



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

August 1984

Zur Kenntnis genommen:

Nach dem Motto „das Schönste an der Sonne ist der Schatten“ sitze ich am Sonntag unter den Bäumen in der endlich vom Wetteramt freigegebenen Sonnenwärme, um Post und Literatur durchzuackern. In der Presseschau stoße ich auf einen Zeitungsartikel „Pro-Kontra Heilpraktiker“. In dem Literaturberg finde ich zugleich einen dicken Wälzer „Handbuch zur Selbstmedikation“. Das Thema für unsere August-Ausgabe ist damit geboren. Die Pro-Punkte in dem besagten Artikel erwärmen das Herz für den Heilpraktiker. Sie haben vielen Menschen geholfen, es sind Menschen, die durch eine starke Motivation zum Berufswechsel veranlaßt wurden und sich mehr Zeit für den Patienten nehmen wie der Arzt. Die Zahl der Scharlatane unter den Heilpraktikern sei vermutlich nicht größer als die Zahl der Versager unter den Schulmedizinern. Der Verfasser fragt schließlich: „Laufen Schulmediziner vielleicht manchmal Gefahr, Standesinteressen mit Menschheitsinteressen zu verwechseln?“ Im „Kontra“ Heilpraktiker wird der Allmachtsanspruch der Medizin überzeichnet und der „Studierte“ dem einfachen Hauptschulabgänger gegenübergestellt. Für Lieschen Müller – gleich ob mit Hauptschul- oder Universitätsabschluß – ist die Entscheidung gefallen. Im „Conclusio“ meint der Verfasser allerdings, er glaube, ohne Heilpraktiker leben und sterben zu können. Er sei für akademisch ausgebildete Ärzte, aber für die Erhaltung des bewährten Berufsstandes der Heilpraktiker. Man solle ihnen das Leben nicht unnötig schwermachen.

Da wundert man sich dann doch ein bißchen. Ich kenne niemand, der den Heilpraktikern das Leben schwermacht. Vielleicht am meisten ihre zunehmende eigene Konkurrenz. Ansonsten genießen sie die Sympathie hoher und höchster Stellen, und sie schwimmen geradezu auf der Welle „zurück zur Natur“. Die Grußworte prominenter Politiker in den Tagungsheften der Heilpraktiker können sich sehen lassen, und die „Anti-Arzt-Publizistik“ wird sie wohl kaum traurig stimmen. Von ärztlicher Seite wird kein Verbot der Heilpraktiker gefordert, weil wir Realisten sind. Man soll auch den unauffälligen Heilpraktiker nicht als Person angreifen, gleich, ob er alt genug ist und noch zur seltenen Spezies „Geheimtip Heilkundiger“ im Dorf Hinterhuglhapfing gehört, oder zu den inzwischen so zahlreichen, die ganz

einfach ihr Brot verdienen wollen. Aber die Frage wird doch wohl noch erlaubt sein, ob es nicht staatliche, gesundheitspolitische Schizophrenie ist, wenn man Heilpraktikern, von denen das geltende Recht weder eine Ausbildung, noch eine Prüfung verlangt, die Ausübung der Heilkunde am Menschen gestattet, während eine Krankenschwester erst nach drei Jahren sehr intensiver theoretischer und praktischer Ausbildung und einer strengen Abschlußprüfung als pflegerische Helferin des Arztes arbeiten darf. Trotz dieser gründlichen Ausbildung hat man noch diskutiert, ob sie dann eine Spritze geben darf. Freilich, würde wieder einmal ein Abgeordneter des Deutschen Bundestages anfragen, ob der Bundesregierung Schäden durch die Behandlung bei Heilpraktikern bekannt sind, dann käme, wie früher, fast sicher eine Fehlanzeige. Das dürfte weitgehend zutreffen und ist erklärbar. Der eingangs erwähnte Verfasser von „Pro-Kontra“ gibt dazu einen Hinweis: „Heilpraktiker haben vielen Menschen geholfen, denen die Schulmedizin nicht helfen konnte, die von Ärzten immer wieder enttäuscht worden waren.“ Das ist der Schlüssel! Die medizinische Ausbildung ist weitgehend naturwissenschaftlich ausgerichtet. Der Arzt hat gelernt, eine Diagnose zu stellen, um dann, wenn es nötig ist, die entsprechende Therapie einzuleiten.

Daß es viele Menschen gibt, die kein organisches Leiden haben, sich aber dennoch krank fühlen, wird wohl immer noch zu wenig bedacht. Wenn der Arzt solchen Patienten sagt, sie seien gesund, dann fühlen sie sich der Unglaublichkeit bezichtigt, mißverstanden, enttäuscht. Ein solcher Patient ist der typische Fall für den Heilpraktiker. Er bringt seine Diagnose „kein organisches Leiden“ mit, er fühlt sich verstanden, sein Krankheitsgefühl wird bestätigt, und damit ist er schon fast geheilt. Hier müssen also wir Ärzte noch dazulernen. Viel kritischer und problematischer wird es allerdings bei einer anderen Gruppe von Patienten. Sie haben ein unheilbares organisches Leiden, aber die Medizin, personifiziert der Arzt, kann ihnen nicht helfen, weil es keine Hilfe gibt. Diese Menschen greifen nach jedem Strohalm, sie lassen alles mit sich machen, schlucken alles, was ihnen so als Wundermittel von guten Bekannten oder fragwürdigen Illustrierten

empfohlen wird. Freilich, „Schäden“ werden auch hier nicht gesetzt, weil das ohnedies unheilbare Leiden nun einmal seinen Lauf nimmt. Leider, das muß offen bekannt werden, können und dürfen wir hier nicht allein mit dem Finger auf die Heilpraktiker deuten. Es gibt auch unter uns Ärzten viele „bekannte Namen“, die auf diesem Feld fragwürdige Geschäfte machen. Sie fragen vielleicht mit Recht, ob wir dagegen nichts unternehmen. Wir können nicht, die Hände sind uns gebunden. Das Kurieren ist in unserem Lande frei, auch wenn die Methode noch so abwegig sein mag.

Neuerdings wird aber nicht nur uns Ärzten, sondern möglicherweise auch den Heilpraktikern „das Geschäft“ verdorben. Eine neue Wunderwaffe wird von Mund zu Mund empfohlen und mit einem gewaltigen Werbeaufwand unter die Leute gebracht: die Selbstmedikation. Natürlich gab es immer schon Leute, die Knoblauch gegessen, Schafgarbentee getrunken und heiße Kartoffelwickel gemacht haben. Dagegen ist überhaupt nichts einzuwenden. Meine Großmutter selig war auch so eine Heilpflanzenkundige. Wenn mir als Bub schlecht war und das Kopfweh dazukam, dann gab sie mir Wermuttee zu trinken. Er schmeckte grausam, aber ich erinnere mich, daß er geholfen hat. Die Kräuter und Pflanzen für ihre „Hausmittel“ haben sich die Leute natürlich selbst in Wald und Flur gesammelt oder im Garten angepflanzt. Heute werden die Menschen in unserem Lande von den Werbemethoden für „Heilmittel“ zur Selbstbehandlung nach meiner Meinung geradezu unbarmherzig überschwemmt und beeinflußt. Alle versprechen Gesundheit, Jugend, Spannkraft, Glück. Und das alles, ohne daß man zum Doktor muß! Man erspart sich „stundenlanges“ Warten in der Praxis und vor allem die schreckliche „Chemie“ in den Medikamenten. Einen wesentlichen Impuls bekam die Selbstmedikationswelle durch die Negativliste. Eine ihrer Auswirkungen war es, daß Patienten, wenn sie schon kein Kassenrezept bekommen, auch nicht zum Doktor gehen. Ein vorläufiger „Höhepunkt“ ist das „Handbuch zur Selbstmedikation – Heilmittelindex '84“. Das Verzeichnis der „wichtigsten Arzneimittel“ in diesem Handbuch muß man lesen, um die Problematik und die Gefahr zu begreifen, in die unsere Bürger hineinschlittern:

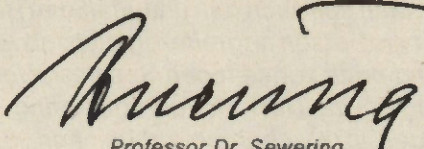
- Nervosität, Unruhe, Streß, Schlafstörungen
- Schmerzen, Kopfschmerzen, Muskel- und Gelenkbeschwerden, rheumatische Beschwerden
- Vitaminmangelzustände, Störungen im Mineralstoffhaushalt, Kalziummangel, Eisenmangel, Rachitisprophylaxe und Stoffwechselstörungen, Altersbeschwerden, Nachlassen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, Stärkungsmittel
- Herz- und Kreislaufkrankungen, Hämorrhoiden, Bein- und Venenbeschwerden, Erkältung, grippale Infekte, Husten, Erkrankungen der Atemwege

- Augen- und Ohrenerkrankungen, Zahn- und Mundpflege
- Magen- und Darmstörungen, Leber- und Gallenbeschwerden, Verstopfung, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen
- Übergewicht
- Nieren- und Blasenbeschwerden
- Hauterkrankungen, Desinfektion, Wundpflege
- medizinische Bäder, Körperpflege
- Schwangerschaftsverhütung
- Diagnostetests

Man kann leicht erkennen, daß es längst nicht mehr um Befindensstörungen oder harmlose Kurzerkrankungen geht. Hier finden wir den weit überwiegenden Teil aller Krankheiten, die bisher unsere Mitbürger immer noch veranlassen, zum Arzt zu gehen. Vor die Therapie haben nämlich, wie der alte Spruch lautet, die Götter die Diagnose gestellt. Das ist den meisten auch bewußt. Den Lesern wird aber suggeriert, daß sie ihre Krankheit kennen, die Diagnose also selbst richtig gestellt haben und dann im einschlägigen Kapitel das richtige Medikament selbst aussuchen können.

Für dieses „Handbuch zur Selbstmedikation“ wurde in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 4. Juli 1984 mit einer ganzseitigen Anzeige geschickt geworben: „Herr Blüm, Herr Geißler, Herr Farthmann, Herr Überla, Herr Vilmar, Herr Morf, Herr Muschallik, Herr Oldiges, Herr Vogel ... unser Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen!“

Ich hoffe, daß sich die Herren, vor allem diejenigen, mit politischer Verantwortung, angesprochen fühlen, daß sie sich Gedanken darüber machen, auf welchem verhängnisvollen Weg hier unsere Bevölkerung gelockt wird. Man spricht so viel von Prävention und von Kostendämpfung. Man sollte sehr schnell erkennen, daß unsere Mitbürger auch hier der „Prävention“, also des Schutzes vor falschen Verlockungen, vor der zu späten Erkennung und der Verschleppung ernsthafter Erkrankungen geschützt werden müssen. Man sollte auch bedenken, daß weder im Gesundheitswesen, noch volkswirtschaftlich etwas gespart wird, wenn die Menschen erst ihr schwer verdientes Geld für unsinnige „Selbstmedikation“ ausgeben und dann die Krankenkassen für die verschleppten Fälle um so tiefer in die Tasche greifen müssen. Meine Großmutter selig, so schrieb ich, gab mir Wermuttee, wenn mir schlecht war. Wenn sie merkte, daß ich krank gewesen bin, dann rief sie den Hausarzt zu Hilfe. Dieses gute alte Prinzip sollte auch für die Zukunft Leitlinie sein.


Professor Dr. Sewering

MOBILAT[®] Salbe/Gel Zusammensetzung: Extract suprarenale 1,0 g · Mucopolysaccharidpolyschwefelwasserstoff 0,2 g · Salicylsäure 2,0 g · Emulsionsalben- bzw. Gelgrundlage ad 100,0 g. Anwendungsgebiete: Speziell für Mobilat Gel Verstauchungen, Prellungen, Zerrungen, Reizergüsse, Bewegungsschmerzen. Speziell für Mobilat Salbe im Anfangsstadium und zur Zusatz- bzw. Intensivbehandlung bei entzündlichen Gelenkerkrankungen und Arthrosen, Schmerzmittelentzündungen, Schulter-Arm-Syndrom, Periarthropathia humeroscapularis, Tennisellenbogen, Meniskusläsionen, Muskelkater, Muskellähmungen, Gegenanzeigen: Bei Windpocken, Impffreaktionen, Pilz- und bakteriellen Hautinfektionen, spezifischen Hautreaktionen, spezifischen Hautprozessen (z. B. Tbc, Leuz) im Anwendungsbereich ist Mobilat nicht angezeigt, ebenso bei Patienten mit Salicylatüberempfindlichkeit. Dies gilt auch für die Anwendung auf großen Hautflächen über einen längeren Zeitraum in der Schwangerschaft, bei Säuglingen und Kleinkindern, sowie bei Patienten mit vorgeschädigter Niere. Mobilat Gel soll nicht mit den Schleimhäuten, den Augen, offenen Wunden oder ekzematös geröteter Haut in Berührung kommen. Packungsgrößen, Preise (inkl. MwSt.) Mobilat[®] Salbe 50 g DM 11,10 - 100 g DM 19,25 Mobilat[®] Gel 50 g DM 11,10 - 100 g DM 19,25 und Klinikpackungen. (6/84) LUITPOLD-WERK MÜNCHEN

*beschwerdefrei
beweglich*



Mobilat[®]

das perkutane Antitraumatikum

bei Prellungen, Zerrungen
Gelenkentzündungen



kostengünstig · hervorragend verträglich, auch unter Verbänden

Ein modernes Impfprogramm für Bayern*

von Klaus Dehler

Mit Wirkung ab 1. Oktober 1980 vereinbarte die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns mit den Landesverbänden der Ortskrankenkassen, der Betriebskrankenkassen und der Innungskrankenkassen in Bayern sowie der Landwirtschaftlichen Krankenkasse einen Rahmenvertrag über Schutzimpfungen und Rachitisprophylaxe. Diese Vereinbarung war ein weiterer Schritt zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung, er wurde in vollem Einvernehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern abgeschlossen. Die Ersatzkassen in Bayern haben sich dieser Vertragsregelung prinzipiell angeschlossen.

Ziele dieser Vereinbarung waren:

- Die Kostenfreiheit für alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung als wesentlichen Faktor für einen möglichst hohen Durchimpfungsgrad durch eine einheitliche und sowohl für die Patienten als auch die Ärzte transparente Regelung herbeizuführen,
- das erhebliche Potential hinsichtlich Aufklärung und Leistungsangebot der niedergelassenen Ärzte in Bayern für das Ziel der Durchimpfung nutzbar zu machen,
- den Impfwilligen eine Vielzahl von „Anlaufstellen“ anzubieten, zudem in der vertrauten Atmosphäre der Praxis des auch sonst behandelnden Arztes.

Inhalt der Rahmenvereinbarung war, daß auf der Basis des Behandlungsausweises die frei praktizierenden Kassenärzte ursprünglich folgende Impfungen durchführen konnten, gegen

- Diphtherie für Kinder bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr,
- Keuchhusten für Kinder bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr,
- Kinderlähmung — ausgenommen der fortgeführten Schluckimpfungen der Gesundheitsämter,
- Masern und Mumps bis zum vollendeten elften Lebensjahr,
- Röteln,

- Tuberkulose für besondere Gefährdete,
- Wundstarrkrampf-, sofern keine Verletzung vorliegt.

Mit einem 1. Nachtrag vom 1. März 1983 wurde die aktive Schutzimpfung gegen Hepatitis B bei gefährdetem medizinischem und zahnmedizinischem Personal in ärztlichen/zahnärztlichen Praxen und Laboratorien, das mit möglicherweise infektiösem Blut umgeht, ferner Blutbanken sowie Reinigungspersonal, das mit möglicherweise Hepatitis-B-kontaminiertem Abfall in Berührung kommt, und mit einem 2. Nachtrag ab 1. Januar 1984 die Schutzimpfung gegen Frühsommermeningoenzephalitis durch Zecken eingeführt. Den impfenden Ärzten werden durch die Kostenträger für die Impfung einschließlich eines beratenden Gespräches und der Eintragung in den Impfpaß der Betrag von DM 8,— vergütet, wobei eine Mehrfachimpfung als eine Leistung gilt. Der Bezug der Impfstoffe erfolgt gesondert im Rahmen des Sprechstundenbedarfes über die Apotheke oder direkt beim Hersteller mit einem normalen Arzneiverordnungsblatt — denkbar unbürokratisch und einfach und für den zu Impfenden völlig kostenfrei.

Ein 3. Nachtrag zu diesem Impfraumenvertrag ist derzeit im Unterzeichnungsrundlauf. Nach diesem soll in den Katalog der Impfleistungen auch die Impfung gegen Virusgrippe aufgenommen werden und in einem neuen Absatz 5 festgelegt werden, daß dieser Rahmenvertrag die Durchführung von Schutzimpfungen durch Dritte nicht berührt. Schon zu einem früheren Zeitpunkt war zwischen den Vertragspartnern vereinbart worden, daß die Schutzimpfung gegen Röteln für alle Kinder, d.h. Knaben und Mädchen, durchgeführt und bei Mädchen vor der Pubertät wiederholt werden soll.

Mit einer ganzen Reihe von „flankierenden Maßnahmen“ wurde die Impftätigkeit der niedergelassenen Ärzte unterstützt:

Gemeinsam mit den Partnern des Vertrages wurde ein Sprechzimmerplakat erarbeitet, das die Notwendigkeit und Wirksamkeit eines rechtzeitigen Impfschutzes und die unbürokratische Unkompliziertheit dessel-

ben darstellt. Gleiches erfolgte durch die durch das Bayerische Staatsministerium des Innern dankenswerterweise herausgegebene Broschüre „Geimpft — geschützt“ und die wiederholte Darstellung des als Arbeitsergebnisse der ständigen Impfkommision des Bundesgesundheitsamtes erarbeiteten Impfkalenders für Kinder. Gleiches erfolgte durch einen von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns allen Kassenärzten zur Verfügung gestellten ständigen Wartezimmerausgang, der auf den Umfang der möglichen Schutzimpfungen und die Möglichkeit der Vereinbarung von Impfterminen hinweist. Dieser Wartezimmerausgang wird derzeit nach den inzwischen gemachten Erfahrungen novelliert. Weitere Unterstützung erfolgte durch das Bayerische Staatsministerium des Innern durch deutsch- und fremdsprachige Merkblätter, durch Werbespots im Fernsehen, durch Übersendung von Karten mit aufgedrucktem Impfkalender und eine geplante Postkartenaktion, die alle zehnjährigen Mädchen rechtzeitig an die Rötelschutzimpfung erinnern soll. In Beschlußfassungen des Bayerischen Ärztetages und der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wurden wiederholt alle bayerischen Ärzte auf die Möglichkeiten dieser Impfvereinbarung und an ihre Verpflichtungen dazu erinnert.

Von besonderer Bedeutung ist nun die Beantwortung der Frage, ob und in welchem Umfang diese Möglichkeit von den impfberechtigten Bürgern und den Kassenärzten angenommen wurde. Die Impfstatistik weist aus, daß die gesamten Impfleistungen inklusive der Rachitisprophylaxe für die Versicherten der reichsgesetzlichen Krankenkassen und Ersatzkassen in Bayern in der Jahresverdichtung von insgesamt 764 944 Impfungen im Jahre 1981 im Jahre 1982 um 527 821, als um 69,0 Prozent, auf 1 292 815 zunahmen. Für das Jahr 1983 war wiederum eine Zunahme um 120 842 Impfungen zu verzeichnen, das ergibt eine Gesamtzahl von 1 413 657 Impfungen. In drei Jahren, also vom Jahresergebnis 1981 zum Jahresergebnis 1983, war somit eine Gesamtzunahme um 648 663, also um 84,79 Prozent, zu verzeichnen. Für die Summe aller Impfungen ohne die Rachitisprophylaxe ergibt sich eine Ausgangszahl von 556 829 im Jahre 1981 auf 1 041 415 im Jahre 1983,

*) Referat anlässlich der Tagung „Schutzimpfungen“ der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e. V. und des Deutschen Grünen Kreuzes in München

MELANCHOLIE.



GESICHTER SPRECHEN BÄNDE. Sie drücken momentanes Empfinden aus, aber auch erlebtes Leben. Faszinierend ist, daß alle Menschen innere Regungen mit ähnlicher Mimik äußern. Zum Beispiel Melancholie: Hier unterscheidet man zwischen angeborener Schwermut und vorübergehendem Trübsinn. Ein trübsinniges Gesicht trägt durchweg pessimistische Züge. Es verharrt in Regungslosigkeit, wirkt wie aufgelöst. Ist zwar nach außen hin glatt, die Gesamtstruktur weist in sich jedoch nach unten. Die Augen sind leer, »wie ausgebrannt«, vermitteln Wesenlosigkeit. Der Mund ist geschlossen, mit nach unten gezogenen Mundwinkeln. Natürlich gibt es neben diesen typischen Merkmalen noch eine Vielzahl von individuellen Nuancen.

Wir zeigen Ihnen Gesichter, die Ihnen täglich begegnen. Mit Mienen, die typisch sind für bestimmte Gedanken und Empfindungen. Sechs ausdrucksvolle Fotos in einer Edition, limitiert auf 100 Exemplare. Interessiert? Dann schicken Sie bitte den Coupon ein.

DIE DINGE SEHEN WIE SIE SIND. GERADE ALS ARZT.

Vereinigtes auch 1984 mit stabilen Beiträgen. Die Vereinigte Krankenversicherung will auch 1984 die Beiträge ihrer Versicherten stabil halten und in Teilbereichen sogar senken. Bereits 1983 konnte auf eine Beitragsanpassung verzichtet werden. Die Gründe: Kostenbewußtes Verhalten der Versicherten, Übergang zu höheren Selbsthalten, verbesserte Schadenquote und wachsende Bedeutung der Beitragsrückerstattung. 1984 erhalten die leistungsfrei gebliebenen Versicherten in den Ambulant- und Zahntarifen bis zu 6 Monatsbeiträge zurück.

Krankenschutz beim Auslandsurlaub. Viele Ärzte werden auch 1984 wieder ins Ausland reisen. Ob Urlaub oder Kongreß-Besuche: die Krankenversicherung sollte mitreisen. Bekanntlich wird die kostenlose Kollegenbehandlung außerhalb der deutschen Grenzen nur selten praktiziert. Die Vereinigte bietet jetzt eine preiswerte Jahrespolice für nur 18 DM Beitrag im Jahr an. Sie ersetzt bei einer akuten Erkrankung alle ambulanten und stationären Behandlungskosten und finanziert einen ärztlich angeordneten und medizinisch notwendigen Krankentransport. Mit dieser neuen Jahres-Reisepolice der Vereinigten können Sie als Arzt so oft ins Ausland reisen wie Sie wollen. Für den einzelnen Auslandsaufenthalt besteht dabei Versicherungsschutz bis zu 28 Tagen. Ihre Familienangehörigen können ebenfalls versichert werden.

WIR BRINGEN IHNEN SICHERHEIT NÄHER.

 **Vereinigte**
Versicherungsgruppe

Vereinigte Aachen-Berlinische Vereinigte Eos-Isar
Vereinigte Kranken Saar-Rhein

GEWINN-COUPON

- Ich möchte gerne an der Verlosung von 100 Editionen „Gesichter sprechen Bände“ (mit Glaswechselrahmen) teilnehmen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.
- Bitte senden Sie mir Ihre Infomappe „Arzt und Versicherung“

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Coupon bitte bis 31.12.1984 schicken an:

Vereinigte Versicherungsgruppe
Informationszentrale
Kennziffer M3 BY 8432
Postfach 2013 20
8000 München 2

Hypertonie
Ödeme

NEU
von
Sanorania

Die Kalium-
und
Kostensparer



Die sinnvolle
Kombination

Spiro-50-D- Tablinen

20 Tabl.	50 Tabl.
24.-	48.95

Spiro-100-D- Tablinen

20 Tabl.	50 Tabl.
47.-	99.-

Preiswerte Qualität
muß verordnet werden!
Schreiben Sie »Tablinen«
deshalb immer aus.

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 50 bzw. 100 mg Spironolacton, 20 mg Furosemid. Indikationen: Sekundärer Hyperaldosteronismus, bei Ödemen und Ascites infolge von chronischen Lebererkrankungen, Ödemen infolge chronischer Herzinsuffizienz, Ödemen beim nephrotischen Syndrom, Hypertonie, auch in Kombination mit anderen blutdrucksenkenden Arzneimitteln. Kontraindikationen: Schwere Nierenfunktionsstörungen, Nierenfunktionsstörungen bei Vergiftungen, Coma hepaticum, Schwangerschaft, Hyperkaliämie, Hyponatriämie, Hypotonie. Mögliche Nebenwirkungen: Hyperkaliämie bei Langzeittherapie, Gynäkomastie, Impotenz, Stimmveränderungen bei Mann und Frau, Amenorrhoe, Hirsutismus, Brustspannungen, gastrointestinale Störungen, Hautreaktionen. Dosierung: Anfangs 3X1 Tablette, später 1X1 Tablette, b.i.w. individuell.

S SANORANIA Dr. G. Strohscheer
1 Berlin 28

also eine Gesamtzunahme von 484 556, also um 87,03 Prozent. Die Mengenzunahme kann für die einzelnen Impfungen wie gegen Diphtherie, Kinderlähmung und Wundstarrkrampf sowie bei den Mehrfachimpfungen DPT als ausgezeichnet betrachtet werden. Gleiches gilt für die uns vorliegenden Durchimpfungsraten für das Jahr 1982 für die nordbayerischen Regierungsbezirke, wo sie für Masern 83,4 Prozent, Mumps ebenfalls 83,4 Prozent, Poliomyelitis 68,9 Prozent und für Rötelnimpfungen bei Kleinkindern 47,2 Prozent betragen. Soweit der Vergleich zwischen Land- und Stadtbereichen möglich ist, läßt sich für die Ballungsgebiete erwartungsgemäß eine höhere Durchimpfungsrate konstatieren.

Zusammenfassend kann ich also feststellen, daß das in Bayern erstmals in dieser Form eingeführte Modell einer unbürokratischen und kostenfreien Impfung beim niedergelassenen Arzt durchaus erfolgreich war. Keineswegs will ich verschweigen, daß bei dieser Aussage für einen Bereich eine gewisse Einschränkung notwendig ist: Die Impfungen oder Wiederimpfungen gegen Röteln bei Mädchen nach dem zwölften Lebensjahr lassen noch deutlich zu wünschen übrig. Hier liegt die von uns festgestellte Durchimpfungsrate in den vier nordbayerischen Regierungsbezirken mit 21,9 Prozent deutlich zu niedrig; dies hat ja schon zu wissenschaftlichen Einwendungen und publizistischen Attacken gegen den Rahmenvertrag der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns geführt. Keineswegs darf aber die „Schuld“ für diese Schwierigkeit bei der Bereitschaft der niedergelassenen Kassenärzte liegen, auch diese Impfungen durchzuführen. Die Hauptschwierigkeit liegt darin, daß in der Altersstufe der zwölf- bis vierzehnjährigen Mädchen erfahrungsgemäß eine Arzt-Patientenbegegnung relativ selten ist, diese Jahrgangsstufen sich glücklicherweise einer recht stabilen Gesundheit erfreuen und, etwas locker ausgedrückt, sich im „Grenzbereich der Zuständigkeit“ zwischen Kinder- und Allgemeinarzt und Gynäkologen befinden. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hat hier durchaus einen zusätzlichen Handlungsbedarf erkannt und fand dabei völlige Zustimmung beim Bayerischen Staatsministerium des Innern. Gemeinsam war die Erkenntnis, daß ohne Einschaltung der Schule, min-

destens deren Möglichkeiten mit öffentlichen Appellen und Aufrufen, allein wenig erreicht werden kann. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hat mit Unterstützung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern dank der Mithilfe des Staatsministeriums für Unterricht und Kultus erreichen können, daß rechtzeitig vor den Sommerferien in der in großer Auflage erscheinenden Schulzeitung „Schule und wir“ durch einen laienverständlich erarbeiteten Artikel „Röteln“, unterstützt mit entsprechenden Illustrationen, eine direkte Ansprache der Impfgänge erreicht wird. Erfreulicherweise kann auch festgestellt werden, daß die Zahl der Rötelnwiederimpfungen von 1981 mit 15 086 auf 21 596 im Jahre 1983 eine Mehrgangstendenz von 43,42 Prozent aufweist; dies ist natürlich lange noch nicht genug. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wird sich gern weiter der Mithilfe und der Unterstützung aller hier kompetenten Institutionen bedienen, um auch für diese so wichtige Schutzimpfung einen befriedigenden Durchimpfungsgrad zu erreichen.

Natürlich will ich nicht unerwähnt lassen, daß auch dieses Impfmodell – wie alle neuen Pläne und Aktionen – nicht nur Zustimmung, sondern auch Kritik gefunden hat, und zwar von den schon behandelten Einwendungen wegen der Durchimpfungsrate bei Röteln über Kosten-Nutzen-Überlegungen wegen des für die Impfung an die Kassenärzte fließenden Honorars bis zu Erwägungen, ob der Masseneinkauf von Impfstoffen durch die Gesundheitsämter nicht doch günstiger wäre. Ich meine, daß das entscheidende Kriterium ein möglichst optimaler Impfschutz durch hohe Impfungsraten und eine möglichst unkomplizierte Durchführung des Impfens für die Bevölkerung ist und letztlich daran der Rahmenvertrag gemessen werden sollte. Schon heute läßt sich feststellen, daß der Weg grundsätzlich richtig war und noch bestehende Unebenheiten durch Kooperation aller Beteiligten in ebensolcher Zeit mit großer Wahrscheinlichkeit eingeebnet werden können. Der Plan und seine Realisierung waren daher richtig.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Klaus Dehler, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Mühlabaurstraße 16, 8000 München 80

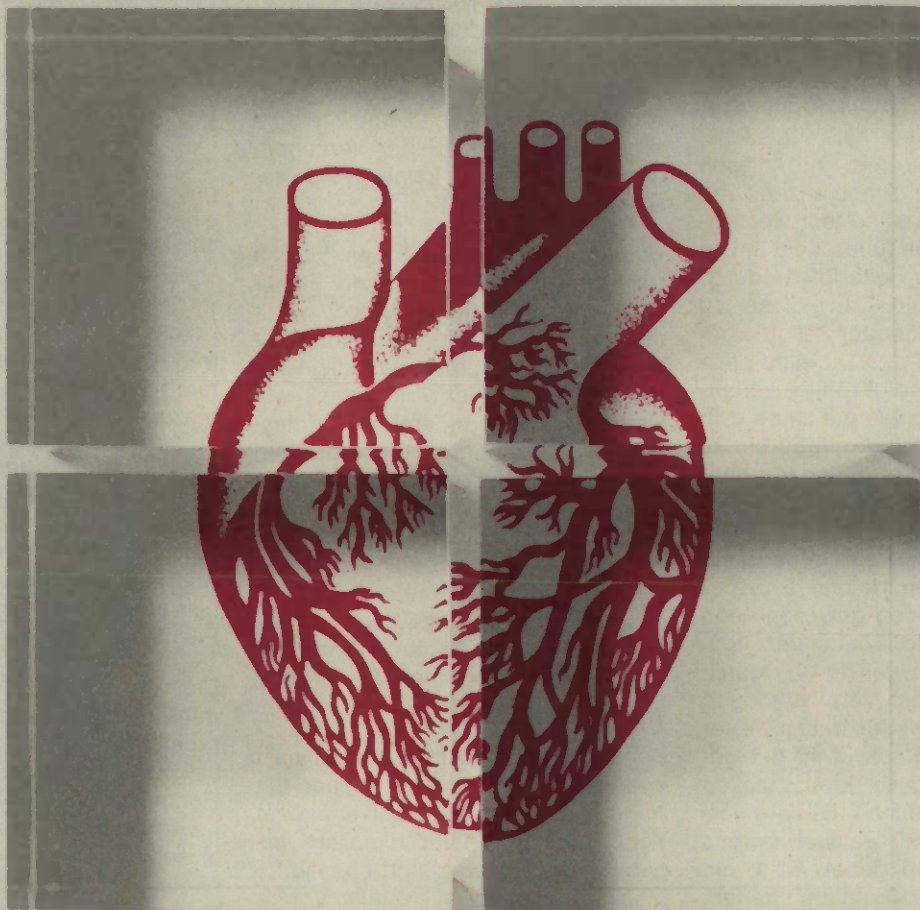
Indikationen: Minderleistung von Herz und Kreislauf, insbesondere im Alter. Leichte koronare Durchblutungsstörungen. Beginnende Herzinsuffizienz im Stadium I und II (NYHA). Stenokardien und leichte Herzrhythmusstörungen. Die kombinierte Anwendung mit Herzglykosiden ist möglich. Auch bei längerem Gebrauch treten keine schädlichen Nebenwirkungen auf. Kontraindikationen sind bisher nicht bekannt. **Zusammensetzung:** Extr. Crelepl./Fol. c. Flor.: Fruct. = 1:3) standard. Standard: 1 Drogese enthält: 60 mg Extrakt entspr. mindestens 5 mg kondensa. Flavone. 1 mit Liquidum enthält: 120 mg Extrakt entspr. mindestens 10 mg kondensa. Flavone. 2 ml Injektionslösung enthalten: ca. 90 mg Extrakt, biologisch standardisiert.

Dosierung: 3 x täglich 2 Drogesea bzw. 20 Tropfen Liquidum. Parenterei: täglich oder alle 2 - 3 Tage 2 - 4 ml i.v. oder i.m. injizieren. Darreichungsformen und Packungsgrößen: 100 Drogesea (N:3) DM 8,70. AP 1000 Drogesea (Stand: April 1984).

Signale des Herzens

Herzstiche
unregelmäßige Herztätigkeit
Herzdruck

Belastungsdyspnoe
Schlafstörungen
beginnende Herzinsuffizienz



Zuerst

Esbericard® die „Vor-Digitalis-Therapie“

weil der Erfolg und die Verträglichkeit entscheiden*

*Köhle, A., Arztl. Prax. Januar '82

steigert
die Koronardurch-
blutung

erhöht
die Kontraktions-
kraft des Herzens

bessert
leichte Herz-
Rhythmusstörungen

Ärztliche und pflegerische Unterstützungsmaßnahmen bei Tumorpatienten (Supportivtherapie)

71. Ärztliche Fortbildungstagung in Regensburg

(Schluß)

ii. Entwicklungsstörungen und Rehabilitation

Professor Dr. F. Lampert, Gießen:

Krankheits- und therapiebedingte Entwicklungsstörungen bei tumor-kranken Kindern

Noch vor 20 bis 30 Jahren spielten die Krebserkrankungen in der Pädiatrie keine Rolle. Das Wort Onkologie war unbekannt. Inzwischen haben die Leukämien und anderen malignen Erkrankungen im Kindesalter nicht zugenommen. Die Tatsache, daß heute Patienten mit diesen Krankheiten die Ambulanzen und Stationen der sonst so leer werdenden Kinderkliniken füllen, liegt einzig und allein an den Heilerfolgen durch die Chemotherapie. Dank dieser 10 oder 20 Zytostatika oder Zellgifte gelingt es heute in der Tat, eine noch vor 20 Jahren absolut tödlich verlaufende Erkrankung wie die akute, d. h. unreifzellige Leukämie, in 50 bis 70 Prozent der Fälle zu heilen. Es handelt sich hierbei nicht um eine vorübergehende Remission, sondern um eine Dauerheilung auf Lebenszeit. Die im Knochenmark und Blut der Patienten vorhanden gewesene und sich vermehrende Leukämiezellpopulation läßt sich vollständig durch die Chemotherapie vernichten und eliminieren. Mit weiter intensivierter Behandlung steigt die Zahl der geheilten, ursprünglich krebserkrankten Kinder immer mehr an. Es wird vermutet, daß es 1990 weltweit bereits 100 000 Menschen geben wird, die als Kind eine Krebserkrankung hatten. Die pädiatrische Onkologie ist also allein durch die Heilerfolge zu einem quantitativen Problem geworden. Diese ständig wachsende Bevölkerungsgruppe ist künftig sehr sorgfältig zu beobachten und kann in dreifacher Hinsicht Besonderheiten aufweisen: physiologisch, psychologisch und soziologisch.

Das Risiko, ein zweites Mal an Krebs zu erkranken, und zwar an einem Malignom eines vom Primärtumor verschiedenen Ausgangsorganes, ist unterschiedlich und hängt von der vorausgegangenen Behandlungsart ab (ionisierende Bestrahlung, Chemotherapie oder Chirurgie). Die

Sorge der Eltern nach einer abgeschlossenen Heilung ihres Kindes betrifft nicht nur die spätere Intelligenz (die besonders durch eine Hirnschädelbestrahlung beeinträchtigt werden kann), sondern besonders auch die Fortpflanzungsfähigkeit. Hormonuntersuchungen bei Heranwachsenden zeigten, daß unter der Chemotherapie gewisse Einschränkungen auftraten, aber nach deren Abschluß die Hormonwerte bei jungen Frauen und Männern im Normbereich lagen und auch die Pubertät normal verlief. Ein Abraten vom Kinderkriegen nach Tumortherapie scheint nach den bisher vorliegenden Ergebnissen in keiner Weise gerechtfertigt.

Während die unmittelbaren Folgen der Chemotherapie (Übelkeit, Erbrechen, Mundschleimhautgeschwüre usw.) mit erstaunlichem Gleichmut ertragen werden, führen medizinisch harmlosere Nebenwirkungen, wie Haarausfall, besonders bei Adoleszenten und Mädchen zu psychischen Problemen. Diese sind am ausgeprägtesten bei Verlust oder Verstümmelung einer Gliedmaße. Die Integrierung als vollwertiges Mitglied in die gleichaltrige Freundesgruppe ist besonders bei den im Adoleszentenalter stehenden Patienten mit bekannter Krebserkrankung von ganz großer Bedeutung.

Der Name Krebs, Tumor, Geschwulst oder Leukämie ist noch immer mit Angst vor einem Rückfall und dem Tode behaftet. Die sich daraus ergebenden Probleme sind ebenso zu beachten wie die eventuelle Verzögerung der schulischen Ausbildung, der Arbeitgeberdiskriminierung und Zurückhaltung bei privaten Versicherungen.

Die bis jetzt gewonnenen Erfahrungen an der immer größer werdenden Zahl von überlebenden krebserkrankten Kindern zeigen, daß im großen und ganzen keine schwerwiegenden Unterschiede zwischen den vom Krebs geheilten und der Normalbevölkerung bestehen. Die großen Anstrengungen in den pädiatrisch-onkologischen Behandlungszentren lohnen sich. Die bisher beobachtete Nachkommenschaft ist gesund und frei von Mißbildungen.

Professor Dr. H. A. Hirsch, Tübingen:

Probleme der Sexualität und Fertilität bei Tumorkranken

Auch wenn die Sexualität ein Paradebeispiel der Psychosomatik darstellt, soll im Rahmen des zu behandelnden Themas in erster Linie die somatisch-funktionelle Seite behandelt werden. Beeinträchtigungen des Sexualverhaltens sind bei Genital- und Mammakarzinomen, aber auch bei Anus praeter-Trägern zu erwarten. Die Störungen reichen von der Abnahme der Libido bis zur anatomisch und funktionell bedingten Unmöglichkeit, einen Geschlechtsverkehr auszuüben. Dazwischen liegt ein weites Feld funktioneller Störungen, falscher Befürchtungen, falscher Erwartungen und Schuldgefühle als Ursache eines ausbleibenden Orgasmus und eines Rückganges der Häufigkeit des Koitus. So sind allein nach Hysterektomie bei 10 bis 40 Prozent der Patientinnen sexuelle Funktionsstörungen zu erwarten. Nach der Wertheim-Operation mit Verkürzung der Scheide treten naturgemäß noch weitere anatomische und funktionelle Störungen hinzu.

Ein Rückgang der Häufigkeit des Verkehrs ist auch beim Kolonkarzinom und bei Anus praeter-Trägern zu beobachten. Neben psychischen Alterationen sind beim Mann organisch bedingte Störungen durch eine Plexusdurchtrennung zu beachten.

Die Fertilität bleibt bei einer großen Zahl von chirurgisch und chemotherapeutisch behandelten gynäkologischen Tumoren, wie dem Vulvakarzinom, dem durch Konisation behandelten Zervixkarzinom, dem frühen einseitigen Ovarialkarzinom und dem Mammakarzinom, erhalten. Die Prognose des Brustkrebses verschlechtert sich jedoch etwas durch eine nachfolgende Schwangerschaft. Auch ist eine Kontrazeption mit Ovulationshemmern nach einem Mammakarzinom kontraindiziert.

Dr. H. Stapp, Auiendorf:

Rehabilitation bei Krebspatienten: Bedürfnisse und Möglichkeiten

Onkologische Nach- und Festigungskuren sind in Form der stationären Nachsorge bei Krebspatienten nur in Deutschland bekannt. Die Einrichtungen reichen von einfachen Kurheimen bis zur Onkologischen Klinik

mit diagnostischem Schwerpunkt. Die allgemeinen rehabilitativen Bemühungen waren bis in die jüngste Zeit für die Krebspatienten unzureichend. Die Betroffenen und deren Angehörige mißtrauten häufig dem Behandlungserfolg und auch von seiten der Ärzte wurde oft der Sinn und Zweck rehabilitativer Maßnahmen bezweifelt. Dabei sind die Bedürfnisse nach Rehabilitationen der Krebspatienten nicht anders als bei behinderten oder anderen Patienten, die mit Defektheilungen sich im Leben wieder zurechtfinden müssen. Trotzdem lähmen unter Umständen die Angst vor dem weiteren Verlauf und das Mißtrauen in den therapeutischen Erfolg den Lebensmut dieser Patientengruppe. Dies ist häufig für den Gedanken der Rehabilitation wenig förderlich. Das restriktive und zur Isolation neigende Verhalten der Patienten wird besonders bei Gesichtsversetzten, bei Kehlkopflähmungen, bei Stomaträgern, aber auch bei brustamputierten Frauen beobachtet. Aus dem umfangreichen Katalog rehabilitativer Möglichkeiten seien nachfolgend einige Schwerpunkte herausgegriffen:

1.

Da ein Leben wohl am schwersten bei ständig bestehenden Schmerzen zu ertragen ist, sei zunächst auf eine vom Arzt verordnete und nicht der Gnade einer Krankenschwester überlassene analgetische Therapie verwiesen. In diesem Zusammenhang ist es erstaunlich, wie ein beruhigendes Gespräch mit dem Patienten oft den Medikamentenbedarf herabsetzen kann. Über die medikamentösen Maßnahmen hinaus kann die palliative Strahlentherapie hilfreich sein, z. B. bei Knochenmetastasen und dem inoperablen metastasierenden Rektumkarzinom. Schließlich ist an

eine Chordotomie zu denken, wenn eine vorausgegangene Alkoholblockade eine Schmerzbeeinflussung erwarten läßt.

2.

In enger Beziehung zur Schmerztherapie steht die Remobilisation, zumal viele Patienten wegen ihrer Schmerzen bewegungsängstlich werden.

3.

Neben dem chirurgischen Möglichkeiten der Rehabilitation bei Instabilität des Skeletts sind die Wiederherstellungsmaßnahmen im Gesichtsbereich zu nennen, da das Selbstgefühl der Krebspatienten durch Gesichtsdedefekte besonders leidet. Auch können größere Defekte im Kieferbereich zu erheblichen Ernährungsproblemen führen. Ist die chirurgische Wiederherstellung im Gesicht kosmetisch unbefriedigend, besteht die Möglichkeit der Versorgung mit einer Epithese.

4.

Gute Rehabilitationsmöglichkeiten bestehen bei brustamputierten Frauen, Stomaträgern und Kehlkopflähmungen. Ohne psychosoziale Rehabilitation fällt vielen dieser Patienten die Rückkehr ins normale Leben schwer. Die Krankheitsumstände und therapeutischen Möglichkeiten sollten schon mit Stellung der Diagnose diskutiert werden. Wie sollte sich ein Patient zur Rektumexstirpation, zur Entfernung des Kehlkopfes oder zur Mammeamputation entschließen, wenn nicht die postoperativen Möglichkeiten und rehabilitativen Maßnahmen rechtzeitige Klärung finden. In diesem Zusammenhang kommt bei den Kehlkopflähmungen den Möglichkeiten zur Erlernung der Speiseröhrensprache eine besondere Bedeutung zu.

III. Schmerzen bei Tumorkranken

Professor Dr. H. Ernst, Berlin:

Allgemeine Aspekte und Möglichkeiten lokaler Therapieverfahren

Das Laienbild von der Krebskrankheit wird von einem unbeeinflussbaren, zunehmenden Schmerz geprägt, der schließlich die Persönlichkeit zerstört und zum qualvollen Tod führt. Da auch von vielen Ärzten der Schmerz als das zentrale Problem des Tumorleidens angesehen wird, werden viel zu häufig und voreilig stark wirkende Analgetika rezeptiert, wenn der Patient in seiner Erwartungsangst die ersten Schmerzempfindungen angibt. In Wirklichkeit treten starke, eine spezielle Therapie erfordernde Krebschmerzen nur bei rund einem Drittel der Patienten auf.

Die bei fortgeschrittener Tumorkrankheit auftretende Schmerzempfindung hat ihren sonst noch einsehbaren Wert als Warner und Schützer verloren und ist sinnlos geworden: Hilfe scheint unmöglich und eine zeitliche Begrenzung des Schmerzes nicht mehr möglich. Seine Chronizität kündigt den bevorstehenden Tod an. Der Schmerz erhält als Kettenglied eine überdimensionale Bedeutung. Seine Behandlung kann nur dann erfolgreich sein, wenn neben der Analgesie die psychischen, sozialen und seelsorgerischen Aspekte eine Beachtung finden.

Schmerzen treten auf, wenn durch das Tumorwachstum oder die peritumorale Entzündung sensible Nervenfasern destruiert, infiltriert oder irritiert werden. Schmerzauslösend kann allein aber auch eine Raumforderung (z. B. Kapselspannung bei Lebermetastasen oder Hirndruck bei ZNS-Tumoren) sein. Ferner kommen ursächliche Blut- oder Lymphzirkulationsstörungen sowie paraneopla-

STRESS

Magnesiocard®

Streßabschirmung

- dämpft die schädliche adrenerge Überstimulation des Herzens
- stabilisiert den Blutdruck
- verhindert hypertone Krisen
- hemmt die extrazelluläre Alkalose im Straß

Magnesiocard®

Zusammensetzung: 1 Kapsel/1 lackierte Tablette/1 Amp. i.m. zu 5 ml enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 614,8 mg, Magnesium-Gehalt: 5 mval (2,5 mmol). 1 Ampulle i.v. zu 10 ml enthält: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 737,6 mg, Magnesium-Gehalt: 6 mval (3 mmol). 5 g Granulat zum Trinken (1 Beutel) enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 1229,6 mg, Magnesium-Gehalt: 10 mval (5 mmol). Verdauliche Kohlenhydrate 3,1 g. **Indikationen:** Zur Behandlung des primären und sekundären Magnesium-Mangel-Syndroms, besonders zur Prophylaxe und Therapie der durch Magnesiummangel und Straß bedingten Herzerkrankungen. Bei Magnesium-Mangelzuständen, zum Beispiel infolge Fastenkuren, Hypercholesterinämie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit, Einnahme oestrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calciumoxalatstein-Phylaxe. **Kontraindikationen:** Exsikkose, Niereninsuffizienz mit Anurie. **MAGNESIOCARD® Ampullen** sollen nicht angewandt werden bei AV-Block, Myasthenia gravis. Die Injektion von MAGNESIOCARD® bei gleichzeitiger Herzglykosid-Therapie ist nur in Fällen von Tachykardie bzw. Tachyarrhythmie angezeigt. **Nebenwirkungen:** Ampullen: Bradykardie, Überleitungsstörungen, periphere Gefäßerweiterungen. **Handelsformen und Preise:** Kaps.: 25 DM 10,34, 50 DM 19,72, 100 DM 35,51. Tabl.: 25 DM 10,09, 50 DM 19,37, 100 DM 34,70. Granulat zum Trinken: Btl.: 20 DM 13,46, 50 DM 30,02, 100 DM 50,39. Amp. i.m.: 2 DM 3,89, 5 DM 8,68. Amp. i.v.: 3 DM 6,91, 10 DM 20,63.

Calcium-Antagonismus

- verhindert die Calciumüberladung der Herzmuskelzelle
- schützt vor Herznekrosen
- entspannt die glatte Muskulatur im arteriellen Gefäßsystem
- beugt Coronarvaspasmen vor

Verla-Pharm

VERLA-PHARM · 6132 TUTZING

stische Syndrome (z. B. in Form von Myopathien) in Betracht. Schließlich können auch Schmerzen als Therapiefolge nach Amputation, Bestrahlung und Zytostase auftreten.

Nur durch sorgfältige Diagnostik kann in der Regel die pathophysiologische Ursache des Krebschmerzes im Einzelfall erkannt werden. Dies ist Voraussetzung für eine adäquate Therapie, die darin besteht, das verbleibende Leben mit möglichst geringen oder wenigstens tragbaren Einschränkungen führen zu können. Bei überwiegend tumorbedingter Schmerzentstehung stellt sich auch in fortgeschrittenen Fällen trotz infauster Prognose vorrangig die Frage nach den noch vorhandenen Möglichkeiten einer kausalen Palliativtherapie mit dem Ziel der Tumorreduktion als der besten Form der Schmerztherapie. Nur wenn dies nicht mehr möglich oder sinnvoll ist, kommt eine symptomatische Schmerzbehandlung in Betracht. Bei dieser ist eine lokoregionale von einer systemischen (medikamentösen) Behandlungsform zu unterscheiden.

Bei der lokalen Behandlung handelt es sich um anästhesiologische und neurochirurgische Methoden. Läßt sich der lokalisierte Schmerz durch einfache Lokalanästhesie vorübergehend unterbrechen, kann eine dauerhafte Wirkung durch intraneurale Alkohol- oder Phenolinjektionen erwogen werden. Als Indikation für diese chemischen Nervenblockaden gelten insbesondere Thoraxschmerzen, das fortgeschrittene Pankreaskarzinom und Beckenschmerzen bei Infiltrationen des Plexus sacralis. Die stimulatorischen Verfahren streben eine Schmerzunterdrückung ohne Destruktion des Nervengewebes an. Durch elektrische Impulse von einem tragbaren oder implantierten Generator soll Schmerzlinderung durch Aktivierung neurohumoraler Substanzen erreicht werden.

Völlig neue Möglichkeiten der Behandlung schwerer Schmerzzustände ergaben sich durch den Nachweis von Morphinrezeptoren am Rückenmark. Die intrathekale oder peridurale Applikation von Morphin bewirkt eine etwa 12- bis 24stündige Analgesie pro Einzelapplikation. Die Instillation erfolgt über einen lumbal oder thorakal gelegten Katheter und kann ohne größere Probleme auch ambulant vom Hausarzt oder einer Pflegekraft vorgenommen werden.

Professor Dr. H. Senn, St. Gallen:

Möglichkeiten der medikamentösen Schmerztherapie

Wie schon im vorigen Referat ausgeführt, hat nicht jeder Tumorkranke obligat Schmerzen. Nicht jeder Schmerz bei Tumorkranken spricht automatisch für eine Tumorprogression. Art und Ursache sind abzuklären und situationsgerecht zu behandeln. Die beste und dauerhafteste Schmerztherapie bzw. -prophylaxe ist die kausale, wenn oft auch nur palliative Tumorbehandlung. Hierdurch kann oft wenigstens eine längerfristige Teilremission erreicht werden. Auch lokale, symptomatische, schmerzlindernde Maßnahmen (durch chirurgische Eingriffe, Radiotherapie, Nervenblocks und peridurale Opiatkatheter) sollten, wie Professor Dr. H. Ernst berichtete, bei geeigneter Indikation nicht vernachlässigt werden.

Nur bei chronischen Tumorschmerzen und bei Fehlen kausaler und lokaler Beeinflussungsmöglichkeiten stellt die wirksam dosierte medikamentöse Schmerztherapie oft den wichtigsten Behandlungsbeitrag dar. Dabei ist eine adäquate Schmerzprophylaxe mit entsprechenden Dosisintervallen unbedingt anzustreben. Dafür stehen klinisch erprobte Stufenschemata zur Verfügung. Eine wirksame Schmerztherapie und -prophylaxe dienen der Verbesserung der Lebensqualität und sozialen Integration des Tumorkranken und nicht dessen „einschlafen bzw. abschalten“. Der Einfluß der psychischen Grundhaltung (Konfliktverarbeitung und Seelsorge) auf die Schmerzintensität und -häufigkeit sollte nicht unterschätzt werden.

Zur Bekämpfung nicht mehr kausal oder sinnvoll lokal engebbarer chronischer Tumorschmerzen steht eine große Auswahl potenter Pharmaka zur Verfügung. Diese lassen sich in vier Gruppen einteilen:

- Antirheumatika (d.h. antiphlogistisch wirkende Analgetika bzw. Hemmsubstanzen der Prostaglandinsynthese),
- die nicht-alkaloiden, klassischen Schmerzmittel (sogenannte nicht-saure Antipyretika-Analgetika),
- die morphinartigen Alkaloide einschließlich synthetischer Derivate und
- die große Gruppe der Psychopharmaka (z. B. die Neuroleptika und trizyklischen Antidepressiva).

Wichtiger als die Kenntnis der verfügbaren medikamentösen Analgetika sind jedoch solide Kenntnisse und Erfahrungen bezüglich einer adäquaten Indikationsstrategie. Es erstaunt immer wieder, daß die analgetische Wirkung der sogenannten einfachen, entzündungswirksamen Analgetika bei Tumorschmerzen unterschätzt wird. Bei Beachtung der üblichen Dosis-Wirkungsbeziehungen handelt es sich hierbei jedoch um recht potente, ausgezeichnete Basisschmerzmittel; zu ihnen ist in erster Linie in höherer Dosierung das Aspirin zu rechnen.

Starke chronische Schmerzen lassen sich auf der zweiten Stufe am besten durch zentralwirksame Schmerzmittel, wie das Paracetamol, in Dosen von 500 bis 1000 mg pro Tag oder durch den synthetischen Morphinantagonisten Pentazocin in etwa sechsstündigen Einzeldosen von 25 bis 50 mg beherrschen. Weitere Dosissteigerungen führen meist nur zu erhöhten Nebenwirkungen. Abzurufen ist von der Verordnung der landesüblichen Analgetika-Kombinationspräparate, für deren Bestandteile (Koffein, Lokalanästhetika, Barbiturate, Kodein, Atropin, Vitamine usw.) keine Beweise einer Wirksamkeitssteigerung der Grundsubstanz vorliegen. Hingegen scheint die selektive Kombination von analgetischen Pharmaka mit psychoaktiven Medikamenten sinnvoll, wenn Angst- und Spannungszustände oder depressive Verstimmungen vorliegen.

Erst als dritte Stufe kommen für terminale Krankheitsstadien und dem Versagen der vorbeschriebenen Analgetika Alkaloidgaben (z. B. Morphinsulfatlösung, Tilidin usw.) in Betracht.

Neben der richtigen Auswahl und Dosis des Analgetikums ist die Applikationsweise und das Dosierungsintervall für die erfolgreiche Behandlung der chronischen Schmerzzustände von größter Bedeutung. Nur wenn diese Intervalle so festgelegt werden, daß sie etwa zwei Drittel der jeweiligen Halbwertszeit der betreffenden Analgetika entsprechen, bewegen sich die Plasmakonzentrationen innerhalb des schmerzfreiheitgarantierenden, therapeutischen Bereiches.

Referent:

Dr. med. A. Peetzke, Behringersdorfer Straße 5A, 8501 Schweig

Amtliches: Bekanntmachung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Der Bedarfsplan für die kassenärztliche Versorgung im Freistaat Bayern wurde nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte) mit Stand zum 31. Dezember 1983 fristgerecht fortgeschrieben.

Zur Information und zur Veröffentlichung nach § 368 (4) RVO und nach den Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte, Abschnitt D, Abs. 6 vom 5. Oktober 1977 in der geänderten Fassung vom 12. Juli 1983 werden nachstehend die fehlenden Kassenärzte nach dem Stande vom 1. Mai 1984 ausgewiesen:

Fachärztliche Planungsbereiche (Kreisebene)	K	I	F	O	C	N	AU	HN	D	R	U	A/Pr.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	16
München							1					
Ingolstadt												2
Altötting												
Berchtesgadener Ländl												
Bad Tölz-Wolfratshausen												
Dechau												
Ebersberg												
Eichstätt						1						
Erding								1				
Freising												
Fürstenfeldbruck												
Garmisch-Partenkirchen												
Landsberg e. Lech												
Miesbach												
Mühldorf a. Inn					1		1					
Neuburg-Schrobenhausen												1
Pfaffenhofen a. d. Ilm												
Rosenheim												
Starnberg												
Treunstein												
Weilheim-Schongau						1						
Bamberg												
Beyreuth									1			
Coburg			1				1	1	1			
Forchheim												
Hof							1					1
Kronach	1	1										
Kuimbach									1			
Lichtenfels							1					1
Wunsiedel i. Fichtelgebirge			1						1			
Anebach						1	1					1
Erlangen-Höchstedt							1					1
Fürth												
Nürnberg												4
Neustadt/A.-B. Windsheim			1									
Roth			1									
Weißenburg-Gunzenhausen						1	1					
Aschaffenburg								1				2
Bad Kissingen												
Rhön-Grabfeld	1		1					1				1
Haßberge	1					1			1			
Kitzingen												
Miltenberg	1	2					1	1	1			2
Mein-Spessart		1		1		1	1	1			1	1
Schweinfurt												2
Würzburg												3
Amberg-Weizsach	1		1				1	1				2
Cham	2	2					2	1	1			1
Neumarkt i. d. Opf.			1				1			1		1
Neustadt a. d. Waldnaab	2						2		1			1
Regensburg												2
Schwandorf							1	1				
Tirschenreuth	1					1	1	1	1			
Deggendorf												
Freyung-Grafenau												1
Kelheim	1					1	1					
Landshut	1						1					1
Passau	1		1				1					1
Regen						1	1					
Rottal-Inn									1			1
Streußing-Bogen							1					1
Dingolfing-Landau												
Augsburg	1							1				2
Dillingen							1		1			1
Günzburg												1
Neu-Ulm												
Lindau												
Ostallgäu												
Unterallgäu			1					1				
Donau-Ries												
Oberallgäu												

K = Kinderärzte, I = Internisten, F = Frauenärzte, O = Orthopäden, C = Chirurgen, N = Neurologen, AU = Augenärzte, HN = HNO-Ärzte, D = Hautärzte, R = Radiologen, U = Urologen, A/Pr = Allg./Praktiker

Aktuelle Auskünfte und Detailangaben erteilen die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Dort liegen Bedarfspläne zur Einsichtnahme auf.

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

Wir empfehlen Ihnen, sich in jedem Fall vor Ihrer Niederlassung mit der zuständigen Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in Verbindung zu setzen und sich wegen der Möglichkeiten und Aussichten einer kassenärztlichen Tätigkeit beraten zu lassen. Dort erfahren Sie auch, wo und in welchem Umfang Förderungsmöglichkeiten bestehen.

Oberfranken

Rehau, Lkr. Hol/Seele:

1 Augenarzt

Lichtenfels:

1 Augenarzt

Coburg:

1 Hautarzt

Kulmbach:

1 Hautarzt

Wunsiedel:

1 Hautarzt

Wunsiedel:

1 Internist

Markredwitz, Lkr. Wunsiedel:

1 Kinderarzt

(Praxisübernahme)

Coburg:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberfranken der KVB, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth, Telefon (09 21) 29 21.

Mittelfranken

Erlangen-Steinlort:

1 Allgemein-/Praktischer Arzt

Fürth:

1 Allgemein-/Praktischer Arzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Nürnberg-Gostenhof:

1 Allgemein-/Praktischer Arzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Nürnberg-Zentrum/Nordost:

1 Allgemein-/Praktischer Arzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Erlangen:

1 Augenarzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Gunzenhausen:

1 Augenarzt

Nürnberg:

1 Augenarzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Zirndorf, Lkr. Fürth:

1 Augenarzt

Fürth:

1 Chirurg
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Erlangen:

1 HNO-Arzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Nürnberg:

1 Hautarzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Treuchtlingen:

1 Internist
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Lkr. Ansbach:

1 Nervenarzt

Gunzenhausen:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Voegtsgarten 6, 8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 46 27-529 (Herr Moritz).

Unterfranken

Gochshalm, Lkr. Schweinfurt:

1 Allgemein-/Praktischer Arzt

Erlenbach/Kittingen, Lkr. Miltenberg:

1 Augenarzt

Gamünden, Lkr. Main-Spessart:

1 Augenarzt

Haßfurt, Lkr. Haßbarga:

1 HNO-Arzt

Karlstadt/Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:

1 HNO-Arzt

Kitzingen, Lkr. Kitzingen:

1 HNO-Arzt

Haßfurt, Lkr. Haßbarga:

1 Hautarzt

Haßfurt, Lkr. Haßbarga:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Holstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 307-1.

Oberpfalz

Kötzting, Lkr. Cham:

1 Augenarzt

Vohenstrauß, Lkr. Naustadt/WN:

1 Augenarzt

Kötzting, Lkr. Cham:

1 HNO-Arzt

Lkr. Tirschenreuth:

1 HNO-Arzt

Stadt Cham, Lkr. Cham:

1 Hautarzt

Stadt Tirschenreuth, Lkr. Tirschenreuth:

1 Hautarzt

Stadt Walden:

1 Hautarzt

Vohenstrauß, Lkr. Naustadt/WN:

1 Kinderarzt

Stadt Tirschenreuth, Lkr. Tirschenreuth:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 20 02-0.

Niederbayern

Plarrkirchen/Eggenfalden, Lkr. Rottal-Inn:

1 Hautarzt

Landkreis Kelheim:

1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Littenstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09 4 21) 2 30 61.

Schwaben

Bad Wörthshofen, Lkr. Unterallgäu:

1 HNO-Arzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-0.

Finanzpolitik

Die Bundesregierung hat die Weichen für die Finanzpolitik bis 1988 gestellt. Viel Anlaß für Beifall gibt es nicht. Der schwierige Balance-Akt zwischen dem Ziel der Haushaltskonsolidierung und dem Ziel, die steuerlichen Rahmenbedingungen für das wirtschaftliche Wachstum zu verbessern, ist nicht gelungen. Zwar wird weiterhin die Sanierung der öffentlichen Haushalte betrieben, aber die Reform des Steuertarifs soll bis 1988 zurückgestellt werden. Dazu gibt es Abstriche von dem allgemein favorisierten Tarifmodell T 1, das in der gesamten Progressionszone zu einer kräftigen Herabsetzung der Grenzsteuersätze, also der Steuern auf zusätzliches Einkommen, führen sollte. Das stellt eine herbe Enttäuschung dar. Die Koalition rückt damit von ihrer Ankündigung ab, Anreize für Investitionen, für Innovationen und Leistungen zu setzen. Wie hieß es doch in der Regierungserklärung von Bundeskanzler Kohl: Leistung solle sich wieder lohnen...

Dieses Ziel wird nun nicht einmal bis 1988 erreicht. Das hängt auch mit finanzpolitischen Zwängen und finanzpolitischen Fehlentscheidungen der Regierung zusammen. Die Milliarden für die EG und die Bauern fehlen nun für eine großzügigere Dotierung der Steuerpläne. Die mit den EG-Kompromissen verbundenen Milliardenzahlungen an die Bauern machen es der Bundesregierung zudem unmöglich, für andere Bereiche den Abbau von Subventionen oder steuerlichen Vergünstigungen zu betreiben. Die Freiberufler und die kleineren Betriebe profitieren davon, denn an dem Freibetrag für die Freiberufler und der Sonderabschreibung von 10 Prozent für die kleineren Betriebe soll nun doch nicht gerüttelt werden.

Eine Zeitlang sah es so aus, als wenn es möglich sein könnte, die geplante Tarifreform zusammen mit den angestrebten Verbesserungen beim Familienlastenausgleich in einem Zug schon 1986 durchzuführen. Stoltenberg war dazu bereit, wenn die Entlastungen durch ausgleichende Steuererhöhungen auf einen Betrag von

gut 10 Milliarden Mark begrenzt worden wären. Aber solche Steuererhöhungen waren nicht durchzusetzen. Die Länder wollten mit noch kleinerer Münze zahlen. Dabei wird immer verschwiegen, daß ja nicht nur der Bund, sondern auch Länder und Gemeinden von den heimlichen Steuererhöhungen profitieren.

Was soll nun im einzelnen geschehen? Nach den von den Spitzenpolitikern der Koalition mühsam ausgehandelten „Eckwerten“ soll die Steuerreform mit einem Gesamtvolumen von rund 20 Milliarden Mark in zwei Stufen verwirklicht werden. Die erste Stufe mit einem Entlastungsvolumen von 11 Milliarden Mark wird für 1986 anvisiert. Der Schwerpunkt soll dann bei der Familienpolitik liegen, was zeigt, daß sich CDU und CSU durchgesetzt haben. Im Mittelpunkt steht die nachhaltige Erhöhung der steuerlichen Kinderfreibeträge von 432 Mark auf voraussichtlich 2:484 Mark. Dabei muß allerdings berücksichtigt werden, daß der Kinderzuschlag bei den Vorsorgeaufwendungen entfallen soll. Dieser Zuschlag kann bis zu 900 Mark betragen. Bei gehobenen Einkommen dürfte dieser Rahmen ausgeschöpft werden. Das bedeutet, daß der Freibetrag effektiv nur um etwa 1:150 Mark angehoben wird. Das ist zwar eine fühlbare Verbesserung, aber die politische Optik verspricht doch mehr.

Von Freibeträgen haben die Bezieher niedriger Einkommen jedoch wenig oder nichts. Daher ist es sachgerecht, wenn die Koalition daran denkt, diesem Personenkreis einen Zuschlag zum Kindergeld bis zu 44 Mark monatlich zu zahlen. Das stellt gewissermaßen die soziale Komponente dar. Aber das reicht der Koalition noch nicht, obwohl die beiden Maßnahmen zusammen bereits rund sechs Milliarden Mark kosten. Vorgeesehen ist, das Mutterschaftsgeld zu einem Erziehungsgeld auszubauen. Von 1986 an sollen alle Mütter in den ersten sechs Monaten nach der Geburt eines Kindes eine Mutterschaftsleistung von monatlich 600 Mark erhalten. Das bisherige Mutterschafts-

geld betrug bis Ende letzten Jahres 750 Mark und seitdem 510 Mark. Bezieher kleinerer Einkommen sollen künftig für weitere vier Monate ein Erziehungsgeld von 600 Mark erhalten. Diese Zeitspanne verlängert sich von 1988 um weitere zwei Monate. Das Erziehungsgeld würde damit insgesamt ein Jahr lang gezahlt. Kostenpunkt gut zwei Milliarden Mark. Damit summiert sich der Gesamtaufwand für den Familienlastenausgleich zunächst einmal auf acht Milliarden Mark und mehr. Wenn man auf die Politik der letzten Jahre zurückblickt, so wird man dies als einen stolzen Betrag ansehen müssen. Offenbar hat sich bei der Koalition nach den Kürzungen in den letzten zwei Jahren das schlechte Gewissen geregt. Nun wird auf einmal doch reichlich viel getan, vor allem, wenn man bedenkt, daß zwischen Blüm und Stoltenberg auch noch über die Anrechnung von Erziehungszeiten auf die Renten gestritten und eine Verbesserung der Familienkomponente bei der Wohnungsbauförderung angestrebt wird.

Darüber hinaus soll 1986 der steuerliche Grundfreibetrag, der allen zugute kommt, um 324 Mark angehoben werden. Das hat noch nichts mit einer Verbesserung des Steuertarifs zu tun. Da diese Maßnahme mehr als zwei Milliarden Mark kostet, bleibt für die Tarifverbesserung 1986 lediglich ein Betrag von etwa 3,5 Milliarden Mark. Das ist zu wenig, um für die Steuerzahler spürbar zu werden. 1988 soll dann die geplante Tarifreform voll wirksam werden. Zusammen werden dafür dann etwa 14 Milliarden Mark eingesetzt. Dieser Betrag reicht nicht aus, um dem Progressionstarif einen wirklich entscheidend besseren Verlauf zu geben. Aber es bleibt eben doch als ein politischer Fortschritt zu werten, daß überhaupt die Steuerprogression gemildert werden soll. Die Hoffnung bleibt bestehen, daß im weiteren Gesetzgebungsverfahren Verbesserungen durchzusetzen sind. Das setzt freilich ein hohes Maß an Einsicht bei allen verantwortlichen Politikern voraus. Tatsache bleibt, daß die Stabilisierung des Wachstumsprozesses gerade für die Familien mit Kindern wichtiger ist als die Aufstockung der Transferleistungen. Junge Familien, die eine berufliche Perspektive sehen, werden sich eher zum Kind entscheiden als junge Familien, die auf höhere staatliche Transferleistungen warten.

bonn-mot

Personalia

Dr. Seuß 70 Jahre

Am 12. Juli konnte Dr. Fritz Seuß, Allgemeinarzt, Dr.-Werner-Straße 4, 8038 Gröbenzell, Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, seinen 70. Geburtstag feiern.

In der ärztlichen Standespolitik wirkt Dr. Seuß bereits seit 1955. Zuerst als Prüfarzt in der Bezirksstelle Oberbayern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns tätig, wurde er 1958 in den Prüfungsausschuß berufen, dessen Vorsitzender er bis heute ist. Seit 1969 gehört er der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns an, seit 1976 in ununterbrochener Reihenfolge als Vorsitzender. Besonders profiliert hat sich Dr. Seuß auf dem Gebührenordnungswesen. Deshalb wurde er vom Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auch 1977 in den Bewertungsausschuß der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entsandt. Dem Bayerischen Ärztesrat gehört Dr. Seuß seit 1970 als Delegierter an. Er ist seit 1979 Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Fürstfeldbruck.

1965 wurde er zum Sozialrichter der Kammer für Kassenarztrecht am Sozialgericht München ernannt. Seit 1982 wirkt er am Landessozialgericht. Weiter wurde er auf Vorschlag

der Bayerischen Landesärztekammer 1966 zum Richter am Finanzgericht München berufen.

Er ist seit 1939 im Bayerischen Roten Kreuz tätig, zuerst als Kolonnenarzt, dann 16 Jahre als Chefarzt von Oberbayern und elf Jahre Kreisvorsitzender von Fürstfeldbruck, von 1969 bis 1975 stellvertretender Landesarzt, von 1975 bis 1977 als Landesarzt Bayerns. Seit 1977 ist er Ehrenvorsitzender des Kreisverbandes Fürstfeldbruck.

Dr. Seuß hat sich um die Ärzte Bayerns, insbesondere die Kassenärzte, außerordentlich verdient gemacht. Wir hoffen, daß er mit seiner reichen Erfahrung und seiner Einsatzbereitschaft den ärztlichen Körperschaften noch lange Zeit zur Verfügung stehen wird.

Ad multos annos!

Bayerischer Verdienstorden

Professor Dr. med. Ulrich Gessler, Direktor der 4. Medizinischen Klinik des Klinikums Nürnberg, Kontumazergasse 14-18, 8500 Nürnberg 80, wurde am 20. Juli 1984 der Bayerische Verdienstorden überreicht.

Dr. med. Hugo Vierheilig, Leitender Medizinaldirektor a. D., Nervenarzt, Walther-von-der-Vogelweide-Straße 19, 8700 Würzburg, wurde mit der Medaille für besondere Verdienste um die kommunale Selbstverwaltung der Stadt Würzburg ausgezeichnet.

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Dr. med. Otto Schloßer, Internist, Salinstraße 10, 8200 Rosenheim, wurde mit dem Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Dr. med. Otto Braun, Allgemeinarzt, Finkenstraße 1, 8561 Pommelsbrunn

Dr. med. Anna-Louise Hierling, Allgemeinärztin, Marienstraße 10, 8676 Schwarzenbach/Saale

Dr. med. Werner Rötter, Internist, Juliuspromenade 58, 8700 Würzburg

Professor Dr. med. Erich Rügheimer, Direktor des Instituts für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen

Dr. med. Karl Schreiber, Allgemeinarzt, Bahnhofstraße 31, 8434 Berching

Dr. med. et. phil. Erich Graßl, Allgemeinarzt, Boschetsrieder Straße 75/1, 8000 München 71, wurde erneut für vier Jahre in den Allgemeinen Rat der Katholischen Akademie Bayern berufen.

briserin® · briserin® mite

eine besonders kostengünstige Hypertonie-Therapie mit nur 1 Dragée täglich.



Sandoz AG Nürnberg

Briserin® 0 Zusammensetzung: 1 Dragée Briserin enthält: 0,58 mg Dihydroergocristinmethansulfonat, 5,0 mg Clopamid, 0,1 mg Reserpin. **A Anwendungsgebiete:** Briserin bei allen Formen der Hypertonie. **B Dosierung:** Grundsätzlich wird die Therapie mit 1 Dragée täglich begonnen und nur erforderlichenfalls auf 2 oder maximal 3 Dragées erhöht. In den meisten Fällen genügt jedoch 1 Dragée täglich. Für Patienten, die weniger als 1 Dragée Briserin pro Tag benötigen, ist zweckmäßigerweise Briserin mite empfehlenswert.

C Gegenanzeigen: Sulfonamid-Überempfindlichkeit, Coma hepaticum, Niereninsuffizienz mit Anurie, frischer Herzinfarkt und Depression in der Vorgeschichte; ternere therapieresistente Hypokaliämie. Bei Patienten mit schwerer Koronarinsuffizienz und schwerer Zerebralsklerose kommt es ganz besonders darauf an, den Blutdruck nur allmählich zu senken und die Reaktion des Patienten sorgfältig zu überwachen; deshalb ist hier die Dosierung sehr langsam aufzubauen. **D Nebenwirkungen:** Vereinzelt kann Magenunverträglichkeit (Übelkeit, Brechreiz) auftreten. Aufgrund des geringen Reserpingehaltes sind Nebenwirkungen wie depressive Verstimmungen, Müdigkeit oder „verstopfte Nase“ sehr selten. Bei höheren Dosen kann es gelegentlich zu orthostatischen Störungen kommen. Bei Anwendung von Briserin und Briserin mite gegen Ende der Schwangerschaft und während der Stillzeit kann es unter Umständen zu einer Schwellung der Nasenschleimhaut des Neugeborenen und damit zur Behinderung der Atmung kommen. Besonderer Hinweis: Die Behandlung des Bluthochdruckes mit diesem Arzneimittel bedarf der regelmäßigen ärztlichen Kontrolle. Durch individuell auftretende unterschiedliche Reaktionen kann die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt werden. Dies gilt in verstärktem Maße bei Behandlungsbeginn und Präparatwechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol.

Weitere Angaben zu Briserin® und Briserin® mite:

E Eigenschaften: Briserin vereint aufgrund seiner Komposition zentrale Blutdrucksenkung mit Adrenosympathikolyse und Natriurese. Durch dieses mehrdimensionale Wirkungsprinzip kommt es zu einer schonenden und dauerhaften Blutdrucksenkung. Gleichzeitig bessert Briserin nachhaltig die typischen Hochdruckbeschwerden wie Kopfschmerz, Schwindel, Ohrensausen, Schlaflosigkeit und führt zu psychovegetativer Entspannung. Durch Kombination der drei Wirkstoffe Dihydroergocristin, Clopamid und Reserpin wird ein synergistischer antihypertensiver Effekt erzielt, wodurch die Dosierung der Einzelkomponenten gering gehalten werden kann. Die Dreierkombination Briserin erweist sich in der blutdrucksenkenden Wirkung den Einzelkomponenten und jeder möglichen Zweierkombination überlegen. Zusätzlich bewirkt die Dihydroergocristin-Komponente in Briserin eine Verbesserung der Verträglichkeit, speziell des orthostatischen Regulationsverhaltens. **F Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bei gleichzeitigem Alkoholgenuß oder zusätzlicher Verabreichung von Mitteln, die ebenfalls den Blutdruck senken oder zentral dämpfend wirken können, wird die Wirkung von Briserin® und Briserin® mite verstärkt. Bei gleichzeitiger Verabreichung von Antidiabetika ist darauf zu achten, daß eine nicht ausreichende Blutzuckersenkung auftreten kann. Die Wirkung von Lithiumsalzen kann verstärkt werden. Durch Glukokortikoide kann eine vermehrte Kaliumausscheidung erfolgen. Dies ist besonders bei gleichzeitiger Verabreichung von kaliumreiche Ernährung (getrocknete Früchte, Gemüse, Obstsaften, Fisch, Magerkäse) oder medikamentöse Kaliumzufuhr empfehlenswert. Bei Diabetes mellitus ist bei längerer Verabreichung der Blutzucker-, bei Gichtkranken der Harnsäurespiegel zu kontrollieren.

G Handelsformen: Originalpackungen zu 30 (N1), 50 (N2) und 100 (N3) Dragées DM 20,44; 30,45 und 51,- sowie Anstaltspackungen.

H Handelsformen: Originalpackungen zu 30 (N1), 50 (N2) und 100 (N3) Dragées DM 15,25; 22,20 und 39,60 sowie Anstaltspackungen.

Alle Angaben nach dem Stand bei Drucklegung, Mai 1984.

briserin[®]

Erfahrung,
die in die Zukunft weist

- wirksam
- verträglich
- kostengünstig



Rechtsextreme werben um Jugendliche

Der politische Extremismus in Bayern stellt zwar keine Gefahr für das demokratische System dar, dennoch kann er ein Risiko für die öffentliche Sicherheit angesichts der Bereitschaft bestimmter Gruppierungen zu Gewalt und Terror bedeuten. Dies geht aus dem Verfassungsschutzbericht 1983 des Innenministeriums wie auch aus einem Hearing der SPD-Landtagsfraktion hervor. Laut Verfassungsschutzbericht umfaßte der Linksextremismus im Freistaat rund 11 300 Personen, das sind 300 mehr als 1982, in 130 Organisationen. Auffallend sei dabei die „anhaltenden und intensiven Bestrebungen kommunistischer Gruppen, Einfluß auf die Friedensbewegung zu nehmen“. Dies geschah vor allem bei den Ostermärschen und der Protestwoche zur Raketenstationierung.

Rückläufig ist dagegen der Ausländerextremismus, dessen Organisationen von 178 auf 154 bzw. 7400 auf 7000 zurückgegangen sind. Allerdings sind die Verfassungsschützer über die Aktivitäten palästinäsischer, türkischer und exilkroatischer Gruppen nach wie vor besorgt, zumal im vergangenen Jahr zwei Kroaten in Bayern umgebracht wurden.

Der achte Verfassungsschutzbericht registriert für 1983 26 Brand- und zwei Sprengstoffanschläge von links- und rechtsextremistischen Terroristen. Das „größte und gefährlichste Gewaltpotential“ seien dabei die „Roten Zellen“, auf deren Konto allein fünf Attentate gehen. Nicht in Erscheinung getreten sei hingegen die „Rote Armee Fraktion“, obwohl es sehr wahrscheinlich sei, daß sie

für einen Überfall auf die Würzburger Stadtparkasse verantwortlich sei.

Nach Angaben der Verfassungsschützer umfaßt der Rechtsextremismus in Bayern rund 30 Organisationen mit rund 44 000 Anhängern, deren größte die „Deutsche Volksunion“ des Verlegers der Nationalzeitung, Dr. Gerhard Frey, und die „Nationaldemokratische Partei Deutschlands“ mit insgesamt 3800 Mitgliedern sind. In diesem Zusammenhang sei nicht nur eine latente Gewaltbereitschaft im neonazistischen Bereich zu vermerken, sondern auch ein Anstieg bei den Anhängern und der Zahl der verübten Straftaten. Zentren neonazistischer und antisemitischer Vorfälle seien übrigens die Städte München und Nürnberg, wo 1983 zusammen 160 Straftaten, das sind 42 Prozent, verübt wurden.

Ausschließlich dem Thema „Rechtsextremisten“ war das Hearing der SPD-Landtagsfraktion gewidmet, die vor dem Hintergrund von Attentaten, Übungen von Wehrsportgruppen, von Naziparolen in Fußballstadien und den Versuchen der Neonazis, jugendlichen Anhang zu gewinnen, 20 Experten interviewte. Es stellte sich heraus, daß nicht nur Fußballfans, sondern auch die ökologische Bewegung Ziel rechtsextremer Agitation sind. Bundesweit wird der Anhang der rechtsextremistischen Parteien auf rund 20 000 geschätzt, das sind 0,03 Prozent der Bevölkerung. Die Neonazis umfassen 1400 Anhänger, von denen 300 so militant seien, daß sie auch vor einem politischen Mord nicht zurückschrecken. Diese

militanten Neonazis geben sich offen als Bewunderer Hitlers aus, legten ein konspiratives Verhalten an den Tag, verbreiteten antisemitische, antidemokratische und parteienfeindliche Parolen. In diesen Gruppen seien die 20- bis 30jährigen deutlich überrepräsentiert. Besorgnis erregte in diesem Zusammenhang das Ergebnis einer Umfrage unter 13- bis 18jährigen Schülern, von denen zehn Prozent meinten, die Ehre Hitlers und seiner Soldaten müsse wiederhergestellt werden. 14 Prozent waren der Ansicht, Hitler würde mit den heutigen Problemen besser fertig als unsere Politiker.

Ein ähnliches Bild ergibt die Kriminalstatistik. Von den aufgeklärten rechtsextremistischen Straftaten waren 44 der 146 Täter minderjährig. Auf der Suche nach den Motiven für die Anfälligkeit für rechtsextreme Parolen wurden in dem Hearing verschiedene Tendenzen herausgearbeitet: Angesichts von 2,3 Millionen Arbeitslosen und einer Dunkelziffer, die annähernd gleich groß sei, würde den Jugendlichen heute das Gefühl vermittelt, daß sie „nicht einmal mehr als Arbeiter gebraucht“ würden. Ohnehin gebe es eine „stille Akzeptanz“ innerhalb der Gesellschaft nach dem Motto „lieber ein Rechter als ein Linker“. Allerdings stimme die These nicht „alte Nazis zeugen junge Nazis“. Oft stammten rechtsradikale Jugendliche aus Familien, die sich für Politik nicht interessierten, sie als schmutziges Geschäft betrachteten. Eine zentrale Ursache für den Extremismus sei persönliche Verunsicherung und Entwurzelung: Die „Sinnkrise der Gesellschaft“ habe zu einer politischen Entfremdung vor allem bei jungen Menschen geführt. Das Bedürfnis nach Orientierung lasse so nach dem „starken Mann“ rufen und mache anfällig für Parolen, wie sie von religiösen Sekten und Rechtsextremen zu hören seien. Einer der Experten im Hearing sprach sogar von einem „starken Defizit unserer Jugend an Romantik“. Diese fehlende soziale Identität wurde damit begründet, daß es die Nachkriegsgeneration nicht geschafft habe, eine neue kulturelle und auch nationale Identität zu schaffen, was sich jetzt nachteilig auswirke. Dazu eine der Experten: „Jeder Mensch braucht neben der Verantwortung für die Vergangenheit einen gewissen Stolz und Selbstbewußtsein.“

Michael Gscheidle

Wir brauchen
viel mehr
Menschlichkeit

Geld ist wichtig.
Wichtiger sind Zuwendung
und persönliches Engagement.
Menschlichkeit ist gefragt – Mitmenschlichkeit!

Sie möchten helfen? Senden Sie uns bitte diese Anzeige. Sie erhalten Informationen und die Adresse der nächsten örtlichen Vereinigung.

 **25 Jahre
Lebenshilfe**
für geistig Behinderte

Bundesvereinigung Lebenshilfe
für geistig Behinderte e.V.
Raiffeisenstraße 18, 3550 Marburg
Spendenkonto 20 800, BLZ 533 50110
Kreissparkasse Marburg



Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

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

Leitsymptom: Akutes Abdomen

Der Notfall: Ileus

bearbeitet von Dr. N. Wolf und Professor Dr. G. Simonis, Homburg/Saar

Symptomatik:

In Abhängigkeit von Ursache und Lokalisation der Darmpassagestörung ergibt sich ein eher stürmischer (Dünndarm) oder eher milder, protrahierter Verlauf (Dickdarm). Liegt ein *mechanischer Verschluss* des Darmlumens im Sinne einer Okklusion (z. B. Dickdarmkarzinom), Kompression von außen (z. B. Genitalkarzinom) oder eine Strangulation mit Gefäßabschnürung vor, so zeigt sich neben Meteorismus meist akut und intervallartig auftretenden krampfartigen periumbilicalen Schmerzen und je nach Höhe des Verschlusses unterschiedlich heftigem Erbrechen eine hochgestellte klingende Stenoseperistaltik. Dazu kommen im weiteren Verlauf eine Verschlechterung des Allgemeinbefindens, Dauerschmerzen, Sistieren von Stuhl und Winden sowie Zeichen der Exsikkose und des hypovolämischen Schocks mit entsprechenden Folgezuständen (Oligo- oder Anurie). Beim *paralytischen Ileus* ist auskultatorisch neben schon genannten Symptomen vor allem die sog. „Totenstille des Abdomens“ auffällig. Darüber hinaus finden sich hier oft entzündliche Symptome der Grundkrankheit (Magen-Darmperforation, Peritonitis). Affektionen der ableitenden Harnwege oder der Gallenblase können ebenfalls zur Darmparalyse führen.

Anamnese:

Richtungsweisend sind Angaben über evtl. Voroperationen, denn die häufigsten Ursachen eines mechanischen Ileus sind Briden und Adhäsionen nach oft Jahre zurückliegenden Laparotomien. Bereits gesicherte Diagnosen bei abdominalen Beschwerden können Hinweise auf die Komplikation einer Grunderkrankung (Ulcus, Divertikulose, Gallensteine) geben. Änderungen der Defäkation in bezug auf Konsistenz und Frequenz lassen eher an obstruktive Passagestörungen oder entzündliche Darmerkrankungen denken. Selten sind Darmverletzungen oder Fremdkörper Ursache einer mechanischen Verlegung des Darmlumens. Auch im Gefolge von Wirbelfrakturen mit retroperitonealen Hämatomen, stumpfem Bauchtrauma und bei der komplizierten Gravidität kann es zum paralytischen Ileus kommen. Seltener Ursachen sind hingegen Bleivergiftung, Tabes, Atherosklerose und akute Porphyrie.

Sofortdiagnostik:

Man beginnt mit der Inspektion des Abdomens auf Bauchwandnarben oder sonstige Laparotomiefolgen (z. B. Drainageausleitungsstellen). Immer müssen die typischen Bruchpforten untersucht werden. Besonders ist aber auf tastbare Tumoren oder walzenförmige Resistenzen (Darminvagination) zu achten. Die Auskultation zeigt entweder die Stenoseperistaltik (metallisch-hochklingend) oder bei Paralyse die fehlenden Darmgeräusche. Die rektal-digitale Untersuchung ist deshalb unerlässlich, da sie neben einer leeren Ampulle bspw. auch einen stenosierenden Rektumtumor als mechanisches Hindernis für die Stuhlpassage aufdecken kann. Wichtig ist die Beachtung der Exsikkose als Folge des Erbrechens oder durch Flüssigkeitsverlust in die Darmwandung. Bei der paralytischen Ileusform sollte nach den genannten Grundkrankheiten geforscht werden. Temperaturmessungen und Leukozytenzählung können wichtige Hinweise geben auf eine lokale oder diffuse Peritonitis, die sich nicht immer in einer heftigen Abwehrspannung präsentieren muß.

Therapeutische Sofortmaßnahmen:

Absolute Nahrungskarenz sollte sofort angeordnet werden. Daneben empfiehlt sich eine naso-gastrale Sonde. Da erhebliche Flüssigkeitsverluste vorliegen können, sollte mit einer vorsichtigen Volumensubstitution bereits vor dem Transport in die Klinik begonnen werden. Eine Analgesie mit Spasmolytika und/oder eine Sedierung des Patienten unterliegen strengen indikatorischen Richtlinien und sind nur nach telefonischer Auskunft oder handschriftlicher Beschreibung des abdominalen Erstbefundes zu verordnen.

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

Eine Ileussympptomatik sollte grundsätzlich zur Einweisung in eine chirurgische Abteilung Veranlassung geben. Dabei ist die Dringlichkeit eines operativen Vorgehens um so größer, je heftiger die Schmerzsymptomatik, je anhaltender das Erbrechen und je ausgeprägter die Schocksymptomatik ist. Bei eher diskreter Symptomatik oder schleichendem Verlauf (Subileus, Dickdarmileus) sollte die Einweisung zur Bestätigung oder zum Ausschluß des Ileusverdachts durch apparative Diagnostik (radiologisch, sonographisch etc.) erfolgen.

Zusätzliche Maßnahmen bzw. Anordnungen:

Vorhandene Unterlagen und Beschreibungen des Erstbefundes sind für den nachbehandelnden Kollegen in der Klinik immer wertvoll.

Differentialdiagnostische und andere Erörterungen:

Die Abgrenzung eines Ileus zum akuten Abdomen sollte in der Klinik erfolgen. Auch dem chirurgisch Erfahrenen bereiten dabei differentialdiagnostische Abgrenzungen Schwierigkeiten. Nicht selten liegt auch eine sog. Mischform beim Ileus vor. Hier kann es z. B. durch eine lokale Peritonitis zur partiellen Lähmung eines Darmsegments (-schlinge) kommen, welches dann zum mechanischen Darmhindernis der weiter oral gelegenen Darmabschnitte werden kann. Die Gefahren des unbehandelten Ileus liegen in Durchwanderungsperitonitis, Darmgangrän, Darmperforation und Autointoxikation.

Wenn es ernst wird: Ohne Markt keine Mark

Was wäre, wenn . . . Sie morgen berufs unfähig würden oder Ihre Angehörigen zurücklassen müßten? Dann würden Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung, vielleicht im Fall der Berufsunfähigkeit aus der Berufsgenossenschaft, aus einer Pensionszahlstelle oder auch an eine betriebliche Altersversorgung und vielleicht aus einem berufsständischen Versorgungswerk ausgelöst.

Diese Gewißheit darf Sie ungeprüft nicht beruhigen. Sie müssen wissen, was Sie und Ihre Angehörigen in beiden jener Fälle zu erwarten hätten. Nur selten wird es soweit reichen, das Leben wie bisher oder selbst mit einigen Abstrichen weiterzuführen.

Zum Ausgleich haben Sie hoffentlich verschiedenartige Rücklagen gemacht. Wenn Sie Ihr Geld auf Sparkonten, in Sparbriefen, festverzinslichen Wertpapieren, Aktien oder auch Investments angelegt haben, können Sie Ihr Guthaben täglich bis auf die letzte Mark ausrechnen.

Den Zinsstand und das Gesamtguthaben auf dem Sparkonto nennt Ihnen Ihre Sparkasse oder Bank. Die Kurse von Rentenpapieren und Aktien finden Sie täglich in Ihrer Zeitung, und auf denselben Seiten nach dem Wirtschaftsteil werden auch die Rücknahmepreise der weitest verbreiteten Investments veröffentlicht. Was Ihnen fehlt, nennen Ihnen die Kreditinstitute auf Anruf.

Alle diese Werte haben einen Markt, Sie können sie täglich zu einem Ihnen vorher bekannten Preis veräußern. Auch, was sie Ihnen jährlich einbringen, wissen Sie vorher mit relativ geringfügigen Abweichungen.

Sie sollten Ihre Rücklagen mischen, also beispielsweise auch Immobilien besitzen. Das gelingt Ihnen für kleine Beträge durch den Erwerb von Anteilen an offenen Immobilienfonds. Sie haben ebenfalls einen Markt, sind also täglich zu genau bestimmten Beträgen zu veräußern, und ihre Ausschüttungen verändern sich von Jahr zu Jahr nicht sehr erheblich.

Vielleicht haben Sie zum Ausgleich noch weitere Anlagen auch aus Grün-

den besonderer Steuervergünstigungen gemacht. Wenn sich die Verheißungen der Verkäufer jener Objekte, zu denen auch vermietete Eigentumswohnungen gehören und die Versprechungen bewahrheitet haben, dann erzielen Sie laufende Erträge und Wertsteigerungen. Dieser Substanzzuwachs wird Ihnen steuerfrei gutgeschrieben.

Sobald es ernst wird, und Sie zu rechnen anfangen müssen, erkennen Sie unter Umständen niedrigere Erträge, gemessen am Objektwert, als Sie für entsprechendes Kapital etwa durch festverzinsliche Wertpapiere erreichen würden. Und Sie stecken zu Beginn einer Berufsunfähigkeit oder des Ruhestandes zumeist in einer Situation, in der möglichst hohes laufendes Einkommen alles und stille Werterhöhung gar nichts mehr ist.

Also suchen Sie Käufer für renditearme Sachwerte. Sie haben Glück, wenn Sie sie für gewisse Beteiligungen – auch an gewerblichen Immobilien und Unternehmensbeteiligungen im In- wie im Ausland – gegen den Preis eines erheblichen Abschlages vom Verkehrswert finden. Für manche werden Sie gar keine Interessenten ausmachen können.

Zu spät erkennen Sie, versäumt zu haben, sich vor Ihrem Engagement umfassend zu informieren. Bleiben Sie wenigstens jetzt auf dem laufenden und unterlassen Sie niemals mehr, sich vor einer Unterschrift unter eine Anlage eingehend zu unterrichten.

Erwägen Sie die Trennung von Sachwerten allmählich in den Jahren vor dem Ruhestand, wenn Ihre Erträge zu wünschen übrig lassen. Nutzen Sie günstige Marktlagen dafür. Will niemand so etwas kaufen, ist kein Markt da, und Sie bekommen keine Mark oder nur so lächerlich niedrige Angebote dafür, daß sie unannehmbar sind.

Unanfechtbare, regelmäßige und möglichst inflationsausgleichend steigende Einnahmen brauchen Sie während einer Berufsunfähigkeit und im Alter. Prüfen Sie Ihre Anlagen daraufhin.

Horst Beloch

Minister-Bußgeld

Behörden setzen Termine. Mit Bußgeld bis zur Entsendung von Vollzugsbeamten reagieren sie auf Mißachtung.

Ministerien beziehen ihre Aufträge ohne Fristsetzung. Über die Reihenfolge und das Tempo ihrer Erledigung entscheiden sie selbst. Bei Versäumnissen haben sie nichts zu befürchten. Zunächst.

Im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung herrscht die große Sprachlosigkeit über die erste seiner Grundsatz-Aufgaben. Das Haus Blüm wollte die Gründlichkeit nicht einer oberflächlichen Eile opfern. So las man es beifällig vor den Beratungen über das Krankenhaustanzierungsgesetz.

Seitdem ist das schweigende Warten ausgebrochen. Die Verzögerungsschläge wegen der nunmehr unzumutbar dilatorischen Behandlung der künftigen Krankenhaustanzierungsform hat vorerst nicht der Minister zu zahlen. Die Beitragszahler zur gesetzlichen Krankenversicherung haben dafür aufzukommen. Jede Neuregelung dieser höchsten Kostenposition der Krankenversicherungen muß nämlich kostendämpfend wirken.

Mit der Verspätung einer vertretbaren Krankenhaustanzierungsregelung und einer Einführung der unerläßlichen Leistungsnachweise wächst die Belastung der Krankenversicherung. Andererseits wendet sich Blüm gegen Beitragserhöhungen. Also müßte an ambulanten Leistungen zum Nachteil des Patienten gespart werden.

Wegen der Verschleppung der ersten prinzipiellen Aufgabe riskiert das Ministerium dürtige Arbeitsnachweise vor der nächsten Wahl. So kann der gute Vorsetz durchdecker Lösungen bestenfalls für das erste Vorhaben gelingen. Denn müßten die folgenden in der kürzer verbleibenden Zeit durchgepeitscht werden. Mit dem Bußgeldbescheid könnte dann der Wähler aufwarten. Prosper

ZEITWERT EINES AUTOS jetzt Kaufwert gleichartigen Wagens und nicht mehr Wert, den altes Fahrzeug vor Unfall durch Verkauf eingebracht hätte.

IMMOBILIENPREIS-RÜCKGANG nach Experten-Ansicht am Tiefstpunkt. Preisabfälle für Luxushäuser bis zu 35 Prozent.

Ausschnitte aus dem Schaffen der bayerischen Schriftstellerärzte (VI)

Fünf Jahre ist es nun her, seit der Kolumnist von „Äskulap und Pegasus“ die Freunde dieser Spalte mit Confrère Dr. med. habil. Edo v. Wicht, Sonnwendstraße 38, 8033 Krailling, bekannt gemacht hat. Seinerzeit erschien kurz vor der Vorstellung sein Gedichteband „Laubfärbung“.

In der Zeit danach verstummte Edo v. Wicht keineswegs, ein Chandos-Erlebnis gab es nicht; er war weiterhin literarisch fruchtbar. So brachte er einen neuen Lyrikband „Die dunkle Pforte“ heraus, veröffentlichte vor allem im Almanach deutscher Schriftstellerärzte, dem er als ständiger Mitarbeiter angehört, Gedichte, Kurzgeschichten und prosaische Impressionen in poetischer Sprache. Der Autor nahm auch verschiedenorts an öffentlichen Lesungen teil. Herauszuheben wäre hier u. a. vor allem die Mitwirkung an der hervorragenden Veranstaltung auf der Kaiserburg zu Nürnberg unter dem Motto „Ärzte dichten, lesen, malen, modellieren, musizieren“. Diese glänzende künstlerische Darstellung musisch schaffender Ärzte löste im vollbesetzten Haus Begeisterungstürme aus. Ein Höhepunkt für v. Wicht war zweifelsohne auch seine erfolgreiche Dichterlesung an der Würmtal-Volkshochschule, wo er „Neue Lyrik und Prosa“ vortrug.

Wie ein roter Faden zieht sich durch sein dichterisches Schaffen eine wunderbare Verinnerlichungsfähigkeit, die jeder Thematik den Stempel der Inbesitznahme und unaufdringlichen Aneignung durch sein lyrisches Ich – auch in seiner Prosa – aufprägt. „Traumlos schlief ich, versteckt in eigenen Gedanken, Gesängen“ – „Und schrieb den Vers, der einen Schlüssel hielt/Zu diesem Wunder seines großen Lebens./Zu dem Gesicht, das er nach innen trug“ – „Wir wachsen einwärts, Ringe, schmal um Ringe,/Vermerkten Jahr, bezeichnen Dürre, Wärme“ ... Aussagen solcher Art lassen sich zur Veranschaulichung des Gesagten in v. Wichts Lyrik häufig finden.

Es ist doch meist im Elegischen, wo v. Wicht daheim ist. Elegisch im Schillerschen Sinne ist gemeint, keine weichliche Form der Trauer, nein, eine Trauer, die uns die Kehrseite der Begeisterung für das Ideal ist, wenn dieses uns zu entschwinden droht. Und trotz einer feinsinnig scheuen, fast esoterischen Introversion verliert v. Wicht nie den Bezug zur Wirklichkeit. Ich sage Wirklichkeit und meine, das ist mehr als die Erfahrung aus dem Beobachten der Dinge. Geschautes, Gehörtes transzendiert in die Sphäre intuitiven Denkens. Als wirklich begreift sich erst das, was in vielfältig möglichen Erfahrungsebenen erfaßt wird. Ich bin versucht hier an einen Gedanken Marcel Proust's anzuknüpfen, der im letzten Band seines großen Romanes „Auf der Suche nach der verlorenen Zeit“ schrieb: „Was wir Wirklichkeit nennen, ist eine bestimmte Beziehung zwischen Empfindungen und Erinnerungen, die uns umgeben.“

v. Wicht erfaßt intuitiv aus Empfinden und Erinnern. Alles wird denn auch ins Menschliche miteinbezogen. So dienen ihm seine naturlyrischen Anklänge – er liebt das Meer, die Wolken, den Wind, den Himmel, das Licht – nicht als Selbstzweck lyrischer Aussage, vielmehr als angemessene Szenerie für das zuvörderst Humane. Die Harmonie von Natur und Mensch ist bei ihm noch keineswegs gestört oder gar auseinandergebrochen, wie uns das in der Moderne so eklatant entgegentritt. Er fühlt sich eingebettet in das Werden und Vergehen. Er sieht noch als Dichter in der Natur die eigene Vergänglichkeit – die natura naturata als Menetekel der Sterblichkeit.

In „Die dunkle Pforte“, seinem letzten Lyrikband, ist zwar „Reflektierend-Kritisches“ angedeutet, die Gedichte bleiben aber wie in „Laubfärbung“ im Grundton elegisch, fast mehr noch melancholisch gehalten. Äußere Natur und innere Stimmung verbinden sich in leiser Resignation. Es weht uns ein Hauch von Abschiedswehmut an.

Im Leitgedicht, das dem Gedichtband den Titel gab, in „Ich werde alt an meinen Tegen“, heißt es:

Beschlossen nichts, die Welt ist noch
Im Werden,

Der Morgen greut,
Ich spüre Teu und Licht –

Beschlossen erst,
wenn jene dunkle Pforte

Sich einsam schließt dem,
der sie still durchschritt.

v. Wichts Verse haben jenes schöne melodische Parlando, das die Sprache im Vortrag geschmeidig macht und seine Impressionen an Seele und Geist heranträgt, ihnen etwas Magisches verleiht, ein letztes zu lösendes Rätsel übrig läßt, wie es gute Gedichte immer tun. Er gehört zu jenen Schauenden, die Eindrücke oft im Augenblick einfangen und sie, lichtüberflutet, verzaubern können.

*Dr. med. Andreas Schuhmenn
Grünwalder Straße 106
8000 München 90*

Im folgenden bringen wir nun eine kleine Auswahl von Gedichten des Dichterarztes Edo v. Wicht aus letzter Zeit und aus seiner Erzählung „Der Blinde“ die schöne Stelle der Charakterisierung des blinden Bettlers.

Netze wirft er, der Sommer,
Über das Land.
Die Schwalben stoßen mit Schwirren
hindurch
In den Himmel, den blauen,
Aus dem wolkenlos Licht flutet,
Unermeßlich, von Stunde zu Stunde,
Während die Zeit läuft
Am Ufer des Fluß's,
Murmelnd, stetig, strömend, voll.
Die Felder dehnen sich
Und das Korn schwankt schwer schon
Im Schatten des Winds.
Stille hortet die Tege
Im erdgesegneten Schoß,
Fest wie von Sommern die Sage
Besingt sie ihr eigenes Los.

Seele, erlöst und erhoben,
Teucht auf den lichtvollen Grund,
In die Verträumten zerstorben
Kreist sie im liebenden Rund.

Hier ist die Welt zu Ende,
Kein Ginster mehr,
Heidekraut, Wolken und Wind.
Perspektiven verschieben sich gegen
Horizonte,
An die mein Gefühl erstößt,
Flügelweit Entenflug gleich.

Die Erde klopft in den Tiefen
 Meines Blutes im Takt der Trommel,
 Die mir befiehlt:
 Steh auf, geh bis ans Ende des
 Gedankens,
 Der hier noch Raum hat,
 Und eine neue Welt wird sich auftun,
 Vorbereitet in dir.

Der Baum, der Strauch

Der Baum, der Strauch,
 Die Blume auch,
 Sind einen Blick lang im Gebrauch;
 Denn immer neu den Sommer macht
 Nur tagelang die volle Pracht.
 Darunter, vielfach ungesehen,
 Blühn Vögel, Echsen, bunt und schön,
 Und mancher stille Liebeslaut
 Erwacht am Morgen, wenn es graut.
 Das Leben in den stillen Mühen
 Ist heimlich meist, doch oftmals kühn,
 Und wir, der Mensch, verwandeln laut
 Das Glück vom Himmel, wenn er blaut.
 Die Hoffnung leiht den Silberstreif,
 Den langen, innig bunten Schweif,
 Und in die Träume fällt der Mond,
 Der manche Liebe heimlich lohnt.
 So dreht sich in dem Reigen bunt
 Der Schläfer wachend in dem Rund:
 Der Baum, der Strauch,

Die Blume auch
 Sind beigegeben wie ein Hauch,
 Ein Duft von Leben und von Glück.
 Wir fallen in den Schlaf zurück.

„Der Blinde“

Auf einem Holzschemel sitzt der Bettler,
 der Schemel beschädigt, zum Teil ohne
 Farbe, entrümpelt aus einem Haufen
 nutzloser Dinge, fortgeworfen an irgend
 einem Tag dieser Zivilisation, vierbeinig
 der Schemel, ein Bein zu kurz, die Sitz-
 fläche wackelt bei der Bewegung des
 Mannes. An der Ecke sitzt er, die zwei
 Straßen bilden, im rechten Winkel stoßen
 sie aufeinander zu. Der Verkehr steht,
 ruckt, kommt in Fluß, verliert sich und
 steht wieder, wie die Ampeln es wollen.
 Den Hut vor sich auf dem Boden hat der
 Bettler, eine breitkrempige Höhle, die
 bessere Tage und viel Schweiß gesehen
 hat, zwischen seinen Beinen sein Besitz
 und doch nicht sein Revier, der Gehweg
 der Vorübergehenden, die eilen, lechen,
 verhalten an der Ecke, um die Straße zu
 überqueren oder auch, um den Bettler
 von oben anzusehen. Sie sind höher
 mit ihren Augen, sie kommen von oben
 herab mit ihren Blicken, ganz willkürlich,
 ganz unwillkürlich, wie es der Zufall ge-
 bietet.

„Blind, im Weltkrieg in Europa verwun-
 det“, das Schild mit ungelenk geschrie-
 benen Buchstaben hängt ihm schief auf
 der Brust, an einer Kordel aus Hanf. Wo-
 her diese Schnur, die sicher bessere
 Dinge gebunden hat, woher die Pappe,
 gerissen aus einem großen Stück, nahe-
 zu rechteckig. Schwarz, in mehreren Rei-
 hen tanzend die Buchstaben, verschoben
 aus der Zeile: blind, im Weltkrieg in Eu-
 ropa verwundet.

Der Kopf hat nur noch einen Haarkranz,
 die Glatze leuchtet zwischen grauem
 Haar, das nutzlos gestrichen, um den
 Kopf hängt. Die Arme liegen ermattet, wie
 ungebraucht, auf den Knien, die in einer
 abgetragenen, zerrissenen Hose verbor-
 gen sind. Der ehemalige Schnitt ging ver-
 loren im täglichen Gebrauch und im
 Schmutz ruheloser Nächte.

Die Augen des Blinden waren ohne Ziel.
 Sie verharrten nicht. Sie rollten und
 suchten, ohne zu finden, nach Außen ge-
 wandt und doch ohne jeden Halt im
 Gegenständlichen unserer Welt. Sie hor-
 chen, die Ohren, und vertreten die Augen.
 Alles fällt in den Grund dieser Straßen-
 schlucht an Licht vom Himmel, alles fällt
 in den Grund des Herzens dieses Bett-
 lers, der in seiner Einsamkeit still verharrt
 und lauscht.

Zur perkutanen Rheuma-Therapie

Marament[®] Balsam N

100 ml
 10,40
 DM

**Marament[®] ist zuverlässig
 und besonders wirtschaftlich.**

Marament[®] Balsam N
 Zusammensetzung: 100 g enthalten: 2,5 g Campher,
 1,0 g Methylsalicylat, 0,15 g Nicotinsäurebenzylester,
 30,0 g Isopropanol, 2,0 g Kiefernadelöl.
 Anwendungsgebiete: Bei rheumatischen Beschwerden,
 Lumbago, Neuralgien, Prellungen und Verstauchungen,
 Schmerzen an Muskeln, Sehnen und Gelenken.
 Gegenanzeigen: Bei Schwangeren und Kleinkindern
 sowie bei vorgeschädigter Niere ist eine Langzeit-
 behandlung auf großen Flächen zu vermeiden.
 Vorzüge: Marament[®] Balsam N dringt leicht in die Haut
 ein, das Gewebe wird kräftig durchblutet, und eine
 energische Tiefenwirkung stellt sich ein.

Marament[®] Balsam N wirkt nachhaltig schmerzlindernd
 und hemmt Entzündungserscheinungen.
 Anwendung: Morgens und abends – bei starken
 Beschwerden evtl. zusätzlich 1–2mal auch tagsüber –
 die schmerzenden Stellen mit Marament[®] Balsam N
 einreiben.

Darreichungsformen, Packungsgrößen und Preise:
 Marament[®] Balsam N 100 ml DM 10,40
 Marament[®] Balsam N 250 ml DM 21,10
 Marament[®] Gel 50 g DM 9,30
 Marament[®] Gel 100 g DM 15,13

**Dr. Wider GmbH & Co.,
 Postfach 1862, 7250 Leonberg**

Klinische Fortbildung in Bayern

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer
— Akademie für ärztliche Fortbildung —

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

Bayerische Landesärztekammer, Frau Scheitzenhammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-288

Innere Medizin

5. Fortbildungsveranstaltung „Pneumologische Fragen und Antworten“ In Donaustauf am 24./25. August 1984

Krankenhaus Donaustauf — Fachklinik für Erkrankungen der Atmungsorgane der LVA Niederbayern/Oberpfalz

Chefarzt: Professor Dr. G. Siemon

Zeit: Freitag, 15.00 Uhr bis 18.30 Uhr;
Samstag, 9.00 Uhr bis 13.00 Uhr

Themen: Pneumonie — Pleuritis — Pneumothorax

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. G. Siemon,
Krankenhaus Donaustauf, Ludwigstraße
68, 8405 Donaustauf, Telefon (0 94 03)
80-215 und 80-216

Herbstfortbildungstagung des Kreiskrankenhauses Burghausen am 3. Oktober 1984

Leitung: Chefarzt Privatdozent Dr. A. Dietz

Beginn: 15.00 Uhr — Ende: 21.00 Uhr

Ort: Helmbrechtsaal Im Stadtsaalgebäude, Burghausen

Thema: Standortbestimmung in der Therapie von Herzrhythmusstörungen (Pharmakologie moderner Antiarrhythmika — Behandlungsbedürftigkeit und Prognose — Medikamentöse Therapie — Elektrophysiotherapie — Neuere Aspekte der Schrittmachertherapie — Neuere Methoden in der Diagnostik und operativen Therapie)

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Privatdozent Dr. A. Dietz,
Kreis Krankenhaus, 8263 Burghausen,
Telefon (0 86 77) 70 01

Fortbildungsveranstaltung in der Pneumologia der Technischen Universität München am 12./13. Oktober 1984

I. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Direktor: Professor Dr. H. Blömer

Leitung: Professor Dr. S. Daum, Dr. H.-P. Emslander

Ort: Hörsaal D, Vorlesungstrakt in der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Freitag, 12. Oktober 1984 — 8.30 Uhr bis ca. 18.00 Uhr:

August — Oktober 1984

24./25. August
Innere Medizin, Donaustauf

21./22. September
Sonographie, München

28./29. September
Sonographie, Regensburg

3. Oktober
Innere Medizin, Burghausen

5./6. Oktober
Sonographie, München

6./7. Oktober
Sonographie, Bernried

12./13. Oktober
Innere Medizin, München

13./14. Oktober
Zytologie, Würzburg

26./27. Oktober
Sonographie, München

Spirometrie und Plethysmographie — Lungendehnbarkeit und Diffusionskapazität — Blutgase „arterielle und gemischt“ — Bronchoskopie und Bronchographie — Bürstenbiopsie und Bronchiaalavage — Zytologie — Pleurabiopsie und Thorakoskopie — Mediastinoskopie — Ergospirometrie — Kleiner Kreislauf — Biochemie — Pathologie

Samstag, 13. Oktober 1984 — 8.30 Uhr bis ca. 13.00 Uhr:

Allergologie — Immunologie — Bakteriologie — Röntgen der Lunge (Thermo) — Computertomographie, Digitalsubstruktion

Kursgebühr: DM 50,—

Anmeldeschluß: 28. September 1984

Auskunft und Anmeldung (nur schriftlich):
Sekretariat Professor Dr. S. Daum, I. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-23 53

Hautschäden · Hämorrhoiden · Entzündungen

Gelum-L Salbe
Dermatologikum

- reguliert den Säuremantel
- bekämpft Infektionen
- hemmt Ekzeme
- heilt Verbrennungen

Zusammensetzung: Kalium-Diovan (III)-Triphosphat-Dikalium-Eisen (III)-Citrat-Komplex poly-Citronensäureglycyrrhizinester 74,8 g, Urea 5,0 g, Eucerinum anhydricum 10,0 g, Lanolin 5,2 g, Indikatoren: Methylrot, Pyridoxin, Methylschwarz, Methylrot, Methylenblau, Selenblau, Verbrennungsmittel, Infektion der Haut, Berufsleiden, Kontaktallergien: Nicht bekannt.
Hinweise: Nicht in offene Wunden bringen! Handelsformen: Tube mit 50 g DM 8,55, Tube mit 100 g DM 15,79, Klinikpackungen mit 250 g und 1000 g

Gelum-Supp
Antivarikoseum

- stillen den Juckreiz
- stoppen Entzündungen
- beseitigen Varizen
- entspannen die Gefäße

Zusammensetzung: Kalium-Diovan (III)-Triphosphat-Dikalium-Eisen (III)-Citrat-Komplex 0,18 g, p-Hydroxybenzoesäuremethyläster 0,004 g, p-Aminobenzoesäuremethyläster 0,04 g, Suppura, Melesin 2,0 g, Indikatoren: Innere und äußere Hämorrhoiden, tiefer sitzende Entzündungen des Analbereichs und des Unterleibes, Prostatitis, Mastitis, Mastalgien: Nicht bekannt.
Handelsformen: OP mit 10 Suppositorien, DM 6,07, OP mit 40 Suppositorien DM 27,39, Klinikpackung

Gelum-S Gel
Antiphlogetikum

- lindert Schmerzen
- beseitigt Schwellungen
- fördert Durchblutung
- erhöht die Beweglichkeit

Zusammensetzung: Kalium-Diovan (III)-Triphosphat-Dikalium-Eisen (III)-Citrat-Komplex poly-Citronensäureglycyrrhizinester 4,404 g, Indolyl-Emulsion 100,0 g, Indikatoren: Arthritis, entzündliche Gewebeerkrankungen, Verstauchungen, Blutergüsse, Verbrennungen, Kontaktallergien: Nicht bekannt.
Hinweise: Nicht in offene Wunden bringen! Handelsformen: 50 g DM 8,55, 100 g DM 15,79, Klinikpackungen mit 250 und 1000 g

DRELUSO-PHARMAZEUTIKA · 3253 Hessisch-Oldendorf 1



Sonographie

Wochenendseminar zur Fortbildung in der abdominalen Sonographie in München am 21./22. September 1984

Stiftsklinik Augustinum, München

Chefarzt: Professor Dr. D. Michel

Leitung: Dr. W. Zimmermann

Teilnehmergebühr: DM 80,-

Letzter Anmeldetermin: 11. September 1984 (Posteingang)

Ultraschallkura für Fortgeschrittene in Regensburg am 28./29. September 1984

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Regensburg

Chefarzt: Professor Dr. P. Doering

Leitung: Dr. U. Reisp – Dr. S. Weldenhiller

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

Ort: Vorklinikum der Universität Regensburg

Aufbaukurs für abdominale und thorakale Ultraschalldiagnostik (außer Echo-Kardiographie), sonographische Schilddrüsendiagnostik

Kursgebühr: DM 150,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Regensburger Ultraschallkurse, Postfach 11 05 37, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 208-277 oder 208-278

Fortbildungsseminar I (Anländer) am 5./6. Oktober 1984 und Fortbildungsseminar II (Fortgeschrittene) der Münchener Universität am 26./27. Oktober 1984

Medizinische Poliklinik der Universität München

Direktor: Professor Dr. N. Zöllner

Leitung: Dr. H. Kremer, Dr. F. Fueßl

Beginn: 9.00 Uhr – Ende: 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 190,- für niedergelassene Ärzte und Oberärzte; DM 140,- für Assistenzärzte

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: Teil I 25. September 1984 (Posteingang); Teil II 16. Oktober 1984 (Posteingang)

7. Höhenrieder Echokardiographie-Seminar in Bernried am 6./7. Oktober 1984

Seminar für ein- und zweidimensionale Echokardiographie

Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten

Direktor: Privatdozent Dr. H. Hofmann

Leitung: Dr. A. Schinz

Zeit: Samstag, 9.00 Uhr bis 17.45 Uhr; Sonntag, 8.30 Uhr bis 12.15 Uhr

Wochenendveranstaltung mit Fachvorträgen und Demonstrationen

Teilnehmergebühr: DM 120,- (einschließlich Kosten für die Mahzeiten)

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. Schinz, Klinik Höhenried, 8139 Bernried, Telefon (0 81 58) 241

Zytologie

Regionale Fortbildungstagung der Deutschen Gesellschaft für Zytologie in Würzburg am 13./14. Oktober 1984

Leitung: Professor Dr. H.-A. Müller, Professor Dr. R. Schrage, Professor Dr. N. Freudenberg

Beginn: 8.30 Uhr – Ende: 18.30 Uhr bzw. 12.30 Uhr

Ort: Pathologisches Institut der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Themen: Gynäkologische Zytologie – Sputumzytologie – Prostatazytologie

Teilnehmergebühr: DM 100,-

Letzter Anmeldetermin: 11. August 1984

Auskunft und Anmeldung:

Pathologisches Institut der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 37 91

Allgemeine Fortbildung

Strahlenschutzkurse in Bamberg

Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß Röntgenverordnung (RöV)

Spezialkurs bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen in zwei Teilen (3.1.2 der Richtlinien) am 5./6. und 12./13. Oktober 1984

Veranstalter: Radiologisches Institut des Klinikums Bamberg (Leiter: Dr. M. Schmidt)

Ort: Klinikum Bamberg, Buger Straße 80, Bamberg

Teilnehmergebühr: DM 200,-

Auskunft und Anmeldung:

Radiologisches Institut des Klinikums Bamberg, Buger Straße 80, 8600 Bamberg, Telefon (09 51) 5 03 31 31

Fortbildungskurs für Röntgenhelfer(innen)

vom 24. September bis 8. Oktober 1984 in Erlangen

Leitung: Dr. W. Rödl, Erlangen

Teilnahmevoraussetzung:

Nachweis einer dreijährigen praktischen Tätigkeit im Röntgenbereich

Anmeldeschluß: 31. August 1984

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Högerl, Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-778

Internationaler Herbstkongreß für Ganzheitsmedizin

vom 2. bis 15. September 1984 in Velden am Wörthersee

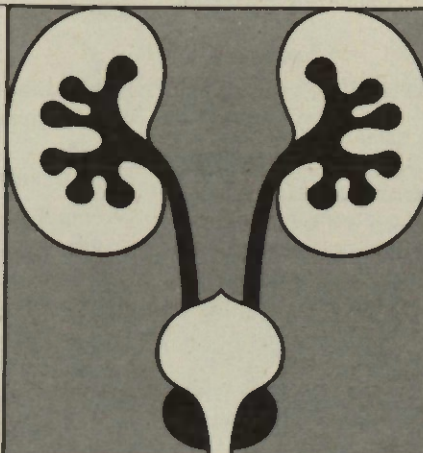
Beginn: jeweils 9.00 Uhr

Ort: Festsaal im Gemeindehaus, Velden am Wörthersee

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kongresse für Ganzheitsmedizin, Dr. V. Harth, Hainstraße 9, 8600 Bamberg

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



SOLIDAGO® Dr. Klein

die Kapillarpermeabilität normalisieren, die Kapillarrestenz 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; Öl. Junip. 1 g.

Dosierung: 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-Harmersbach/Schwarzwald

Strahlenschutzkurse in Nürnberg

Erwerb der Fechkunde im Strahlenschutz gemäß Röntgenverordnung (RöV)

Spezialkurs bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen in zwei Teilen (3.1.2 der Richtlinien) am 19./20. und 26./27. Oktober 1984

Veranstalter: Radiologisches Zentrum Nürnberg (Vorstand: Professor Dr. H. Renner)

Ort: Klinikum der Stadt Nürnberg, Flurstraße 17, Nürnberg 90

Teilnehmergebühr: DM 200,-

Auskunft und Anmeldung:

Radiologisches Zentrum, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 3 98-26 69

74. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

am 22./23. September 1984 in Augsburg

Wissenschaftliche Leitung: Collegium Medicum Augustanum

Kongreßleitung: Dr. K. Hellmann, Augsburg

Thema: Gefäßerkrenkungen und Durchblutungsstörungen

Ort: Kongreßhalle der Stadt Augsburg

Samstag, 22. September 1984

9.00–14.30 Uhr

Eröffnung

Dr. K. Hellmann, Augsburg

Diagnostik der akuten chronischen peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen in der Praxis

Professor Dr. W. Hach, Bad Nauheim

Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle mit radiologischen Methoden

Professor Dr. E. Zeitler, Nürnberg

Nuklearmedizinische Diagnostik peripherer Durchblutungsstörungen

Professor Dr. R. Höler, Wien

Diagnostik und Therapie der akuten Thrombose und der postthrombotischen Zustandsbilder in Praxis und Klinik

Professor Dr. R. May, Innsbruck

Durchblutungsstörungen und ihre Auswirkungen in Zahnmark und Zahnhalteapparat

Professor Dr. W. Ketterl, Mainz

14.00–17.00 Uhr:

Praktische Phlebologie mit Demonstrationen und Übungen zur Diagnostik und konservativen Therapie

Professor Dr. B.-R. Balda und Mitarbeiter, Augsburg

Ort: Zentralklinikum Augsburg, Dermatologische Klinik

(begrenzte Teilnehmerzahl, Voranmeldung unbedingt erforderlich)

14.30–18.30 Uhr:

Sportmedizinisches Seminar

Leitung: Dr. P. Konopka, Augsburg

71. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie

vom 12. bis 15. September 1984 in Nürnberg

Leitung: Professor Dr. H. Wagner, Schwarzenbruck

Themen: Zeitplanung in der Hüftchirurgie – Traumatologie: Frakturen bei Kindern – Systemhafte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Ort: Meistersingerhalle, Nürnberg

Auskunft:

Orthopädische Klinik Wichernhaus Rummelsberg, Frau R. Berger, 8501 Schwarzenbruck, Telefon (0 91 28) 40 32 44

Die Anpassung des gesunden Herzens an sportliche Belastungen

Privatdozent Dr. J. Staiger, Freiburg

Die Anpassung des kranken Herzens an sportliche Belastungen

Professor Dr. W. Kindermann, Saarbrücken

Hypertonie, Hypotonie und Sport

Dr. P. Konopka, Augsburg

Arterielle Durchblutungsstörungen und Sport

Professor Dr. K.-D. Hüllemann, Prien

Venöse Durchblutungsstörungen und Sport

Professor Dr. R. May, Innsbruck

Sonntag, 23. September 1984

ab 9.00 Uhr:

Zerebrale Durchblutungsstörungen – diagnostische Fallgruben für die praktische Medizin

Dr. J. Schmidt-Voigt, Königstein

Chirurgie der supraaortalen Arterienverschluskrankheiten

Professor Dr. H. Hamann, Ulm

Chirurgische Behandlungsmöglichkeiten peripherer arterieller Verschluskrankheit

Professor Dr. H. Loepprecht, Augsburg

Medikamentöse Behandlung peripherer und zentraler Gefäßerkrankungen

Professor Dr. F. Nobbe, Ulm

Podiumsdiskussion

Auskunft und Anmeldung:

Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-200

Fortbildungslehrgang des Bayerischen Sportärzteeverbandes vom 10. bis 14. September 1984 in Erlangen

Leitung: Dr. K. J. Heck, Erlangen

Thema: Grundlagen und Probleme des Hochleistungssports

Auskunft und Anmeldung:

Dr. K. J. Heck, Sportmedizinische Untersuchungsstelle am Sportzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg, Gebbertstraße 123, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-21 72

21. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. vom 18. bis 22. September 1984 in München

Leitung: Professor Dr. M. Schettenkirchner, München

Themen: Klinische Nosologie und Immunogenetik – Juveniler Rheumatismus – Pathophysiologie des Gelenknorpels – Neue Krankheitsentitäten – Kasuistiken – Kristalle und Arthropathie – Neue Therapieprinzipien – Operative Therapie – Dislozierende Zervikalarthritis, Schultererthritis – Physikalisch-medizinische Verfahren – Aktuelle Probleme und Standortbestimmung – Rheuma und Beruf

Auskunft:

Professor Dr. M. Schattenkirchner, Medizinische Poliklinik der Universität München, Pettenkolerstraße 8 a, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-1

III. Münchner Innenstadtsymposion am 21./22. September 1984

Veranstalter: Chirurgische Klinik Innenstadt und Chirurgische Poliklinik der Universität München

Thema: 20 Jahre nicht-resezierende Ulkuschirurgie – Rückblick und Ausblick

Ort: Hörsaal des Pharmakologischen Instituts der Universität München, Nußbaumstraße 26, München 2

Auskunft: Sekretariat Privatdozent Dr. F. Eitel, Chirurgische Klinik Innenstadt der Universität München, Nußbaumstraße 20, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-25 26

Fortbildungsveranstaltung des Städtischen Krankenhauses Passau

am 6. Oktober 1984

Leitung: Dr. H. K. Fischer, Passau

Thema: Therapie im höheren Lebensalter

Zeit und Ort: 9.00 Uhr – Universität, Innstraße, Passau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. H. K. Fischer, Medizinische Abteilung des Städtischen Krankenhauses Passau, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (08 51) 5 30 01

Die Sterbefälle nach Todesursachen in Bayern im 1. Vierteljahr 1984

Nr. der ICD 1979 ¹⁾	Todesursachen	Sterbefälle		
		1983		1984
		Vierteljahres- durchschnitt	1. Vierteljahr	
001-139	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	202	256	206
	darunter			
011-018,137	Tuberkulose insgesamt	79	91	83
140-199	Bösartige Neubildungen	6510	6422	6319
	darunter			
151	des Magens	895	900	871
153,154	des Dickdarms und des Mastdarms	984	929	938
160-163	der Atmungsorgane	977	966	970
174	der weiblichen Brustdrüse	568	572	585
179-182	der Gebärmutter	222	223	215
185	der Prostata	378	393	364
200-208	Bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoeti- schen Gewebes	441	446	436
210-239	Gutartige Neubildungen, Carcinoma in situ, Neubildungen unsicheren Verhaltens, Neubildungen unbekanntem Charakters	461	480	474
240-279	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechsalkrankheiten, Störungen des Immunitätssystems	718	785	796
	darunter			
250	Diabetes mellitus	611	670	648
280-289	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	98	103	95
290-389	Psychiatrische Krankheiten, Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	605	629	598
390-459	Krankheiten des Kreislaufsystems	15508	17260	16100
	darunter			
410	akuter Myokardinfarkt	3292	3491	3354
411-414	sonstige ischämische Herzkrankheiten	1995	2101	2257
426,427	Herz-Raizleitungs- und Rhythmusstörungen	303	316	290
428,429	Herzinsuffizienz und mangelhaft bezeichnete Herzkrankheiten	3277	3862	3281
430-438	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	4616	5143	4783
460-519	Krankheiten der Atmungsorgane	1951	2721	2112
	darunter			
480-486	Pneumonie	682	893	770
487	Grippe	50	161	41
466,490,491	Bronchitis	557	781	635
520-579	Krankheiten der Verdauungsorgane	1623	1744	1611
	darunter			
531,532	Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür	151	169	143
560	Darmverschluss ohne Angabe eines Eingeweidebruchs	81	101	80
571,2,5,6	Leberzirrhose	611	646	641
570,R.v.571	sonstige Krankheiten der Leber, Gallenblase und Gallengänge	317	336	300
580-629	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	455	507	458
	darunter			
580-583,587	Nephritis, nephrotisches Syndrom und Schrumpfniere	38	39	42
630-676	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	3	7	4
680-739	Krankheiten der Haut, des Unterhautzellgewebes, des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	145	133	140
740-759	Kongenitale Anomalien	118	124	110
760-779	Bestimmte Schädigungen, die ihren Ursprung in der Perinatal- zeit haben	117	120	88
780-799	Symptoma und mangelhaft bezeichnete Todesursachen	335	332	352
E800-E949	Unfälle	1405	1270	1198
	darunter			
E810-E825	Kraftfahrzeugunfälle innerhalb und außerhalb des Verkehrs	644	481	448
E850-E869	Vergiftungen	11	15	7
E880-E888	Unfälle durch Sturz	534	589	558
E950-E959	Selbstmord und Selbstbeschädigung	585	546	554
E960-E999	Mord, Totschlag und sonstige Gewalteinwirkungen	61	54	61
	Sterbefälle insgesamt	31341	33939	31712

¹⁾ ICD Internationale Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen.

Mitteilung des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung aus den Ergebnissen der Todesursachenstatistik. Diese stützt sich auf die Angaben über die Todesursache, die der Leichenschauarzt in der Todesbescheinigung macht. Aus ihnen wird nach von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Regeln das sogenannte Grunddiagnose, das am Beginn einer zum Tode führenden „Kausalkette“ steht, berücksichtigt.

Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern im Mai 1984 *)

(Zusammengestellt aufgrund der Wochenmeldungen)

Die Zahl der gemeldeten Salmonellosenerkrankungen nahm im Mai etwas zu, und zwar von 22 im April auf 28 je 100 000 Einwohner, jeweils umgerechnet auf ein Jahr. Sie lag damit auf gleicher Höhe wie im März. Erkrankungen an sonstigen Formen der Enteritis infec-

tiosa (übertragbare Darmentzündung) wurden dagegen etwas seltener als im Vormonat berichtet; die Erkrankungsziffer sank von 24 auf 17.

Geringfügig niedriger war im Mai die Erkrankungshäufigkeit an Virushepatitis.

Auf 100 000 Einwohner trafen 17, im Vormonat 18 Erkrankungen.

An Meningitis/Enzephalitis erkrankten im Berichtsmonat etwas mehr Menschen, nämlich 6 je 100 000 Einwohner gegenüber 5 im Vormonat.

Neuerkrankungen und Sterbefälle in der Zeit vom 30. April bis 3. Juni 1984 (vorläufiges Ergebnis)

Gebiet	Meningitis/Enzephalitis								Enteritis infectiosa				Virushepatitis					
	Meningokokken-Meningitis		andere bakterielle Meningitiden		Virus-Meningo-enzephalitis		übrige Formen		Salmonellose		übrige Formen 1)		Hepatitis A		Hepatitis a		nicht bestimmbare und übrige Formen	
	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St
	1		2		3		4		5		6		7		8		9	
Oberbayern	—	—	8	3	4	—	2	—	120	—	66	—	30	—	48	1	15	—
Niederbayern	2	—	2	—	2	—	4	—	28	—	17	—	—	—	3	—	2	—
Oberpfalz	1	—	5	—	—	—	7	—	26	—	21	—	1	—	7	—	4	—
Oberfranken	—	—	2	—	3	—	3	—	20	—	5	—	—	—	9	—	2	—
Mittelfranken	—	—	—	—	—	—	—	—	36	—	24	—	1	—	11	1	7	—
Unterfranken	3	1	3	1	3	—	3	—	28	—	28	—	1	—	7	—	2	—
Schwaben	2	—	2	1	—	—	5	—	40	—	18	—	13	—	11	—	4	—
Bayern	8	1	22	5	12	—	24	—	298	—	179	—	46	—	96	2	36	—
Vormonat	10	2	18	1	7	—	10	—	189	1	203	—	32	—	91	3	30	—
München	—	—	3	3	—	—	1	—	61	—	21	—	13	—	25	—	5	—
Nürnberg	—	—	—	—	—	—	—	—	14	—	4	—	1	—	4	1	4	—
Augsburg	—	—	1	1	—	—	1	—	8	—	2	—	2	—	2	—	1	—
Regensburg	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	3	—	—	—	1	—	—	—
Würzburg	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	6	—	1	—	1	—	1	—
Fürth	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	1	—
Erlangen	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	2	—	—	—

Gebiet	Typhus abdominalis	Shigellen-Ruhr	Malaria	Botulismus	Lepra	Ornithose	Angeborene				Brucellose	Ophietherie	Tollwutverdacht 2)								
							Zytemgalie		Toxoplasmosis												
	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St							
	10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20
Oberbayern	—	—	22	—	2	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—	13
Niederbayern	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	18
Oberpfalz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	10
Oberfranken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	18
Mittelfranken	—	—	5	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2
Unterfranken	1	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19
Schwaben	1	—	11	—	4	—	3	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11
Bayern	3	—	39	—	6	—	6	—	1	—	1	—	2	1	3	—	1	—	1	—	91
Vormonat	1	—	19	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	101
München	—	—	12	—	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Nürnberg	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Augsburg	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Regensburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Würzburg	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fürth	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erlangen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—

Hinzu kommt 1 Erkrankungsfall an Leptospirose (übrige Formen) in Oberbayern.

*) Bericht des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

E = Erkrankungen, einschließlich der erst beim Tode bekanntgewordenen Krankheitsfälle, unter Ausschluß der Verdachtsfälle.

St = Sterbefälle

Über Erkrankungen an Tuberkulose — ebenfalls nach dem Bundes-Seuchengesetz meldepflichtig — wird gesondert berichtet (jährlicher Bericht „Die Tuberkulose in Bayern“).

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

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

Schnell informiert

Strahlenexposition möglichst gering halten

In verschiedenen Ausgaben des „Bayerischen Ärzteblattes“ (Heft 10/1982, S. 820 und Heft 4/1984, S. 243) hat die Bayerische Landesärztekammer auf die Problematik der Entsorgung von silberhaltigen Abwässern in Arztpraxen aufmerksam gemacht.

Dem Problem der Entsorgung dieser Abwässer geht naturgemäß das Problem der Strahlenbelastung voran. Um diese Belastung möglichst gering zu halten, hat der Ausschuß für Sozial-, Gesundheits- und Familienpolitik des Bayerischen Landtags die Staatsregierung ersucht, darauf hinzuwirken, daß in Arztpraxen für Röntgenaufnahmen nach Möglichkeit (Verstärker-) Folien verwendet werden.

Die Verwendung von Verstärkerfolien erlaubt es, die Strahlenexposition möglichst gering zu halten. Die Bayerische Landesärztekammer regt deshalb eine entsprechende Ausstattung innerhalb der Arztpraxen an.

BLAK

Wegfall des Wiederholungsvermerks auf Privatrezepten

Der Bundesrat hat am 8. Juni 1984 beschlossen, einen Wiederholungsvermerk bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln nicht mehr zuzulassen. Dadurch wird der diesbezüglichen Empfehlung der Bundesärztekammer zur Eindämmung des Medikamentenmißbrauches entsprochen. Damit werden Privatrezepte in dieser Hinsicht den kassenärztlichen Verordnungen gleichgestellt.

Namensänderung der Bayerischen Landesimpfstelle

Die Bayerische Landesimpfstelle wurde als „Abteilung für Umwelthygiene und Impfwesen“ in die Technische Universität München, Fakultät für Medizin, integriert (Vorstand: Professor Dr. H. Stickl).

Impfsprechstunden, Impfbereitung und Impfungen für Auslandsreisende finden noch wie vor statt:

montags bis freitags von 11.00 bis 12.00 Uhr

Am Neudeck 1 (Mariahilfplatz), 8000 München 90

Sondertermine für größere Gruppen nach telefonischer Anmeldung: (0 89) 66 20 81 bis 66 20 84

Internationaler Preis an zwei Münchener Medizinstudenten

H. Reichenspurner und W. Ertel, die zur Zeit als Doktorenden beim Herz-Transplantationsteam in München-Großhadern mitarbeiten, erhielten den mit US-\$ 500,- dotierten Philip K. Caves-Preis der in den USA ansässigen International Society of Heart Transplantation.

Medis-Institut

Das Medis-Institut für medizinische Informatik und Systemforschung der Gesellschaft für Strahlen- und Umweltforschung wurde zum WHO-Kollaboratoriumszentrum für Gesundheitsplanung und Gesundheitsökonomie ernannt.

Apotheker- und Ärztebank im neuen Haus in Augsburg

Die Niederlassung Augsburg der Deutschen Apotheker- und Ärztebank steht den Hellberufsengehörigen nunmehr unter folgender Anschrift zur Verfügung: Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 51 09 01

Ärzte-Tennis-Turnier in Bad Herrenalb

Die Kurverwaltung Bad Herrenalb veranstaltet in der Zeit vom 31. August bis 2. September 1984 in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelfirma Dr. W. Schwabe, Karlsruhe-Durlach, wieder ein Ärzte-Tennis-Turnier im „Sporthof“-Tenniszentrum Dobelstel. Das Turnier ist für Ärzte und in bestimmten Disziplinen für deren Angehörige offen. — Auskunft: Kurverwaltung, Postfach, 7506 Bad Herrenalb.

Gödecke-Film ausgezeichnet

Im Rahmen des diesjährigen Deutschen Kongresses für ärztliche Fortbildung in Berlin erhielt der Film „Calcium-Antagonisten — Therapie der koronaren Herzkrankheit“ den Ehrenpreis des Berliner Senats.

Broschüren des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose

Das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose hat vor kurzem nechstehende Schriften herausgegeben, die zum Selbstkostenpreis zuzüglich Porto über die Geschäftsstelle, Poppenhusenstraße 14 c, 2000 Hamburg 60, Telefon (0 40) 2 99 30 37, bezogen werden können:

ABC der Tuberkulosebekämpfung (DM 5,-)

12. Informationsbericht mit Tuberkulosestatistik 1982/83 (DM 24,-)

Desinfektionsmaßnahmen bei Tuberkulose (DM 5,-)

Grußkarten aus dem Himalaya

Das Deutsche Institut für Auslandsforschung startet Ende August 1984 unter der Leitung von Professor Dr. Herrligkoffer eine große Expedition zum Mount Everest. Gegen Einzahlung von DM 30,- ist ein Originalfoto vom Mount Everest erhältlich mit den Unterschriften der Teilnehmer und mit chinesischen Sondermarken beklebt. — Bei Überweisung von DM 120,- sind nach der Expedition 12 Farbdias erhältlich. — Für DM 200,- kann das Buch „Kampf und Sieg am Nanga Parbat“ erworben werden sowie für DM 210,- das Buch „Mount Everest — Thron der Götter“ mit den Unterschriften sämtlicher Expeditionsteilnehmer. — Spendenquittungen werden umgehend versandt.

Konten: Postscheckkonto München, 885-804 „Herrligkoffer-Expeditionskonto“, oder Reuschel-Bank München, Nr. 22 65047 01 „Herrligkoffer-Expeditionskonto“

Band 63 der Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer

Aktuelle Probleme bei Inneren Erkrankungen — Gastroenterologische Krankheiten und Stoffwechselstörungen — Fortschritte in der praktischen Onkologie

(Vorträge der 23. Bayerischen Internistentagung 1983)

kann über die Schriftleitung des BAYERISCHEN ÄRZTEBLATTES, Mühlbaurestraße 16, 8000 München 80, unter Befügung von DM 5,- in Briefmarken als Schutzgebühr angefordert werden.

Gegen funktionelle Beschwerden im Magen-Darmtrakt

Ilioton®
ist als Magen-Darmtherapeutikum
uneingeschränkt kassenzulässig!



Ilioton®

Indikationen: Alle überwiegend nervös- und tonusbedingten Beschwerden im Magen-Darmtrakt, besonders im Dünndarbereich. Meteorismus, »Leibschneiden«, Aerophagie, abdominal bedingter Herz- und Kopfdruck (Roemheld'scher Symptomenkomplex), Tonusverlust des Verdauungstrakts bei vorwiegend sitzender Lebensweise oder Bettlägerigkeit.

Kontraindikationen: Ileus; Abortus imminens.

Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: 3-Bromcampher 30 mg, Ethaverinhydrochlorid 30 mg, Extr. Rhei 10 mg, Extr. Aloes (harzfrei) 35 mg, Rhiz. Rhei 50 mg, Sapo medic. 5 mg, Fruct. Foenic. 8 mg, Fruct. Carvi 4 mg, Ol. Foenic. 0,67 mg, Ol. Carvi 0,33 mg.

Dosierung: 2-3mal täglich nach den Mahlzeiten 1-2 Dragees.

OP mit 50 Dragees (N2) 6,10 DM

AP mit 500 Dragees

ROBUGEN GMBH
PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N



Buchbesprechungen

Der Beruf des Arztes in der Bundesrepublik Deutschland

Herausgeber: Professor Dr. M. Arnold/Dr. H.-P. Brauer/Professor J. F. Volrad Deneke/Dr. E. Fiedler, 235 S., 48 Abb. und Tab., Leinen, DM 19,80. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln.

In dieser zweiten und aktualisierten Ausgabe findet der angehende Mediziner Informationen über die Zulassung, den Studienaufbau und die Prüfungen, aber auch der approbierte Arzt kann sich über die vielfältigen Möglichkeiten einer späteren Spezialisierung unterrichten. Ferner wurde diese Broschüre um einige wichtige Abschnitte wie Krankenpflegepraktikum, Famulatur und Auslandsstudium erweitert.

Pädiatrische Gastroenterologie

Herausgeber: O. Braun/R. Grüttner/M. A. Lassrich, 471 S., 199 Abb., 77 Tab., geb., DM 198,-. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Die Autoren orientieren hier umfassend über das Gebiet der Gastroenterologie im Kindesalter. Sie schildern Anatomie und Physiologie des Verdauungstraktes beim Kind, ferner die instrumentelle und die Laboratoriumsdiagnostik einschließlich Endoskopie und Biopsie. Der klinische Teil enthält alle Krankheiten des Intestinaltraktes vom Neugeborenenalter an, die der Leber und der Galle, des Pankreas sowie die parasitären Erkrankungen. — Das Werk ist besonders für alle in der Klinik und Praxis tätigen Kinderärzte geeignet.

Ultraschalldiagnostik

Lehrbuch und Atlas

Herausgeber: Braun/Günther/Schwerk, 532 S., über 1000 Abb., Loseblattwerk in stabilem Leinenordner, DM 125,-. ecomed Verlagsgesellschaft mbH, Landsberg.

Dieses Buch bietet mit seinen zahlreichen Abbildungen ein reichhaltiges Anschauungsmaterial für den mit bildgebenden Verfahren arbeitenden Praktiker. Die Autoren vermitteln durch „teaching and training“ ihre in Seminaren gesammelten Erfahrungen. Dadurch ist ein klar gegliedertes Nachschlagewerk entstanden, das den derzeitigen Stellenwert der Sonographie wiedergibt. Vorteilhaft erscheint auch die Loseblattsammlung, da somit der raschen Weiterentwicklung auf diesem Sektor Rechnung getragen werden kann.

Orthopädie in Praxis und Klinik

Band III: Allgemeine Orthopädie — Obere Extremität

Teil I: Systemerkrankungen, Arthrogryposis und Stoffwechselerkrankungen

Herausgeber: A. N. Witt/H. Rettig/K. F. Schlegel/M. Hackenbroch/W. Hupfeuer, 2., neubeerb. Aufl., 472 S., 316 Abb. in 510 Einzelderst., geb., DM 380,-. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

In diesem Band werden nicht nur orthopädisch-traumatologische Bereiche abgehandelt, sondern auch auf verschiedene konservativ ausgerichtete Nachbarwissenschaften, wie Innere Medizin, Neurologie und Pädiatrie, eingegangen. In detaillierten Einzeldarstellungen wird die Klinik der angeborenen und erworbenen Skeletterkrankungen dargestellt, wobei den Dismelien ein eigenes Kapitel gewidmet wurde. Großen Raum nehmen in diesem Werk die orthopädisch relevanten Stoffwechselerkrankungen ein, deren Anschaulichkeit des ungewöhnlich reichhaltige Bildmaterial gewährleisten.

Die Französische Malerei

Herausgeber: H. Damisch/A. Jouffroy/R. Labourdette/P. Le Nouen/L. Merin/R. Moll/S. Monneret, aus dem Französischen v. Th. Münster, 280 S., 221 Farbabbildungen, Leinen, DM 99,50. Verlag Herder, Freiburg-Basel-Wien.

Dieser Band bietet einen Überblick über die französische Malerei vom 9. Jahrhundert bis in die Gegenwart. Der Leser und Betrachter dieses reich illustrierten Werkes stellt bald fest, daß er hier viele Künstler findet, die von Beginn an aus anderen europäischen Ländern kamen und die Kunstentwicklung Frankreichs maßgeblich beeinflussten. Beispielhaft seien hier nur die Niederländer oder die Italiener genannt. — Das Werk enthält über 200 zum Teil ganzseitige Farbabbildungen sowie über 200 Biographien von Künstlern (von Niccolò dell'Abbate bis zu Wols und Zao Wouki).

Schlösser in Franken

Herausgeber: Franz Prinz zu Sayn-Wittgenstein, 3., durchgesehene Aufl., 334 S., 19 Abb. im Text, 319 Abb. auf Tafeln, 1 Übersichtskarte, brosch. Sonderausgabe, DM 48,—. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München.

Der Autor erzählt in dieser broschürten Neuausgabe die vielfältige Geschichte Frankens, die sich in seinen Städten, Kirchen und Schlössern widerspiegelt. Der Leser erfährt Wissenswertes über die Schönheiten der berühmten Residenzen wie Würzburg, Coburg oder Aschaffenburg, aber auch über die Landschlösser wie Pommersfelden und Ellingen sowie über die kleinen Herrnsitze fränkischer Reichsritter.

Quellen des Schönen — Gedanken zur Kunst

Ringheftung, DM 6,90. Leobuchhandlung, Verlag der Quellenbändchen, St. Gallen.

Der neueste Titel dieser bekannten und beliebten Geschenkreihe enthält eine Anthologie mit Worten von Dichtern und Denkern über die Schönheit der Kunst, mit fünf farbigem Bildern. Ein kleines Geschenk das jedem Beschenkten Freude bereitet!

Italien — Österreich

dtv junior Ferienbücher

Herausgeber: H. P. Thiel/M. Würml, farblich illustriert v. I. u. R. Ross, Taschenbuch, je DM 12,80. Deutscher Taschenbuch Verlag, München.

Auf 96 Seiten wird in diesen „Ferienbüchern“ ein erster Eindruck und Überblick über das Reiseland gegeben. Dazu gehört Wissenswertes über Volk und Geschichte, über Kultur und Landschaft, Pflanzen und Tiere, soweit es Kinder interessiert. Die Taschenbücher sind mit lustigen Zeichnungen und zahlreichen Fotos ausgestattet und enthalten auch einen kleinen Sprachkurs.

Smetane: Die verkaufte Braut

Herausgeber: B. Bartos-Höppner/F. Endler, 48 S., 8 zweifarb. Zeichn., geb., 1 Musikkassette, DM 29,80. Arena-Verlag, Würzburg.

Dieses Buch öffnet Kindern ab zehn Jahren das Tor zur Welt der Oper. Die Herausgeber erzählen hier den Inhalt dieses Werkes nach, der eine Menge Informationen über den Komponisten weitere Werke und bekannte Aufführungen bringt. Ferner liegt dem Buch eine Musikkassette mit einem 60-Minuten-Querschnitt bei.

Bei Hyperhidrosis

besonders an den Füßen und damit in Zusammenhang stehende Hauterkrankungen

Antihydral

Antihydral®

trocknet die gequollene Haut ab und kräftigt sie. Dadurch wird die Schweißsekretion normalisiert. Dieser Vorgang ist biologisch gesteuert. Sobald eine Normalisierung erreicht ist, hört dieser Effekt auf.

Antihydral »M«®

In feuchtwarmer Atmosphäre siedeln sich gerne Pilze an. Deshalb sind Körperstellen mit übermäßiger Schweißabsonderung vielfach mykotisch infiziert. In diesem Fall ist Antihydral »M« das Mittel der Wahl. Es entzieht den Pilzen durch Abtrocknen das günstige Milieu und enthält Schwefel als Fungistatikum. Der unangenehme Juckreiz wird rasch beseitigt.

Antihydral und Antihydral »M« trägt man 1–2mal täglich dünn auf und läßt es antrocknen.

Zusammensetzungen:

Antihydral enthält 13% Hexamethylentetramin in fettfreier, abtrocknender Salbengrundlage.
Antihydral »M« enthält 10% Sulfur praec. und 10% Hexamethylentetramin in fettfreier, abtrocknender Salbengrundlage.

Kontraindikationen: Keine bekannt.

Zur Beachtung: Nicht auf offene Wunden auftragen!

Preise: Tuben mit 70 g DM 6,20

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N



Kongreßkalender

Rückfragen nur bei den jeweils angegebenen Auskunftsstellen. — Angaben im Kongreßkalender ohne Gewähr.

September 1984

- 1.—7. **Buenos Aires:** 20. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Hämatologie. — Auskunft: Deutsches Reisebüro GmbH, Postfach 26 71, 6000 Frankfurt 1.
- 1.—7. **Karlsruhe:** 38. Deutsche Therapiewoche und 36. Heilmittelausstellung. — Auskunft: Wissenschaftliches Kongreßbüro, Dr. P. Hoffmann, Kaiserallee 30, 7500 Karlsruhe 21.
- 2.—15. **Velden:** Internationaler Herbstkongreß für Ganzheitsmedizin. — Auskunft: Dr. V. Harth, Hainstraße 9, 8600 Bamberg.
- 3.—5. **Dublin:** Europäischer Kongreß für perinatale Medizin. — Auskunft: Deutsches Reisebüro GmbH, Postfach 26 71, 6000 Frankfurt 1.
- 3.—7. **München:** 7. Europäischer Kongreß über Schlafforschung. — Auskunft: Deutsches Reisebüro GmbH, Postfach 26 71, 6000 Frankfurt 1.
- 3.—14. **Berlin:** Strahlenschutzkurs für den öffentlichen Dienst. — Auskunft: Akademie für Arbeitsmedizin Berlin, Soorstraße 84, 1000 Berlin 19.
- 5.—9. **Timmendorfer Strand:** 23. Fortbildungstagung der Akademie für ärztliche Fortbildung. — Auskunft: Akademie für Ärztliche Fortbildung in der Ärztekammer Berlin, Augustenburger Platz 1, 1000 Berlin 65.
- 7.—8. **Kassel:** 12. Symposion der Europäischen Arbeitsgemeinschaft für Gerontopsychiatrie. — Auskunft: Professor Radebold, Mönchebergstraße 19 a, 3500 Kassel.
- 9.—14. **Norderney:** 22. Fortbildungskongreß der Ärztekammer Nordrhein. — Auskunft: Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstraße 31, 4000 Düsseldorf 30.
- 10.—14. **Erlangen:** Sportärztlicher Fortbildungslehrgang. — Auskunft: Dr. H. J. Heck, Gebbertstraße 123, 8528 Erlangen.
- 10.—21. **Bad Brückanau:** Kurs III für Manuelle Medizin zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“. — Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin, Dr. Karl-Sell-Ärztseminar, 7972 Isny-Neutrauchburg.
- 12.—15. **Fraudenstadt:** 26. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Neutraltherapie nach Huneke. — Auskunft: Internationale medizinische Gesellschaft für Neutraltherapie nach Huneke e.V., Eichelbachstraße 61, 7290 Freudenstadt-Kniebis.
- 12.—15. **Nürnberg:** 71. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie. — Auskunft: Orthopädische Klinik Wichernhaus Rummelsberg, 8501 Schwarzenbruck.
- 12.—18. **München:** Internationaler Kongreß GESUND 84 mit Internationaler Ausstellung für gesunde Lebensweise. — Auskunft: Kneipp-Bund e.V., Jaudesring 18, 8939 Bad Wörlishofen.
- 13.—15. **Luzern:** 9. Jahrestagung der Gesellschaft zum Studium des Schmerzes für Deutschland, Österreich und die Schweiz. — Auskunft: Dr. M. Felder, Gloriastraße 25, CH-8091 Zürich.
14. **Dulaburg:** Sportmedizinisches Forum „Frauen-Langlaufsport“. — Auskunft: Deutscher Verband langlaufender Ärzte e.V., Prinzregentenstraße 1, 8900 Augsburg.
- 14.—15. **München:** 4. Symposion der Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychotherapie. — Auskunft: Sekretariat Professor Dr. J. Stork, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40.
- 14.—16. **Bad Nauheim:** Humangenetisches Seminar. — Auskunft: Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelmann-Weg 5/7, 6350 Bad Nauheim.
- 15.—22. **Konstanz:** XXI. Europäischer Fortbildungskongreß des Europaeum Medicum Collegium. — Auskunft: Professor Dr. K. D. Bock, Hufelandstraße 55, 4300 Essen.
- 16.—20. **Tübingen:** 88. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. — Auskunft: Professor Dr. J. Bierich, Rümelinstraße 23, 7400 Tübingen.
- 17.—22. **Klagenfurt:** 32. Internationaler Kongreß für Allgemeinmedizin. — Auskunft: Sekretariat d. Societas Intern. Medicinae Generalis, Bahnhofstraße 22, A-9020 Klagenfurt.
17. 9.—12. 18. **Berlin:** Strahlenschutzkurs für Ärzte. — Auskunft: Sekretariat der Akademie für Arbeitsmedizin Berlin, Soorstraße 84, 1000 Berlin 19.
- 18.—22. **München:** 21. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. — Auskunft: Professor Dr. M. Schattenkirchner, Pettenkoferstraße 8 a, 8000 München 2.
- 20.—22. **Frankfurt:** Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie. — Auskunft: Professor Dr. E. Lang, Rathberger Straße 57, 8520 Erlangen.
- 20.—23. **Köln:** 2. Kölner Symposion '84 für bildgebende Diagnostik. — Auskunft: SONO PRO MEDICO, Postfach 50 14 70, 5000 Köln 50.
- 21.—22. **München:** III. Münchner Innenstadt-Symposion. — Auskunft: Sekretariat Privatdozent Dr. F. Eitel, Nußbaumstraße 20, 8000 München 2.
- 21.—22. **München:** Wochenendseminar zur Fortbildung in der abdominalen Sonographie. — Auskunft: Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 18, 8000 München 88.
- 21.—23. **Augsburg:** XIII. Zentralkongreß für Medizinische Assistenzberufe. — Auskunft: Bundesärztekammer, Kongreßbüro, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41.
- 21.—23. **Augsburg:** 74. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin. — Auskunft: Sekretariat des Augsburger Fortbildungskongresses, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg.

- 21.-23. **Prien:** Orthopädische Fortbildungsveranstaltung. — Auskunft: Dr. G. Merx, Seestraße 11, 8210 Prien.
- 22.-25. **Nürnberg:** Tagung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte. — Auskunft: Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte, Kaiser-Wilhelm-Allee 30, 5090 Leverkusen 12.
- 23.-26. **Frankfurt:** Kongreß der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. — Auskunft: Professor Dr. W. Duden, Theodor-Stern-Kel 7, 6000 Frankfurt 1.
- 25.-30. **Wiesbaden:** Deutscher Anästhesiekongreß 1984. — Auskunft: Sekretariat Professor Dr. F. W. Ahnefeld, Steinhövelstraße 9, 7900 Ulm.
- 27.-29. **Berlin:** Deutscher Sportärztekongreß 1984. — Auskunft: Kongreßsekretariat Frau Schmidt, Forckenbeckstraße 20, 1000 Berlin 33.
- 27.-29. **Iglo:** Internationaler Ärztekongreß. — Auskunft: Kneipp-Bund e. V., Jaudesring 16, 8939 Bad Wörishofen.
- 27.-29. **Salzburg:** Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für innere Medizin. — Auskunft: Professor Dr. Dr. E. Deutsch, Lazarettstraße 14, A-1090 Wien.
- 28.-29. **Regensburg:** Ultraschallkurs für Fortgeschrittene. — Auskunft: Ultraschall-Labor, Frau True, Prüfeninger Straße 86, 8400 Regensburg.
- 28.-30. **Füssen:** 4. Wehrmedizinisches Symposium. — Auskunft: Dr. A. Wandel, Moerweg 7, 8959 Schwengau-W.
28. 9.-
3. 10. **Fretburg:** 11. Verhaltenstherapiewoche. — Auskunft: Institut für Therapieforschung, Perzivalstraße 25, 8000 München 40.
29. **München:** Einführungslehrgang für die kassenärztliche Tätigkeit. — Auskunft: KVB-Landesgeschäftsstelle, Frau Klockow, Mühlbeurstreße 18, 8000 München 80.
- 29.-30. **München:** XII. Kongreß „Angiologie“. — Auskunft: medical-concept, Wolfgang-Zimmerer-Straße 8, 8056 Neufahrn.

Das Landesversorgungsamt Bayern

sucht für die **Versorgungsdienststellen**
in
München, Nürnberg, Regensburg und Würzburg

Orthopäden

oder

andere Ärzte

mit Erfahrungen in Orthopädie

und

Nervenärzte

als Mitarbeiter in den Ärztlichen Dienststellen
(Orthopädische Versorgung, Gutechertätigkeit).

Die Einstellungen erfolgen in der Regel im Angestelltenverhältnis (Bundes-Angestelltenvertrag), unter bestimmten Voraussetzungen und auf Wunsch des Bewerbers auch im Beamtenverhältnis. Geboten werden die üblichen Leistungen des öffentlichen Dienstes; Nebentätigkeitswünschen kann im Rahmen der Nebentätigkeitsverordnung entsprochen werden.

Rückfragen und Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (u. e. Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisschriften) werden erbeten an den **Leitenden Arzt des Landesversorgungsamtes Bayern (Abteilungsleiter Dr. Prechtel, Telefon (0 89) 6 21 84 26.**

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Professor Dr. med. Hans Joachim Sawering. Schriftleitung: Professor Dr. med. Hans Joachim Sawering, Dr. med. Hermann Braun, Dr. med. Kleue Dehler, Dr. med. Kurt Stordeur — verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rita Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1.

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 51 77-0, Fernschreiber: 05/23 862, Telegrammadresse: etles-prass. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Alexander Wisatzke. Druck: Druckerei und Verlag Hans Zauner Jr., Augsburg Straße 9, 8060 Dachau.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

ISSN 0005-7128

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED

Gesellschaftsarzt

die Alternative zu Klinik und Praxis

Wir suchen einen promovierten Arzt mit gutem medizinischen Wissen der Fachrichtungen

- Allgemeinmedizin
- Innere Medizin oder ■ Orthopädie.

Interesse an juristischen und verwaltungstechnischen Fragen sollten Sie außerdem haben.

Als Gesellschaftsarzt sind Sie dem Vorstand direkt unterstellt, bereiten medizinisch unsere Abteilungen und geben interne gutachterliche Stellungnahmen ab.

Wir bieten Ihnen:

- ein angenehmes und harmonisches Arbeitsklima
- ein der Bedeutung der Stellung entsprechendes Honorar mit vorbildlichen Sozialleistungen
- Fortbildungsmöglichkeiten
- 5-Tage-Woche ohne Nacht- und Wochenenddiensten
- Erlaubnis zu Nebentätigkeiten

Senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte an unsere Personalabteilung
Rethenauplatz 16/18 · B500 Nürnberg



Schutz und Sicherheit

Im Zeichen der Burg

NÜRNBERGER

VERSICHERUNGEN

Die Stadt Auerbach i.d. Oberpfalz Landkreis Amberg-Weizbach

Ist bestrebt, die allgemeinärztliche Versorgung durch die Niederlassung eines

Arztes für Augenheilkunde

zu ergänzen.

Geeignete Räume für die Praxis sind in zentraler Lage vorhanden. Das Patienteneinzugsgebiet erstreckt sich auf die Stadt Auerbach und Umgebung und umfaßt ca. 14 000 Einwohner.

Die Stadt Auerbach i. d. Oberpfalz hat ca. 9000 Einwohner und liegt verkehrsgünstig in Autobahnnähe im nördlichen Teil des Landkreises Amberg-Weizbach in der Oberpfalz/Bayern. Die Lage am Rande des Naturparks „Veldensteiner-Forst“, die Fränkische Schweiz und des Fichtelgebirge bieten einen hohen Freizeitwert.

Vorhanden ist ein kleines Kreis Krankenhaus (90 Betten) mit den Fachgebieten Innere Medizin und Chirurgie.

Interessenten mögen sich bitte wenden an die

Stadterwaltung Auerbach i. d. Oberpfalz
z. Hd. Herrn Bürgermeister Haberberger
Oberer Marktplatz 1

8572 Auerbach i. d. Oberpfalz

Fernmündliche Anfragen unter der Rufnummer (0 96 43) 14 16-14 18.

Zytologie-Assistentin gesucht

Zytologisches Labor des Pathologischen Instituts im Haupt-Krankenhaus 8360 Deggendorf.

Anfragen unter Chiffre 2064/232 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2



BESTELLSCHEIN

Suchen Sie gerade eine Praxis? Oder wollen Sie Ihre Praxis verkaufen oder vermieten? Sind Sie auf Stellensuche oder haben Sie eine Stelle anzubieten? Mit diesem Bestellschein können Sie ganz einfach Ihre Anzeige im BAYERISCHEN ÄRZTEBLATT bestellen. Sie brauchen nur den ausgefüllten und unterschriebenen Coupon in ein Kuvert stecken und an folgende Adresse schicken:
Atlas Verlag und Werbung GmbH, Postfach 200101, 8000 München 2

Meine Kleinanzeige soll in der nächsterreichbaren Ausgabe des BAYERISCHEN ÄRZTEBLATTES folgendermaßen erscheinen:

- ohne Rand - Preisa wie angegeben
- mit Rand zzgl. DM 15,20/11,20*
- mit Schlagzeile zzgl. DM 11,40/ 8,40*
- mit Kennziffer zzgl. DM 6,--- Chiffregeb.

Der Normalpreis gilt für Praxisvermietung, -verkäufe, -gesuche und Stellenangebote, der ermäßigte Preis nur für Stellengesuche.

Der Betrag liegt als Scheck bei.
 soll abgebucht werden.

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Tel.

Normal DM	Geldinstitut	BLZ	Kto.-Nr.	Ermäßigt DM
	(Schlegzelle)			
7,80				5,60
15,20				11,20
26,60				19,80
34,20				25,20
41,80				30,80
49,40				36,40
60,80				44,80
68,40				50,40
79,80				58,80
87,40				64,40
95,--				70,--

Max. 30 Buchstaben (Druckbuchstaben) pro Zeile, halbfette Worte bitte unterstreichen. Alle Preise zzgl. gesetzliche Mehrwertsteuer.

Datum

Unterschrift