



# Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Jul 1985

## Zur Kenntnis genommen:

Seit Jahren finden unsere Leser im „Bayerischen Ärzteblatt“ einen Bericht aus Bonn. Der Verfasser ist einer der angesehensten Publizisten der Bundesrepublik. Diesmal fehlt dieser Bericht. Wir konnten ihn nicht bringen, weil er als zu allgemeinpolitisch hätte ausgelegt werden können. Der Verfasser stellt in seinem Artikel Betrachtungen zur Lage der Bonner Koalition an und meint, sie befinde sich in einem Tief. Als Staatsbürger teile ich die Auffassung des Publizisten, als gesetzlicher Vertreter der Herausgeber mußte ich von der Veröffentlichung absehen. Dies, obwohl ich persönlich einen nahezu unlösbaren Zusammenhang zwischen dem Erfolg oder Mißerfolg der Bonner CDU-CSU-F.D.P.-Koalition und der weiteren Entwicklung der Gesundheitspolitik und der Lage der Heilberufe sehe. Wenn ich mir vorstelle, es könnte nach der nächsten Bundestagswahl ein „Börner-Gebräu“ regieren, dann würde es ein bitteres Erwachen geben. Ende der Selbstverwaltung, der freien Berufsausübung, der berufsständischen Versorgungseinrichtungen seien nur beispielhaft für das genannt, was uns bevorsteht. Daran ändert sich auch nichts, wenn man an den Rundumschlag des Herrn Dr. Blüm gegen die Ärzte und die prompte Mitleidsadresse der schlauen Frau Antje Fuchs denkt.

Wie wird es nun weitergehen in der Gesundheits- und Sozialpolitik der zweiten Koalitions-Halbzeit? Den letzten Absatz des nicht veröffentlichten Artikels darf ich zitieren:

„In der Sozialpolitik warten jetzt alle auf Blüm und seine Pläne zur Sicherung der Beitragsstabilität in der Krankenversicherung. Daß Blüm immer wieder und nun noch verstärkt die Selbstverwaltung drängt, mehr für die Kostendämpfung zu tun, läßt darauf schließen, daß er seinen eigenen Handlungsspielraum für sehr begrenzt hält. Die Überlegungen konzentrieren sich darauf, den Leistungskatalog der Krankenversicherung zu durchforsten, für Arzneimittel Preisvergleichslisten einzuführen und zugleich die Prüfung der Verordnungsweise der Ärzte zu verschärfen, die Rezeptblattgebühr durch eine prozentuale Beteiligung der Versicherten zu ersetzen, die Zulassungsvoraussetzungen zur Kassenpraxis in Richtung der

Forderungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu verschärfen und die Pflegesatzverordnung durch den Bundesrat zu bringen. Was daraus wird, bleibt abzuwarten. Sicher scheint nur, daß auch ein solches Programm in die Gefahr gerät, zerredet zu werden.“

Dazu würde ich sagen, daß die von Dr. Blüm formulierten Forderungen, auch wenn sie (noch) keine Gesetzeskraft haben, doch recht wesentlich auf die Entwicklung der Sozialpolitik und die Verhandlungen der Vertragspartner – Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung – eingewirkt haben. Sie enthalten darüber hinaus einige Punkte, deren Brisanz sich in der weiteren Entwicklung noch zeigen wird. Gemeint sind die „Zehn Punkte des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung für ein gesundheitspolitisches Gesamtkonzept“, die er der „Konzertierten Aktion“ bereits im März vorlegte. Sie sind auch eingeflossen in die inzwischen bekanntgewordene Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der Koalitionsfraktionen zur „Leistungsfähigkeit und Qualität der gesundheitlichen Versorgung“. Die beteiligten Ressorts haben offenbar gründliche Arbeit geleistet und sich dafür auch ein volles Jahr Zeit genommen. Die Antwort umfaßt angeblich 400 Seiten und liegt noch nicht gedruckt vor. Für die Sommerlektüre ist also schon gesorgt.

Ganz am Anfang steht in beiden Papieren die Beitragsstabilität. Blüm spricht noch davon, daß Höhe und Zuwachs der Gesundheitsausgaben verstärkt auf ihre medizinische und wirtschaftliche Notwendigkeit überprüft werden müssen, wenn bei stabilen Beitragssätzen nur begrenzte Zuwächse zur Verfügung stehen. Die Bundesregierung hält stabile Beitragssätze für unverzichtbar und sagt weiter: „Die gegenwärtig in der gesetzlichen Krankenversicherung verfügbaren Finanzmittel von über 100 Milliarden DM jährlich reichen bei einem Wachstum entsprechend der Lohnentwicklung aus, um die hohe Qualität der Versorgung unter Einschluß des medizinischen Fortschritts auch künftig in vollem Umfang zu sichern.“

Die Bindung an die Grundlohnentwicklung ist also von der Bundesregierung damit festgeschrieben. Wer gehofft hat, sie gelte nur für das am 1. Juli beginnende Vertragsjahr, sollte dies zur Kenntnis nehmen.

Die Einzelleistungsvergütung bei steigender Zahl der Kassenärzte – bereits von Wannagat/Gitter als Gefährdung der Krankenversicherung dargestellt – wird in beiden Papieren angesprochen. Blüm: „Falsche Anreize entstehen im jetzigen System durch die Einzelleistungsvergütungen im ärztlichen und zahnärztlichen Bereich, die auch medizinisch nicht-indizierte Mengensteigerungen zur Folge haben.“ Fast identisch die Antwort der Bundesregierung. Blüm spricht noch zusätzlich von unrichtiger Bewertung der ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen. Vergütungsregelungen mit bedarfssteuernder Wirkung sollen vorgesehen werden, auch dürften Kostentransparenz und Sachleistungssystem nicht länger Gegensätze bleiben. Das Thema ist also auf dem Tisch, selbst wenn es in unseren Reihen noch wie die bekannte heiße Kartoffel behandelt wird.

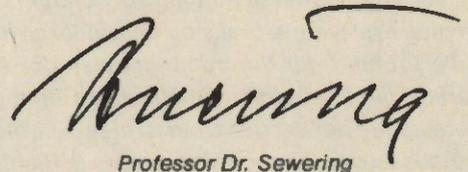
Interessant sind auch die Blüm'schen Aussagen zur Selbstbeteiligung der Versicherten: „Soweit der Patient Einfluß auf die Auswahl gesundheitlicher Leistungen hat, kann Selbstbeteiligung die Steuerung in der gesetzlichen Krankenversicherung verbessern. Sie ist jedoch nur dann sinnvoll und politisch vertretbar, wenn sie zu einer Senkung der Gesundheitsausgaben insgesamt und damit zu einer Entlastung der Beitragszahler führt. Dies kann nur durch Selbstbeteiligungsregelungen erreicht werden, die das Inanspruchnahmeverhalten der Versicherten steuern können, sozial verträglich und gesundheitspolitisch unbedenklich sind und bei denen sichergestellt ist, daß den Erbringern von Gesundheitsleistungen oder dem Staat keine zusätzlichen Einnahmequellen erschlossen werden.“ Vom Staat abgesehen, denkt der Herr Minister mit der letzten Bemerkung vermutlich an die Zahnärzte und den Zahnersatz. Arzneimittel sind in diesem Zusammenhang nicht besonders erwähnt. Man weiß aber, daß hier eine prozentuale Beteiligung im Gespräch ist. Auch von uns wird ja seit Jahren empfohlen, den Festbetrag durch eine an den Kosten orientierte Beteiligung abzulösen. Dabei war nie strittig, daß es sowohl eine sozial orientierte Obergrenze als auch eine Härtefallregelung geben muß. Dazu haben nun allerdings die bayerischen Ortskrankenkassen Material geliefert, das zu denken gibt: Auf 50 Prozent der Rezepte entfallen 85 Prozent der Gesamtkosten. Sie kommen aber von nur 20 Prozent der Versicherten, die zu einem großen Teil als Härtefälle von jeder Eigenzahlung befreit werden müßten. Die RVO-Kassen in Bayern zweifeln deshalb an einer fühlbaren Wirkung der prozentualen Selbstbeteiligung bei Arzneimitteln. Das sollte allerdings kein Hindernis sein, alle Leistungsbereiche darauf zu überprüfen, wo Selbstbeteiligung sinnvoll und kostensparend sein könnte.

Besonders betont wird von der Bundesregierung die Bedeutung von Transparenz- und Preisvergleichslisten. Damit hier keine Mißverständnisse aufkommen: Preis-

vergleich hat zunächst mit Qualität, Transparenz zunächst mit Preis nichts zu tun. Was uns Kassenärzten nützt, ist nur der Vergleich von Preisen und Qualität. Freilich gibt es bereits eine beachtliche Zahl von Wirkstoffen, bei denen die auf dem Markt befindlichen Präparate austauschbar, die preiswerten also voll vertretbar sind. Die den bayerischen Kassenärzten gerade zugeschickte Liste enthält solche Wirkstoffe. Keiner von uns wird sich dem Zwang zur Kostensenkung im Arzneibereich entziehen können. Dabei sollte allerdings nicht nur an die Preise gedacht werden. Viel bedeutender wäre eine signifikante Reduzierung der Menge verordneter Arzneimittel! Ein weiterer Gedanke soll ausgesprochen werden: Keiner von uns ist glücklich darüber, nach Ablauf der Patentfrist eines Markenpräparates ein Nachahmpräparat, Genericum genannt, irgendeiner Firma verordnen zu sollen. Der Fortschritt in der Pharmakotherapie kommt von der forschenden Industrie, nicht von den Nachahmern. Aber warum haben die großen Unternehmen, von wenigen Ausnahmen abgesehen, hier immer noch nicht entschlossen gehandelt und selbst die Preise reduziert?

Als objektiver Berichterstatter darf ich nicht verschweigen, daß sich unter den zehn Blüm'schen Grundsätzen unter Ziffer drei, also weit vorne, auch der Titel „Eigenverantwortung für die Gesundheit“ findet. „Eine freiheitliche Gesundheitspolitik geht von der Eigenverantwortung der Bürger für ihre Gesundheit aus“ kann man hier lesen. Das ist eine gute Feststellung, aber wie sieht die Wirklichkeit aus? Der Zigarettenkonsum, vor allem auch bei Jüngeren, ist erschreckend. Kein Raucher kann behaupten, er wisse nicht, was die Folgen seien. Dazu bedarf es keiner teuren Gesundheitsberatung. Das gleiche gilt für zuviel Alkohol und Übergewicht. Den Blutdruck kann jeder messen lassen. Wenn er zu hoch ist, wäre zunächst Verhaltensänderung am Platze. Aber wie steht es mit den eigenen Beiträgen? Wie viele Bronchitiker hören mit dem Rauchen auf, wie viele, die bereits Herzbeschwerden haben? Da soll dann der Doktor mit Medikamenten helfen oder die Gemeinschaft teures Geld für Kuren ausgeben. Aber geprägt für die Kosten werden wir Ärzte.

Es liegt also nicht an mangelnder Information über Gesundheitsgefahren, sondern am Willen zur Verhaltensänderung. Das ist unser zentrales Problem! Wären die Politiker aller Parteien bereit, ihren Wählern darüber schonungslos ins Gewissen zu reden, dann würden auch ihre Appelle (mit Drohungen!) uns Ärzten gegenüber überzeugender und glaubhafter. Ansonsten müssen wir um Verständnis dafür bitten, daß wir uns recht häufig als öffentlichkeitswirksame Prügelknaben fühlen.

  
Professor Dr. Sewering

**Zusammensetzung:** 1 Filmtablette Rytmonorm® 150 mg enthält 150 mg Propafenonhydrochlorid. 1 Filmtablette Rytmonorm® 300 mg enthält 300 mg Propafenonhydrochlorid. 20 ml der Injektionslösung enthalten 70 mg Propafenonhydrochlorid und 1,076 g Glucose-Monohydrat für Injektionszwecke zur Herstellung der Blutsäure. **Indikationen:** Alle Formen von ventrikulären und supraventrikulären Extrasystolen, ventrikulären und supraventrikulären Tachykardien und Tachyarrhythmien, auch bei WPW-Syndrom. **Kontraindikationen:** Manifeste Herzinsuffizienz, Kardiogener Schock (außer arrhythmiebedingt), Schwere Bradykardie, Präexistenz höhergradige sinusale, atrioventrikuläre und intraventrikuläre Störungen der Erregungsleitung, Sinusknotensyndrom (Bradykardie-Tachykardie-Syndrom), Manifeste Störungen des Elektrolyt-Haushaltes. Schwere obstruktive Lungenerkrankungen, ausgeprägte Hypotonie. In den ersten 3 Monaten einer Schwangerschaft und während der Stillzeit ist die Verordung von Rytmonorm kritisch abzuwägen. **Nebenwirkungen:** Gelegentliche Übelkeit, Magendarmstörungen, Geschmacksstörungen, Kopfschmerzen, Parästhesien. Bei schweren Intoxikationen, wie z. B. Sulzidversuch: Krämpfe. Vereinzelt visuelle Symptome und Schwindelgefühl. Bei älteren Patienten gelegentlich orthostatische Kreislaufregulationsstörungen. Treten visuelle Symptome, Müdigkeit oder Kreislaufstörungen mit RR-Abfall auf, kann das Reaktionsvermögen beeinträchtigt sein. In seltenen Fällen Bradykardie, SA-, AV-Blockierungen (Gegenmaßnahmen: Atropin, Orciprenalin) und intraventrikuläre Leitungsstörungen (Gegenmaßnahmen: Elektrophysiotherapie). Bei stark vorgeschädigtem Myokard ist eine unerwünscht starke Beeinträchtigung der Erregungsüberleitung oder Myokardkontraktilität möglich. Eine unzureichend behandelte Herzinsuffizienz kann sich verschlechtern. In seltenen Fällen kann eine Cholelithiasis als Zeichen einer individuellen Überempfindlichkeitsreaktion von hypersensiblen Typ auftreten. Bei hoher Dosierung von Fall zu Fall Verminderung der Potenz und der Spermienzahl. Da die Behandlung mit Rytmonorm lebenswichtig sein kann, darf Rytmonorm wegen dieser Nebenwirkung nicht ohne ärztlichen Rat abgesetzt werden. Bei Anwendung hoher Dosen können Reentry-Mechanismen induziert werden, die instand sind, Kammerflattern oder -flimmern auszulösen. Alle aufgeführten Nebenwirkungen sind voll reversibel und verschwinden nach einigen Tagen entweder von selbst oder nach Reduzierung der Dosis, gegebenenfalls Absetzen des Medikaments.

**Dosierung und Anwendungsweise:** Filmtabletten: Für die Einstellungsphase und die Erhaltungstherapie hat sich eine Tagesdosis von 450-600 mg (1 Filmtablette Rytmonorm 150 mg 3mal täglich bis 1 Filmtablette Rytmonorm 300 mg 2mal täglich) bewährt. Die Ermittlung der individuellen Erhaltungsdosis sollte unter kardiologischer Überwachung mit mehrmaliger EKG- und Blutdruckkontrolle erfolgen (Einstellungsphase). Bei Verlängerung der QRS-Dauer (über 20%) oder der frequenzabhängigen QT-Zeit soll die Dosis reduziert oder bis zur Normalisierung des EKG ausgesetzt werden. Rytmonorm soll bei Patienten in höherem Lebensalter oder mit stark vorgeschädigtem Myokard in der Einstellungsphase besonders vorsichtig - einschleichend - dosiert werden. Injektionslösung: siehe wissenschaftlichen Prospekt. **Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln:** Bei gleichzeitiger Anwendung von Lokalanästhetika (z. B. bei Schrittmacherimplantation, chirurgischen oder zahnärztlichen Maßnahmen) sowie Antiarrhythmika mit gleichen Hauptangriffspunkten muß mit einer Wirkungsverstärkung gerechnet werden. Die gleichzeitige Gabe von Rytmonorm mit Amiodaron ist nicht indiziert, da sie zu massiven Verlängerungen der QT-Zeit führen kann. **Zur besonderen Beachtung!** Bei eingeschränkter Leber- und/oder Nierenfunktion können therapeutische Dosen zur Kumulation führen. Unter EKG-Kontrolle können jedoch auch solche Fälle gut mit Rytmonorm eingestellt werden. **Lagerung:** Rytmonorm, Injektionslösung, darf nicht unter 15° C gelagert werden. **Handelsformen:** Rytmonorm® 150 mg: 20 Filmtabletten (N1) DM 23,43, 50 Filmtabletten (N2) DM 48,89, 100 Filmtabletten (N3) DM 80,46. Rytmonorm® 300 mg: 20 Filmtabletten (N1) DM 38,55, 50 Filmtabletten (N2) DM 79,57, 100 Filmtabletten (N3) DM 136,-. Originalpackung mit 5 Ampullen Rytmonorm® DM 30,65. Knoll AG, 8700 Ludwigshafen. Unternehmen der BASF-Gruppe



**Arrhythmie-  
Schutz  
rund um  
die Uhr**



**richtungweisend**

**Bei ventrikulären und supraventrikulären Arrhythmien**

**rytmonorm®**

Propafenon

**Das Normo-Rhythmikum**

# Fortschritte bei Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege — einschließlich der Erfahrungen bei der Lithotripsie

73. Ärztliche Fortbildungstagung in Regensburg

(Fortsetzung)

Privatdozent Dr. W. D. Strohm,  
Frankfurt:

## Ultraschalldiagnostik bei Nierenerkrankungen

Die Sonographie hat sich als diagnosebildendes Verfahren in der Nephrologie bestens bewährt. Jeder Verdacht auf eine Nierenerkrankung stellt eine Indikation zur Sonographie dar. Kontraindikationen gibt es nicht. Die Sonographie ist in der Screening-Diagnostik geeignet, bei der zwischen normalem, anomalem und pathologischem Befund unterschieden wird. Sie ist zur differentialdiagnostischen Klärung von Parenchymerkrankungen, herdförmigen Prozessen und Nierenbecken-erkrankungen geeignet. Außerdem ist sie zur Zeit die beste Führungshilfe für die diagnostische und therapeutische Nierenpunktion.

Eine sonographische Screening-Untersuchung ist in jedem Falle gerechtfertigt. In einem relativ hohen Prozentsatz lassen sich mit dem Ultraschall zuvor unbekannte, asymptotische Prozesse (insbesondere Nierentumoren), aber auch Anomalien der Nieren erfassen. Bei den Parenchymerkrankungen ist besonders die „große Niere“ zu beachten, die bei akut entzündlichen Nierenerkrankungen, im Schock und bei Lymphominfiltration vorkommt. Eine Differenzierung zwischen den einzelnen Formen ist nicht möglich. Ein Sonderproblem der „großen Niere“ ist die Transplantatniere, bei der Abstoßungsreaktionen sonographisch frühzeitig erkannt werden. Die „Rindenkrankheit“ der Niere, ein sonographischer Begriff, ist durch eine Echoverdichtung gekennzeichnet. Es kommt zur Umkehr des Lebernierenkontrastes, wobei die Niere die hellere Struktur aufweist. Die Rindenkrankheit findet sich bei der chronischen Glomerulonephritis, der Glomerulosklerose und der Amyloidose. Destruierende Nierenerkrankungen sind an Konturveränderungen, Strukturveränderungen

von Parenchym und Nierenbecken erkennbar. Prototyp ist die chronische Pyelonephritis. Die Nierentuberkulose ist hinter Verkalkungen, Destruktionen und zystischen Veränderungen zu vermuten. Unter den herdförmigen Erkrankungen der Niere ist die Nierenzyste der häufigste, aber in der Regel auch der irrelevanteste Befund. Von benignen Zysten sind zystisch zerfallende Karzinome, Abszesse und Hämatome abzugrenzen.

Charakteristische Veränderungen ergeben sich auch bei Nierenbeckenstauungen. Diese werden in drei Stadien eingeteilt: Dem Stadium I liegt entweder eine funktionelle Stauung bei Schwangerschaft oder eine kurzfristig zurückliegende Abflußbehinderung vor. Eine leichte Nierenbeckenerweiterung ist auch bei Polyurie zu beobachten. Im Stadium II ist ein mechanisches Hindernis so gut wie sicher. Beginnende Parenchymverschmälerungen charakterisieren die Hydronephrose. Im Stadium III ist diese bereits ausgeprägt; bei extremen Stauungsniere ist nur noch ein Flüssigkeitssack erkennbar.

Als Abflußhindernis lassen sich häufig Konkremente nachweisen. Sie können dann im extrarenalen Anteil des Nierenbeckens lokalisiert werden. Der Lieblingssitz von Konkrementen ist aber die Grenze zwischen Parenchym und Nierensinus. Dort zeigen sich typische Kuppenreflexe mit Schallschatten (ab 3 bis 4 mm gut erkennbar). Sie dürfen nicht mit Gefäßen verwechselt werden, die meist einen Doppelstreifen bilden und keinen Schallschatten werfen.

Dr. P. Grützmaier, Frankfurt:

## Die Behandlung des Hochdruckes bei Nierenarterienstenose mittels Ballonkatheters

Die arterielle Hypertonie ist bei uns eine der häufigsten Erkrankungen und gilt als Hauptursache für die Entwicklung kardiovaskulärer Folge-

erkrankungen. Bei über 80 Prozent besteht eine essentielle Hypertonie, deren Ursache klinisch nicht feststellbar ist, so daß hier nur eine konsequente medikamentöse Therapie in Frage kommt. Eine renale Hypertonie liegt in 10 bis 20 Prozent vor. Davon entfallen nur zwei bis vier Prozent auf die renovaskuläre Hypertonie. Gerade für diese kleine Patientengruppe gibt es die Möglichkeit einer Heilung durch kausale Therapie.

Die renovaskuläre Hypertonie wird meist durch eine Einengung im Bereich der Arteria renalis oder einer ihrer Äste verursacht. Über eine Minderdurchblutung kommt es zu einer gesteigerten Reninsekretion, durch welche die Bildung von Angiotensin-I aus dem im Blut bereits vorliegenden Angiotensin bewirkt wird. Über eine Lungenpassage entsteht hieraus unter Einfluß des Converting-Enzyms Angiotensin-II. Dies ist die stärkste vasokonstriktions-wirkende körpereigene Substanz. Sie stimuliert zusätzlich die Aldosteronsekretion der Nebenniere, was zu einer vermehrten Natrium- und Wasserrückresorption der Niere führt. Durch die sich daraus entwickelnde Hypertonie kann die Minderdurchblutung wieder ausgeglichen werden, so daß bei bilateraler Stenose die Plasmareninsekretion nahezu zur Norm absinkt (allerdings bei erhöhtem Blutdruck und Gesamtkörperrnatrium). Bei einseitiger Nierenarterienstenose führt die vermehrte Durchblutung der kontralateralen Nieren zu einer kompensatorisch vermehrten Diurese und Natriurese, so daß lediglich die vasopressorische Komponente dieser Hypertonieform bestehen bleibt. Eine sich im weiteren Verlauf entwickelnde Nephrosklerose kann auch nach Beseitigung einer Arterienstenose das Fortbestehen einer Hypertonie bewirken.

Die häufigste Ursache von Nierenarterienstenosen sind arteriosklerotische Läsionen, an zweiter Stelle stehen die fibröse und fibromuskuläre Dysplasie.

Bis vor wenigen Jahren stellte die operative Korrektur von Nierenarterienstenosen die einzige Möglichkeit einer kausalen Therapie dar, wobei zumeist eine aorto-renale Bypass-Operation bzw. eine einseitige Nephrektomie durchgeführt wurde. Bei einem bis zu 20 Prozent betragenden Mortalitätsrisiko und

der nur bei der Hälfte der Patienten zu erwartenden völligen Blutdrucknormalisierung war die allgemeine Zurückhaltung bei der Entscheidung zur Operation verständlich. Erst mit Einführung der transluminalen Dilatation von Nierenarterienstenosen durch Grüntzig im Jahre 1978 sind die therapeutischen Möglichkeiten der renovaskulären Hypertonie erheblich erweitert worden. Inzwischen hat sich dieses Verfahren bei über 900 Patienten klinisch bewährt. Es sind damit dauerhafte Erfolgsraten zu erreichen, die denen operativer Verfahren durchaus vergleichbar sind. Aufgrund der erheblichen Vorteile dieses wenig invasiven und ebenfalls bei Patienten mit hohem Operationsrisiko durchführbaren Verfahrens kann die transluminale Dilatation heute als die Methode der ersten Wahl in der Behandlung der Nierenarterienstenosen angesehen werden. Eine Operation sollte nur noch Fällen, in denen mit der transluminalen Dilatation kein dauerhafter Therapieerfolg zu erreichen ist, vorbehalten bleiben. Die Möglichkeit des Auftretens von zum Teil ernststen Komplikationen bei der Katheterbehandlung läßt jedoch die Beschränkung auf spezialisierte Zentren mit der Möglichkeit zur notfallmäßigen gefäßchirurgischen Versorgung als ratsam erscheinen.

Professor Dr. W. Schoeppe,  
Frankfurt:

**Das nicht gelöste Problem der chronischen Niereninsuffizienz: die Funktionsverluste und ihr Ausgleich**

Basierend auf einer Erkrankung mit morphologisch faßbaren Veränderungen und Zerstörungen im Nieren-

gewebe kommt es bei der chronischen Niereninsuffizienz zunehmend zu einer reduzierten glomerulären Filtrationsrate, selbst bei inaktivem Primärleid. Chronische Prozesse, wie Diabetes mellitus, Zystennieren und eine Vielfalt Immunbedingter nephritischer Syndrome, führen grundsätzlich zu einem langfristigen renalen Funktionsverlust. Ebenso können Infektionen, Hochdruck und nephrotoxische Medikamente zur Nierenschädigung beitragen.

Im Verlauf der chronischen Nieren-erkrankungen gehen verloren:

- die Ausscheidungsfähigkeit der Endprodukte des Eiweißstoffwechsels,
- die Kontrolle des Wasser- und Elektrolythaushaltes,
- die sekretorische oder metabolische Beseitigung zahlreicher im Stoffwechsel anfallender oder exogen zugeführter Moleküle,
- endokrine Leistungen der Nieren im Sinne der Kreislaufregulation, z. B. durch Aktivierung des Renin-Angiotensin-Systems, ferner die Beeinflussung der Blutbildung durch Aktivierung des Erythropoetins und die Beeinflussung des Kalzium-Phosphat-Stoffwechsels.

Diese Ausscheidungs- und Regula-tionsaufgaben werden durch einige Grundmechanismen wie Filtration, Reabsorption und tubuläre Sekretion gewährleistet, zu denen die endokrinen Leistungen der Nieren hinzukommen. Aus den die chronische Niereninsuffizienz schließlich umfassenden Funktionsstörungen ergeben sich für die Behandlung folgende Grundprinzipien:

1. Frühzeitig ist die Proteinaufnahme moderat zu reduzieren. Dabei ist dafür Sorge zu tragen, daß keine Mangelsyndrome auftreten.
2. Flüssigkeits- und Elektrolythaus-halt müssen kontrolliert werden. Notwendige Korrekturen sind steuerbar. Sie reichen im Einzel-fall von der Flüssigkeitszufuhr über die Flüssigkeitsreduktion bis hin zu hochdosierten, aber streng überwachten Dosen von Schlei-fendiuretika.
3. Unabdingbar ist die Behandlung des Hochdruckes. Es läßt sich be-legen, daß hierdurch das Fort-schreiten einer Niereninsuffizienz gebremst werden kann.
4. Die Störungen des Kalzium- und Phosphathaushaltes sind oft aus-gleichbar. Die Phosphatresorption wird durch Aluminium-Hydroxyd vermindert. Je nach aktueller Krankheitssituation können Vit-amin-D oder Vitamin-D-Metabo-liten mit Erfolg eingesetzt werden, wobei eine strenge Kontrolle des Kalziums empfehlenswert ist.

Die direkte Beeinflussung der Anämie ist schwer, eine Substitution trotzdem in der Regel sinnvoll. Testosterongaben haben sich im chronischen konservativen Stadium nicht bewährt.

Alle diese Maßnahmen sind von grundsätzlicher Bedeutung, sollten jedoch nicht verallgemeinert und schematisch angewandt werden.

(Schluß folgt)

Referent:

Dr. med. A. Paetzke, 8501 Schweig bei Nürnberg

**STRESS**



# Magnesiocard®

## Streßabschirmung

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

## Magnesiocard®

**Zusammensetzung:** 1 Kapsel/1 lackierte Tablette/1 Amp. i.m. zu 5 ml enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 814,8 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 Streß bedingten Herzerkrankungen. Bei Magnesium-Mangelzuständen, zum Beispiel infolge Fastenkuren, Hypercholesterinämie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit. Einnahme oestrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calciumoxalatstein-Prophylaxe. **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: Bl.: 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 8,91, 10 DM 20,63.

## Calcium-Antagonismus

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



Verla-Pharm



# NOOTROP®

Weltweit gilt Nootrop als Standard bei der Entwicklung von Medikamenten zur Behandlung von Hirnleistungsstörungen. Trotz intensivster Forschungen ist es bis heute nicht gelungen, ein nootropes Medikament mit ähnlich guter Nutzen-Risiko-Relation für die Therapie zur Verfügung zu stellen.

Im letzten Jahrzehnt wurde Nootrop in 85 Ländern wesentlicher Bestandteil in der Therapie des hirnorganischen Psychosyndroms. Therapieerfahrene Ärzte und Wissenschaftler lassen an der Wirksamkeit und guten Verträglichkeit von Nootrop keinen Zweifel.

Das wissenschaftliche Interesse an Nootrop nimmt seit der Einführung im Jahre 1974 kontinuierlich zu. In dieser Zeit sind über 800 Publikationen entstanden, die zu einer aktuellen Dokumentation geführt haben. Diese Dokumentation zur Wirksamkeit und guten Verträglichkeit von Nootrop hat UCB dem Bundesgesundheitsamt zur Verfügung gestellt, damit das Medikament für die Monographie und für die Nachzulassung nach AMG II richtig bewertet werden kann.

Die Dokumentation umfaßt u. a. 22 placebokontrollierte Doppelblindstudien bei insgesamt 1306 Patienten mit hirnorganischem Psychosyndrom. Diese Studien belegen die Überlegenheit von Nootrop als wirksames Medikament zur Behandlung von Hirnleistungsstörungen.

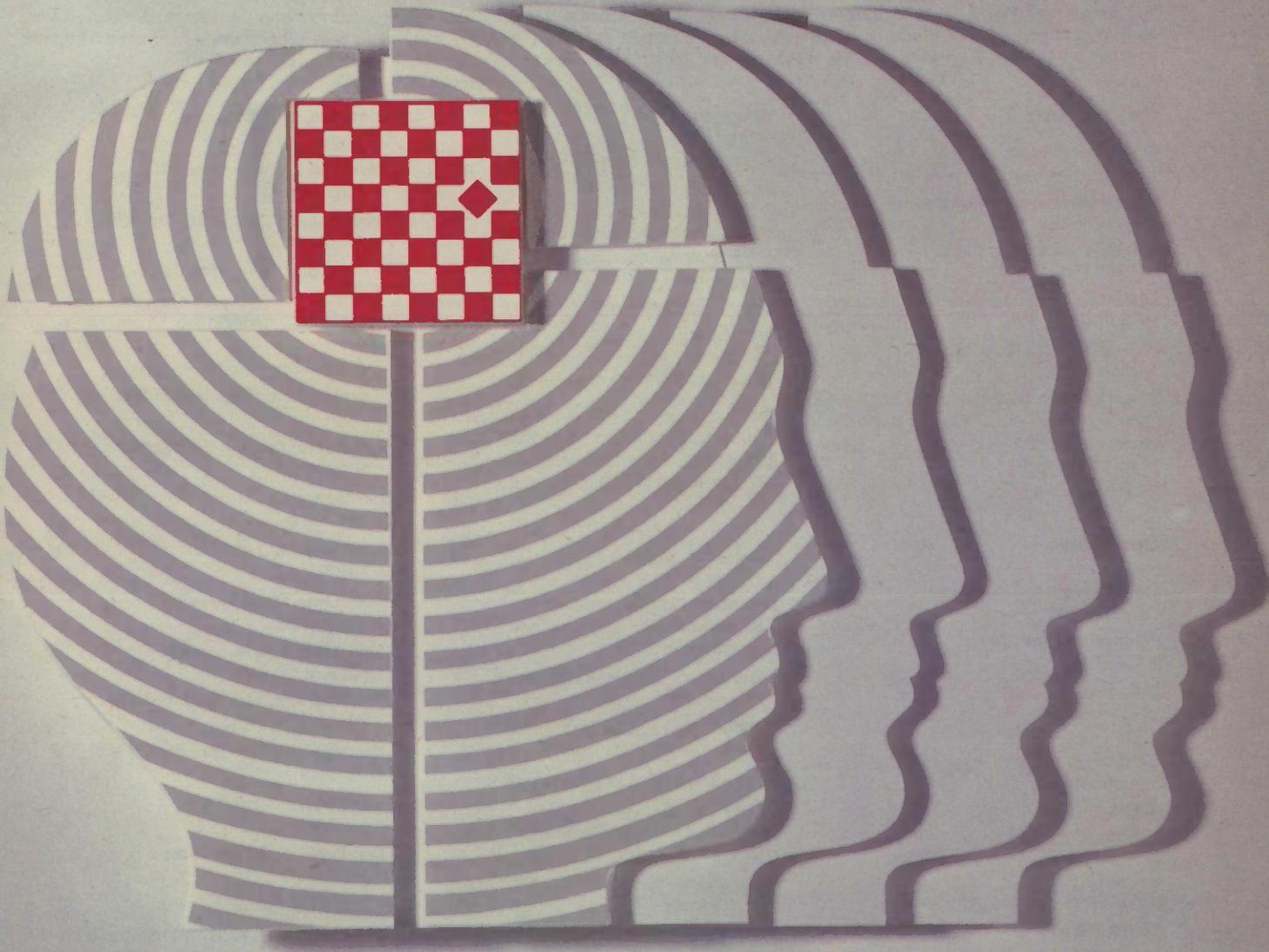
Wichtiger aber sind die täglichen therapeutischen Erfahrungen des Arztes. Besonders in dieser Hinsicht ist UCB stolz auf die Entdeckung von Piracetam, dem Wirkstoff von Nootrop. Durch dieses Medikament wird weltweit Millionen von Patienten mit Hirnleistungsstörungen geholfen, die unter ihrer Erkrankung sowohl psychisch als auch sozial leiden.

Trotz aller therapeutischer Fortschritte sind aber bei Hirnleistungsstörung noch Fragen hinsichtlich Ätiologie, Pathophysiologie und Differenzierungsmöglichkeit offen. Die Forschungen auf diesen Gebieten, die letztlich zu einem noch besseren Verständnis der Funktionsweise des Gehirns und seiner Behandlung führen sollen, werden von UCB auch weiterhin gefördert.

Vordringlich sind Instrumente zur Früherkennung von Hirnleistungsstörungen zu entwickeln. Hierbei arbeitet UCB engagiert mit. Denn von der rechtzeitigen Behandlung von Hirnleistungsstörungen hängt nicht nur ein wesentlicher Teil des Therapieerfolges ab, sie ist auch aus volkswirtschaftlicher Sicht unumgänglich.

UCB Chemie GmbH  
5014 Kerpen

# Bei Hirnleistungsstörungen



## NOOTROP® 800

- wirksam
- sicher
- verträglich

**Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält: 800 mg Piracetam; 1 Kapsel enthält: 400 mg Piracetam; 1 ml NOOTROP® liquidum enthält: 333 mg Piracetam; 1 Ampulle enthält: 1 g Piracetam/5 ml bzw. 3 g/15 ml; 1 Infusionsflasche enthält: 12 g Piracetam/60 ml.

**Anwendungsgebiete:** 1. Cerebrale Leistungsinderung/Himorganisches Psychosyndrom (Leitsymptome: Störungen der Aufmerksamkeit, der Konzentration, der Merkfähigkeit und des Gedächtnisses, vorzeitige Ermüdbarkeit, Störungen der Orientierung und Störungen der Affektivität). – 2. Bei Folgezuständen der Apoplexie. – 3. Zur unterstützenden Therapie bei akuten Hirnfunktionsstörungen. – 4. Psychische Retardierung bei Kindern.

**Gegenanzeigen:** sind bisher nicht bekannt.

**Nebenwirkungen und Begleiterscheinungen:** Selten auftretende Nebenwirkungen sind psychomotorische Agitation und sexuelle Erregung sowie Aggressivität, insbesondere bei organischer Demenz.

**Dosierung:** Filmtabletten/Kapseln: im allgemeinen 3 x 1 Tablette zu 800 mg oder 3 x 2 Kapseln zu 400 mg täglich, 4–6 Wochen lang. NOOTROP® liquidum: 3 x 800 mg täglich. Ampullen/Infusionsflasche: Je nach Schwere des Falles 3–12 g i.v. oder als Infusion (Ampullen zu 1 g auch i.m. applizierbar) bis zum Eintritt der Besserung.

**Handelsformen und Preise:** 30 Filmtabletten zu 800 mg DM 31,85; 60 Filmtabletten zu 800 mg DM 57,10; 90 Filmtabletten zu 800 mg DM 79,65; 126 Filmtabletten zu 800 mg DM 101,90; \*300 Filmtabletten zu 800 mg DM 233,15; 60 Kapseln zu 400 mg DM 31,85; \*300 Kapseln zu 400 mg DM 126,05; 75 ml liquidum DM 31,85; 150 ml liquidum DM 57,10; \*750 ml liquidum (10 x 75 ml) DM 245,80; \*750 ml liquidum (5 x 150 ml) DM 245,80; 12 Ampullen zu 1 g/5 ml DM 31,10; \*60 Ampullen zu 1 g/5 ml DM 117,45; 4 Ampullen zu 3 g/15 ml DM 29,45; 20 Ampullen zu 3 g/15 ml DM 117,45; 1 Flasche Infusionslösung 60 ml/12 g mit Infusionsgerät DM 31,95; 5 Flaschen Infusionslösung 60 ml/12 g mit 5 Infusionsgeräten DM 129,90; \*10 Flaschen Infusionslösung 60 ml/12 g DM 228,76.

\* = Klinikpeckung

Stand: Mai 1985



UCB CHEMIE GMBH  
5014 KERPEN

## 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.

### Oberbayern

#### Ingolstadt-Südost:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

#### Waldkraiburg, Lkr. Mühldorf:

1 Augenarzt

#### Moosburg, Lkr. Freising:

1 HNO-Arzt

#### Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:

1 Hautarzt

#### Elchstät, Lkr. Eichstätt:

1 Internist

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberbayern der KVB, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21, Telefon (0 89) 57 09 30.

#### Erlangen:

1 Internist

(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Nürnberg:

1 Internist

(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen:

1 Internist

(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Nürnberg:

1 Urologe

(Praxisübernahmemöglichkeit)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 46 27-415 (Herr Moritz).

#### Kötzting, Lkr. Cham:

1 Augenarzt

#### Neumarkt, Lkr. Neumarkt:

1 Augenarzt

#### Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:

1 Augenarzt

#### Eechenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Augenarzt

#### Nabburg/Oberviechtach, Lkr. Schwandorf:

1 Augenarzt

#### Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Augenarzt

#### Landkreis Amberg-Regen:

1 HNO-Arzt

#### Landkreis Cham:

1 HNO-Arzt

#### Landkreis Schwandorf:

1 HNO-Arzt

#### Landkreis Tirschenreuth:

1 HNO-Arzt

#### Landkreise Tirschenreuth:

1 Hautarzt

#### Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:

1 Kinderarzt

#### Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Kinderarzt

#### Landkreis Neumarkt:

1 Nervenarzt

#### Landkreis Tirschenreuth:

1 Nervenarzt

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

### Oberfranken

#### Münchberg, Lkr. Hof/Saale:

1 Augenarzt

#### Rehe, Lkr. Hof/Saale:

1 Augenarzt

#### Kulmbach:

1 Augenarzt

(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Lichtenfels:

1 Augenarzt

#### Hof/Saale:

1 Hautarzt

#### Kronach:

1 Hautarzt

(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Kulmbach:

1 Hautarzt

#### Wunsiedel:

1 Hautarzt

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

### Unterfranken

#### Erlenbach/Killingenb.,

#### Lkr. Miltenberg:

1 Augenarzt

#### Gemünden, Lkr. Main-Spessart:

1 Augenarzt

#### Haßfurt/Ebern, Lkr. Haßberge:

1 Augenarzt

#### Aschaffenburg, Lkr. Aschaffenburg:

1 Augenarzt

#### Alzenau, Lkr. Aschaffenburg:

1 HNO-Arzt

#### Obernburg/Elsfeld, Lkr. Miltenberg:

1 HNO-Arzt

#### Bad Neustadt/Bad Königshofen,

#### Lkr. Rhön-Grabfeld:

1 HNO-Arzt

#### Heßfurt, Lkr. Haßberge:

1 Hautarzt

#### Miltenberg, Lkr. Miltenberg:

1 Kinderarzt

#### Heßfurt, Lkr. Haßberge:

1 Nervenarzt

#### Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:

1 Nervenarzt

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

### Niederbayern

#### Freyung, Lkr. Freyung-Grafenau:

1 Hautarzt

#### Pfarrkirchen, Lkr. Rottal-Inn:

1 Hautarzt

(Praxisübernahme)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Lillienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09 421) 230 61.

### Mittelfranken

#### Fürth:

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Nürnberg-Zentrum/Nordwest:

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Landkreis Nürnberger Land:

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

#### Nürnberg:

1 Frauenarzt

(Praxisübernahmemöglichkeit)

### Oberpfalz

#### Kirchenthumbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

#### Sulzbach-Rosenberg, Lkr. Amberg-Regen:

1 Augenarzt

### Schwaben

#### Bad Wörishofen, Lkr. Unterallgäu:

1 HNO-Arzt

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

## Äskulap und Pegasus

### Bücher von Ärzten für Ärzte

Der schriftstellerische Impetus unserer erfolgreich schreibenden Kollegen läßt erfreulicherweise nicht nach. Der vermehrte Eingang zu besprechender Bücher beweist es. Deshalb zusätzlich neben der Dezember-Nummer Buchbesprechungen auch unterm Jahr. Viel Freude bei der Lektüre schöner und gedankenreicher Bücher!

#### Tage pflügen die Zeit – Gedichte

Verfasser: Ursula Waldeyer, 95 S., brosch., DM 14.80. Th. Breit-Verlag, Merquartstein.

Die alte, immer wieder aufgeworfene Frage: Was ist nun ein Gedicht? beantwortet Ursula Waldeyers Lyrik doch recht eindeutig. Ihre Poeme zeigen Harmonie zwischen Inhalt und Form, klingen musikalisch, rhythmisch und entsprechen einem ästhetischen Bedürfnis. Die Gedanken kommen komprimiert zur Aussage. Der Alltag und seine Probleme bewegen Ursula Waldeyer, hinüberschwingend eber euch in die Hintergründigkeit unseres Daseins. In vier Leitmotiven faßt sie Ihre Gedichte zusammen.

Bestendseufnahme – Trauer über das Vorgefundene und Anklage: Nie endende, / weisere Schöpfung, / wo bleibst Du? / Werkzeug eigenen Untergangs, / ist das der Mensch?

Helden – man könnte dieses Kapitel mit einem Fragezeichen versehen; Negativhelden sind gemeint. In dem Gedicht „Papierhelden“ heißt es: Stumm / bleibt zurück / als Klage / ein Stück Papier, / ein Helm / vom Heldentum.

Begegnungen – es sind solche mit der Sprache, damit euch mit der Wahrheit, mit der Lüge. Erfahrungen des suchenden „Ich“s: Worte / verknüpfen sich, / treiben das Ich / zum Wir, ... oder: Worte, / Pfand des Lebens, / Brücke / zum Du, / bis zum letzten Wort ... oder: Worte, / sage sie, / wo Schweben / brütet.

Licht und Schatten – hier scheint uns die ewige Ambiguität des Seins auf. Die Polarität verbindet die Dichterin mit der Zeit: Zeit / ein Wort, / so gewichtig / wie Leben und Tod.

Vision – Visionen des Verlustes der Seele. Sind's wirklich nur Visionen? Drei schlichte Verszeilen beeindruckten besonders, weil sich hier poetisch-lyrisch der Zeitgeist auf den kürzesten Nenner bringen läßt: Menschlichkeit / verirrt sich / in Zahlen ...

Im Klappentext schrieb Armin Jüngling (†): „Die Schar ihres Pfluges zieht Furchen, in die manches Samenkorn fällt, das im Herzen unserer Mitmenschen aufgehen kann.“

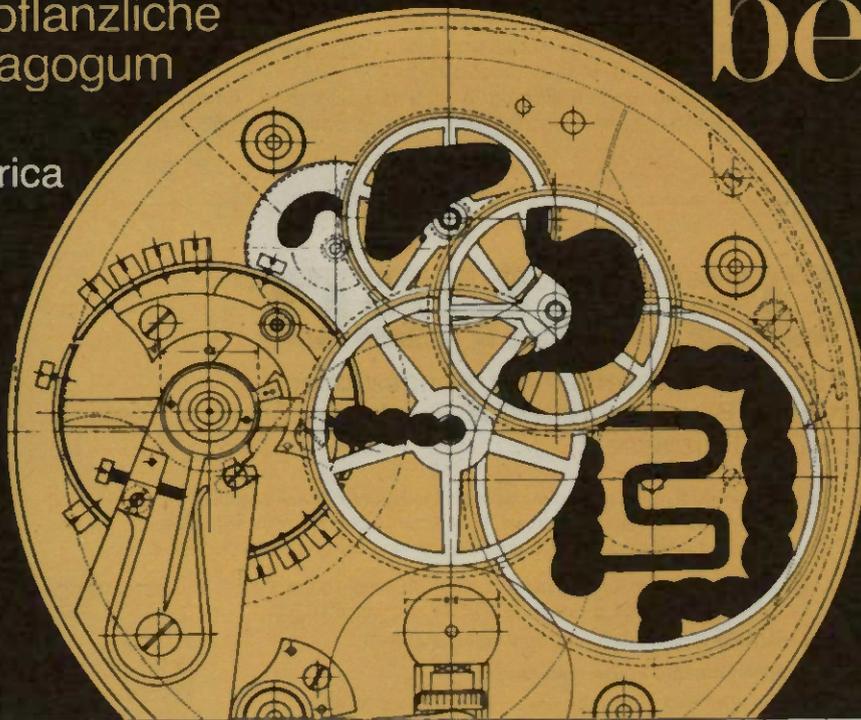
#### Dem Weltengelstigen auf der Spur

Verfasser: Werner Freytag, 137 S., 8 Abb., Ganzleinen, DM 15,-. R. G. Fischer Verlag, Frankfurt.

Größer als der Reiz ist bekanntlich das Risiko, des der Naturwissenschaftler bei der Suche nach der Wehrheit eingeht. Werner Freytag, engesehener Autor von 19 Büchern, darunter neun popufarwissenschaftliche, legt mit seinem neuen Buch „Dem Weltengelstigen auf der Spur“ eine Bekenntnisschrift vor, die den Mut des Herzens aufweist, als Naturwissenschaftler par excellence jener Wahrheit auf der Spur zu sein, wie er sie sehen muß. In faszinierender Klarsicht kreiert er ein in sich geschlossenes logisches Weltbild, eine Weltsicht, die dem Positivismus genauso abschwört wie dem szientistischen Reduktionismus. Er wagt einen grandiosen Brückenschlag über die Kluft zwischen Religion und Naturwissenschaft und überwindet die herkömmliche Scheu letzterer Disziplin vor dem Metaphysischen. Dieses klar und didaktisch hervorregend geschriebene, auch dem Laien verständliche Buch bringt komprimiert die Quintessenz aus dem vielseitigen philosophischen, naturwissenschaftlichen, vor allem auch biologischen Wissen des Autors aus der Sicht der Evolutionstheorie. Jene Kapitel in dem neuen Buch wie „Das Diesseits oder die reele Welt“, „Gibt es ein Jenseits?“, „Transzendenz, der Sinn des menschlichen

## Das pflanzliche Cholagogum

von  
bionorica



# betulum

stimuliert  
mobilisiert  
normalisiert

synchronisiert  
das  
duodenale  
Verbundsystem

**Zusammensetzung:** 100 g enthalten 29 g Mazerat (Auszugsmittel 58,9 V/V Ethanol) aus: Herb. Absinth. 0,65 g, Fruct. Anis. 1,35 g, Herb. Centaur. 1,45 g, Rhiz. Helen. 0,85 g, Passul. minor. 1,2 g, Rad. Tarax. 0,3 g. **Indikationen:** Funktionelle Störungen im Leber-Galle-Bereich (auch nach Entfernung der Gallenblase), Dyskinesie, hepato-biliäre Dyspepsie mit Meteorismus, chronische Entzündungen im Gallentrakt, Adjuvans bei Hepatopathien. **Kontraindikationen:** Schwere Leberfunktionsstörungen, Verschuß der Gallenwege, Gallenblasenempyem, Ileus. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen kann die Einnahme von Betulum zu Durchfällen oder Verstopfung führen. **Dosierung:** Soweit nicht anders verordnet, 3mal täglich 50 Tropfen vor den Mahlzeiten einnehmen. **Handelsformen:** OP mit 100 ml DM 9,80; Großpackungen mit 500 ml und 1000 ml. – Stand bei Drucklegung.

Bionorica GmbH · 8500 Nürnberg 1

Lebens" – lassen uns die Gedenkentiefe und das ehrliche Suchen nach Wahrheit spüren, einer Wahrheit, die freilich nie absolut sein kann. In seiner „Energentheorie“, der Hypothese von einer ewigen, nie zerstörbaren Prämaterie, der Ur-Chiffre, der Ur-Energie, einer *essentia prima* mit immanent eingeborener Naturgesetzlichkeit feiert Freytag das gelstige Prinzip als *primum movens* allen Seins in seinen verschiedenartigen Gestaltungsformen. Der Lebensgeist ist das, was die Welt im Innersten zusammenhält. Freilich steht die Phantasie Pate, die immer gut ist, wenn sie anregend, weiterführend, mobilisierend ist und Innovationen im Denken evoziert. Phantasie ist mehr als Wissen – so Albert Einstein.

### Schwingen – Worte und Bilder

Verfasser: Jürgen Schwalm, 188 S., Paperback, DM 27,-. Verlag Th. Breit, Merquartstein. Bilder von Heinrich Schwieger-Uelzen und Eva Schwieger-v. Alten.

Wenn Kunst auf dem menschlichen Bemühen beruht, das Chaos seiner sinnhaften Umwelt mit seiner gewußten oder auch geglaubten Welt in Einklang zu bringen, hat hierfür Jürgen Schwalm mit seinem neuen Lyrikband „Schwingen“ diese These bekenntnisthaft vorgeführt. In einer geglückten Verschränkung von Lyrik und Malerei läßt uns der Autor erkennen, wie sehr sich Kunst an der Welt mißt, über und über mit ihr verstrickt ist und dennoch die höhere Wirklichkeit in Wahrhaftigkeit darstellt. Eine fein ziseliert abgebildete Vogelschwinge schmückt die Titelseite. Symbol des Höhenfluges, des Sich-Aufschwingens aus chthonischer Gebundenheit? Man ist beim Durchblättern und erstauntem Schauen an den großen Vogel Georges Braques erinnert, der laut-

los durch magische Räume zieht. Die französische Malerästhetik ist gegenwärtig beim Belichten der Bilder von Heinrich Schwieger-Uelzen und Eva Schwieger-v. Alten. Schwalm's Gedichte sind Interpretationen dazu. Integrales Erfassen von Kunst in ihren Disziplinen. Hier Lyrismen von Farbe und Form im Staigerischen Sinne und Lyrismen der Sprache. „Halbschatten – Zeisiggrün, changierend – Südlicht (Anklang an Benn's ligurischem Komplex?) – Violette Dämmerungen“: so die Stationen einer malerischen Poesie oder auch poetischen Malerei. Von der malerischen Provinz her begegnet man der Gedanken- und Formenwelt eines Henri Matisse, Georges Braque, Raoul Dufy. Man spürt auch Einflüsse des großen progressiven Traditionalisten Max Beckmann. Expressiv auch die Lyrik Schwalm's, angereichert mit einer wunderbaren Metaphorik, die an Paul Celans geheimnisvolle, fremd vergitterte Sprechweise mit ihrem suggestiven Klang und ihrer farbigen Leuchtkraft erinnert. Wer sich inbrünstig in die Gefilde der Kunst versenken möchte, weil er in der Wirklichkeit des Künstlerischen erst die Erfüllung des Seins erleben kann, dem sei dieses schöne und reife Buch liebevoll anheimgegeben.

**Gedacht, geföhlt, phantasiert** – Gedichte, Epigramme, Elegien. 80 S., Paperback, DM 9,80, und

**Bedenkliches – Nachdenkliches** – Neue Gedichte, kleine Erzählungen. 93 S., Paperback, DM 12,-. Beide Bändchen erschienen 1984 im Haag-Herchen Verlag, Frankfurt. Verfasser: Kurt F. Bioch

Auf dem Redaktionstisch liegen zwei Neuerscheinungen des Arztes und Dichters Kurt F. Bioch. Man schlägt auf, beginnt zu lesen, vertieft sich darin... und ist fasziniert. Formal von der Schönheit

und Einfachheit der Sprechweise. Inhaltlich von einer Lebensweisheit aus Erfahrung, einer Verinnerlichung aus Abkehr von einer Welt des Scheins, von einer Hinwendung zu den vom Glück kaum Begünstigten in einem sozialen Bezug. Und der kommt aus mitfühlendem Herzen, nicht aus blasser papierenen Idee. Resümee: So kann einer nur fühlen, denken, phantasieren und letztendlich schreiben, der Leben in all seinen Höhen und Tiefen erfahren hat. Und wen nimmt es da wunder, wenn gerade deswegen, vor allem in den Epigrammen mit vorwiegend reflektierendem Charakter, der Gedankenlyrik engnähernd und in gehaltvoller Knappheit, ein ironisierender Ton vorherrscht. Der Autor kennt die Menschen.

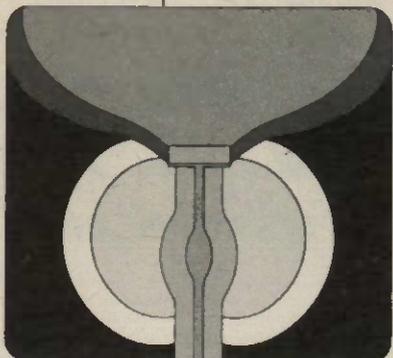
Die drei Elegien: Pandore, Samson und Deiana, Proserpina liegen wohl in der Mitte zwischen der threnetischen und gnomischen Elegie; trotz des entleerten Inhaltes nicht starr formal gesetzt, vielmehr in dynamisch freirhythmischen Duktus.

Bloch ist ein Meister des episch kurzen Erzählens. Er spricht selbst von kleinen Erzählungen, nicht Kurzgeschichten. „Strandspaziergang – Im Moor versunken – Hanni (eine Außenseitergeschichte zwischen einer Hündin und ihrem Herrn; man ist betroffen!) – Die rostige Tür – Der alte Cantor“ ... Diese fünf Erzählungen zeigen, wie sehr das Erzählen an Faszination und Lebendigkeit gewinnt, wenn Tiefendimension gegenüber epischer Breite prävaliert. Traumgeschichten sind die beiden letzten, in denen die Einfalt der Seele paradiesische Stille und Schönheit schaut. Dem Rezensenten war Kurt F. Bioch eine Entdeckung und deswegen werden solche Bücher ehrlichen Herzens weiter empfohlen.

Dr. med. Andreas Schuhmann, Rothen-  
dasch 7, 8162 Schliersee 2

# PROSTAMED®

Prostata-Adenom mit Harnverhaltung, Kongestionen, Miktionsstörungen, Blasenhalssklerose, Prostatitis chronica, Resturin, Zustand nach TUR, Reizblase



Nebenwirkungsfreie Langzeittherapie prostatischer Erkrankungen, Besserung der Kongestionsprostatitis und der Miktionsbeschwerden. Steigerung des Uroflow, Reduzierung des Resturins, Behandlung vor und nach Operationen.

**Zusammensetzung:** Kürbisglobulin 0,1 g, Kürbismehl 0,2 g, Extr. fl. Solidago 0,04 g, Extr. fl. Pop. trem. 0,06 g, Kakao 0,05 g, Sacch. lact. ad 0,5 g.

**Dosierung:** 3mal täglich 2–4 Tabletten einnehmen.

**Handelsform und Preise (incl. MwSt.):**

60 Tabl. DM 8,97; 120 Tabl. DM 15,48; 360 Tabl. 36,98.



Dr. Gustav Klein, Arzneipflanzenforschung,  
7615 Zell-Harmersbach/Schwarzwald

## Personalia

### Bayerischer Verdienstorden

Am 20. Juni 1985 überreichte der Bayerische Ministerpräsident Dr. Franz Josef Strauß den Bayerischen Verdienstorden an folgende Ärzte:

Ltd. Medizinaldirektor a. D. Dr. med. Alfred Böhm, Vorsitzender des Bayerischen Landesgesundheitsrates, Edisonweg 4, 8037 Olching-Neu-esting

Professor Dr. med. Georg Heberer, Direktor der Chirurgischen Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70

### Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Professor Dr. med. Wilhelm Feuerlein, Leiter der Psychiatrischen Poliklinik des Max-Planck-Institutes, Kraepelinstraße 10, 8000 München 40, wurde mit dem Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

Professor Dr. med. Ludwig Demling, Direktor der Medizinischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, wurde in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin gewählt; mit dieser Wahl erhielt er gleichzeitig die Präsidentschaft für 1987/88.

Professor Dr. med. Rudolf Fahlbusch, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde zum Geschäftsführenden Direktor des Kopfklinikums der Universität Erlangen-Nürnberg gewählt.

Professor Dr. med. Paul Hermanek, Chirurgische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen, wurde in die Arbeitsgruppe „Rahmenplanung Datenverarbeitung in der Medizin“ berufen.

Professor Dr. med. Dr. phil. nat. Helmut W. Pauly, Institut für Radiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, wurde der Boris-Rajewsky-Preis verliehen.

### Professor Dr. Georg Heberer 65 Jahre

Am 9. Juni 1985 vollendete Professor Dr. med. Georg Heberer, Direktor der Chirurgischen Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, sein 65. Lebensjahr. Nach der Habilitation 1953 und der Ernennung zum außerplanmäßigen Professor 1958 in Marburg war Kollege Heberer von 1959 bis 1963 Direktor der II. Chirurgischen Universitätsklinik und anschließend zehn Jahre Direktor der I. Chirurgischen Universitätsklinik in Köln. 1973 wechselte er an die Universität in München und zog 1978 mit der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der LMU in das Klinikum Großhadern um.

Sein besonderes Interesse galt der allgemeinen und der experimentellen Chirurgie. Bereits 1959 errichtete er in Köln die erste Abteilung für Experimentelle Chirurgie. Er befaßte sich in diesen Jahren mit der Gefäßchirurgie, die ihm wesentliche Impulse verdankt. 1975/76 gelang es seiner Initiative, zusammen mit Professor Dr. W. Land, das Münchener Modell für Organtransplantation ins Leben zu rufen.

Mitherausgeber zahlreicher chirurgischer Werke, Mitglied zahlreicher chirurgischer Gesellschaften auf europäischer und internationaler Ebene, markieren den Lebensweg von Kollegen Heberer, insbesondere die Tatsache, daß er 1959 ein neues Operationsverfahren in Europa bei einer traumatischen Ruptur der absteigenden Aorta einführte, 1964 die erste erfolgreiche Operation eines rupturierten, luetischen Aortenbogenaneurysmas mit Alloplastik durchführte und 1963 bis 1969 in seiner Kölner Zeit einen neuen künstlichen Herzstillstand bei Operationen am Herzen entwickelte.

Heberer war Präsident der Bayerischen Chirurgenvereinigung 1974 und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1979/80, er ist Ehrenmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie und der American Surgical Association.

Rund 30 Chefärzte und Lehrstuhlinhaber großer Chirurgischer Abteilungen und Kliniken führen das Erbe ihres Lehrers Heberer fort. Der Jubilar kann auf ein erfülltes ärztliches Leben als Chirurg zurückblicken.

ad multos annos!

## in memoriam

### Dr. Robert Paschke †

Der Nestor der Bayerischen Schriftstellerärzte, der Begründer und langjährige Betreuer der literarisch-belletristischen Kolumne „Äskulap und Pegasus“ im „Bayerischen Ärzteblatt“ und das Ehrenmitglied des Bundesverbandes Deutscher Schriftstellerärzte ist für immer von uns gegangen. Robert Paschke verstarb plötzlich und unerwartet, aber in einem sanften Hinübergleiten am 29. Mai 1985. Noch vor einem Jahr erhielt er in Anerkennung seines vielseitig engagierten Wirkens als Landarzt in jahrzehntelangem Einsatz, als praxisnaher Wissenschaftler, als Dichter und Historiker die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Die bayerische Ärzteschaft trauert um einen hervorragenden Mann, der sich auch standespolitisch exponiert hatte, von dem man sagen konnte, er hat stets mehr gegeben als genommen. In seiner Nähe verspürte man immer die Zuverlässigkeit und dauerhafte Bestimmtheit des universal gebildeten Humanisten. Robert Paschke wird uns unvergessen bleiben.

Andreas Schuhmann

## MAGNEROT®

(bisher: Magnesiorotat Tabletten)

Zielsichere Magnesiumtherapie  
da hohe Verfügbarkeit



Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 500 mg Magnesiorotat. Anwendungsgebiete: Wadenkrämpfe, Tetanien, Eklampsie, Schutztherapie gegen Herzinfarkt und Myocardnekrosen und Magnesiummangel. Kontraindikationen: Urämische Niereninsuffizienz. Packungen mit 60 Tabletten (DM 22,70), 200 Tabletten (DM 58,45) und 1000 Tabletten (DM 206,80). Stand 2/85.

Dr. Wörweg Pharm. Präparate GmbH · 7000 Stuttgart 40

# isoptin® KHK-Service

Calcium-Antagonist

## retard

120 mg

80 mg

mite (40 mg)

3

**Für Patienten mit koronarer Herzkrankheit**

Ihr Herz braucht Bewegung. Eine Broschüre für Patienten mit KHK. Sie enthält praktische Tipps und Ratschläge zur wichtigen Frage Ihrer Patienten: Was darf ich mir noch zumuten?

4

**Für Patienten mit koronarer Herzkrankheit**

Gesunde Ernährung hilft Ihrem Herzen. Eine Broschüre für Patienten mit KHK, die durch richtige Ernährung die Behandlung unterstützen wollen.

5

**Koronare Herzkrankheit I**  
Fragen - Antworten  
Zusammengestellt und bearbeitet von F. Sesto

6

**Koronare Herzkrankheit I**  
Fragen - Antworten  
Zusammengestellt und bearbeitet von F. Sesto

7

**Herzirksame Pharmaka**

Herzirksame Pharmaka. Die 5. Auflage des Buches von Hansjörg Simon: Eine Übersicht über alle Pharmaka, die heute für die kardiale Therapie relevant sind, und ihre therapeutische Anwendung.

9

**Calcium-Antagonisten**

Calcium-Antagonisten. Eine umfassende wissenschaftliche Darstellung dieser Substanzgruppe durch H. Eichstädt aus dem »Handbuch der inneren Medizin«, Hrsg. H. Roskamm.

10

**Calcium-Antagonisten**

Calcium-Antagonisten. Eine umfassende wissenschaftliche Darstellung dieser Substanzgruppe durch H. Eichstädt aus dem »Handbuch der inneren Medizin«, Hrsg. H. Roskamm.

11

**Calcium-Antagonismus aktuell**

Calcium-Antagonismus aktuell. Diese Zeitschrift referiert die jeweils neuesten Erkenntnisse über Therapie-möglichkeiten mit Calcium-Antagonisten.

12

**Calcium-Antagonismus aktuell**

Calcium-Antagonismus aktuell. Diese Zeitschrift referiert die jeweils neuesten Erkenntnisse über Therapie-möglichkeiten mit Calcium-Antagonisten.

isoptin® mite · isoptin® 80 mg · isoptin® 120 mg · isoptin® retard

**Zusammensetzung:** 1 Dragée enthält 40mg (Isoptin mite) bzw. 80mg bzw. 120mg Verapamilhydrochlorid. 1 Retardtablette Isoptin retard enthält 120mg Verapamilhydrochlorid in spezieller galenischer Zubereitung mit kontinuierlicher Wirkstofffreisetzung. **Indikationen:** Koronare Herzkrankung: chronische stabile Angina pectoris (klassische Belastungsangina); Ruheangina, einschließlich der vasospastischen (Prinzmetal-Angina, Variant-Angina) sowie der instabilen Angina (Crescendo-, Präinfarkt-Angina); Angina pectoris bei Zustand nach Herzinfarkt. Hypertonie. Prophylaxe tachykarder Rhythmusstörungen. **Kontraindikationen:** Isoptin darf nicht angewendet werden bei: kardiogenem Schock, kompliziertem frischem Herzinfarkt (Bradykardie, ausgeprägte Hypotonie, Linksinsuffizienz); schweren Erregungsleitungsstörungen (AV-Block II. und III. Grades) und Sinusknotensyndrom (Bradykardie-Tachykardie-Syndrom). Vorsicht ist geboten bei: AV-Block I. Grades, Sinusbradykardie < 50 Schläge/min, Hypotonie < 90mm Hg systolisch, Vorhofflimmern/Vorhofflattern bei Vorliegen eines Präexzitationssyndroms, z.B. WPW-Syndrom (hier besteht das Risiko, eine Kamertachykardie auszulösen), Herzinsuffizienz (vor der Behandlung mit Isoptin ist eine Kompensation mit Herzglykosiden erforderlich). Während einer Schwangerschaft (besonders im ersten Drittel) und in der Stillzeit sollte Isoptin nur bei zwingender Indikation eingenommen werden.

**Nebenwirkungen:** Verschiedene Herz-Kreislauf-Effekte von Verapamil können gelegentlich, insbesondere bei höherer Dosierung oder entsprechender Vorschädigung, über das therapeutisch erwünschte Maß hinausgehen; Herabsetzung der Herzfrequenz (AV-Blockierung, Sinusbradykardie), Blutdrucks (Hypotonie), der Herzkraft (Verstärkung von Insuffizienzsymptomen). Über Verstopfung wird des öfteren berichtet. Selten kann es zum Auftreten von Schwindel, Kopfschmerz, Gesichtsröte, Müdigkeit und Knöchelödemen kommen. Einige Einzelbeobachtungen über allergische Hauterscheinungen (Hautrötung, Juckreiz) liegen vor, ferner über eine reversible Erhöhung der Transaminasen und/oder alkalischen Phosphatase, wahrscheinlich als Ausdruck einer allergischen Hepatitis. Die Behandlung des Bluthochdrucks 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 Präparatewechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol.

**Dosierung:** Der Wirkstoff Verapamil ist individuell, dem Schweregrad der Erkrankung angepaßt, zu dosieren. Erwachsene erhalten 1-2 Dragées Isoptin mite bzw. 1 Dragée Isoptin 80mg bzw. Isoptin 120mg 3-4mal täglich bzw. Isoptin retard 1-2 Retardtabletten 2mal täglich. Eine Tagesdosis von 480mg Verapamil sollte als Dauertherapie nicht überschritten werden; eine kurzfristige Erhöhung ist möglich. Bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion wird in Abhängigkeit vom Schweregrad wegen eines verlangsamten Arzneimittelabbaus die Wirkung von Verapamil verstärkt und verlängert. Deshalb sollte in derartigen Fällen die Dosierung mit besonderer Sorgfalt eingestellt und mit niedrigeren Dosen begonnen werden (z.B. bei Patienten mit Leberzirrhose zunächst 3mal täglich 1 Dragée Isoptin mite). Kinder: Säuglinge und Kleinkinder 2-3mal täglich 20mg; ältere Kinder 2-3mal täglich 40-120mg, je nach Alter und Wirkung. **Wechselwirkungen:** Bei gleichzeitiger Gabe von Isoptin und Arzneimitteln, die kardiodepressiv wirken bzw. die Erregungsbildung oder -leitung hemmen (z.B. Betarezeptorenblocker, Antiarrhythmika, Inhalationsanästhetika), kann eine unerwünschten additiven Effekten kommen (AV-Blockierung, Bradykardie, Hypotonie, Herzinsuffizienz). Die intravenöse Gabe von Betarezeptorenblockern sollte während der Behandlung unterbleiben. Isoptin kann die Wirkung von Antihypertonika verstärken. Erhöhungen des Digoxin-Plasmaspiegels bei gleichzeitiger Gabe von Verapamil sind beschrieben. Deshalb sollte sorgfältig auf Symptome einer Digoxin-Überdosierung geachtet und gegebenenfalls die Digitalispiegel bestimmt und nötigenfalls eine Reduzierung der Glykosiddosis vorgenommen werden. **Handelsformen:** Isoptin® mite: 20 Dragées (N1) DM 7,32, 50 Dragées (N2) DM 15,70, 100 Dragées (N3) DM 27,20; Isoptin® 80 mg: 20 Dragées (N1) DM 12,48, 50 Dragées (N2) DM 26,48, 100 Dragées (N3) DM 43,68; Isoptin® 120 mg: 20 Dragées (N1) DM 15,48, 50 Dragées (N2) DM 32,79, 100 Dragées (N3) DM 56,44; Isoptin® retard: 20 Retardtabletten (N1) DM 17,56, 50 Retardtabletten (N2) DM 36,83, 100 Retardtabletten (N3) DM 63,10. Stand: April 1985.

Myokard, Gefäße, Calcium.  
5 Diapositive zum  
Calcium-Antagonismus als  
Therapieprinzip bei der  
koronaren Herzkrankheit.



2  
Edition Koronarbäume.  
4 Kunstblätter mit den stim-  
mungsvollen Baummotiven, die  
viele Jahre als Symbol für  
Isoptin® in der Therapie der KHK  
standen.



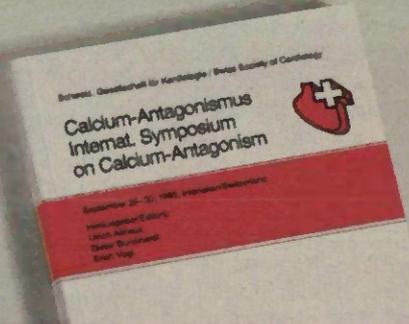
Wissenschaftliche  
Literatur  
  
Literatur-Service.  
Wenn Sie auf dem Coupon  
diese Nummer ankreuzen,  
senden wir Ihnen neue  
internationale Publikatio-  
nen über Isoptin® zu.  
Englischsprachige Original-  
Arbeiten sind mit  
einem deutschen Referat  
versehen.

## Bitte bestellen Sie Informationsmaterial für sich und Ihre Patienten

Sehr geehrte Frau Doktor,  
sehr geehrter Herr Doktor,

den Isoptin® KHK-Service gibt es im Grunde schon lange. Neu ist seine Form:  
Wir publizieren unsere Angebote in Anzeigen, und Sie erhalten von uns periodisch  
einen Katalog.

Calcium-Antagonismus.  
Bericht über das inter-  
nationale Symposium in  
Interlaken 1983.  
Er enthält zahlreiche Stu-  
dien über die KHK und  
ihre Therapie mit Calcium-  
Antagonisten.



- Unser KHK-Service bietet
- neueste wissenschaftliche Informationen zur koronaren Herzkrankheit und zu Isoptin®,
  - Ausbildungs- und Fortbildungshilfen,
  - Diagnose- und Verordnungshilfen,
  - Patientenbroschüren.

Der KHK-Service ist kostenlos. Einzelne Artikel sind nur in begrenzter Auflage verfügbar.

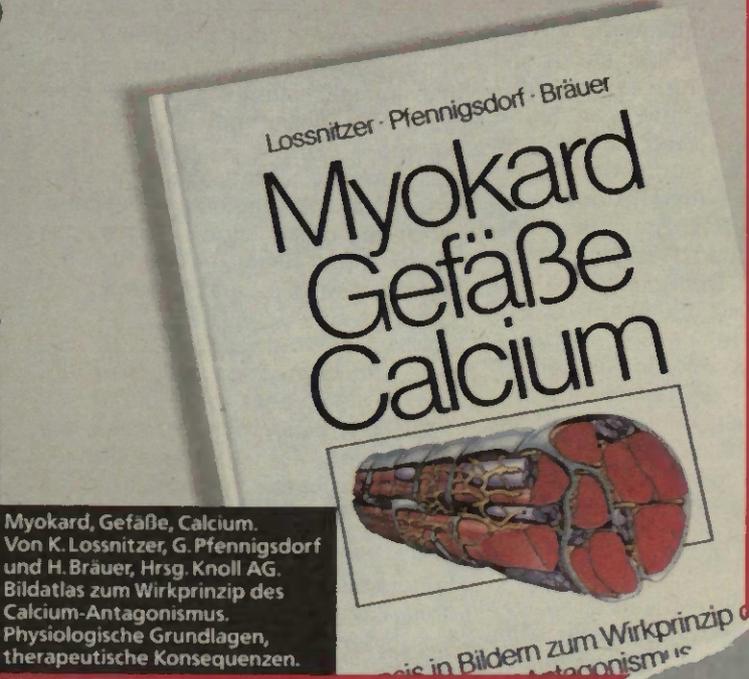
Wir freuen uns, wenn Sie den Isoptin® KHK-Service in Anspruch nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Knoll AG · Ludwigshafen  
Isoptin® KHK-Service



Knoll AG, 6700 Ludwigshafen  
Unternehmen der BASF-Gruppe



Myokard, Gefäße, Calcium.  
Von K. Lossnitzer, G. Pfennigsdorf  
und H. Bräuer, Hrsg. Knoll AG.  
Bildatlas zum Wirkprinzip des  
Calcium-Antagonismus.  
Physiologische Grundlagen,  
therapeutische Konsequenzen.

**Coupon** für kostenlose Zusendung von  
(bitte ankreuzen) 1 2 3 4 5  
6 7 8 9 10 11  
Absender:  
Bitte einsenden an:  
Isoptin® KHK-Service  
Knoll AG, 6700 Ludwigshafen  
Unterschrift:

### Parlamentsarbeit nicht im Rampenlicht

„Die Verdichtung, Verflechtung und Komplizierung der Lebensverhältnisse im modernen Rechts- und Sozialstaat haben dazu beigetragen, daß der Abgeordnete sich zunehmend mit sehr komplexen Sachverhalten auseinandersetzen muß, ohne aber gleichzeitig dem Diktat der Sachverständigen zu erliegen.“ Mit diesen Worten charakterisierte Landtagspräsident Dr. Franz Heubl in seiner Antrittsrede zu Beginn der zehnten Legislaturperiode die Aufgabe und Stellung des Abgeordneten heute, der entsprechend dem Prinzip der Gewaltenteilung der Regierung die politischen Vorgaben geben und sie gleichzeitig kontrollieren soll. Doch was in der politischen Theorie der Gewaltenteilung zwischen Exekutive und Legislative als Postulat eines Gleichgewichts der Kräfte gefordert wird, sieht in der politischen Praxis anders aus: Das Parlament mit seinen Abgeordneten ist nur allzu häufig mit einer übermächtigen Exekutive konfrontiert. Die Regierung mit einem Heer von Fachleuten und Spezialisten für die verschiedenen Fachgebiete verfügt über einen natürlichen Informationsvorsprung, der eigentlich dem Volkssouverän die Kontrolle der zu Kontrollierenden oft schwer macht. Das äußere Bild dieser Problematik ist Abgeordneten und Landtagsbeobachtern gleichermaßen vertraut, etwa dann, wenn während einer Ausschußsitzung mit 20 oder 25 Abgeordneten neben dem Regierungsvertreter noch einmal die gleiche Zahl an Ministerialbeamten bereitsteht, um profund und sachkundig zu dem einen oder anderen Punkt Stellung zu nehmen, der möglicherweise in der Diskussion auftauchen könnte. Von den Abgeordneten bzw. ihren Parlamentspräsidenten ist das Informationsdefizit der Legislative, oder anders herum gesehen der Informationsvorsprung der Exekutive nur allzu häufig beklagt worden.

Gerade Bayerns Parlamentspräsident Heubl hat diese Situation immer wieder beschrieben und seit seiner ersten Wahl zum Präsidenten des Landtags im Jahr 1978 zielstrebig versucht, das Ungleichgewicht zwischen Regierung und Landtag abzubauen. Während unter seinem Vorgänger Rudolf Hanauer das dem

Präsidenten unterstellte Landtagsamt eher mit dem Sparstift verwaltet wurde, ließ es Heubl zu einer Parlamentsverwaltung ausbauen mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen für die Abgeordneten zu verbessern und vor allem die Informationskraft des Parlaments angesichts eines hohen Bedarfs an aktuellem Wissen zu stärken. Dem Präsidenten und seinem obersten Chef des Landtagsamtes, Ministerialdirektor Dr. Harry Kremer, ging und geht es schlicht darum, den Abgeordneten den Service zu bieten, damit der Informationsvorsprung der Exekutive nicht noch größer, sondern, wenn möglich, verkürzt wird. Die 188 Mitarbeiter des Landtagsamtes sollen den 204 Abgeordneten in der Weise zuarbeiten, daß das Parlament seinen politischen Gestaltungsspielraum unbelastet von Verwaltungshemmnissen nutzen kann.

Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, ist das von Dr. Kremer geleitete Landtagsamt in vier Abteilungen gegliedert: Die Abteilung A („Parlamentsdienst“) ist verantwortlich für die Vorbereitung der Sitzungen von Plenum, Ausschüssen und Ältestenrat sowie für die geschäftsmäßige Vorbehandlung von Anträgen, Gesetzentwürfen, mündlichen und schriftlichen Anfragen. Zu ihr gehört das Justitiariat, das u. a. grundsätzliche Rechtsangelegenheiten erledigen und Rechtsgutachten erstellen muß. Der technische und juristische Ausschußdienst – er existiert erst seit 1979 – unterstützt die Ausschußarbeit mit der Erstellung von Gutachten und Materialsammlungen. Schließlich werden in der gleichen Abteilung die Eingaben und Beschwerden (Petitionen) vorbehandelt, deren Zahl in den letzten Jahren von knapp 5400 auf jetzt rund 16 000 gestiegen ist.

Für die Öffentlichkeitsarbeit ist die Abteilung B zuständig. Zu ihr zählt der Besucherdienst, der jetzt jährlich zwischen 30 000 und 35 000 Landtagsbesucher betreut, das Referat „Information“ sowie das Protokollreferat. Gleichzeitig kümmert sich die Abteilung um internationale Delegationen, die das Maximilianeum besuchen und früher von der Staatskanzlei betreut wurden. Für die Abgeordneten ist von besonde-

rem Interesse der tägliche Pressespiegel, in dem sie auch die veröffentlichte Resonanz auf ihre Arbeit bayern- und bundesweit finden können.

Für viele der Dienstleistungen, ohne die ein geordneter Parlamentsbetrieb nicht gewährleistet wäre, ist die Abteilung C („Verwaltung“) verantwortlich. Ihr obliegt der Sitzungs- und Offiziantendienst, der Telefon- und Postdienst, die Hausdruckerei und die Fahrbereitschaft. Weitere Aufgaben sind der Vollzug des Abgeordnetengesetzes, das seit seinem Inkrafttreten im Jahr 1978 auch die Betreuung von 140 Versorgungsempfängern, also ehemaligen Landtagsabgeordneten, sowie die der 204 Volksvertreter mit sich brachte. Außerdem führt die Abteilung C den Haushalt des Landtags.

Zur Abteilung D („Dokumentation“) gehören der Stenographische Dienst, der bis 1982 als Landesamt für Kurzschrift eine eigene Behörde war, dann aber dem Landtagsamt eingegliedert wurde. Seine Stenographen protokollierten im letzten Jahr 484 Sitzungen, davon 109 für den Bayerischen Senat. Dank der Neuorganisation sind die Niederschriften heute innerhalb von zwei Wochen erhältlich, früher dauerte es rund sechs Wochen. Zur gleichen Abteilung gehört die Landtagsbibliothek mit einem Bestand von 70 000 Bänden, 450 Zeitschriften und 170 Zeitungen. Jährlich kommen 1500 Bände hinzu. Rund 30mal am Tag erteilt die Bibliothek Auskünfte. Noch gefragter ist das Archiv, das täglich rund 70mal in Anspruch genommen wird. Seine Bestände reichen bis zum Jahr 1819 zurück, seit der achten Wahlperiode (1974 bis 1978) sind sie computergespeichert. Gleichzeitig nahm das Referat seit 1982 650 Recherchen vor, davon 400 bundesweit, wobei es hauptsächlich um gesetzgeberische Vergleiche mit anderen Parlamenten ging.

Trotz allem wird das Pensum der Landtagsarbeit mit einer relativ kleinen Riege hinter den Kulissen des Maximilianeums geschafft: In Bayern stehen den 204 Abgeordneten 188 dienstbare Geister zur Verfügung, in Nordrhein-Westfalen sind es 230 Beschäftigte für 201 Parlamentarier und im Land der bekann-termaßen sparsamen Schwaben kommen auf 124 Abgeordnete immerhin 150 Landtagsmitarbeiter.

*Micheel Gscheidle*



## Unverwechselbar

Polypress ist die einzige Zweierkombination eines Alpha<sub>1</sub>-Rezeptorenblockers mit einem Diuretikum.

Die niedrig dosierten Substanzen erlauben wirksame Einmalgabe bei wenig Nebenwirkungen und Einsatzbeschränkungen – ohne Einfluß auf viele Begleiterkrankungen.

Warum überlegen Sie noch?

**Polypress**<sup>®</sup> PRAZOSIN + POLYTHIAZID 1 x täglich.

Weitblickende Hochdrucktherapie. Von Anfang an.

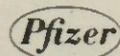
Wenn eine stärkere Wirkung erforderlich ist: Polypress **forte**.

**POLYPRESS® / POLYPRESS® FORTE**

**Zusammensetzung:** 1 Tablette Polypress enthält 0,548 mg Prazosinhydrochlorid (entspr. 0,5 mg Prazosin) und 0,25 mg Polythiazid. 1 Tablette Polypress forte enthält 1,095 mg Prazosinhydrochlorid (entspr. 1,0 mg Prazosin) und 0,5 mg Polythiazid. **Anwendung:** Bluthochdruck. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Prazosin und Sulfonamide, Coma hepaticum, therapieresistente Hypokaliämie, bei schweren Nierenfunktionsstörungen, Schwangerschaft, Stillzeit, vorerst bei Kindern unter 12 Jahren. **Nebenwirkungen:** Meist zu Behandlungsbeginn: Schwindel, orthostatische Dysregulation, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Schwächegefühl, gastrointestinale Störungen, Priapismus, Hauterscheinungen, Blutbildveränderungen, Elektrolytverschiebungen (Kalium), Anstieg der Blutglukose und der Harnsäure. Außerst selten, nur von den Einzelkomponenten bekannt: Intrahepatischer cholestat. Ikterus, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse (s. a. Fachinformation).

Pfizer GmbH · 7500 Karlsruhe 1

**Wechselwirkungen:** Möglich sind: verminderte Blutzuckersenkung von Antidiabetika, vermehrte Kaliumausscheidung mit Glucokortikoiden, verstärkte Herzglykosidwirkung bei Kaliummangel, verstärkte cardio- und neurotoxische Wirkung von Lithium in höheren Dosen, verringerte Wirkung von Noradrenalin bzw. verstärkte von Curare und Derivaten, Verminderung der blutdrucksenkenden Wirkung mit nichtsteroidalen Antirheumatika, Reaktionsbeeinträchtigung bei Alkoholgenuß. Verstärkte Wirkung mit anderen Antihypertonika. **Hinweis:** Insbesondere bei gleichzeitigem Diabetes mellitus oder Gicht Stoffwechsel und Serumkalium regelmäßig überwachen. **Dosierung:** Beginn mit 1 Tablette Polypress bzw. 1/2 Tablette Polypress forte am Morgen. Wenn nach 14 Tagen die Wirkung nicht ausreicht, Steigerung auf 2 Tabletten Polypress bzw. 1 Tablette Polypress forte am Morgen. In seltenen Fällen zusätzlich 1 oder 2 Tabletten Polypress bzw. 1/2 oder 1 Tablette Polypress forte abends mit etwas Flüssigkeit. **Handelsformen und Preise:** Polypress: 20 Tabletten (N 1) DM 25,50, 50 Tabletten (N 2) DM 56,50, 100 Tabletten (N 3) DM 104,60. Polypress forte: 20 Tabletten (N 1) DM 32,40, 50 Tabletten (N 2) DM 74,00, 100 Tabletten (N 3) DM 139,25. Stand: Dezember 1984

 **Pfizer** PFIZER GmbH · Karlsruhe

## Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern im April 1985 \*)

(Zusammengestellt aufgrund der Wochenmeldungen)

Erkrankungen an Salmonellose wurden im April etwas häufiger als im März gemeldet; die auf 100 000 Einwohner bezogene Erkrankungsziffer stieg von 25 auf 29, jeweils umgerechnet auf ein Jahr. Nur unbedeutend von 19 auf 20 nahm gleichzeitig die Erkrankungsziffer an

übrigen Formen der Enteritis infectiosa (übertragbare Darmentzündung) zu. An Virushepatitis, und zwar sowohl an Hepatitis A als auch an Hepatitis B, erkrankten im April etwas weniger Menschen als im März. Die Erkrankungsziffer sank von 19 auf 16 je 100 000 Einwohner.

Geringfügig ging auch die Zahl der Erkrankungen an Meningitis/Enzephalitis zurück; die Erkrankungsziffer blieb im April jedoch unverändert 5 je 100 000 Einwohner.

### Neuerkrankungen und Sterbefälle in der Zeit vom 30. März bis 26. April 1985 (vorläufiges Ergebnis)

Gebiet	Meningitis/Enzephalitis								Enteritis infectiosa				Virushepatitis							
	Meningokokken-Meningitis		andere bakterielle Meningitiden		Virus-Meningo-enzephalitis		übrige Formen		Salmonellose		übrige Formen <sup>1)</sup>		Hepatitis A		Hepatitis B		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	5	1	7	1	1	—	—	—	100	—	73	—	13	—	27	—	12	—		
Niederbayern	2	—	2	—	2	—	2	—	15	—	7	—	7	—	5	—	—	—		
Oberpfalz	—	—	1	—	—	—	—	—	26	—	9	—	1	—	9	—	2	—		
Oberfranken	1	—	3	—	—	—	1	1	16	—	13	—	7	—	4	—	2	—		
Mittelfranken	1	—	1	—	—	—	—	—	33	—	29	—	2	—	10	—	6	—		
Unterfranken	—	—	—	—	1	—	1	—	20	—	21	—	5	—	4	—	2	1		
Schwaben	4	—	3	—	—	—	—	—	37	—	14	—	9	—	8	—	4	—		
Bayern	13	1	17	1	4	—	4	1	247	—	166	—	44	—	67	—	28	1		
Vormonnet	18	1	14	2	6	1	7	1	211	—	163	—	61	—	79	3	21	1		
München	—	—	4	1	1	—	—	—	32	—	30	—	5	—	8	—	9	—		
Nürnberg	—	—	1	—	—	—	—	—	8	—	17	—	—	—	4	—	4	—		
Augsburg	—	—	1	—	—	—	—	—	11	—	5	—	—	—	3	—	—	—		
Regensburg	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	4	—	1	—	3	—	—	—		
Würzburg	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1	—	1	—	1	1		
Fürth	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	—	—	—	1	—	—	—		
Erlangen	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—		

Gebiet	Malaria		Ornithose		Perythiose		Shigellenruhr		Typhus abdominalis		Brucellose		Q-Fieber		Gesbrend		Botulismus		Tetanus		Tollwutverdacht <sup>2)</sup>
	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	
	10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		
Oberbayern	10	2	2	—	1	—	12	—	3	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	7
Niederbayern	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17
Oberpfalz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	13
Oberfranken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	31
Mittelfranken	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	10
Unterfranken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11
Schwaben	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	26
Bayern	13	2	2	—	1	—	19	—	3	—	1	—	2	—	2	—	2	—	1	—	115
Vormonnet	6	—	—	—	1	—	23	—	3	—	—	—	1	—	3	3	2	—	—	—	97
München	5	1	1	—	—	—	7	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Nürnberg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8
Augsburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Regensburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Würzburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Fürth	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erlangen	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1

\*) 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.

### Im Ernstfall eine Rente auf Zeit bis der Versorgungsanspruch reicht

Die weiteste Versorgungslücke kleeft in jüngeren Jahren. Wenn dem Alleinversorger etwas passiert, fallen sogar die Ansprüche der Witwe und Halbwaisen an eine Beemtenpensions-Zahistelle sehr niedrig aus. Hinterbliebenenrenten aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden nach der Formel Geld mal Zeit errechnet. Je mehr und je länger Beiträge gezahlt worden waren, um so höher die Leistungen. Freipraktizierende Ärzte kommen zu ausreichender Vorsorge auch erst in späteren Jahren.

Zur zuweilen sehr langfristigen Überbrückung wartet eine Lebensversicherungsgesellschaft jetzt mit einer Risiko-Rentenversicherung auf.

Drei Wesensmerkmale dieser Versicherung, aus denen Sie ihre Anwendung für eigene Zwecke ableiten können:

1. Eine Leistung erfolgt nur im Todesfall des Versicherten während der Vertragsdauer.
2. Die Rente setzt mit dem Todesfall ein. Sie wird bis zum Ende der Vertragsdauer gezahlt.
3. Bei Vertragsablauf endet jeder Anspruch. Wenn der Versicherte ihn erlebt, sind seine vorsorglichen Zahlungen für das Risiko seines Todes in der Vertragsperiode verfallen.

Daher ist die Vertragsdauer sehr genau zu überlegen. Sie sollte so lange vereinbart werden, bis andere Ansprüche der Ehefrau zur Finanzierung ihres weiteren Lebensunterhaltes ausreichen oder andere Ziele dieses Versicherungsabschlusses erreicht sind. Dadurch kann im Todesfall des Versicherten ebenso gut die Ausbildung der Kinder oder die Weiterzahlung von Verpflichtungen, wie etwa Annuitäten, gesichert werden.

Aus der Absicht mit dieser Risiko-Rentenversicherung ergibt sich die Versicherungssumme. So ist vorher festzustellen:

- was kostet die Lebenshaltung der Hinterbliebenen,
- wie hoch ist der Aufwand für den Aufbau einer eigenen Altersversorgung für die Frau,
- mit welchen Kosten ist für die Ausbildung der Kinder zu rechnen?

Für die Ausbildungskosten ist also auch ein entsprechender monatlicher Sparbeitrag anzusetzen.

Von der Summe dieser Positionen werden die Ansprüche an Versorgungsleistungen

von der Ärzteversorgung, unter Umständen Rentenversicherungsträgern, aber auch öffentlich-rechtlichen Stellen abgezogen. Soweit ein Kapital beispielsweise aus der Lebensversicherung fällig wird, ist der Jahreszins zu errechnen und durch zwölf zu teilen. Zum Beispiel bei einem Anlagezins von sieben Prozent:  $50\,000 \text{ DM Kapital} \times 7 = 350\,000$ ;  $350\,000 : 100 = 3500 \text{ DM Jahreszins}$ ;  $3500 : 12 = 291,67 \text{ DM Monatszuschuß}$  aus dieser Quelle. Die Versteuerung der Zinseinnahme ist nicht berücksichtigt.

Die Rente aus der Risiko-Rentenversicherung zählt nur zum Ertragsanteil zum steuerpflichtigen Einkommen. So sind bei einer Rentenzahlungsdauer von fünf Jahren nur neun Prozent davon zu versteuern. Der Satz erhöht sich mit längerer Dauer bis auf 37 Prozent bei 25 Jahren Rentenzahlung. Falls für die Kinder eigene Verträge über ihre Sparbeiträge für die Ausbildungsfinanzierung abgeschlossen werden, sind für diese Rente in der Regel wegen Geringfügigkeit keine Steuern zu zahlen. Kinder sind ja selbständig einkommensteuerpflichtig.

Anstelle einer Rente kann eine steuerfreie Kapitalauszahlung gewährt werden. Je 100 DM Monatsrente beträgt diese Abfindung zwischen rund 5400 DM bei fünfjähriger bis 20 530 DM bei 25jähriger Restlebenszeit. Bei zehn- bis zwölfjähriger Laufzeit werden vier Jahre, bei 13jähriger Laufzeit fünf Jahre weniger Beiträge verlangt, als die Versicherungsdauer währt.

Ein 30jähriger zahlt bei 15jähriger Vertragsdauer je 1000 DM Monatsrentenanspruch zehn Jahre lang monatlich 41,- DM. Damit fallen, auf die 15jährige Laufzeit umgelegt, auf den Monat 27,50 DM. Mindestens ist eine Monatsrente von 600 DM zu versichern. Etwa gleich hoch liegt der Beitrag für einen 40jährigen bei zehnjähriger Dauer.

Zusätzlich kann noch Beitragsbefreiung während einer Berufsunfähigkeit bis 50 Prozent und die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente bis zur Höhe der Rente für die Hinterbliebenen vereinbart werden. Falls nach dem Tod des Versicherten der Rentenbezieher während der Vertragslaufzeit stirbt, wird seinen Hinterbliebenen für die noch ausstehenden Rentenbeträge eine Kapitalabfindung gezahlt.

Horst Beioch

## Wehmeider, Wehleider

*Amerikaner laufen nicht wegen jedem Wehwechen zum Arzt. 91 Prozent einer akuten und chronischer Gesundheitsprobleme, mit denen der einzelne selbst fertigwerden kann, behandeln sie ohne einen Kontakt zu einem Arzt. Sie meiden auch Medikamente, solange es geht.*

*„Amerikaner wollen für ihre eigene Gesundheitsfürsorge selbst verantwortlich sein, wenn es nur möglich ist. Dieser Wunsch ist unabhängig davon, ob sie arm oder reich, jung oder alt sind. Amerikaner schätzen Selbstvertrauen und Vernunft in Gesundheits- wie in anderen Fregen.“*

*Mit einer Art selbstverständlichem Stolz zog J. D. Cope, Präsident des amerikanischen Arzneimittelherstellerverbundes, diese Schlußfolgerung aus einer bisher einmaligen und für die Vereinigten Staaten repräsentativen Studie über Selbstmedikation auf der 21. Europatagung dieses Fachverbandes im Mai in München.*

*Ne, da wer doch auch einmal hierzulande sowas. Des Archiv enttäuscht nicht. „54,6 Prozent der Deutschen werten zunächst ab, ob leichte Beschwerden nicht von selbst aufhören.“ So brechte es eine Untersuchung im Auftrage des Bundesgesundheitsministers aus dem Jahr 1981 zutage.*

*Wenn der Argwohn der deutschen Arzt-Konsultation-Verweigerer-Werner in der Diskussion um eine höhere und mehrschichtige Selbstbeteiligung zuträfe, denn müßte die Quote schwerer Erkrankungen aus Versäumnis rechtzeitigen Arztbesuches in den USA um 66,7 Prozent höher sein als hierzulande.*

*Absurd. Den Unterschied verursacht die mentalitätsprägende System-Divergenz. Dann ist es im Interesse des einzelnen doch ehrlicher und zuträglicher, die Grenzen der Leistung und den Beteiligungsanteil offen auszuweisen, als Verunsicherungen durch Klagen über Kostenexplosionen und von der Hilflosigkeit diktierte Höchstkosten dekretieren zu wollen.*

*Der Bundeskanzler sollte seinem Bundesgesundheits- und Sozialminister einen Bildungsurlaub mit dem Inhalt Betriebswirtschaft verordnen, damit Blüm endlich weiß, was das ist.*

Prosper

## Kurz über Geld

SICHERSTE ANLAGE DM-BUNDESANLEIHEN urteilt schweizerische Fachzeitschrift „Revue commerciale et financière Suisse“ und benotet sie, ebenso wie die US-Steatsanleihen, mit höchster Punktzahl 15.

## Kongresse: Allgemeine Fortbildung

### Grado 1985

#### 19. Internationaler Seminarkongreß für praktische Medizin

vom 25. August bis 6. September 1985

Veranstalter: Bundesärztekammer und  
Österreichische Ärztekammer

Leitung: Professor Dr. H. Losse, Mün-  
ster, Dr. P. E. Odenbach, Köln

Die Fortbildungsveranstaltung wird in  
Form von jeweils vier- bis fünftägigen  
Seminaren durchgeführt, in denen die  
verschiedensten Gebiete der Medizin  
von erfahrenen Referenten besprochen  
und zum Teil in Untersuchungskursen  
vertieft werden.

Auskunft:

Kongreßbüro der Bundesärztekammer,  
Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon  
(02 21) 40 04-221 bis 225

#### 62. Tagung der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen

vom 18. bis 20. Juli 1985 in München

Jahresvorsitzender: Professor Dr. L.  
Schweiberer, München

Themen: Theoretische und experimen-  
telle Chirurgie — Klinische Demonstra-  
tionen — Perioperative Maßnahmen in der  
Chirurgie — Neue Aspekte in der gastro-  
enterologischen Chirurgie — Möglich-  
keiten und Grenzen der Knochentrans-  
plantation

Auskunft:

Professor Dr. L. Schweiberer, Direktor  
der Chirurgischen Klinik Innenstadt und  
Chirurgischen Poliklinik der Universität  
München, Nußbaumstraße 20, 8000  
München 2, Telefon (0 89) 51 60-1

#### 37. Deutsche Therapiewoche

vom 31. August bis 5. September 1985  
in Karlsruhe

Auskunft:

Dr. P. Hoffmann, Wissenschaftliches  
Kongreßbüro, Kaiserallee 30, 7500 Karls-  
ruhe 21, Telefon (07 21) 84 30 21

#### Wissenschaftliche Tagung „Rehabilitation am Kurort — Lethargie oder Aufwind?“

vom 5. bis 8. November 1985  
in Bad Füssing

Veranstalter: Institut zur Erforschung  
von Behandlungsverfahren mit natür-  
lichen Heilmitteln e.V. gemeinsam mit  
der Deutschen Akademie für medizini-  
sche Fortbildung Bad Nauheim

Leitung: Dr. R. Haizmann, Bad Füssing

Ort: Kurhaus, Bad Füssing

Auskunft:

Dr. R. Haizmann, Klinik Niederbayern,  
8397 Bad Füssing, Telefon (0 85 31)  
20 91

#### Vortragsveranstaltung „Pädiatrische Infektologie“

aus Anlaß der Verabschiedung von Pro-  
fessor Dr. W. Marget

am 24. Juli 1985 in München

Themen: Stand der Infektologie in Mit-  
teleuropa — Nosocomial infection con-  
trol: Making it work — The sequelae  
of otitis media in infancy — Balance  
between host defence and bacterial  
virulence in urinary tract infections —

Medizinstudium und Infektionsausbil-  
dung

Zeit und Ort: 14.30 Uhr — Hörseel der  
Kinderklinik der Universität München im  
Dr. von Heunerschen Kinderspital, Lind-  
wurmstraße 4, München 2

Auskunft:

Professor Dr. B. H. Belohradsky, Kinder-  
klinik der Universität München, Lind-  
wurmstraße 4, 8000 München 2, Telefon  
(0 89) 51 60-31 55

## Klinische Fortbildung in Bayern

### in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

#### Arbeitsmedizin

18. Juli 1985 in München

Institut und Poliklinik für Arbeitsme-  
dizin der Universität München (Vor-  
stand: Professor Dr. G. Fruhmann)  
gemeinsam mit dem Verband Deut-  
scher Betriebs- und Werksärzte e.V.,  
Landesverband Südbayern (Landes-  
verbandsleiter: Professor Dr. H.-J.  
Florian)

Thema: Bildschirmarbeitsplätze, ge-  
sundheitliche Gefährdung?

Zeit: 18.15 bis ca. 19.30 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal der Medizinischen  
Klinik Innenstadt, Ziemssen-  
straße 1/II (Zi. 251), München 2

Anmeldung nicht erforderlich

#### Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

17. Juli 1985 in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-  
und Ohrenkranke der Universität  
München im Klinikum Großhadern  
(Direktor: Professor Dr. H. H. Nau-  
mann)

Leitung: Dr. F. Martin

Thema: Die Aussagefähigkeit über-  
schwelliger Tests bei retrocochleären  
Schwerhörigkeiten (Theorie und prak-  
tische Übungen)

Zeit: 15.00 Uhr c. t. bis 17.00 Uhr

Ort: Klinik und Poliklinik für Hals-,  
Nasen- und Ohrenkranke, Marchion-  
nistraße 15, München 70

Auskunft und Anmeldung:

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-  
und Ohrenkranke im Klinikum Groß-  
hadern, Frau Schäfer, Merckionini-  
straße 15, 8000 München 70, Telefon  
(0 89) 70 95-38 50

#### Innere Medizin

am 20. Juli 1985 in Erlangen

Institut und Poliklinik für klinische  
Immunologie und Rheumatologie der

Universität Erlangen-Nürnberg (Vor-  
stand: Professor Dr. J. R. Kalden)

Theme: Diagnostik, Differentieldiag-  
nose und Therapie allergischer Er-  
krankungen (Zur Therapie allergi-  
scher Krankheitsbilder: Typ I- und  
Typ III-Reaktionen — Allergische  
Reaktionen als Komplikationen bei  
unkonventionellen Therapieverfahren  
— Grundzüge der strafrechtlichen und  
zivilrechtlichen Haftung des Arztes)

Zeit: 10.00 c. t. bis ca. 15.00 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal der Medizini-  
schen Klinik, Krankenhausstraße 12,  
Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 30,—

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. J. R. Kalden,  
Krankenhausstraße 12, 8520 Erlan-  
gen, Telefon (0 91 31) 85-34 18

#### Sonographie

12. bis 14. Juli 1985 in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik  
der Universität München im Klinikum  
Großhadern (Kommissarischer Direk-  
tor: Professor Dr. C. J. Wirth)

Orthopädische Poliklinik der Univer-  
sität München (Stv. Direktor: Profes-  
sor Dr. S. Stotz)

Leitung: Dr. N. Hien, Dr. W. Heltzel  
„Grundkurs Sonographie für Ortho-  
päden“ (nach den Richtlinien der  
DGOT)

Ort: Orthopädische Poliklinik, Pet-  
tenkoferstraße 8 a, München 2

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Orthopädische Poliklinik, Frau Haas,  
Pettenkoferstraße 8a, 8000 München  
2, Telefon (0 89) 51 60-37 25, und  
Orthopädische Klinik im Klinikum  
Großhadern, Frau Sebastian, Mar-  
chioninstraße 15, 8000 München 70,  
Telefon (0 89) 70 95-27 61

# Das sind die Eigenschaften, die bei einem guten Antihypertensivum selbstverständlich sein sollten...

Hohe therapeutische Sicherheit

Einfache Anwendung

Schonende und lang anhaltende Wirkung

Gute Verträglichkeit

Die ausgeprägt selektive Beta-1-Blockade von Kerlone® löst eine wirksame Blutdrucksenkung aus. Die Nebenwirkungen einer Beta-2-Blockade sind deutlich verringert.

Die lange Plasmahalbwertszeit von Kerlone® sichert eine gleichbleibende antihypertensive Wirkung über 24 Stunden mit nur täglich 1x1 Tablette.

Kerlone® senkte in einer Langzeitstudie bei mehr als 75% der Patienten den Blutdruck wirksam und lang anhaltend. (1)

Der Wirkungseintritt ist äußerst schonend. Unerwünschte Begleiterscheinungen sind sehr selten. (1)

... und das sind die Punkte, die Ihre besondere Beachtung verdienen:

**Kerlone®**

auch bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion

Keine signifikante Änderung der Wirkstoffelimination bis zu einem Serumkreatininspiegel von 4 mg (%) (2)

**Kerlone®**

auch bei Diabetikern

Kein relevanter Einfluß auf Glukose- und Insulinspiegel (3,4)

**Kerlone®**

auch bei Patienten, die unter chronischer Bronchitis leiden

Keine wesentliche Veränderung der Atemfunktion (5)

**Kerlone®**

auch bei älteren Patienten

Gute Ansprechraten auch in höherem Lebensalter (7)

**Kerlone®**

auch bei Patienten mit Leberfunktionsstörungen

Keine relevante Änderung der Plasmaspiegel bei Leberinsuffizienz (2)

**Kerlone®**

auch bei Patienten mit karanaren Risiken

Keine therapeutisch relevante Beeinflussung des Lipidstoffwechsels (6)

# Kerlone® - Hochdrucktherapie ohne Wenn und Aber

BETAXOLOL

Literatur: 1. Kilborn, J.R., und Coupat, G., in: Betaxolol and Other  $\beta_1$ -Adrenoceptor Antagonists, Hrsg.: Marselli, P.L. et al., Raven Press, New York 1983, S. 359. 2. Marselli, P.L. et al., in: Wie Nr. 1, S. 233. 3. Sönksen, P.J. et al., in: Wie Nr. 1, S. 143. 4. Frances, Y. et al., in: Wie Nr. 1, S. 213. 5. Hugues, F.C., Julien, D., und Marche, J., in: Wie Nr. 1, S. 195. 6. Jallard, J., Rouffy, J., und Sauvannet, J.P., in: Wie Nr. 1, S. 221. 7. Forette, F., und Henry, J.F., Publikation in Vorbereitung.

Beiersdorf AG, Hamburg, Kerlone® Zusammensetzung: 1 Locktablette enthält 20 mg Betaxololhydrochlorid. Anwendungsgebiet: Hypertonie. Gegenanzeigen: Nichtkompensierte Herzinsuffizienz, atrioventrikulärer Block II. und III. Grades, Sinusatrialer Block, Sinusknoten-Syndrom, ausgeprägte Bradykardie, Asthma bronchiale. Bei Phäochromozytom darf Kerlone erst nach Alpha-Blockade verabreicht werden. Kerlone soll während der Schwangerschaft, vor allem in den ersten 3 Monaten, und während der Stillzeit nur bei strenger Indikationsstellung eingesetzt werden. Hinweis: Bei Patienten in späten Stadien einer peripheren arteriellen Durchblutungsstörung ist unter Behandlung mit Beta-2-Rezeptorenblockern Vorsicht geboten. Nebenwirkungen: Vereinzelt Schlafstörungen, Kribbeln und Kältegefühl in Armen und Beinen, Wadenkrämpfe, leichte Müdigkeit und Schwindelgefühle. Bei folgenden, für Beta-2-Rezeptorenblocker bekannten Erscheinungen sollte die Dosis reduziert bzw. Kerlone abgesetzt werden: Verlangsamung der Herzfrequenz unter 45 Schläge/Minute, übermäßiger Blutdruckabfall, Herzblock, Herzinsuffizienz, Atembeschwerden bei Erhöhung der Atemwegwiderstandes. Beim Morbus Raynaud können die peripheren Durchblutungsstörungen durch Beta-2-Rezeptorenblocker verstärkt werden. Bei Patienten mit Claudicatio intermittens kann es anfänglich zu einer vorübergehenden Verstärkung der Beschwerden kommen. Außerdem sind unter der Behandlung mit Beta-2-Rezeptorenblockern Hautreaktionen und Verminderung der Tränensekretion beobachtet worden. 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 sowie im Zusammenwirken mit Alkohol.

Wechselwirkungen: Kerlone kann die Wirkung von gleichzeitig verabreichten blutdrucksenkenden Medikamenten verstärken. Bei gleichzeitiger Gabe von Beta-2-Rezeptorenblockern und Reserpin, Alpha-Methyldopa, Clonidin und Guanfacin kann die Herzfrequenz stark absinken. Bei Beendigung einer Kombinationsbehandlung mit Beta-2-Rezeptorenblockern und Clonidin muß zuerst der Beta-Blocker und einige Tage später Clonidin abgesetzt werden. Vor einer Narkose sollte der Anästhesist über eine Behandlung der Patienten mit Kerlone informiert werden. Die Kombination von Beta-2-Rezeptorenblockern und Antiarrhythmika oder Calciumantagonisten vom Verapamiltyp kann die Herzfunktion beeinträchtigen. Deshalb sollte während der Behandlung mit Kerlone die intravenöse Verabreichung von Verapamil unterbleiben. Bei Patienten unter Insulin oder oralen Antidiabetika sollen besonders zu Beginn der Behandlung enghemochige Blutzuckerkontrollen erfolgen. Dosierung: 1 Locktablette täglich, unabhängig von den Mahlzeiten. Kein plötzliches Absetzen. Handelsformen: Packung mit 20 Locktableten (N1) DM 40,90, Packung mit 50 Locktableten (N2) DM 91,20, Packung mit 100 Locktableten (N3) DM 163,60, Anstaltspackung. (Stand: Oktober 1984)

BDF●●●●●

Beiersdorf AG Unnastrasse 48, D-2000 Hamburg 20

# ct - Arzneimittel ... die neue Generation



## Preis-Information für Ärzte

zeitgemäß - preisgünstig

<b>1. Ödeme-Diuretica</b>	
<b>1.1 ct-furo 40 mg (Furosemid)</b>	
OP 20 Tabl. N1	DM 4,56
OP 50 Tabl. N2	DM 10,21
<b>1.2 ct-spiro 100 mg (Spironolacton)</b>	
OP 20 Tabl. N1	DM 25,13
OP 50 Tabl. N2	DM 57,86
<b>2. Rheumatische Beschwerden</b>	
<b>2.1 ct-diclo Tabl. 25 mg (Diclofenac)</b>	
OP 20 Tabl. N1	DM 4,89
OP 50 Tabl. N2	DM 10,27
OP 100 Tabl. N3	DM 17,96
<b>ct-diclo Tabl. 50 mg</b>	
OP 20 Tabl. N1	DM 6,56
OP 50 Tabl. N2	DM 16,99
OP 100 Tabl. N3	DM 31,36
<b>ct-diclo Supp. 25 mg</b>	
OP 10 Supp.	DM 3,35
OP 50 Supp.	DM 15,39
<b>ct-diclo Supp. 50 mg</b>	
OP 10 Supp.	DM 5,18
OP 50 Supp.	DM 23,75
<b>ct-diclo Supp. 100 mg</b>	
OP 10 Supp.	DM 8,49
OP 50 Supp.	DM 36,91
<b>2.2 ct-Indo Kaps. 25 mg (Indometacin)</b>	
OP 20 Kapseln N1	DM 4,45
OP 50 Kapseln N2	DM 10,51
OP 100 Kapseln N3	DM 19,97
<b>ct-Indo Kaps. 50 mg</b>	
OP 20 Kapseln N1	DM 4,71
OP 50 Kapseln N2	DM 11,41
OP 100 Kapseln N3	DM 20,47
<b>ct-Indo retard Kaps. 75 mg</b>	
OP 20 Kapseln N1	DM 10,88
OP 50 Kapseln N2	DM 25,97
<b>3. Neuroleptikum</b>	
<b>ct-halop (Haloperidol)</b>	
OP 30 ml Tropfen	DM 8,67
OP 100 ml Tropfen	DM 25,70



**ct-Arzneimittel  
Chemische  
Tempelhof GmbH**  
Postf. 420331  
1000 Berlin 42

## Privatliquidationen Sofortfinanzierung innerhalb von 8 Tagen!

- Einfache, zeitsparende Leistungserfassung. EDV-Geräte und EDV-Kenntnisse brauchen Sie nicht.
- Schnelle, automatische Rechnungslegung durch Großcomputer bei MEDKONTOR nach GOÄ 82
- Mit einfachen Codes bestimmen Sie als Arzt individuelle Begründungen und Multiplikatoren für erhöhte Schwierigkeit, Zeitaufwand und Umstände
- Binnen 8 Tagen erhalten Sie einen Sammelscheck über Ihr volles Honorar plus Auslagen und Medikamente
- Kostensparende, komplette Überwachung des Zahlungseingangs durch uns
- Fragen Sie uns: Sie sparen zudem Kosten!

Fordern Sie weitere Informationen an bei

# MEDKONTOR

NACHFOLGER

Arzthonorar-Verrechnungsgesellschaft mbH  
Max-Eyth-Straße 9 · 7150 Backnang  
Telefon (0 71 91) 842 42

## Buchbesprechungen

**Sicherheitsvorschriften für medizinisch-technische Geräte**  
*Medizingeräteverordnung, Gerätesicherheitsgesetz und ergänzende Vorschriften mit Erläuterungen für Ärzte, Krankenhäuser und Hersteller*

Herausgeber: M. Nöthlich unter Mitarbeit von H. P. Weber, 260 S., Loseblattsammlung, DIN A 5, DM 68,—. Erich Schmidt Verlag GmbH, Berlin - Bielefeld - München.

Die zu Beginn dieses Jahres verkündete Medizingeräteverordnung, die erst am 1. Januar 1986 in Kraft treten wird, enthält für medizinisch-technische Geräte neue sicherheitstechnische Vorschriften. Diese Regelungen gelten z. B. für Hochfrequenzgeräte, Ergometer, Arztstühle sowie für Laborgeräte. Der Arzt hat nach der Verordnung sicherheitstechnische Maßnahmen, wie die Durchführung von Funktions- bzw. Wiederholungsprüfungen oder die Erstattung von Anzeigen zu treffen. Dem Ziel, diese Vorschriften präzisieren zu erläutern, wird der vorliegende Kommentar in hohem Maße gerecht. Da beide Autoren anerkannte Experten auf dem Gebiet der Sicherheitstechnik sind, wird die Anschaffung dieses Buches jedem Arzt uneingeschränkt empfohlen.

Dr. jur. G. Knorr, München

### Kinder- und Jugendpsychiatrie

Herausgeber: H. Harbauer †, bearb. v. Professor Dr. Dr. M. Schmidt, 3., überarb. Aufl., 268 S., Taschenbuch, DM 29,—. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln.

Das kleine Buch bietet für den nicht speziell mit der Materie befaßten Arzt einen guten und detaillierten Überblick über diagnostische, therapeutische und juristische Probleme in der kinderpsychiatrischen Tätigkeit. Im speziellen Teil werden die verschiedenen Krankheitsbilder besprochen. Das Buch ermöglicht Dank seiner kompakten und übersichtlichen Darstellung eine rasche Information über einzelne Problem-bereiche und Themen. Bei der Besprechung der Pharmakotherapie im Kindesalter wären allerdings genauere Dosisangaben in Abhängigkeit von Kindesalter, vor allem bei den Tranquillizern wünschenswert gewesen, ebenso ein deutlicher Hinweis auf deren Abhängigkeitsproblematik.

Dr. med. Christine Gerstenecker, München

## Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

**28. September 1985**  
**23. November 1985**

in der Mühlbeurstraße 16 (Ärztelhaus Bayern), München 80, Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit.

Beginn: jeweils 9.00 Uhr — Ende: 16.30 Uhr  
Anmeldungen sind an die KVB-Landesgeschäftsstelle, Mühlbeurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-356, Frau Klockow, zu richten bis 20. September und 15. November 1985.

Die Teilnahmegebühr von DM 20,— ist am Tage des Einführungslehrganges zu bezahlen.

## Mikrochirurgie in der Gynäkologie

Herausgeber: Professor Dr. C. Frantzen/Dr. H.-W. Schlösser, 51 S., 19 Abb., kart., DM 33,-. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart.

Immer häufiger wird die Mikrochirurgie bei tuberer Fertilitätsstörung eingesetzt. Für den Erfolg sind neben den eno-mnestischen Daten, dem morphologischen Tubenzustand, eine umfassende Sterilitätsdiagnostik, eine sorgfältige Indikationsstellung und die Art des Eingriffes maßgebend. Dabei müssen auch personelle und apparative Voraussetzungen erfüllt sein. Die postoperative Nachbehandlung und Nachbetreuung der Patientinnen setzen besondere Kenntnisse auf dem Gebiet der Sterilitätsbehandlung voraus. In der Literatur schwanken die Angaben über Schwangerschaftsraten nach mikrochirurgischen Eingriffen erheblich. — In knapper und instruktiver Form werden die Möglichkeiten und Grenzen mikrochirurgischer Fertilitätsoperationen aufgezeigt.

Dr. med. H. Fikentscher, Marktredwitz

## HNO Praxis Heute

Herausgeber: H. Ganz/W. Schätzle, 188 S., 50 Abb., 17 Tab., geb., DM 60,-. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York-Tokio.

In der jährlich erscheinenden Reihe werden im dritten Band aktuelle Probleme praxisbezogen dargestellt. Spezielle Beiträge befassen sich mit dem aktuellen Stand der Cochlear-implantat-Forschung, den Spätfolgen nach radikaler Nebenhöhlenoperation und den Erkrankungen der Mundschleimhaut. Im Bereich der Grenzgebiete wird auf die Diagnostik und Therapie von Tränenwegserkrankungen und sehr ausführlich auf die Problematik der Kiefergelenkserkrankungen eingegangen. Unter den allgemeinen Themen wird der aktuelle Stand der Diagnostik und Therapie des malignen Melanoms im Kopf-Hals-Bereich besprochen. In mehreren Beiträgen werden objektive Informationen über das umstrittene Thema der Akupunkturtherapie mitgeteilt. Die Selbstkontrolle des Lesers wird durch eine Fragensammlung erleichtert.

Dr. med. E. Richter, Würzburg

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassennärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Professor Dr. med. Hans Joachim Sewering. Schriftleitung: Professor Dr. med. Hans Joachim Sewering, Dr. med. Hermann Braun, Dr. med. Klaus Oehler, 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.

Bezugspreis monatlich DM 5,- einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Postscheckkonto Nr. 5252-802, Amt München, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 51 77-0, Fernschreiber: 523 662, Telegremmadresse: atlaspress. Für den Anzeigentell verantwortlich: Alexander Wisetzke. Druck: Druckerei und Verlag Hens Zeuner jr., Augsburg, Straße 9, 8060 Oechau.

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 Leserauswertung medizinischer Zeitschriften e.V.

IA-MED

Alle guten  
Dinge sind

4

1. Wartezimmer
2. Rezeption
3. Behandlungszimmer
4. Chefzimmer

Gestaltungskraft  
und Eigenfertigung

Praxismöbel für unterschiedlichste Räume, nach individuellen Wünschen gebaut, sind unsere Stärke. Wir stellen Innenarchitekten entgegen unserer kostenloser Einrichtungsberatung hierzu die Basis.

Fordern Sie unsere ausführlichen Unterlagen. Sie werden begeistert sein.



**Nubert**  
SPEZIALFABRIK FÜR ÄRZTEMÖBEL  
7070 Schwäbisch Gmünd  
Postfach 1740  
Tel. 0 71 71 / 353-0  
Telex 7 248 736 nub d

# 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 18% Hexamethylen-tetramin in fettfreier, abtrocknender Selbstgrundlage.

Antihydral »M« enthält 10% Sulfur praec. und 10% Hexamethylen-tetramin in fettfreier, abtrocknender Selbstgrundlage.

**Kontraindikationen:** Keine bekannt.

**Zur Beachtung:** Nicht auf offene Wunden auftragen!

**Preise:** Tuben mit 70 g OM 6,65

ROEUGEN GMÖH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N



## STIFTSKLINIK AUGUSTINUM BAD WINDSHEIM



Wir sind ein Krankenhaus der Versorgungsstufe I mit 200 Betten mit Hauptabteilungen für Chirurgie, Innere Medizin und Belegabteilungen für Gynäkologie und HNO.

Für die **Innere Abteilung** suchen wir zum nächstmöglichen Termin

einen

### Oberarzt/-ärztin

Die Abteilung umfaßt 80 Betten einschließlich Intensivstation. Die moderne apparative Ausstattung erlaubt u. e. die Funktionsdiagnostik mit verschiedenen Verfahren der Fibrerendoskopie, Sonographie und Langzeit-EKG. Die Internistische Rö.-Diagnostik wird durch die Internisten durchgeführt.

Wir suchen einen Internisten (oder Kollegen im letzten Teil der Weiterbildung), der bereit ist, sich langfristig in einem kollegial geführten Team zu engagieren. Unser Ziel ist eine humane und effektive medizinische Betreuung der Patienten.

Die Vergütung erfolgt nach BAT I a, Rufbereitschaft und Chefarztzulage.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an

**Chefarzt Dr. med. Uwe Kleen**  
Stiftsklinik Augustinum  
8532 Bad Windsheim  
Tel. 0 98 41 / 20 91

Das Kreis-Krankenhaus München-Pasing sucht für die  
Hals-Nasen-Ohren-Abteilung

(ab 1. August 1985 Chefärztin Or. i. Feas) zum 1. August 1985  
oder später einen

### Oberarzt (-Ärztin)

Arzt (-Ärztin) für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten

### als Chefarztvertreter/in

Die HNO-Abteilung umfaßt 43 Betten und verfügt über eine gute operative und diagnostische Ausstattung. Stellenplan: 1-2-4.

Es werden in großem Umfang hörverbessernde Operationen, Tumorchirurgie, plastische Chirurgie und Endoskopien durchgeführt. Elektronystagmographische Untersuchungen, Pädiatologie, Hirnstammaudiometrie, Stimm- und Sprachtherapie sind vorhanden. Die Abteilung ist zur Weiterbildung zugelassen.

Der Bewerber muß in der Lage sein, die Chefarztin in Klinik und Ambulanz voll vertreten zu können.

Die Einstellungsbedingungen richten sich nach dem BAT, die Vergütung erfolgt nach Vergütungsgruppe I a BAT. Neben wird eine Vergütung für Rufbereitschaft, Poolbeteiligung und sonstige Einnahmen, z. B. Gutachten, geboten.

Telefonische Anfragen: (0 89) 88 92 319 (Sekretariat der HNO Abt.) und Tel. 88 92 515 (Personalebene).

Schriftliche Bewerbungen erbitten wir unter Beifügung der üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisse, Urkunden und Übersicht über die bisherige Tätigkeit) an die Verwaltung des Kreis-Krankenhauses München-Pasing, Steinerweg 5, 8000 München 60.

Beim **Kreis Krankenhaus Bogen**, Landkreise Straubing-Bogen, ist ab sofort die Stelle eines

## Arztes für Anästhesie

mit Halbtagsbeschäftigung zu besetzen.

Das Kreis Krankenhaus hat 160 Betten und folgende Abteilungen: Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburtshilfe, HNO und eine Intensivzentraleinheit mit 8 Betten.

Die gesamte Ausstattung des Hauses ist neuzeitlich.

Wir bieten

- Vergütung nach BAT
- Rufdienstvergütung
- Zusatzversorgung
- alle Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes
- Mithilfe bei der Wohnraumbeschaffung.

Bogen liegt landschaftlich reizvoll an der Donau und am Eingang zum Bayer. Wald. Die Stadt Straubing ist ca. 10 km entfernt. Für Freizeit und Erholung stehen viele Einrichtungen zur Verfügung. An Schulen sind vorhanden: Grund- und Hauptschule, Realschule, Gymnasium, Berufsschule, Sonderschule, Volkshochschule.

Interessenten wollen sich bewerben beim:

**Landratsamt Straubing-Bogen, Personalreferat,  
Leutnerstraße 15, 8440 Straubing.**

An Unterlagen wollen beigegeben werden:

Handgeschriebener Lebenslauf, Approbations- und Promotionsurkunde, Arztanerkennung, beglaubigte Zeugniskopien und Lichtbild.

Telefonische Auskünfte erteilen:

Frau Dr. Urthaler-Badry, Kreis Krankenhaus Bogen, Telefon (0 94 22) 17 41

RA Grimm, Landratsamt Straubing-Bogen, Tel. (0 94 21) 300-132

## Privatnervenklinik Gauting

bei München

● Offene Fachklinik für Nerven- und Gemütsleiden, Psychotherapie. Alle Kassen. Die Klinik ist landschaftlich schön und ruhig gelegen, S-Bahn-Anschluß, 15 Minuten vom Münchener Zentrum.

**Leitender Arzt Dr. med. Ph. Schmidt**

Bergstraße 50, 8035 Gauting, Telefon (0 89) 8 50 60 51

wochentags auch Telefon (0 89) 53 20 02

## Privatklinik Wirsberg

für Neurologie und Psychiatrie. Privat und alle Kassen.

Leitender Arzt: Dr. Wolfgang Pinkow-Margerie, Arzt für Neurologie und Psychiatrie.

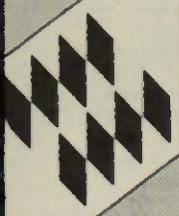
8655 Wirsberg über Kulmbach/Bayern, Telefon (0 92 27) 804-905

## Gesund bleiben. Gesund werden.

Fitness-Ferien oder Kuren  
in Bayerns herrlicher Landschaft.  
Weil Gesundheit nur einmal  
geschenkt wird.

Broschüre „Kuren in Bayern“ oder „Ratgeber Fitness“  
kostenlos anfordern bei:  
Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.  
Postf. 2240, 8730 Bad Kissingen, Tel. 09 71/30 43

Auf nach  
Bayern



## Arzt im Bundesgrenzschutz: Eine interessante und vielseitige Aufgabe!



Für einen krisenfesten, vielseitigen Arbeitsplatz sucht der Bundesgrenzschutz Ärzte mit Interesse an der medizinischen Versorgung der Polizeivollzugsbeamten im BGS in modernen Krankenabteilungen.

Das umfangreiche Aufgabengebiet umfaßt präventive und kurative Medizin, Betriebsmedizin sowie Untersuchungs- und Gutachtertätigkeit.

Einstellungsvoraussetzung ist eine mindestens 3jährige ärztliche Tätigkeit.

In verschiedenen Standorten des **Freistaates Bayern** (Coburg, Schwandorf und Nabburg) können Sie tätig werden.



Verschaffen Sie sich ein eigenes Bild vom Aufgabengebiet und von den Arbeitsbedingungen. Besuchen Sie einen im BGS tätigen Kollegen. Anschriften geben wir Ihnen gerne. Wenden Sie sich mit allen Fragen an:

**Bundesministerium des Innern  
Graurheindorfer Straße 198  
5300 Bonn 1, Tel. 02 28/6 81-39 06**



**Landesversicherungsanstalt  
Oberbayern  
Zentralkrankenhaus Gauting  
Am  
Institut für Gefäßerkrankungen  
(Chefarzt Prof. Dr. med. H. Böhme)**

Ist die Stelle eines(r)

## Assistenzarztes/-ärztin

neu zu besetzen.

Das Institut verfügt über 110 Betten (68 für akute, 42 für rehabilitative Angiologie) mit 2 Oberarzt-Platzstellen sowie eine umfangreiche Gefäßambulanz. Es wird die gesamte konservative Diagnostik und Therapie arterieller und venöser Gefäßerkrankungen im Rahmen eines internistischen Krankengutes in enger Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie im Hause durchgeführt.

Das Zentralkrankenhaus Gauting umfaßt 540 Betten mit den weiteren Schwerpunkten Pneumologie, Onkologie, Rheumatologie, Gefäß- und Thoraxchirurgie sowie dem Institut für Radiologie und Nuklearmedizin, Laboratoriumsdiagnostik und Pathologie.

Gesucht wird ein(e) Kollege/in mit bereits eingehender internistischer Weiterbildung.

Bewerbung erbeten an:

**Prof. Dr. med. Böhme  
Zentralkrankenhaus Gauting  
Unterbrunner Str. 85, 8035 Gauting/München  
Tel. 0 89 / 8 57 91-3 70**



Auf der zentralen Anästhesieabteilung des  
Städtischen Marienkrankenhauses  
8450 Amberg/Oberpfalz  
(Schwerpunkt-Krankenhaus, 630 Betten, 9 Fach-  
abteilungen)

Ist eine

## Assistenzarztstelle

zu besetzen. Gesucht wird ein Assistent mit Weiterbildungszeit im 4. Jahr.

Die Abteilung ist modernst ausgestattet und betreut ca. 320 operative Betten und eine Intensivstation mit 8 Betten. Es werden alle Eingriffe der großen und kleinen Chirurgie inklusive Thoraxoperationen (Lungenchirurgie) durchgeführt. Neben den gängigen Allgemeinnarkosen werden sämtliche Verfahren der regionalen Anästhesie praktiziert. Teilnahme am NAW. Jährlich 4 Tage Fortbildungsurlaub.

Die Abteilung ist neben dem Chefarzt und 2 Oberärzten mit 9 Assistenzarztstellen besetzt.

Der Chefarzt der Anästhesieabteilung besitzt die volle Weiterbildungsmächtigung.

Die Vergütung erfolgt nach BAT II bzw. BAT I b. Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft werden besonders vergütet. Außerdem werden die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen geboten (Beihilfen, zusätzliche Altersversorgung, Erstattung der Umzugskosten usw.)

- Ambulante Notfälle können mit der KV abgerechnet werden.

Amberg ist eine in reizvoller Landschaft gelegene Stadt mit ca. 50 000 Einwohnern, hohem Freizeitwert und allen Schulen am Ort. Die Verwaltung ist bei der Wohnungssuche behilflich.

Bewerbungen erbeten **innen 2 Wochen nach Ausschreibung** an die  
Stadtverwaltung – Personalamt –  
Postfach, 8450 Amberg

## Vertretung gesucht

vom 2. September bis 13. September 1985 in mittlere Allgemeinpraxis am Stadtrand Augsburgs.

Anfragen unter Chiffre 2064/206 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

## Landkreis Mühldorf a. Inn

Im Kreis-Krankenhaus Neumarkt-Sankt Velt, dessen Träger der Landkreis Mühldorf a. Inn ist, werden voraussichtlich im Herbst 1985 ca. 12 Betten für einen

## internistischen Belegarzt

vergeben.

Das Kreis-Krankenhaus Neumarkt-Sankt Velt ist ein reines Beleg-Krankenhaus und verfügt über insgesamt 40 geförderte Betten.

Neumarkt-Sankt Velt ist mit seinen 5000 Einwohnern eine an der Rott gelegene idyllische Kleinstadt mit guten Verkehrsverbindungen zur Kreisstadt Mühldorf a. Inn mit allen dort vorhandenen weiterführenden Schulen.

Interessenten werden gebeten, ihre Bewerbungen **bis 31. Juli 1985** einzureichen bei der **Haupt- und Personalverwaltung** beim

Landratsamt Mühldorf a. Inn  
Töglinger Straße 18, 8260 Mühldorf a. Inn

## Arzt/Ärztin

für Gutachter- und Prüftätigkeit in Dauerstellung gesucht. Bewerber mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ erwünscht.

Geboten werden

- Vergütung nach Vergütungsgruppe II a/II b BAT
- die üblichen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an das

Bayer. Landesentschädigungsamt  
München 2, Prinz-Ludwig-Straße 1-3  
Telefon 23 76 222

## Gut ausgestattete Praxisräume

(ca. 230 qm)

In Garching bei München auf dem Forschungsgelände zu vermieten. Gesucht wird ein Arzt mit einer Weiterbildung auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin. Mit der Übernahme der Praxis muß die Betreuung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz für eine Reihe von Forschungseinrichtungen übernommen werden.

Angebote erbeten an **MAX-PLANCK-INSTITUT FOR PLASMAPHYSIK**,  
8048 Garching bei München, Telefon (0 89) 3 29 92 86

Arztpraxen und Gewerbeflächen nach Maß  
direkt am

## Weißburger Platz

Die Fläche und Ausstattung ist derzeit noch vom Mieter  
(10-Jahres Vertrag) zu bestimmen.

Immobilien Firmann, Telefon (0 89) 3 00 57 78

Welcher junger Kollege bzw. Kollegenehepaar möchte sich in aller-  
nächster Zukunft gerne selbständig machen? Biete kurzentschlossenen  
Interessenten meine

## Gutgehende Stadtrandpraxis

Im oberfränkischen Raum zu vernünftigen Konditionen. Ausreichende  
Praxisräume stehen zur Verfügung.

Anfragen unter Chiffre 2064/208 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,  
8000 München 2

## Internisten-Praxis

In südbayerischer Industriestadt altershalber zum 1. 1. 1986 zu übergeben.  
Anfragen unter Chiffre 2064/199 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

## Regensburg

Alteingeführte Praxisräume (90 qm) in bester Lage für Anfang 1986 günstig  
zu vermieten. Besonders geeignet für HNO-, Augen-, Hautarzt, Neurologe.  
Internistische Praxis bereits im Hause. Apotheke in unmittelbarer Nähe.  
Parkplätze, Bushaltestelle. Keine Provision.

Anfragen unter Chiffre 2064/164 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

## Praxisräume

In herrlicher restaurierter Jugendstilvilla zu vermieten. Tel. (0 89) 7 23 98 14

## Regensburg

Freiwerdende Praxisräume, 130 qm, sehr schön und hell, beste Lage im  
Stadt-Westen, geeignet für Allgemein-, HNO-, Kinderarzt oder ähnliches;  
frei Ende 1985, qm DM 10,- zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/200 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,  
8000 München 2