommen magern ab; weil sie bestenfalls statisch bleiben.

Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter stellen die Vorsitzenden der Sozial-, u.a. der gesetzlichen Krankenversicherungen. In trauter Eintracht betreiben sie dort die Kostendämpfung, weil die Mitglieder beider Tarilhoheitsträger dadurch Geld sparen oder zumindest höhere Aufwendungen dafür vermeiden.

Wie lange will die geschädigte Minderheit diese trostlose Entwicklung eigentlich noch weiter schweigend ertragen?

Prosper

Kurz über Geld

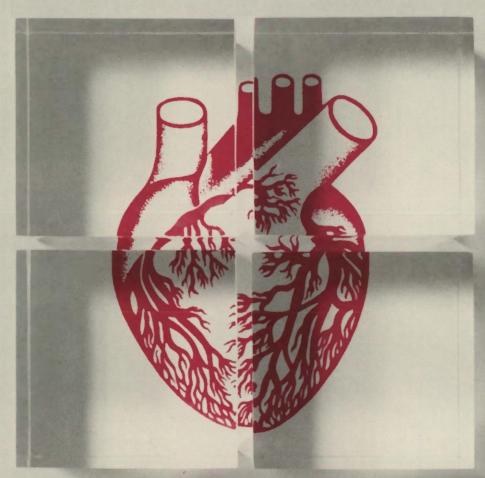
ZWEITWOHNUNGSSTEUER VER-FASSUNGSWIDRIG, erkannte das Bundesverfassungsgericht.

STUDIENZEITEN IM AUSLAND können als Ausfallzeiten auf den Anspruch an die deutsche gesetzliche Rentenversicherung angerechnet werden, entschied das Bundessozialgericht.

Signale des Herzens

Herzstiche unregelmäßige Herztätigkeit Herzdruck

Belastungsdyspnoe Schlafstörungen beginnende Herzinsuffizienz



Zuerst

Esbericard

die "Vor-Digitalis-Therapie"

weil der Erfolg und die Verträglichkeit entscheiden*

steigert

die Koronardurchblutung

erhöht

die Kontraktionskraft des Herzens bessert

leichte Herz-Rhythmusstörungen

Buchbesprechungen

Die Funktionsdiagnostik der behinderten Nesenetmung

Herausgeber: W. Bachmenn, 154 S., 75 Abb., geb., DM 88,-. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York.

Objektive Verfahren zur Erfassung von Störungen der Nasenatmung haben in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Das vorljegende Buch beschreibt zunächst die physikalisch-technischen Aspekte rhinomanometrischer Methoden umfassend und verständlich, wobel die jeweiligen Vor- und Nachteite einer Technik hervorgehoben werden. Im zweiten Teil wird, auf Anmerkungen zur Anatomie und Physiologie der Nase eutbauend, die klinische Anwendung der Funktionsdiagnostik der Nasenatmung dargestellt. Die Möglichkeiten der Rhinomanometrie zur Abklärung der vieltältigen Ursachen des Symptoms "behinderte Nasenatmung" werden prägnant und mit vielen praktischen Hinweisen versehen abgehandelt. Wer sich rhinomanometrischer Untersuchungsverfehren bedient, besitzt mit diesem Buch einen zuverlässigen

Professor Dr. med., Dr. phil. J. Ring, München

Das ekute Abdomen

Herausgeber: T. W. Botsford/R. E. Wilson/Privetdozent Dr. B. Ultsch, 180 S., 76 Abb., 6 Teb., kert., DM 62,-. Ferdinend Enke Verlag, Stuttgart.

Das akute Abdomen stellt aufgrund der vielfältigen ihm zugrunde liegenden Erkrankungen Immer wieder eine diagnostische und therapeutische Herausforderung nicht nur tür den Chirurgen dar. Die häutig aus subjektivem Wohlbefinden plötzlich einsetzende akute Symptomatik und ein rasch sich verschlechternder Verlauf zwingen zu umgehender Bestätigung einer ott rasch zu fassenden Verdachtsdiagnose bzw. zu einer zielgerichteten Ausschlußdiegnostik, um die notwendigen therapeutischen Konsequenzen zu ermöglichen. Die vorliegende Monographie befaßt sich einleitend mit dem "Handwerkszeug", also den wichtigsten diagnostischen Möglichkeiten. In weiteren Kapiteln werden pathophysiologisch zugrunde liegende Störungen wie das Bauchtrauma, akute Intraabdominale entzündliche Erkrankungen, der Darmverschluß, Blutungen sowie das postoperative akute Abdomen dargestellt. - Besonders geeignet tür Studenten und Assistenten in der Weiterbildung. Professor Dr. med. H. Geuer, Altötting

Rechtskunde für des Krenkenptlegepersonel und endere Berute im Gesundheitswesen

Herausgeber: Dr. G. Brenner/M. Adelhardt, 345 S., kart., DM 22,-. Gustev Fischer Verlag, Stuttgart-New York.

Eine Zeit, In der medizinisches Handeln mehr els guttut und vom Schielen nach Paragraphen bestimmt wird, verlangt nach einem übersichtlichen Leittaden, der die Helter des Arztes in beruflichen Rechtsfragen berät. Das Buch vererbeitet neueste Entwicklungen bis hin zum Retortenkind. Die sehr lobenswerte Abgrenzung der Bereiche, In denen die Schwester eigene Verantwortung trägt ("Durchführungsverentwortung"), sollte noch deutlicher eustallen. Da für elle Beteiligten das gleiche Gesetz gilt, kann selbstverständlich euch der Arzt eus der einprägsamen Darstellung mancherlei Belehrung schöpfen. - Der Rezensent wird sein Exemplar griftbereit eutbewahren.

Dr. med. R. Althammer, Scheidegg

Wendel der Familie - Zukunft der Femilie

Herausgeber: V. Eid/L. Vaskovics, 304 S., DM 39,80. Matthlas-Grünewald-Verlag, Meinz.

Dem Wendel Im Verständnis von Femilie heute widmet sich der vorliegende Semmelbend mehrerer bedeutender Autoren, die Interdisziplinär, vorwiegend sozialwissenscheftlich und moreltheologisch, die Familienforschung und Femilienberetung neben eusgewählter Literetur zum Thema Femilie dargestellt haben. "Femilie ist nicht nur der Raum emotionaler Stebilitet durch Nähe, sondern auch Ort der Kontliktbewältigung." Besonders relzvoll ist von Professor Dr. D. Mieth, Tübingen, das Zusemmenleben in der Femilie els Ernsttall christlicher Ethik eufgezeigt, "...denn die Liebe geht nicht rückwärts, noch hält sie sich mit dem Gestern eut". - So ist dieses empfehlenswerte Buch ein Ratgeber für elle und speziell ein Gewinn für den Hauserzt als Femilientherepeuten.

Dr. med. A. Taller, Welden

Sprechübungen zur Apheslebehendlung

Ein linguistisches Übungsprogramm mit Bildern

Hereusgeber: E. Engl/Dr. A. Kotten/I. Ohlendorf/E. Poser, 397 S., I Block mit 52 Übungsbildern, kert., DM 57,-. Cerl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin.

Bei den Sprachübungen handelt es sich um zwei Bücher, wobei der Textband aus Sprachübungen besteht. Hier wird eine Einleitung mit Erläuterungen zu den Grundbegriffen der Aphasie gegeben. Der überwiegende Teil besteht eus symptomspezitischen Übungen, die man gezielt anwenden kann. Der Aufbau des Buches wirkt zunächst etwes eusladend und verwirrend, es ist jedoch kein fortleufendes Durcharbeiten des Buches erforderlich, vielmehr kenn man gezielte Übungen für jeden Individuellen Fell hereussuchen. Das Angebot en Übungsmateriai ist In jedem einzelnen Aphaslefall sehr großzügig; wenn man sich eingelesen hat, lassen sich die Übungen auch rasch euffinden. - Der zweite Band besteht aus Gegenstands- und Situationsbildern, die mit den einzelnen Texten kombinierbar sind. Die Aufmachung ist In einfachem Fotodruck gehalten, die Bilder sind sehr anschaulich, könnten eber bei komplexeren Darstellungen etwas schematischer gehalten werden. Das Werk eignet sich auch zur Anwendung tür Nichtfachleute und ist eus der praktischen Arbeit mit Aphasiepatienten hervorgegangen. Dr. med. R. Zenglein, Gayreuth

Augenerkrenkungen

Herausgeber: Professor Dr. H. Fanta, 209 S., 19 Abb., 2 Farbtafeln, DM 52,-. Verlag Urban & Schwarzenberg, München.

Die Augenheilkunde wird in dem ersten Abschnitt von ihren Symptomen und ersten Maßnahmen her betrachtet, gefolgt von der ausführlichen Beschreibung der einzelnen ophthalmologischen Krenkheitsbilder und Ihre Behandlungsmöglichkeiten. In einem weiteren Kepitel sind die Untersuchungsmethoden in der Ophthalmologie dargestellt, um auch dem Nichtaugenarzt einen Einblick In die speziellen Untersuchungstechniken zu geben. Die umfassende Berücksichtigung der Grenzgebiete, u.e. okuläre Kompliketionen bel Allgemeinleiden, Augensymptome bei psychischen Erkrankungen, Arznelmittelschädigungen sowie rechts- und sozialmedizinische Fragen, ist hier hervorzuheben. - Da die Augenheilkunde in den einzelnen Abschnitten neben einer übersichtlichen und detaillierten Beschreibung, zum Tell euch in Tebellenform dargestellt wird, ist der Band sowohl allen ophthalmologisch Interessierten und prektisch tätigen Ärzten els euch den Studierenden der Medizin sehr zu empfehlen.

Professor Dr. med. Lieselotte Toppel, München

Diegnostik - Differentieldiegnose

Herausgeber: Dr. K. Këfer, 512 S., Balecron-Elnband, DM 38,-. Verlag R. S. Schulz, Percha.

Das Buch umfaßt den Themenketelog differentialdiagnostischer Symptomatik, hauptsächlich im Bereich der Inneren Medizin, wobei die Auflistung der Symptome in elphabetischer Reihenfolge geschieht. Neu ist, daß sowohl Diagnostik und Differentialdiagnose im Zusemmenhang mit Orgenbefunden erfolgen, und neben der medizinischen Terminologie die deutsche Übersetzung mit einbezogen ist. Dieses Buch eignet sich nicht nur wegen seiner komprimierten Darstellung für Ärzte eller Fachrichtungen und Medizinstudenten in den klinischen Semestern zur reschen Information, sondem kann auch ellen im Heilberuf Tätigen els Nachschlagewerk empfohlen werden.

Dr. med. G. Vorberg, München

Aite bemette Spenschechtein

Herausgeber: H. Wascher, 96 S., 36 Ferbabb., 100 Musterzeichn., DM 36,-. Rosenheimer Verlegshaus.

Die Autorin beschäftigt sich seit Jahren mit dem Sammeln und Restaurleren elter, eber auch mit der gewerblichen Herstellung neuer Spanschachteln. Sie stellt in diesem Buch nicht nur schöne Stücke vor, sondern zeigt enhand zahlreicher Mustervorlagen und genauer Malanleitungen den Weg zu einem kunsthandwerklichen Hobby.

Strehlenschutzkure für Arzte

Teil I: Spezialkurs im Strahlenschutz in der Röntgendiagnostik

Hereusgeber: Professor Dr. F. E. Stieve, 4. übererb. u. erw. Aufl., 352 S., zehlr. Abb. u. Tab., DIN-A 4-Ringbuch, kart. und cellophaniert, DM 49,80. Verlag Hildegard Hoffmann, Bertin. Dle von Fechleuten verschiedener Richtungen gemeinsem bearbeiteten Kurslehrbücher stellen eine komprimierte Zusammenfassung der Strehlenschutzmeßnahmen sowie der physikelischen Grundlegen dar. Sie bestechen durch eine streffe Gliederung und eine klare, übersichtliche Darstellung der Problemetik. Zahlreiche Diagramme und Abbildungen tregen zum besseren Verständnis des Textes bel.

Als Grundlage zu den nach der Röntgenverordnung durchzuführenden Strahlenschutzkursen sind diese beiden Bücher für jeden rediologisch tätigen Arzt unentbehrlich.

U. Neumaler, Straubing

Verserl statt Bleamerl

Herausgeber: F. Freisleder, 96 S., 20 Zeichn. v. E. Hürlimann, Leinen, DM 19,80. Rosenheimer Verlagshaus.

Wenn der Münchener Autor zur Feder greift, um zu dichten, dann gibt es dafür einen konkreten Anlaß — ein Mißstand im politischen oder gesellschaftlichen Leben, eine Beobachtung eus dem oberbayerlschen, insbesondere aber dem Münchener Alltag. So sind seine Gedichte nicht lyrisch, sondern eher eine Art gereimter Kommentare.



Die Sterbefälle nach Todesursachen in Bayern im 3. Vierteljahr 1983

Nr. der		Sterbelälle 1982 1983				
CD 19791)	Todesursachen	Vierteljahres-	s- 2 Viortoliahr			
		durchschnitt				
001-139	Inlektiöse und parasitära Krankheiten	221	221	184		
11-018,137	Tuberkulose Insgesamt	92	97	70		
40-199	Bösartige Neubildungen	6474	6571	6456		
151	des Magens	966	989	867		
53, 154	des Dickdarms und des Mastdarms	961	1022	979		
60-163	der Atmungsorgane	993	1015	978		
174	der weiblichen Brustdr0se	533	528 224	535 196		
79-182	der Gebärmutter	240 333	332	389		
185	der Prostata	333	332	000		
10-239	schen Gewebes	442	422	435		
240-279	unsicheren Verhaltens, Neubildungen unbekannten Charakters Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten,	476	480	464		
,5 210	Störungen des Immunitätssystems	722	676	678		
250	Diabetes mellitus	610	574	580		
80-289 90-389	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe Psychiatrische Krankheiten, Krankheiten des Nervensystems und	77	65	105		
	der Sinnesorgane	558	589	606		
90-459	Krankheiten des Krelslaufsystems	14916	13623	14112		
410	akuter Myokardinfarkt	3215	2945	2945		
11-414	sonstiga ischämische Herzkrankheiten	1723	1616	1869		
26, 427	Herz-Reizleitungs- und Rhythmusstörungen	343	305	257 2904		
28,429	Herzinsuffizienz und mangelhaft bezeichnete Herzkrankheiten	3114 4521	2766 4106	4307		
30-438 60-519	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	1816	1602	1487		
80-486	Pneumonie	651	595	566		
487	Grippe	10	3	1		
166,490,491	Bronchitis	516	437	409		
20-579	Krankheiten der Verdauungsorgane	1678	1 661	1540		
531,532	Magen- und Zwölffingerdarmgeschw0r	161	175	142		
560	Darmverschluß ohne Angabe eines Eingeweidebruchs	82	82	62		
571.2, .5, .6 570, R. v. 571	Leberzirrhose	649	601	589		
1.572-576	sonstige Krankheiten der Leber, Gallenblase und Gallengänga	303	312	327		
580-629	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane darunter	529	500	428		
580-583.587		43	33	36		
630-676	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	5	5			
680-739	Krankheiten der Haut, das Unterhautzeilgewebes, des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	135	141	140		
740-759	Kongenitale Anomalien	111	108	122		
760-779	Bestimmte Schädigungen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	123	128	119		
780-799	Symptome und mangelhaft bezeichnete Todesursachen	323	295	302		
300-E949	Unfälle	1473	1618	146		
810-E825	Kraftfahrzeugunfälla innerhalb und außerhalb des Verkehrs	688	820	72		
350-E869	Vergiftungen	12	11	400		
880-E888	Unfälle durch Sturz	553 617	512 663	489 561		
950-E959 960-E999	Selbstmord und Selbstbeschädigung	65	85	7		
700-E333						
The state of the s	Sterbelälle insgesamt	30758	29453	2929		

¹⁾ ICO Internationale Klassifikation der Krankhaiten, Verletzungen und Todaaursachan.

Mitteilung des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Oatenverarbeitung aus dan Ergebnissen dar Todasursachenstatistik. Diese stützt sich auf die Angaben über die Todesursache, die der Leichenschauarzt in der Todasbescheinigung mecht. Aus ihnen wird nach von der Weitgesundheitsorgenisation empfohlenen Rageln das sogenannte Grundleiden, das am Reginn einer zum Tode führenden "Kausalkette" atehl, berücksichtigt.

Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern im November 1983*)

(Zusammengestellt aufgrund der Wochenmeldungen)

Die Zahl der gemeideten Salmonelloseerkrankungen nahm im November weiter ab, und zwar – auf 100 000 Einwohner bezogen und auf ein Jahr umgerechnet – von 69 im Oktober auf 45 im Berichtsmonat. Auch die Ziffer der Erkrankungen an den übrigen Formen der Enteritis

infectiosa (übertragbare Darmentz0ndung) sank von 19 im Vormonat auf 15 im November,

An Virushepatitis erkrankten im November ebenfalls etwas weniger Menschen als im Oktober. Die Erkrankungsziffer

ging von 27 auf 25 je 100 000 Einwohner zurück.

Die Erkrankungshäufigkeit an Meningitis/Enzephalitis nahm von 7 Fällen je 100 000 Einwohner im Oktober auf 4 Fälle im November ab.

Neuerkrankungen und Sterbefälle in der Zeit vom 31. Oktober bis 27. November 1983 (vorläufiges Ergebnis)

	Meningitis/Enzephalitis						Enteritis infectiosa				Virushepatitis				
Gebiel	Meningo- kokken- Meningiji	Meningi	iti- Meni	us- ingo- pheli- is	Obrige Former		Salmo- nellose		Obrige ormen 1)	Hepa A	1000000		patitls B	besi beri 0b	cht timm- e und rige
	E SI	E	SI E	St	E !	St E	St	E	St	E	St	E	St	E	St
	1	2		3	4		5		6	7			8	833	9
Oberbayern Niederbeyern Oberpfelz Oberfrenken Mitteltrenken Unterfrenken Schweben Beyern Vormonet München Nürnberg Augsburg Regensburg Würzburg Fürth	1	4 2 2 2 1 1 1 16 19 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 1 2 - 2 1 3 3 3 1 8 2 1 1 1	1	3 - 2 2 1 2 1 11 18 - -	- 4 - 2 - 5 - 3 1 38 - 57 - 5	88 - 99 - 97 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960 - 960	52 11 16 6 23 12 4 124 159 25 2	1 1 1 - 1 1 - 1	39 2 3 7 20 10 14 95 123 18 9 3 1		30 8 4 5 17 9 17 90 73 19 6 6 —	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	12 - 3 2 1 4 22 32 9 1 1 - 1	11111111111111
Gebiet	Typhus ebdomi- nalia	Paratyphus A, B und C	Shigellen-Ruhr	Malari	ia Ori		Angeb. Toxo- ples- mose	Tela	inus	Brucel- lose					Toll- wut- ver- decht
	E St	E SI	E St	E	SI E	SI	E St	E	St	E St	E	St	E	St	2)
	10	11	12								_			SI.	20
Oberbeyern	2 -	11	12	13	- 3	4 _	15	-	6	17	-	8 -	19	-	52
Niederbayern Oberpfelz Oberfranken Mitteltrenken Unterfrenken Schweben Beyern Vormonet München Nürnberg Augsburg Regensburg Würzburg Fürth Erlangen		6 -	1 1 - 2 - 3 - 7 - 30 - 67 - 10 - 2 - 1	1 - 1 - 3 8 1 - 1	- 1 - 1 - 2 - 6 1 3 		4 3 1 1 1 1 1	1 - 1 - 2	1 1 1 1	3					2 31 7 6 10 58 166 140 1 1

^{*)} Bericht des Bayerischen Landesamles für Statistik und Oetenvererbeitung

E = Erkrenkungen, einschließlich der erst beim Tode bekenntgewordenen Krenkheitsfälle, unter Ausschluß der Verdechtsfälle

SI = Sterbefälle.

Über Erkrankungen en Tuberkulose – ebenfalls nech dem Bundes-Seuchengesetz meldepflichtig – wird gesondert berichtet (Jährlicher Bericht "Die Tuberkulose in Beyern").

¹⁾ Enleritis infectiosa übrige Formen, einschließlich mikrobiell bedingter Lebensmittelvergiftung.

²⁾ Tollwutverdecht: Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrenkes oder -verdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers.

Therapeutika

Aarane®

Zusammensetzung des Fertigarzneimittels: Chemisch-pharmekologische Stoltgruppe: Bischromon, prophylaktisch wirksames Antiasthmatikum und Beta-2-sympathomimetisches Bronchospesmolytikum.

Wirksame Bestandteile nach Art und Menge: 1 Sprühstoß zu 69,35 mg enthält 1 mg Cromoglicinsäure, Dinatriumsalz (Dinatrium cromoglicicum) und 0,5 mg Reproterolhydrochlorid.

Indikationen: Aarane dient zur Vorbeugung und Behandlung von Atemnot bei chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen: Asthma bronchlale (ellergisches Asthma und nicht-allergische, endogene Asthmetormen, eusgelöst durch Belastung, Streß oder Infekt), chronische, esthmeähnliche Bronchitis verschiedener Ursache mit oder ohne Lungenemphysem.

Nebenwirkungen: Wie bei ellen Beta-2-Sympathomimetikehaltigen Präparaten kenn bei besonders emplindlichen Petienten gelegentlich teines Fingerzittern, Herzkloplen oder Unruhe auftreten.

Gegenanzeigen und Anwendungsbeschrenkungen, Warnhinweise, Wechselwirkungen mit enderen Mitteln, Überdosierung und Intoxikationen, Wirkungen und Pharmakokinetik, besondere Aufbewahrungs- und Haltbarkeitshinweise: siehe wissenschattlichen Prospekt.

Dosierung und Anwendung: Soweit nicht enders verordnet, gelten lür Erwechsene und Kinder folgende Dosierungsempfehlungen: Zur vorbeugenden Behendiung von Atemnot 4x täglich 2 Sprühstöße Aarane inhalieren; d. h. je zwei Inhalationen nach dem Aulstehen, zur Mittagszeit, gegen Abend und vor dem Schlafengehen. – Falls erforderlich, können zur Behendlung von akuter Atemnot zusätzlich ein bis zwei Sprühstöße inheliert werden. Bei Bedarf kann die Inhaletion nach frühestens drei Stunden wiederholt werden.

Handelsformen: OP mit 112 Sprühstößen

Hersteller: Fisons Arzneimittel GmbH, 5000 Köln 40

Dolgit® Creme

Zusammensetzung: 100 g Dolgit® Creme enthalten 5 g Ibuprofen in einer Öl/Wasser-Emulsion.

Anwendungsgebiete: Zur äußerlichen oder unterstützenden Behandlung bei Muskelrheumatismus, degenerativen schmerzheften Gelenkerkrankungen (Arthrosen), entzündlichen rheumatischen Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule, Schwellung bzw. Entzündung der gelenknahen Welchteile (z. B. Schleimbeutel, Sehnen, Sehnenschelden, Bänder und Gelenkkapsel), Schultersteile, Kreuzschmerzen, Hexenschuß, Sport- und Unfellverletzungen wie Pretlungen, Verstauchungen, Zerrungen.

Nebenwirkungen: In sehr seltenen Fällen können Hautrötungen euttreten. Gelegentlich kenn einige Minuten nach dem Aultragen ein leichtes Kribbeln im Anwendungsbereich emplunden werden. Bronchospastische Reaktionen bei entsprechend prädisponierten Patienten sind bisher während der Therepie mit Dolgit® Creme nicht eufgetreten, sie können jedoch nicht gänzlich eusgeschlossen werden.

Gegenanzeigen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Art und Dauer der Anwendung und Eigenschelten: siehe wissenschattlichen Prospekt.

Doslerung: Soweit nicht enders verordnet, 3-4x täglich, bei Bedarf auch ölter, einen 4-10 cm langen Creme-Strang auftragen und großflächig in die Haut einreiben. Dolgit® Creme kann els unterstützende Behandlung zusemmen mit Dolgit® 400 Dragees und Dolgit® retard angewendet werden.

Handelsformen: Packungen mit 50 und 100 g Creme, Anstaltspeckungen

Hersteller: Dolorgiet Arzneimittel, 5300 Bonn 2

Triamteren comp.-retiopharm®

Zusammensetzung: 1 Filmtablette Triamteren comp.-ratiopharm® enthålt: 50 mg Triamteren; 25 mg Hydrochlorothiazid.

Anwendungsgebiete: Leichte Formen des Bluthochdrucks, euch in Kombination mit anderen blutdrucksenkenden Medikementen. Flüssigkeitsensammlungen in Geweben bei Herz-, Leber- oder Nierenerkrenkungen. Zur Vermeidung eines Kaliumverlustes bei einer Langzeitbehandlung der obengenannten Störungen. Zur Unterstützung einer Glykosidtherapie bei bestimmten Erkrankungen des Herzens (Herzinsutlizienz), die einer zusätzlichen entwässernden Behandlung bedürfen.

Nebenwirkungen: Gelegentlich auftretende Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit und Erbrechen lassen sich dadurch vermeiden, daß das Arzneimittel nach den Mahlzeiten eingenommen wird. Manchmal treten Muskelverspannungen, Schwächegetühl, Kopfschmerzen und Mundtrockenheit eul. In seltenen Fellen kann es zu Blutbildveränderungen (Störungen der Blutzellbildung und megaloblastäre Anåmie, Leukopenie, Thrombopenie), Erhöhung der Blutfette, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse und Hautausschlägen kommen. Im Verlauf der Behendlung kenn sich eine zuvor bereits vorhandene, aber möglicherweise bislang unerkannte Zuckerkrankheit bzw. Gicht verschlechtern. Die Blutzucker- und Harnsäurewerte sollten deshalb bei einer Dauerbehandlung regelmäßig überprüft werden. Ebenso sollte bei langfristiger Anwendung der Mineralheushalt des Körpers regelmäßig kontrolliert werden (Kontrolle der Serumelektrolyte; Hyperkaliämie, Hypokali-

Gegenanzeigen, Wernhinweis, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Art der Anwendung: siehe wissenschattlichen Prospekt.

Dosierungsanleitung: Soweit nicht enders verordnet, gelten tür Erwachsene und Jugendliche über 50 kg lolgende Dosierungsrichtlinien:

Bluthochdruck: Zu Beginn der Behandlung morgens und mittags je 1 Teblette. Zur Dauerbehandlung genügt meist eine Teblette morgens.

Ödeme: Zu Beginn der Behandlung morgens und mittags jeweils 1–2 Tabletten. Die Dosierung bei Dauerbehandlung richtet sich nech dem Grad der Ausschwemmung. Als Erhaltungsdosis genügt im allgemeinen ½ Tablette täglich bzw. 1 Tablette jeden 2. Tag (morgens). Die genannte Erhaltungsdosis kann bis zu 2 Tebletten täglich (morgens und mittags je 1 Teblette) gesteigert werden.

Handelsformen: 20 Filmtabletten (N 1), 50 Filmtabletten (N 2) und 100 Filmtabletten (N 3)

Hersteller: ratiopharm GmbH Arzneimittel, 7902 Blaubeuren

Kongreßkalender

Rückfragen nur bal den jeweils angegebenen Auskunftsstellen. – Angaben im Kongreßkalender ohna Gewähr.

März 1984

- Regensburg: Ulfraschallkurs (Teil I). Auskunft: Regensburger Ulfraschallkursa, Postfach 11 05 37, 8400 Regansburg.
- Bad Kleinkirchheim: 6. Internationaler Seminarkongreß für ärztlicha Fortbildung. Auskunft: Berufsverband Deutscher Internisten, Kongreßbüro, Adolfsallea 25, 6200 Wiesbaden.
- Garmisch-Partenkirchen: Frühjahrskongraß für Ganzheitsmedizin. – Auskunfl: Dr. V. Harth, Hainstraßa 9, 8600 Bambarg.
- München: EEG-Fortbildungskurs. Auskunft: Psychiatrischa Klinik der Univarsität, Frau Frank, Nußbaumstraßa 7, 8000 München 2
- Monchen: Fortbildungsvaranstaltung "Augenhallkunda". – Auskunft: Professor Dr. O.-E. Lund, Malhildenstraße 8, 8000 München 2.
- 7.-10. Heldelberg: 28. Symposion dar Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie. – Auskunft: Profassor Dr. R. Zieglar, Luisenstraßa 5, 6900 Haidalberg.
- 7.-10. München: 17. Dautschar Krabskongreß. Auskunft: Profassor Dr. A. Gaorgii, Konstanty-Gutschow-Straßa B, 3000 Hannovar 61.
- Würzburg: 4. Tropanmadizinischas Kolloqulum. Auskunft: Privetdozent Dr. K. Flaischar, Salvatorsiraßa 7, 8700 Würzburg.
- 11.—23. Badgastein: XXIX. Internationaler Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer und dar Öslarreichlachan Ärztakammer. — Auskunft: Bundasärztekammer, Kongraßbüro, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41.
- 12.—23. Davos: XXXII. Internationalar Fortbildungskongre8 dar Bundesärztakammar und dar Österreichischen Ärztekammar. — Auskunft: Bundesärztekammer, Kongra8b0ro, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41.
- Würzburg: Fortbildungsvaranslallung "Ernährungsmedizin und Diälatik". – Auskunft: Profassor Dr. H. Kaspar, Josaf-Schnaldar-Straßa 2, 8700 Würzburg.
- 16.-17. Münchan: Saminar für Sonographia (Aufbaukurs). Auskunft: Bayarischa Landesärztakammar, Frau Wanger, Mühlbaurstraßa 16, 8000 Münchan 80.
- W0rzburg: Fortbildungsveranstaltung dar Chirurgischan Arbeitsgemeinschaft für Proktologia. – Auskunft: Profassor Dr. E. Schmidt, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg.





Zeitschrift für Allgemeinmedizin

Ganz die sicher für die Praxis

Ausgabe 4 vom 10. 2. 1984

Rauchen

Rauchen und Schwangerschaft – Wie reagiert das werdende Kind?

Rauchen und Herzinfarkt

– Können Zigarettenraucher ihr Infarktalter selbst bestimmen?

Angiopathierisikofaktor

– Sind kohlenoxidarme Zigaretten weniger schädlich?

Reiter-Syndrom

Reiter-Syndrom und andere seronegative Arthritiden

Register und Verbundstudie für Hodentumoren

- Ein Ergebnisbericht nach sieben Jahren

Außerdem wie immer

ZFA TELEX ZFA TELEX

mit aktuellen Meldungen in jeder Ausgabe

HIPPOKRATES VERLAG GMBH

- Pontresina: Fortbifdungsseminar des Bayerischen Sportärzteverbandes. – Auskunft: Professor Dr. P. Bernett, Connollystraße 32, 8000 München 40.
- 21.—24. Würzburg: 23. Fortbildungsseminar des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen. — Auskunft: Dr. H. Walther, Westfiche 32, 7530 Pforzheim.
- 23.–25. Erlangen: 12. Fortbildungsveranstaltung "Neurologle und Psychiatrie" für niedergelassene Ärzte aller Fachgebiete. – Auskunft: Neurologische Klinik der Universität, Frau Paschke, Schwabachanlage 6, 8520 Erfangen.
- Saalfefden: Fortbildungslehrgang des Bayerischen Sportärzteverbandes. – Auskunft: Dr. H. Pabst, Ebertstraße 1, 8022 Grünwald.
- 24. Nornberg: Symposion "Das venenkranke Bein". Auskunft: Dr. G. Stumptner, Plobenhofstraße 1, 8500 Nürnberg 1.
- 24.—25. Augsburg: 73. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin. Auskunft: Sekretariat des Augsburger Fortbildungskongresses, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg.
- 26.—29. Erlangen: 31. Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskopie und Ultraschalldiagnostik. Auskunft: Kongreßbüro der Medizinischen Universitätsklinik, Frau Schatt, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen.
- München: Fortbildungsveranstaltung "Augenheilkunde". — Auskunft: Professor Dr. O.-E. Lund, Augenklinik der Universität, Mathfldenstraße 8, 8000 München 2.
- Erlangen: Fortbildungskurs in der Elektrokardiographie des Kindesalters. – Auskunft: Kinderklinik und Polikfinik der Universität, Kardiologische Abteilung, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen.
- 31.3.- Bernrled: 6. Höhenrieder Echokardiographie-Seninar. Auskunft: Dr. A. Schinz, Klinik Höhenried,
 8139 Bernried.

"Bayerisches Arzteblatt". Hereusgegeben von der Bayerischen Lendesärztekemmer und der Kessenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Lendesärztekemmer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Professor Dr. med. Hans Joechim Sewering, Schriftieltung: Professor Dr. med. Hans Joechim Sewering, Dr. med. Hermann Breun, Dr. med. Kleus Dehler, Dr. med. Kurt Stordeur — verantwortlich für den redektionellen Inhalt: Rite Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlbeurstraße 16,8000 München 80, Telefon (0.89) 41.47-1. Die Zeitschrift erscheint monetlich.

Anzeigenverweitung: ATLAS Verleg und Werbung GmbH, Postfech, Sonnenstreße 29, 8000 München 2, Telefon (0.89) 55177-0, Fernschreiber: 05/23662, Telegremmedresse: etlespress. Für den Anzeigenteil verentwortlich: Alexender Wisetzke.

Druck: Druckerel und Verleg Hans Zauner jr., Augsburger Streße 9, 8060 Dacheu.

Alle Rechte, insbesondere des Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotogrefie sowie das Recht der Dbersetzung in Fremdsprechen für elle veröffentlichten Belträge vorbehalten.

Nechdruck, euch euszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlengter Menuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beillegt.

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leserenalyse medizinischer Zeitschriften e. V.



Cholezystitis

Galloselect

- entzündungshemmend
- spasmolytisch
- sedativ
- mild-abführend

Indiketionen: Entzündliche Erkrenkungen der Gellenblase, der Leber (Hepatitiden eller Art) und deren degenereitve Zustände. Steingallen, Dyskinesen, Stauungen in der Galle und im Pfortadergebiet mit Folgeerscheinungen.

Dyskinesen, Stauungen in der Galle und im Pfortadergebiet mit Folgeerscheinungen.
Kontraindikationen: Bei Grevidität ist Vorsicht gebolen! Zusammensetzung: 1 Dragée ent hält: Extr. Chamomillee 5 mg, Extr. Cardul merienee 5 mg, Extr. Chelidonii 5 mg, Extr. Teraxeci 25 mg, Extr. Cyenerae 30 mg, Extr. Teraxeci 25 mg, Extr. Cyenerae 30 mg, Extr. Rhei 50 mg, Fel Teuri 50 mg, Ol. Menthee piperitee 0,5 mg, Ol. Carvi 0,5 mg, Vitamin-B-Komplex 1 mg. Doslerung: Dregées: 3 mal täglich 1 Dregée. Handeleformen: Dregées: Packung mit 25 Stück Did. 6,94, Peckung mit 50 Stück DM 11,35, Peckung mit 100 Stück DM 18,91 Auch als Liquidum Im Handell

Hepatopathien

Hepaselect

- regenerierend
- entspannend
- abschwellend

Indikationen: Lebererkrankungen und Erkrankungen des Gallensystems. Kontraindiketionen: Schwere Leberfunktionsstörungen, Gallenweg-Verschluß, Gellenblasenemphysem, Come hepeticum. Zusammensetzung: In 100 ml sind enthetten: Lycopodium D+20 ml, Chellidonium D+20 ml, Cerduus marienus Ø 20 ml, Colocynthis D+20 ml, Terexacum D=20 ml, Doslarung: Wenn nicht enders verordnet, 3-4 mal täglich 5-10 Tropten in etwas Wasser oder Tee einnehmen. Handelsformen: Tropfflesche mit 30 ml DM 7,22, Tropfflasche mit 100 ml DM 19,12

Gastritis

Gastriselect®

- reizhemmend
- krampflösend
- beruhigend
- antigastritisch

Indikationen: Reizzustände der Magenschleimheut, Gestritis, Duodenlitis, Ulcus ventriculi und duodeni, Krampfzustände im Beuchraum, Tenesmen, versetzte Blähungen, spastische Obstipation. Kontraindikationen: Nicht bekannt. Zusammensetzung: In 100 ml sind enthelten: Nux vomica D4, Alumina D6, Aescul. D4, Plumbum ecet. D4, Colocynthis D4 än 20 ml. Doaierung: Wenn nicht enders verordnet, 3–4 met täglich 10–20 Troplen in etwas Wasser zwischen den Mahtzeiten einnehmen. Handelsformen: Tropfflesche mit 30 ml DM 7,22, Tropfflesche mit 100 ml DM 19,12



DRELUSO PHARMAZEUTIKA 3253 Hessisch Oldendorf 1

VERSICHERUNGSDIENST ÄRZTE



NIEDERLASSUNGSSEMINAR

München - Samstag - 3. März 1984 Hotel Bayerischer Hof, München, Promenadeplatz 2-6, Gelber Salon

Programm

Beginn 9.00 Uhr Was ist vor der Niederlassung zu beachten – Standortwahl

Finanzierung einer Praxisgründung
Die Risikoabsicherung für Praxis

Die Risikoabsicherung für Praxis und Familie

Pause ca. 13.00 Uhr

Planung, Organisation von Praxen

Steuerfragen der jungen Arztpraxis

Anschließend Besprechung von Einzelfragen

Ende ca. 15.00 Uhr

Coupon ANMELDUNG

Beschränkter Teilnehmerkreis. Bitte sofort anmelden.

VERSICHERUNGSDIENST ÄRZTE, Bayerische Versicherungskammer, Stiftsbogen 132, 8 München 70, Telefon 089/704044, Frau Schulte-Rahde

Zur Teilnahme an dem Seminar am 3. März 1984 melde ich mich hiermit an:

	w=1	
ohne	Ehepartner	ľ

Seminargebühr DM 50,- Ehepartner/Begleitung frei

Name, Vorname	Straße	
Fachrichtung	PLZ/On	

Niederlassungszeitpunkt

Unterschrift

LAND-KREIS



Nürnberger Land

Arr

Kreiskrankenhaus Lauf a.d. Pegnitz

ist zum 1. April 1984 oder später die Stelle eines

Oberarztes

für die

Interne Abteilung

zu besetzen.

Die Abtellung umfeßt 70 Betten.

Der Bewerber muß in der Lage sein, den Cheferzt voll zu vertreten. Er muß über gute Kenntnisse in der gastroenterologischen Endoskople, Sonogrephie, Kerdiologie und in der internistischen Röntgendiagnostik verfügen.

Die Vergütung erfolgt nach BAT zuzüglich Rufbereitschaftsdienstzulagen und Beteiligung en den Chefarztgebühren.

Die Bewerbung ist mit den üblichen Unterlagen en den künftigen

Chefarzt Dr. Heinz Gahn Kreiskrankenhaus, 8560 Lauf a. d. Pegnitz

zu richten.

Telefon (09123) 3001

Wir suchen In

Mallersdorf-Pfaffenberg/Niederbayern

nlederlassungswillige Gebietsärzte für Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Wir bleten: Individuell ausbaufähige Praxisräume in einem stark frequentierten Geschäftshaus mit Apotheke, Einkaufsmarkt, Internistenpraxia zu günstigen Bedingungen. Mithilfe des Marktes und Landkreises bet Bedarf von Belegbetten. Einzugsgebiet ehemals Landkreia Mallersdorf 30 000 Einwohner; alle Schulen und Freizeltanlagen; 35 km nach Landshut, Straubing, Regensburg.

Auskunft: Telefon (08772) 1420 oder (08733) 205.

Dermatologe oder Urologe gesucht

(keine Krzieschwamma vorhanden)

Stadt, 80 000 Einwohner, Ostwestlalen, In einem Apothekenhaus im Zentrum der Stadt freigewordene Räume, ca. 200 qm, sehr günstiger Mietpreis, eventuell Umbau wird mitfinanziert.

Anfragen unter Chiffre 2064/33 en Atles-Verfeg, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Deutscher Arzt, promovieri, 33 Jahre, verheiretet, 2 Kinder, 9 Jahre Klinik-Erfahrung (innere, Chirurgische, Anästhesie — Kurz vor Gebietserztanerkennung für Anästhesie, Landarztvierteijahr absolvieri, Eintragung ins Arzteregister beantragt) sucht

Übernahme einer Praxis oder Gemeinschaftspraxis

gern mit Belegbetten und/oder Miterbeit in Anästhesieabteilung, Nur in Bayern, Anfragen unter Chiffre2064/60 an Atlas Varlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume in Gunzenhausen zu vermieten

In bester Lage ce. 100 qm Praxisräume im Stadtzentrum, Randbebauung Merktpletz/Tiefgarage zu vermieten. Freie Grundrißwahl. Sehr günstige Mietbedingungen.

Näheras Telefon: (0 91 41) 53 51.

Für die Innera Abtailung

des Kreiskrankenhauses Auerbach/Opf.

mit 40 Betten wird zum 1. April 1984 ein

Oberarzt

gesucht.

Die Vergütung erfolgt nach Verg. Gr. 1b BAT; Bereitschaftsdienst und Rufbereitscheftsdienst werden pauschal abgegolten. Beteiligung en den Liquidationserlösen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebensleul, Lichtbild, begleubigte Zeugnisabschriften) sind erbeten an daa

Peraonafamt des Landkrefses Amberg-Sufzbach Postfach 17.54, 8450 Amberg

Das Krenkenhaus in 6783 Hemmelburg/Unterfranken sucht zum baldmöglichen Eintritt

1 Arzt für Anästhesie

Vergütung erfolgt nach dem Bundes-Angestelltentarifvertrag (BAT) in der für den Bereich der kommunalen Arbeitgaber jeweils geltenden Fasaung.

Das Krankenhaus ist in den Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern als bedarfsnotwendigea Krankenhaus aufgenommen, zum berufsganossenschaftlichen Verletzungsartenverfahren zugelassen und umtabt 158 Planbetten für die Disziplinen "Chirurgie, tnnere Medizin, HNO und Gynäkologie mit Geburtshille".

Hammefburg ist eine Garnisonstadt mit rund 12 000 Einwohnern, liegt in landschaftlich reizvoller Umgebung am Südrand der Rhön. Günstige Verkehralage nahe der Universitätsstadt Würzburg und der Kreisstadt des Großlandkreises Bad Kissingen. Alle weiterführenden Schulen am Ort.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagan werden erbeten en daa Landrataamt – Zentralverwaltung der Krankenhäuser und Altenheime – 8730 Bad Klaalngen.

Auakunft erfeilt: Betriebadirektor Pöschl, Telefon (0 97 32) 85-100.

Praxisräume für Hautarzt 8340 Pfarrkirchen (Kreisstadt)

Neubau, bezugslerfig Anfang 1985, Llft, Tiefgarage; Flächen 100 bls 200 qm; individuelle Raumeinteilung und Installation; Kauf oder Miete (mit Vorkaufsrecht). (Notarlat, Zahnarzt, VdK, Restaurant im Haus; Kreissperkesse danaben). tSB-Beuträgergeseflechaft mbH, Kolpingstreße 8, 3340 Pferrktrchen, Telefon (0 85 61) 38 98

In einem Geschäftshaus im Zentrum eines schwäbisch-beyerischen Donaustädtchens bietet alch in achönan großen Räumen der Aufbau einer

Praxis an.

Ea wäre auch eine 4-Zimmerwohnung mit Bad, ZH, Telefon und Abstellreum vorhanden. Weitere Einzelheiten unter Chilfre 2064/61 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2.

Anzeigenschluß für die Ausgabe März 1984 ist am 9. Februar 1984 Moderne, Internistisch ausgerich-

Allgemeinpraxis

Im Raum Nürnberg/Fürth/Erfengen aus Altersgründen zum I. oder II. Ouertal 1985 abzugeben.

Aniragen unter Chilfre 2064/58 an Atles Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Augenarzt

baldmöglichst gesucht. Interessante Niederlassungsmöglichkeit in der Stadt 8489 Eschenbach i.d. Opf. Einzugsgebiet ca. 23 000 Einwohner. Grundkrankenhaus mit den gefördertan Fachrichtungen Innere, Chirurgle, Gynäkologie und Geburtshille vorhandan. Eschenbach liegt in einer landschaftlich schönen Gagend mit hohem Freizeitwerf. Sämtliche Schulen am Ort. Günstige Verkehrsverbindungen nach Nürnberg, Bayreuth und Weiden.

Aniragen erbetan en die Stadt Eschenbach I. d. Opf., 8489 Eschenbach I. d. Opf.