



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Nummer 6
46. Jahrgang
Juni 1991

Tiefenwirksamer Schleimlöser:

einmalig,
einfach

Acetylcystein- ratiopharm[®] Zitronen- geschmack

NEU
von
rph

Brausetabletten 100 / 200 / 600

Granulat-Beutel 100 / 200



Zusammensetzung: 1 Beutel zu 3 g/5 g Granulat enth. 100 mg/200 mg Acetylcystein und 2,8855 g/4,776 g Saccharose entspr. D,24 BE/D,39 BE. 1 Brausetabl. enth. 100 mg/200 mg/600 mg Acetylcystein 15,0 mg (1-vinyl-2-pyrrolidon) und 11,22 mg Phenylalanin. **Anwendungsgebiete:** Alle mit starker Schleimsekretion einhergehenden Erkrankungen der Luftwege (Bronchitis, Bronchiektasie, asthmoide Bronchitis, Asthma bronchiale, Bronchiolitis, Mukoviszidose). Laryngitis, akute und chronische Sinusitis, Otitis media mit Erguß. **Gegenanzeigen:** Anwendung bei Neugeborenen nur bei vitaler Indikation und unter strengster ärztlicher Kontrolle. Anwendung in der Schwangerschaft nur nach ärztlicher Anweisung. Acetylcystein-ratiopharm[®] 600 Brausetabletten sollen bei Kindern unter 14 Jahren nicht angewendet werden. **Warnhinweis:** Acetylcystein-ratiopharm[®] 100/200/600 Brausetabletten enthalten 11,22 mg Phenylalanin/Brausetablette. **Nebenwirkungen:** Einzelfälle: Sodbrennen, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe. Sehr seltene Einzelfälle: allergische und pseudoallergische Reaktionen mit Urtikaria, Ödeme, Bronchospasmus, kardiopulmonale Störungen. Bei hohen Dosen sind Hauterscheinungen und leichtes Fieber beobachtet worden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Die Anwendung von Tetracyclinhydrochlorid (nicht Doxycyclin) sowie Cephalosporinen muß getrennt in einem Abstand von mind. 2 Std. erfolgen. **Darreichungsformen, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** Acetylcystein-ratiopharm[®] 100; DP 30 Granulat-Beutel DM 14,75; DP 50 Granulat-Beutel DM 22,—. Acetylcystein-ratiopharm[®] 200; DP 30 Granulat-Beutel DM 19,90; DP 50 Granulat-Beutel DM 29,95. Acetylcystein-ratiopharm[®] 100 Brausetabletten; DP 20 Brausetabl. (N 1) DM 9,80; DP 50 Brausetabl. (N 2) DM 22,—. Acetylcystein-ratiopharm[®] 200 Brausetabletten; DP 20 Brausetabl. (N 1) DM 13,20; DP 50 Brausetabl. (N 2) DM 29,95. Acetylcystein-ratiopharm[®] 600 Brausetabletten; DP 20 Brausetabl. (N 1) DM 27,35; DP 50 Brausetabl. (N 2) DM 58,20.

ratiopharm GmbH & Co Arzneimittel, Postfach 33 8D, 7900 Ulm/Donau

2/91

Fortbildung in Stichwörtern
nach Leitsymptomen:

„Lebensbedrohliche Blutungs-
komplikationen unter oraler
Antikoagulantientherapie“
– Seite 227 f. –

Inhalt:

Sewering: Wieder gesamt-
deutsch: Deutscher Ärztetag
in Hamburg 217

Paetzke: Aktuelle Gesichtspunkte zur Pathogenese, Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus 220

Der Notfall: Lebensbedrohliche Blutungskomplikationen unter oraler Antikoagulantientherapie 227

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern 229

Standespolitik:
– Änderung im Kammervorstand 230
– Ethik-Kommission bei der Bayerischen Landesärztekammer 230

in memoriam 230

Personalia 230, 233

Bericht aus Bonn 234

Landespolitik 235

Kongresse:
– Klinische Fortbildung in Bayern 236
– Blaulichtärzte 245
– Allgemeine Fortbildung 249
– Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit 250

Bücherschau: Neuerscheinungen 251

Äskulap und Pegasus 252

Schnell informiert 253

Mitteilungen aus der Landesbank 255

Nifedipat[®]

schützt das ischämische Herz –
senkt den Blutdruck



kostensenkende Marken-Präparate

**AZU-
CHEMIE**

Nifedipat[®]-5/-10/-retard Kapseln. **Zus.:** 1 Kapsel Nifedipat[®]-5 enth.: Nifedipin 5 mg; 1 Kapsel Nifedipat[®]-10 enth.: Nifedipin 10 mg; 1 Kapsel Nifedipat[®]-retard enth.: Nifedipin 20 mg. **Indik.:** Nifedipat[®]-5/-10/-retard: Koronare Herzkrankheit, chronisch stabile Angina pectoris, Ruheangina einschl. der vasospastischen Angina pectoris (Prinzmetal-Angina) sowie der instabilen Angina (Crescendo-Präinfarkt-Angina). Angina pectoris nach Herzinfarkt (außer in den ersten 8 Tagen nach dem akuten Myokardinfarkt). Nifedipat[®]-10/-retard: zusätzlich Hypertonie. **Kontraïnd.:** Herz-Kreislauf-Schock, Schwangerschaft. Vorsicht in der Stillzeit und bei schwerer Hypotension (< 90 mm Hg syst.). **Nebenwirk.:** Kopfschmerzen, Flush, Wärmegefühl. Vereinzelt bei hoher Dosierung Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Parästhesie, hypotone Reaktion, Palpitationen und eine Erhöhung der Pulsfrequenz. Beinödeme, Gingiva-Hyperplasie. Wie auch bei anderen gefäßaktiven Substanzen können äußerst selten ca. 15–30 Min. nach der Einnahme Schmerzen im Bereich der Brust auftreten. Vorsicht bei Dialysepatienten mit maligner Hypertonie und irreversiblen Nierenversagen mit Hypovolämie. Durch individuell unterschiedliche Reaktionen kann die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt werden; besonders bei Behandlungsbeginn und Präparatewechsel sowie im Zusammenhang mit Alkohol. **Wechselwirk.:** Der blutdrucksenkende Effekt von Nifedipat[®] kann durch blutdrucksenkende Arzneimittel sowie Cimetidin verstärkt werden. Gleichzeitige Anwendung von Nifedipin und β -Rezeptorenblockern bedarf einer sorgfältigen Überwachung (Gefahr einer stärkeren Hypotension, gelegentlich Herzinsuffizienz). **Dos.:** Nifedipat[®]-5: 3 \times 1–4 Kaps. tägl.; Nifedipat[®]-10: 3 \times 1 Kaps. tägl.; Nifedipat[®]-retard: 2 \times 1 Retardkaps., falls erforderlich 2 \times 2 Retardkaps. tägl.

Azuchemie, 7016 Gerlingen.



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Juni 1991

Zur Kenntnis genommen: Wieder gesamtdeutsch: Deutscher Ärztetag in Hamburg

Gerade noch rechtzeitig, bevor die 250 Sitze der Vollversammlung der Bundesärztekammer auf die Landesärztekammern aufgeteilt wurden, schafften die Kammern der neuen Bundesländer die Voraussetzungen, um der bisherigen Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern beitreten zu können. Das wurde – wie könnte es auch anders sein – natürlich allgemein begrüßt. Bei einigen „alten“ Kammern gab es aber dann doch Frustrationen, als sie erkennen mußten, daß sie plötzlich einige Delegierte weniger zum Deutschen Ärztetag entsenden konnten. Das ist menschlich verständlich, zumindest für jeden, der das „Innenleben“ unserer ärztlichen Kammerselbstverwaltung gut genug kennt. Die Delegierten werden bekanntlich Jahr für Jahr neu gewählt. Man kann sie recht zwanglos in drei Gruppen einteilen: Die „Stammgäste“, denen niemand ihren Platz bestreitet, diejenigen, welche glauben, einen Anspruch auf einen Stammsitz zu haben, verbissen darum kämpfen und beleidigt sind, wenn sie sich nicht durchsetzen, und schließlich diejenigen, welche halt gar so gerne mal oder auch wieder dabei wären. In dieser Gruppe gab es ja dann schließlich die meisten „Opfer“ der reduzierten Delegiertenzahl pro Kammer. Der Antrag, ihre Zahl von 250 auf 300 zu erhöhen, war damit schon vorprogrammiert. Er kam, wurde kurz diskutiert und abgelehnt. Man würde es sich zu einfach machen, wenn man glaubt, die Arbeitsfähigkeit dieses Gremiums sei dadurch gerettet worden. Hier sollte man sich die Zeit nehmen, zu differenzieren.

Welche Aufgaben hat der Deutsche Ärztetag? Man kann sie, wenn auch vereinfachend, zu drei Schwerpunkten zusammenfassen: Als erstes die Gesundheitspolitik und ärztliche Berufsfragen. Das ist ein sehr weites Feld. Im Ergebnis geht es hier um Meinungsäußerungen, Stellungnahmen, Forderungen oder Proteste. Sie werden nach außen vertreten, aber sie haben keine unmittelbaren Konsequenzen. Es schadet auch nicht, wenn gelegentlich ein Abstimmungsergebnis mehr emotional als nüchtern politisch geprägt ist. Bezogen auf diesen Aufgabenbereich des Deutschen Ärztetages, könnte man die Zahl der Delegierten nach oben offen lassen, wenn nur der Saal groß genug ist.

Ein herausragendes Beispiel, das diesem Themenbereich zuzuordnen ist, bot der Ärztetag an einem Nachmittag bei der Diskussion über den Schwangerschaftsabbruch. Hier sprachen Ärztinnen und Ärzte – wenn auch kontrovers – aus ihrem innersten Erleben mit voller Kompetenz. Der politische Part wurde nicht minder

gut und engagiert von der jungen Bundesministerin Rönsch, zuständig für Familie und Senioren, vertreten. Eine Diskussion mit hohem Niveau, wenn auch mit bitteren Erkenntnissen für den Schutz des ungeborenen Lebens.

Als zweites möchte ich eine Routineaufgabe nennen, die völlig unpolitisch ist. Ich meine die Haushaltsberatung. Rechnungsabschluß und Haushaltsplan zu beschließen, läßt sich nun einmal in einer Organisation nicht vermeiden. Aus guten Gründen ist man schon seit einigen Jahren dazu übergegangen, nach Kammern global abzustimmen und nicht mehr die Einzelstimmen der Delegierten zu zählen. Die Richtigkeit einer Bilanz oder die Notwendigkeit einzelner Haushaltsansätze zu beurteilen, erfordert Fachwissen, das man sich nicht in der Kürze eines Ärztetages aneignen kann. In allen Parlamenten der Welt entscheiden darüber die Haushaltsfachleute; die Fraktionen orientieren sich an ihrem Votum. Genau genommen könnte jede Landesärztekammer als Mitglied der Arbeitsgemeinschaft „Bundesärztekammer“ auch zu Hause entscheiden, ob sie zustimmen will oder nicht. Für die Stimmabgabe würde dann der Finanzbeauftragte genügen.

Heikel wird es, wenn man sich dem dritten Schwerpunkt zuwendet. Ich meine die Beratung der Berufs- und der Weiterbildungsordnung. Freilich wissen wir, daß die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages keine unmittelbare Rechtswirkung haben. Wenn wir aber davon ausgehen, daß sie von den Landesärztekammern möglichst unverändert, weil einheitlich für die Bundesrepublik, umgesetzt werden sollen, liegt doch die Verantwortung primär beim Deutschen Ärztetag. Was hier beschlossen wird, erwächst also letzten Endes zum verbindlichen Berufsrecht für jeden Arzt. Diese Beschlüsse unterliegen aber zugleich der rechtlichen Nachprüfung, nicht nur durch die Aufsichtsbehörden der Landesärztekammern, also die Landesregierungen, sondern auch durch die Verwaltungsgerichtsbarkeit. Von der Weiterbildungsordnung wird darüber hinaus mit Recht erwartet, daß sie der medizinisch-wissenschaftlichen Entwicklung und den Notwendigkeiten der ärztlichen Berufsausübung Rechnung trägt. Es liegt auf der Hand, daß die Ausarbeitung, Änderung und Fortentwicklung einer Weiterbildungsordnung einen ungewöhnlichen Einsatz an Zeit und Arbeit und intensive Einarbeitung in die Probleme erfordert. Die dafür Verantwortlichen haben darüber hinaus die Aufgabe, eine durchaus verständliche Interessenpolitik einzelner Gruppen der Ärzte zu erkennen, über-

geordnet abzugleichen und zu begrenzen. Dem Hamburger Ärztetag wurde ein Zwischenbericht erstattet, der die Delegierten über die Arbeiten an der Fortentwicklung der Weiterbildungsordnung unterrichten sollte. Aus dem Plenum wurden dazu etwa sechzig Änderungsanträge eingebracht und während der Diskussion einige Punkte aus der Vorlage des Vorstandes abgelehnt, obwohl wegen der Kürze der Zeit das Für und Wider beim besten Willen nicht ausführlich genug diskutiert werden konnte. So haben die Delegierten die Einführung eines Gebietes „Humangenetik“ trotz der eminenten Bedeutung für die medizinische Versorgung gerade noch mit knapper Mehrheit – die Stimmen mußten ausgezählt werden! – angenommen, den Vorschlag, das Teilgebiet der HNO-Heilkunde „Phoniatrie und Pädaudiologie“ in ein Gebiet umzuwandeln, aber abgelehnt, obwohl die Versorgung hör- und sprachgestörter Kinder es erfordern würde, den Weg über die volle HNO-Weiterbildung abzukürzen.

Insgesamt war eine Spezialisierungsverdrossenheit erkennbar, und Redner, die nostalgisch die „Einheit“ der Medizin beschworen, konnten großen Beifalls sicher sein. Man darf solche Besorgnis keineswegs auf die leichte Schulter nehmen. Aber andererseits wird niemand den medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritt aufhalten können und wollen. Entscheidend ist, daß auch der Spezialist – und sei sein Gebiet auch noch so klein – stets den ganzen Menschen als seelisch-körperliche Einheit im Auge behält. Daß ausgerechnet von einem Hausarzt der Einwand kam, der Patient könne sich vor lauter Spezialisten nicht mehr zurechtfinden, war überraschend. Hier den richtigen Weg zu zeigen, gehört doch gerade zu den Aufgaben des Hausarztes. Er ist für den Patienten um so wichtiger, je mehr sich die Medizin spezialisiert.

Der von ostdeutschen Kammern gestellte Antrag, die Bezeichnung „Facharzt“ wieder, oder genau gesagt für Allgemeinärzte erstmals, einzuführen, fand – wie konnte es anders sein – eine überwältigende Mehrheit. Es bleibt jedem überlassen, sich darüber Gedanken zu machen, warum gerade diese Errungenschaft des DDR-Gesundheitswesens so besonders freudig herübergerettet wurde. Das in der bisherigen Regelung enthaltene Bekenntnis, daß wir alle Ärzte sind, erschiene mir für unseren Berufsstand angemessener. Vielleicht finden aber die Kolleginnen und Kollegen doch Gefallen an den wunderschönen Kurzbezeichnungen, wie Allgemeinarzt, Augenarzt, Chirurg, Frauenarzt usw. Eine Frage wird sich allerdings stellen: Was soll aus den vielen praktischen Ärzten werden, von denen weitaus mehr zur Kassenpraxis zugelassen werden als Allgemeinärzte?! Es wird nämlich mit Sicherheit noch einige Jahre dauern, bis keine „praktischen Ärzte“ mehr zugelassen werden.

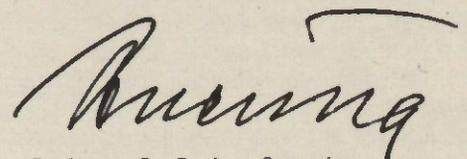
Hier stellt sich für den Deutschen Ärztetag eine Kernfrage des parlamentarischen Systems und seiner Funktionsfähigkeit: Ist es richtig, daß das Plenum der 250 Delegierten Ausschubarbeit macht und sein momentanes Ermessen an die Stelle von Vorschlägen setzt, die in Fachgremien vorher sorgfältig abgestimmt worden sind? Ich stelle diese Frage keineswegs negativ, sondern rein sachbezogen und in vollem Respekt vor dem Wunsch nach möglichst viel Demokratie. Es geht ja letzten Endes – und dies sollte nie vergessen werden – um die Glaubwürdigkeit der ärztlichen Selbstverwaltung.

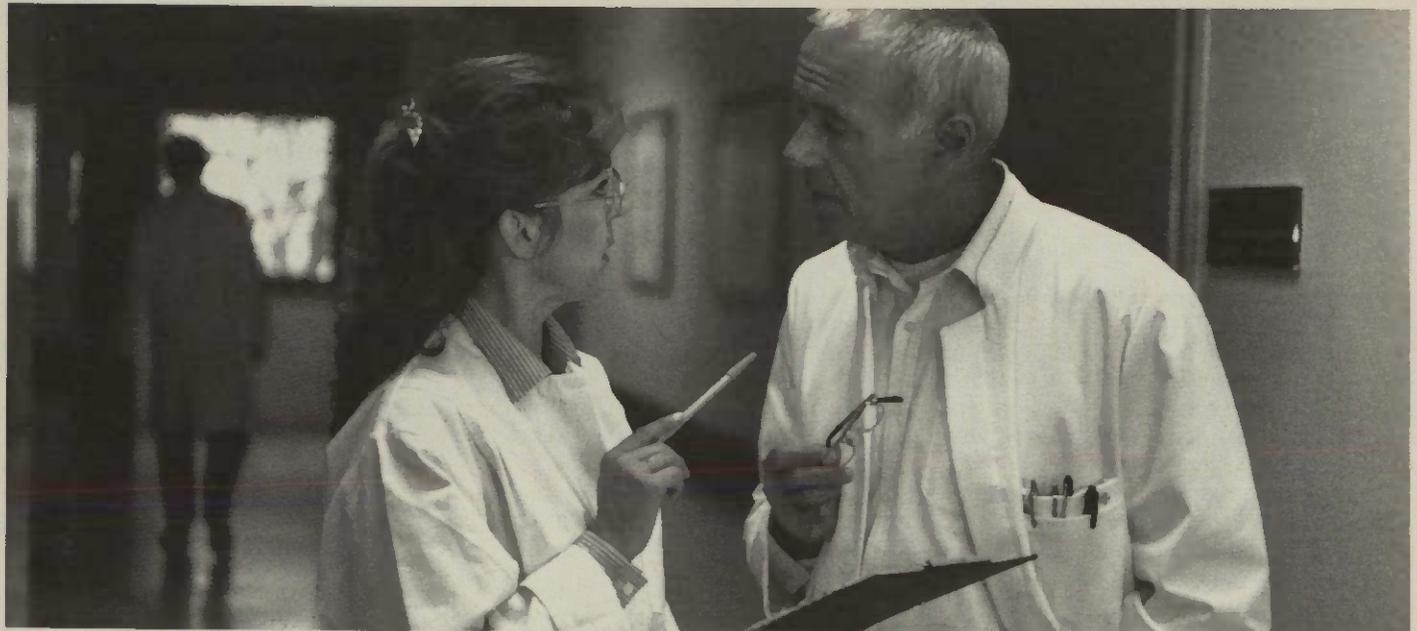
Dieser erste gesamtdeutsche Ärztetag fand, das muß insgesamt betont werden, besonderes politisches Interesse. Zur Eröffnung im Hamburger Rathaus kam Bundeskanzler Helmut Kohl und hielt eine gesundheitspolitische Ansprache. Sie war inhaltlich freundlich, aber gesundheitspolitisch unverbindlich. Über die Teilnahme der Frau Bundesministerin Rönsch wurde schon berichtet.

Zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die dem Ärztetag traditionsgemäß vorangeht, kam Frau Hasselfeldt, die Bundesministerin für Gesundheit und seit einigen Monaten auch zuständig für die Krankenversicherung. Damit obliegt ihr übrigens auch die Rechtsaufsicht über die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Sie hatte, das war schon vorher bekannt, nur wenig Zeit. Ihre Rede war dafür in ihren politischen Aussagen um so deutlicher. Dies gilt sowohl für die auffallend scharfe Zurückweisung von ärztlichen Angriffen auf die Bundesregierung im Zusammenhang mit der Angabe der Diagnose auf dem Krankenschein als auch für ihre positive Aussage zur dreijährigen Weiterbildung als Voraussetzung für die Kassenzulassung. Das bedeutet allerdings noch keineswegs, daß alle Hürden schon genommen wären. Im Gegenteil! Die erste wurde von der Ministerin schon selbst angedeutet: Die Garantie der Weiterbildungsplätze. Genau die kann es aber nicht geben.

Dr. Oesingmann, der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, hielt eine betont kämpferische Rede. Er proklamierte erneut das Ziel der ungedeckelten Einzelleistungsvergütung und kündigte Kampfmaßnahmen an, wenn bis zum Herbst nichts vorangehe. Seine Rede wurde mit großem Beifall aufgenommen. Der Chef eines freien Verbandes meinte, er hätte sie auch nicht besser halten können. Wenn im Zusammenhang mit der Ankündigung von Kampfmaßnahmen allerdings das Wort „Schiedsamt“ fällt, sehe ich vor mir immer das Mineralwasser, wie es in den köstlichen Wein fließt. Wir alle, die wir in der Verantwortung stehen, führen ja einen verzweifelten Kampf um die Höhe der von den Kassen zu bezahlenden Gesamtvergütung, damit sie der zunehmenden Zahl der Kassenärzte und dem fortlaufend steigenden Leistungsumfang gerecht wird. In der Front, die uns gegenübersteht, finden sich nicht nur die Krankenkassen, sondern die gesamte Sozialpolitik. Das kann uns nicht daran hindern, verbissen um jede Mark zu ringen. Bei der Planung unserer Taktik sollten wir aber an ein Wort denken, das ich erst kürzlich in einer Zeitung fand: „Wer als Tiger springt, sollte aufpassen, daß er nicht als Bettvorleger landet.“

In der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns stehen uns für die Honorarverteilung im ersten Quartal gut 15 Prozent mehr an Honorar zur Verfügung als im gleichen Quartal des Vorjahres. Dieses herausragende Ergebnis haben wir erzielt, ohne uns als „Tiger“ in der Öffentlichkeit zu produzieren.


Professor Dr. Dr. h. c. Sewering



Was wir unter guter Beratung für **Ärzte** verstehen.

Hohe Anforderungen und ein hohes Maß an persönlicher Verantwortung prägen Ihren Beruf.



Die Vereinte bietet maßgeschneiderten Versicherungsschutz für den Arzt: bei Berufsunfähigkeit, zur Altersvorsorge und zur Absicherung der Familie. In vielen Beratungsgesprächen mit Ärzten aller Fachrichtungen steht die Vereinte täglich mit Rat und Tat zur Seite.

Der Gruppenversicherungsvertrag der Vereinten Krankenversicherung AG mit allen Ärztekammern und dem Marburger Bund bietet Ihnen einen Versicherungsschutz zu besonders günstigen Tarifen. Zum Beispiel die Krankenvollversicherung:

- Die Leistungen umfassen Kostenübernahmen bei ambulanter, stationärer und zahnärztlicher Heilbehandlung.
- Ihr monatliches Nettoeinkommen können Sie bis zu einer Höhe von 24.000 DM mit einer Krankentagegeldversicherung absichern.
- Die Krankenhaustagegeldversicherung zahlt für jeden Tag Ihres Krankenhausaufenthaltes je nach Vereinbarung zwischen 10 DM und 300 DM.

Gut beraten in der Praxis

Als kompetente Ärzte-Krankenversicherung haben wir uns einen guten Namen gemacht.

Wir sind mit Ihren spezifischen Versicherungsproblemen vertraut.

Fragen Sie unseren Berater oder schreiben Sie uns.

Ratgeber-Coupon

Ja, ich möchte mehr über meine berufsspezifischen und privaten Absicherungs- und Vorsorgemöglichkeiten wissen.

Bitte senden Sie mir die Information „Krankenvollversicherung für Ärzte“ zu.

Ich habe ein aktuelles Versicherungsproblem und möchte Ihren Berater sprechen.

Name, Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

Alter

angestellter Arzt niedergelassener Arzt

Bitte ausgefüllt senden an:
Vereinte Versicherungen
Informationszentrale M500BJ9123
Postfach 20 13 20
8000 München 2

Mit Sicherheit gut beraten®



Vereinte
Versicherungen



Aktuelle Gesichtspunkte zur Pathogenese, Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus

85. Ärztliche Fortbildungstagung in Regensburg

Professor Dr. H. Mehnert, München:

Einführung in die Thematik

Sowohl beim Typ-I- als auch beim Typ-II-Diabetes kommt den Vorstadien ein zunehmendes Interesse zu. Nach Aufdeckung bestimmter immunologischer, metabolischer und auch genetischer Marker besteht die Hoffnung auf künftige Screeninguntersuchungen beim Typ-I-Diabetes. Daß es sich hierbei um eine Autoimmunerkrankung handelt, kann nicht mehr bestritten werden und eröffnet unter Umständen für die Zukunft auch präventivmedizinische und therapeutische Aspekte.

Beim Typ-II-Diabetes spricht man heute vom metabolischen Syndrom („Syndrom X“). Man hat hierbei erkannt, daß in einer prädiabetischen Vorphase bereits eine offenbar vererbte, im wesentlichen in der Muskulatur lokalisierte *Insulinresistenz* besteht, die natürlich durch die so häufige Übergewichtigkeit der Patienten und die Adipositas-induzierte Insulinresistenz noch verstärkt wird. Diese Prä-Typ-II-Diabetiker reagieren mit einer *Hyperinsulinämie*, die den Stoffwechsel zunächst noch zu kompensieren vermag. Daneben gibt es Zusammenhänge zwischen den erhöhten Insulinwerten mit der Förderung der Hypertonie, der Dyslipidämie und der Konservierung der Adipositas. Wenn dann später (wahrscheinlich auch auf einem genetischen Defekt beruhend) die Insulinsekretion der Bauchspeicheldrüse nachläßt, kommt es zur Glukoseintoleranz und zur Manifestation des Typ-II-Diabetes.

Grundlage jeder *Behandlung* bleibt eine gute *diätetische Einstellung*. Seit einigen Jahren weiß man, wie die Nährstoffverteilung zu sein hat und welche große Bedeutung die Gewichtsabnahme für den adipösen Diabetiker hat. Die zweite Säule der Behandlung bilden die *oralen Antidiabetika*. Für die übergewichtigen Patienten bieten sich zunächst Metformin und Acarbose vor Verordnung von Sulfonylharnstoffen an. Diese senken zwar den Blutzucker am stärksten, sind aber als

insulintropen Stoffe weniger erwünscht.

Das wichtigste Antidiabetikum ist nach wie vor das *Insulin*, da es als einzige medikamentöse Behandlungsform absolut lebensrettend wirkt. Dabei ist Humaninsulin zu bevorzugen. In zunehmendem Maße wird zur Applikation ein Pen benutzt, während der Einsatz von Pumpen nur für speziell geeignete Fälle in Betracht zu ziehen ist.

Ziel der Diabetesbehandlung ist die *Vermeidung von Begleiterkrankungen und Folgeschäden*, die nicht als „Spätschäden“ bezeichnet werden sollten. Neuere Untersuchungsmöglichkeiten, wie die Aufdeckung einer Mikroalbuminurie, haben zur Früherkennung einer Mikroangiopathie geführt. Sie ist kein unentzerrbares Schicksal, da sie durch drei Faktoren günstig beeinflusst werden kann: eine exakte Diabetes-einstellung, die Behandlung einer *Hypertonie* und die Aufgabé des *Rauchens*. Als besonders geeignete Antihypertonika sind beim metabolischen Syndrom die ACE-Hemmer und die Kalziumantagonisten zu empfehlen, während die Diuretika und Beta-Blocker die Manifestation des Diabetes beschleunigen können. Besondere Probleme bereiten noch die Früherkennung und die Behandlung der diabetischen Polyneuropathie, bei der sensorische, motorische und autonome Formen zu unterscheiden sind. Ziel einer sachgerechten Behandlung unserer Diabetiker sollte eine längere Lebenserwartung und bessere Lebensqualität sein.

Professor Dr. W. A. Scherbaum, Ulm:

Molekulare Grundlagen der Ätiologie und Pathogenese des Typ-I-Diabetes

Der Typ-I- (Insulinpflichtige) Diabetes mellitus ist eine chronische, nach dem heutigen Kenntnisstand *irreversible Erkrankung*, die durch eine selektive Zerstörung der Insulin-produzierenden Zellen des endokrinen Pankreas hervorgerufen wird. Obwohl die zugrundelie-

gende Störung letztlich noch unklar bleibt, muß der Typ-I-Diabetes heute als eine *Autoimmunerkrankung* mit immungenetischem Hintergrund angesehen werden. Diese Annahme steht auf drei Grundpfeilern, und zwar der Immunhistologie des Pankreas bei Fällen von neu entdecktem Typ-I-Diabetes, dem Nachweis spezifischer Autoantikörper und den spezifischen immungenetischen Befunden.

Die beim Menschen erhobenen Befunde werden durch die an Tiermodellen gewonnenen Daten bestätigt und ergänzt. Insbesondere zur Erforschung genetischer Faktoren, zur Aufklärung der Rolle von Effektormechanismen sowie zur Erprobung neuer Therapiemöglichkeiten haben die experimentellen Ansätze bei der spontanen diabetischen NOD (non-obese diabetic)-Maus und der BB (Biobreeding)-Ratte wesentlich beigetragen. Danach ist unbestritten, daß den Beta-zellspezifischen zytotoxischen T-Lymphozyten eine Schlüsselrolle als Effektormechanismus zukommt. *Autoantikörper* sind als *Insulinitismarker* von großer Bedeutung, sie spielen aber beim destruirenden Prozeß eine untergeordnete Rolle.

Das Risiko eines eineiigen Geschwisters eines Typ-I-Diabetikers, die Krankheit ebenfalls zu erwerben, beträgt 30 bis 50 Prozent. Daraus läßt sich schon ableiten, daß sowohl exogene als auch endogene Faktoren bei der Entstehung des Typ-I-Diabetes beteiligt sind. Während die Vorstellung von einer direkten Zerstörung der Beta-Zellen durch Viren heute weitgehend verlassen worden ist, spielen Viren mit hoher Wahrscheinlichkeit eine wichtige Rolle bei der primären Induktion der chronischen Insulinitis. Bei diesem destruirenden Autoimmunprozeß kommt den T-Lymphozyten eine Schlüsselrolle zu. Dem meist raschen Beginn der Symptomatik des Typ-I-Diabetes geht in der Regel eine monate- bis jahrelange prädiabetische Phase voraus, in der schon Insulinitis-spezifische Autoimmunphänomene nachweisbar sind. Gefährdete Individuen können durch den Nachweis zytoplasmatischer Inselzellantikörper erkannt werden. Komplementbindende Inselzellantikörper, Insulin-Autoantikörper und Antikörper gegen das 64-Kilodalton-Inselzellprotein sind als Hochrisikomarker anzusehen.

Dr. H. Klein, Lübeck:

Ätiologie und Pathogenese des Typ-II-Diabetes

Etwa vier Prozent der deutschen Bevölkerung erkranken an einem Typ-II-Diabetes. Der Beginn der Erkrankung ist meist undramatisch und der Leidensdruck gering. Um so bedeutender und unangenehmer sind die Spätkomplikationen, u. a. Schäden an Retina und Linse, die zur Erblindung führen, Schäden an der Niere (Glomerulosklerose), Polyneuropathie, Mikro- und Makroangiopathie sowie verminderte Infektabwehr und Wundheilungsstörungen. Diese unangenehmen Folgen schlechter Stoffwechseleinstellung lassen sich durch entsprechende Lebensführung und Therapie weitgehend verhindern. Daher ist eine rechtzeitige und überzeugende ärztliche Führung bei Typ-II-Diabetikern besonders wichtig.

Für eine große *Bedeutung genetischer Faktoren* bei der Pathogenese des Typ-II-Diabetes spricht, daß bei eineiigen Zwillingen eine Konkordanz über 90 Prozent gefunden wird, und daß Kinder und Geschwister von Typ-II-Diabetikern ein stark erhöhtes Risiko haben, an Typ-II-Diabetes zu erkranken. So wird das alterskorrigierte Erkrankungsrisiko bei dieser Personengruppe mit 30 bis 40 Prozent angegeben.

Während sich beim Typ-I-Diabetes die wesentliche Störung klar im Bereich des endokrinen Pankreas lokalisieren läßt, sind die Verhältnisse beim Typ-II-Diabetes komplizierter: Hier spielen die Zielorgane der Insulinwirkung, das heißt vor allem Muskel, Leber und Fettgewebe, eine wesentliche Rolle. Diese reagieren nicht ausreichend auf Insulin und man spricht daher von *verminderter Insulinwirkung oder Insulinresistenz*. Die verminderte Insulinwirkung resultiert u. a. aus einer gestörten Funktion der Insulinrezeptoren und der Glukosetransportproteine der Zellen. Aufgrund der verminderten Insulinwirkung werden im Anfangsstadium der Erkrankung oft gegenregulatorisch hohe Insulinspiegel gefunden. Später treten allerdings *zusätzliche Störungen der Glukosestimulierten Insulinsekretion* aus den B-Zellen des Pankreas hinzu. Kompliziert wird die Situation weiter dadurch, daß diese beiden Störungen, die verminderte Insulinwirkung und die Störung der Insulinsekre-

tion, sich gegenseitig verstärken oder sogar auslösen können.

Es zeichnet sich ab, daß bei der *Entstehung von Folgeschäden* sowohl Hyperglykämie als auch Hyperinsulinämie eine Bedeutung haben. Dies hat *Konsequenzen für die Behandlung*:

An erster Stelle hat die Reduktion der Insulinresistenz durch eine Normalisierung des Körpergewichts und durch körperliche Bewegung zu stehen. Sulfonylharnstoffpräparate wirken vornehmlich über eine Steigerung der endogenen Insulinsekretion. Sie können daher, wenn sie unkritisch eingesetzt werden, eine bestehende Hyperinsulinämie mit ihren möglichen Folgen (Syndrom X) noch verstärken. Ihr Einsatz ist jedoch gerechtfertigt, wenn Diät, Gewichtsreduktion und körperliche Bewegung nicht zur Besserung der Stoffwechsellage ausreichen. Das Biguanid Metformin bewirkt eine vermehrte Glukoseaufnahme in die Gewebe, ohne daß direkte Effekte auf die Insulinsekretion gefunden werden. Dies ist in Kenntnis der Pathogenese des Typ-II-Diabetes ein sehr sinnvoll erscheinender Wirkansatz. Kontraindikation und Risiken sind allerdings zu beachten. Ist im späten Stadium des Typ-II-Diabetes eine Insulinbehandlung notwendig, sollte diese unter Fortsetzung der zuvor praktizierten Sulfonylharnstoffeinnahme durchgeführt werden - zumindest solange noch eine gewisse Restfunktion der B-Zellen vorhanden ist.

Dr. M. Toeller, Düsseldorf:

Diät - Grundlage der Diabetestherapie

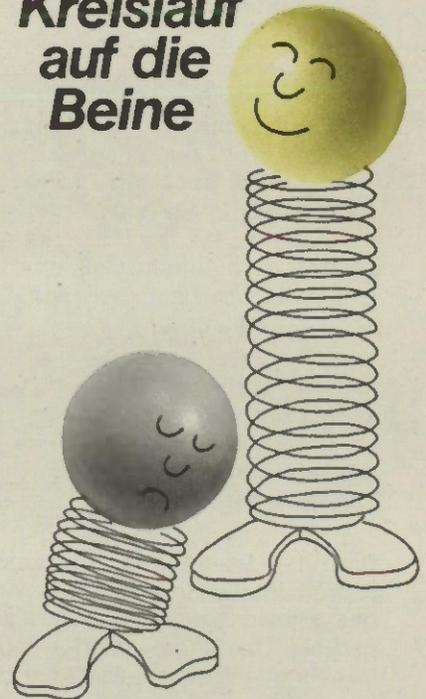
Ernährungstherapie ist die *Basisbehandlung* des Diabetikers. Durch sie wird entweder allein oder zusammen mit medikamentöser Therapie (orale Antidiabetika, Insulin) die Normalisierung des diabetischen Stoffwechselsyndroms angestrebt. Es ist hervorzuheben, daß die Empfehlungen zur Ernährung bei Typ-I- und Typ-II-Diabetes ganz ähnlich sind und die Hauptpunkte der Diät im wesentlichen den Richtlinien für Risikogruppen mit koronaren Herzerkrankungen entsprechen. Es besteht im Grunde keine Notwendigkeit, daß Diabetiker andere Nahrungsmittel essen, als die zur allgemeinen Gesunderhaltung

Verladyn® - Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 1,0 mg Dihydroergotaminmesilat, 1 ml Lösung (20 Tropfen) enthält: 2,0 mg Dihydroergotaminmesilat. **Anwendungsgebiete:** Hypotone und orthostatische Kreislaufregulationsstörungen, vaskuläre Kopfschmerzen, Migräne, Wetterfühligkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Mutterkornalkaloiden. Vorsicht bei unzureichender Durchblutung der Herzkranzgefäße und bei Bluthochdruck. Erste drei Schwangerschaftsmonate. Ab dem vierten Schwangerschaftsmonat bei strenger Indikationstellung. **Warnhinweis:** Lösung enthält 60 Vol.-% Alkohol. **Nebenwirkungen:** Selten Übelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen oder allergische Hautreaktionen (Heutödem, Heutjucken, Hautausschlag). **Warnhinweis:** Bei zu langer und zu hoch dosierter Anwendung kann es bei individueller Überempfindlichkeit zu Taubheitsgefühl in den Fingern und Zehen oder Kältegefühl in Händen und Füßen sowie Muskelschmerzen in Armen und Beinen kommen. Das Präparat ist dann abzusetzen.

Verladyn®

Dihydroergotaminmesilat

hilft dem
Kreislauf
auf die
Beine



VERLA
Verla-Pharm
Arzneimittelfabrik
8132 Tutzing

empfohlenen. Tatsächlich kann der Diabetiker in vielen Fällen seiner Familie den Weg zu einer gesünderen Ernährung weisen.

Zeitweise zielte die Ernährungstherapie des Diabetes vorwiegend auf die Vermeidung einer Hyperglykämie ab. Heute sind die Schwerpunkte der Ernährung bei Diabetes breiter zu sehen: Die gleichzeitige Vermeidung von Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen und Hypertonie als Hauptrisiken für die koronare Herzkrankheit sind nach vorn gerückt. Die Empfehlungen, energiegerecht (d. h. meist energiereduziert) zu essen, zu viel Fett (besonders gesättigte Fettsäuren), zu viel Alkohol, Zucker und Salz zu vermeiden, gelten für jeden Menschen, der sich gesund erhalten will. Auch die Empfehlung, bevorzugt mehrere kleine Mahlzeiten anstatt weniger großer zu essen, trägt bei Befolgen zum Wohlbefinden vieler Menschen bei.

Die zeitliche Abstimmung der Nahrungsaufnahme mit der Insulininjektion bzw. der Wirkung oraler Antidiabetika sowie die Stoffwechselfestkontrolle sind dagegen Maßnahmen, die der Diabetiker zusätzlich durchführen muß, wenn er langfristig in bestmöglicher Gesundheit leben will.

Dr. N. Lotz, München:

Die Differentialtherapie des Typ-II-Diabetes

Der Typ-II-Diabetes ist in den letzten Jahren deutlich in den Vordergrund des wissenschaftlichen Interesses gerückt. Die Gründe hierfür liegen im häufigen Vorkommen des Krankheitsbildes und einer zunehmenden klinischen Manifestation der diabetischen Spätkomplikationen bei steigender Lebenserwartung. Die makro- und mikroangiopathischen Spätkomplikationen führen zu deutlicher Verminderung der Lebensqualität und Beeinträchtigung der Patienten. Sie bilden darüber hinaus einen hohen Kostenanteil in der Behandlung.

Aufgrund genetischer Prädisposition entwickelt sich das Krankheitsbild von einem „relativen Insulindefizit“ über Jahre hin zu einem „absoluten Insulindefizit“. Nach neuesten Erkenntnissen wird die Störung

des Glukosestoffwechsels in ein „metabolisches Syndrom“ oder auch „Syndrom X“ eingebettet. Das vordergründigste Behandlungsziel stellt die Vermeidung von Akutkomplikationen dar. Dazu zählen Hyperglykämien, Hypoglykämien, Infektionsneigung sowie das Coma diabeticum. Hinzu treten die Vermeidung einer Exsikkose aufgrund der osmotischen Diurese bei Hyperglykämie und langfristig das Hinausschieben von Spätkomplikationen. In diesem Zusammenhang haben nicht-medikamentöse Maßnahmen, wie Schulung, körperliche Bewegung und Diabetesdiät, nach wie vor ihren Stellenwert vor dem Einsatz medikamentöser Maßnahmen. Die Auswahl der oralen Antidiabetika orientiert sich an der Übereinstimmung von Wirkprinzip der unterschiedlichen Substanzen und den pathophysiologisch notwendigen Korrekturen des jeweils bestehenden Stadiums der Erkrankung.

An oralen Antidiabetika stehen derzeit als Resorptionsverzögerer die Acarbose, als Biguanid das Metformin neben den altbewährten Sulfonylharnstoffen zur Verfügung.

Der Einsatz von Acarbose darf nicht als eine „Therapie der Bequemlichkeit“ verstanden werden und zur Diätliberalisierung führen, da die verzögerte Kohlenhydrataufnahme nicht mit einer Kalorienreduktion gleichgesetzt werden darf. Neben der Acarbose-Monotherapie kann auch die Kombination mit anderen oralen Antidiabetika zu einer Verbesserung der Diabeteseinstellung führen. Die Acarbose induziert ein Malabsorptionssyndrom, das sich in den häufigsten Nebenwirkungen (Meteorismus, Flatulenz, Abdominalschmerzen und Diarrhöen) äußert. Für die Therapie gilt daher der Leitsatz „start low, go slow“. So beginnt die Therapie einschlei-

chend mit zwei- bis dreimal 50 mg pro Tag unmittelbar vor dem Essen und kann in Ausnahmefällen langsam bis dreimal 200 mg täglich gesteigert werden.

Die Biguanide wirken über eine verminderte intestinale Glukoseaufnahme, eine Hemmung der Glukoneogenese sowie über eine vermehrte Glukoseutilisation im Muskel- und Fettgewebe. Zusätzlich werden ein Lipid-senkender und ein anorektiger Effekt beobachtet. Es kommt nicht zu einer vermehrten endogenen Insulinfreisetzung (eine bestehende Hyperinsulinämie wird nicht verstärkt), hypoglykämische Zustände werden vermieden. Da die Substanz in den oxidativen Glukosestoffwechsel der Zelle eingreift, was zu einem vermehrten Anfall von Laktat führt, kann es unter hohen Biguaniddosen zu Laktatazidosen kommen, was als Kontraindikation eine gestörte Nierenfunktion (mit Substanzkumulation) erklärt. Die Einnahme von dreimal täglich einer Tablette zu den Mahlzeiten sollte nicht überschritten werden.

Sulfonylharnstoffe stellen die potentesten oralen Diabetika dar. Ihre Wirkung liegt in erster Linie in einer vermehrten Freisetzung von endogenem Insulin sowie in einer Verminderung der sogenannten „Sekretionsstarre“ der B-Zelle. Durch die vermehrte Insulinbereitstellung treten Hypoglykämien auf, die wegen der protrahierten Wirkung auch Grund zur stationären Überwachung der Patienten sind. Deshalb gilt auch hier der Grundsatz „start low, go slow“. Die Maximaldosis liegt wiederum bei dreimal täglich 3,5 mg. Die Einnahme sollte 15 bis 30 Minuten vor den Mahlzeiten erfolgen.

Entwickelt sich bei dem Typ-II-Diabetiker nach Jahren aus einem „re-

25. Internationaler Seminarkongreß für praktische Medizin der Bundesärztekammer

vom 25. August bis 6. September 1991 in Grado

Auskunft und Anmeldung: Kongreßbüro der Bundesärztekammer,
Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 40 04 - 2 22 bis 2 24

THERAPIE WOCHE KARLSRUHE

30.8.-1.9.1991



KONGRESSTHEMEN, FOREN, SEMINARE

Freitag, 30. August 1991

Forum Gastroenterologie
Prof. Dr. J. Pausch, Kassel

Psychiatrie für die Praxis: körperliche Beschwerden bei Psychisch-Kranken
Prof. Dr. H. Hippius, München

Ängste am Arbeitsplatz
- Asbestanlagerungen
Prof. Dr. D. Szadkowski, Hamburg

Pharmakotherapie in der
- Schwangerschaft
- Im Säuglings und Kindesalter
- im Alter
- bei Leber- und Nierenerkrankungen
Prof. Dr. Dr. E. Mutschler, Frankfurt

Seminar
Rheumatologische Rehabilitation
Diagnose: Chronische Arthritis
- Was nun?
Prof. Dr. H. Menninger, Bad Abbach

AKAMED-Seminar
- Patientenbindung am Telefon -
AKAMED Mannheim GmbH

Seminar
Transfusionsmedizin für den niedergelassenen Arzt
Prof. Dr. V. Sachs, Kiel

Immunologisches Seminar
Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen

Samstag, 31. August 1991

Forum Pädiatrie
Prof. Dr. F. C. Sitzmann, Bad Homburg/S.

Rationelle Diagnostik und Therapie bei cerebralen und peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen in der täglichen Praxis 1991
Prof. Dr. H. Heidrich, Berlin

Der Krebspatient zwischen Schul- und Alternativmedizin
Prof. Dr. H. J. Senn, St. Gallen

Klinisch-pathologische Konferenz
Dr. V. Becker, Erlangen

Der lehrreiche Fall
Prof. Dr. R. Gugler und
Prof. Dr. K. Kuhn, Karlsruhe

Ethik in der Medizin
Fr. Dr. phil. U. Bemauer, Freiburg
Prof. Dr. M. Nüchtern, Karlsruhe

Häufige Probleme in der Geriatrie
Prof. Dr. S. Domschke und
Prof. Dr. S. Witte, Karlsruhe

Obstipation und Colon Irritabile
FALK-Foundation e.V., Freiburg

Immunologisches Seminar
Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen

Seminar
Psychotherapie in der Sprechstunde
Beurteilung und Behandlung funktioneller Syndrome
Univ.-Prof. Dr. W. Wesiack, Innsbruck

AKAMED-Seminare
- Die Managerkonferenz
- EDV in der Arztpraxis
AKAMED Mannheim GmbH

Seminar
Notfälle im Nacht- und Wochenenddienst
Dr. U. Rendenbach, Göttingen

EKG-Interpretation
Prof. Dr. K. Lang, Villingen-Schwenningen

Sonographie-Seminar für Fortgeschrittene
Fehldiagnosen, Pennen und Grenzen der konventionellen Ultraschalluntersuchung
OA Dr. K.-H. Seitz, Karlsruhe

Seminar
Familienpsychosomatik
Prof. Dr. Dr. h.c. B. Luban-Plozza, Locarno und Prof. Dr. E. Petzold, Heidelberg

Seminar
Fehldeutungen, Pennen und Grenzen der konventionellen Echokardiographie
Prof. Dr. H. G. Mehmel, Karlsruhe

Seminar
Notfälle im Nacht- und Wochenenddienst
Dr. U. Rendenbach, Göttingen

Sonntag, 1. September 1991

Forum Kardiologie
Prof. Dr. H. Just, Freiburg

Das Melanom - Aktueller Stand
Prof. Dr. W. P. Herrmann, Bremen

Die wichtigsten tropischen Infektionskrankheiten in der täglichen Praxis
Prof. Dr. M. Dietrich, Hamburg

Aktuelles aus HNO:
Umweltschäden-Infekte-Schwerhörigkeit
Prof. Dr. E. Haas, Karlsruhe

Sexuell übertragbare Krankheiten
Prof. Dr. D. Petzoldt, Heidelberg

Seminar
Nieren- und Hochdruckkrankheiten
Prof. Dr. K. Kühn, Karlsruhe

Seminare
- Umstellung einer manuellen Organisation auf eine EDV-Organisation
- Kosteneinsparung in der Praxis und im Krankenhaus
Organisationsberatung Trillinger, Ohlsbach

Seminar
Praxisfinanzierung
AKZENTA, Stuttgart

AKAMED-Seminar
- Einsatz eines Praxiscomputers
AKAMED Mannheim GmbH

Seminar
Phlebologie
Prof. Dr. M. Gloor, Karlsruhe und
Prof. Prof. h.c. Dr. Dr. h.c. N. Klüken, Essen

Patientenberatung
bei Arzneiverordnungen
Prof. Dr. F. Scheler, Göttingen

Neue Therapiekonzepte i.d. Kardiologie
Prof. Dr. B. E. Strauer, Düsseldorf

Endokrinologie in der täglichen Praxis:
Diabetes mellitus, Struma
Prof. Dr. P. M. Reisert, Karlsruhe

KURSE

- Echokardiografie-Kurs
- Sonographie-Kurs des Abdomens und der Schilddrüse
- EKG-Kurs für Anfänger
- EKG-Kurs für Fortgeschrittene
- Langzeit-EKG-Kurs
- Autogenes Training
- Hypnose-Kurs
- Stuttgarter Gastroskopiekurs
- Neurologischer Untersuchungskurs
- Kurse zum Thema Rheumatologische Rehabilitation
- 2 C-Kurs Notfallmedizin (Fachkundenachweis Rettungsdienst)
- Hämatologischer Kurs
- Balint-Gruppenarbeit

Organisation
Karlsruher Kongreß- und Ausstellungs-GmbH
Festplatz, D-7500 Karlsruhe 1
Telefon 0721 / 37 20-128
Telefax 0721 / 37 20-348

Mit dem Coupon fordern Sie bitte ausführliche Informationen an.

Name _____ ✂

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Fachrichtung _____

Senden Sie mir bitte das Kongreßprogramm.

Ich habe Interesse an einem kostenlosen Probe-Abo (3 Monate) der Zeitschrift Therapiewoche.

Karlsruher Kongreß- und Ausstellungs-GmbH
Postfach 1208 · D-7500 Karlsruhe 1

Die wissenschaftlichen Veranstaltungen der Therapiewoche Karlsruhe sind von der Bezirksärztekammer Nordbaden als Ausbildungsveranstaltungen für Ärzte im Praktikum (AIP) nach §34c der Approbationsordnung anerkannt.

lativen" ein „absolutes“ Insulindefizit, so bemerken wir dies am „Sekundärversagen der Sulfonylharnstofftherapie“. Nach neueren Erkenntnissen sollte zu diesem Zeitpunkt die Sulfonylharnstofftherapie nicht abgesetzt und durch eine *Insulin*-Monotherapie ersetzt werden. Man führt besser die bisherige Sulfonylharnstoffaufnahme in unveränderter Weise fort und fügt, je nach Bedarf, kleine exogene Insulindosen hinzu. Erst die Notwendigkeit der abendlichen Insulininjektion sowie Insulineinzeldosen von mehr als 30 Einheiten täglich sollten an den Wechsel auf eine Insulin-Monotherapie denken lassen.

Die Normalisierung der Blutdruckwerte und der Blutfettwerte vervollständigt die Therapie des „Syndrom X“.

Professor Dr. G. J. Dietze, Bülbi:

Essentielle Hypertonie und Diabetes mellitus

Während Diabetiker vom Typ I keine höhere Inzidenz an essentieller Hypertonie haben, tritt sie beim Typ II ca. dreifach häufiger auf. Da diese bei jedem Zweiten bereits vor der Manifestation der Stoffwechselstörung besteht, hat man bereits vor 65 Jahren Zusammenhänge zwischen Ätiologien beider Erkrankungen vermutet.

Neuere Erkenntnisse über die Bedeutung der Insulinresistenz und Hyperinsulinämie lassen beide Erkrankungen als ein Stoffwechselsyndrom erscheinen. Dafür spricht, daß auch normalgewichtige Hypertoniker eine Insulinresistenz aufweisen. Sie entwickeln wesentlich häufiger einen Diabetes mellitus vom Typ II. Diese Tatsachen zwingen, die bisherige antihypertensive Therapie zu überdenken und möglichst Substanzen zu verwenden, die die Inzidenz der Stoffwechselerkrankung nicht weiter verschlechtern.

Mit der Einführung der *ACE-Hemmer*, die die Insulinsensitivität verbessern können, ergibt sich zum ersten Mal die Möglichkeit, die Prognose des Stoffwechselsyndroms zu beeinflussen. Darüber hinaus geben sie durch ihren molekularen Wirkungsmechanismus erste Hinweise auf das mögliche Zustandekommen des Syndroms:

Neue Befunde haben überraschend gezeigt, daß Diabetiker vom Typ II und etwa zwei Drittel „stoffwechselfesunder“, junger, essentieller Hypertoniker unter Muskelarbeit lokal kein Kinin aktivieren. In diese Richtung weisen Befunde einer erniedrigten Kallikreinausscheidung im Urin bei Hypertonikern sowie Resultate, wonach Typ-II-Diabetiker und essentielle Hypertoniker niedrigere Prostazyklinspiegel als gesunde Probanden haben. Dies erklärt auch sehr gut die Ergebnisse älterer Studien, wonach Diabetiker und Hypertoniker unter Muskelarbeit die Durchblutung über andere Mechanismen steigern und die absolute reaktive Hyperämie reduziert wird. Berücksichtigt man alle vorliegenden Befunde, dann erscheint es möglich, daß die defekte Aktivierung des lokalen Kallikrein-Kinin-Prostaglandin-Systems an der reduzierten Insulinsensitivität bei Hypertonie und Diabetes beteiligt ist. Ob dies auf einer genetisch determinierten Störung des Angiotensin-konvertierenden Enzyms beruht, muß durch zukünftige Untersuchungen geklärt werden.

Privatdozent Dr. F. Strian, München:

Diagnose und Therapie peripherer Neuropathien

Die peripheren Polyneuropathien entwickeln sich durch metabolische, vaskuläre und mechanische Faktoren als Spätschäden bei etwa 70 bis 80 Prozent der Diabetiker. Differentialdiagnostisch ist in erster Linie an alkoholbedingte Schäden zu denken. Letztere treten bevorzugt im mittleren Lebensalter auf, während die diabetischen Spätschäden sich erst im Senium häufen.

Die diabetische Polyneuropathie ist gekennzeichnet durch das sensible Kernsyndrom. Dabei stehen Missempfindungen, Sensibilitätsausfälle und Schmerzen im Rahmen der distal-symmetrischen Form im Vordergrund. Dadurch werden zuerst die distalen langen Nervenfasern geschädigt, das heißt, es beginnt mit Sensibilitätsstörungen an den Zehen.

Die Behandlung besteht in einer möglichst optimalen Diabetesstellung und der hochdosierten Gabe von Thioctacid.

Professor Dr. M. Haslbeck, München:

Diagnose und Therapie autonomer Neuropathien

Die autonomen Neuropathien haben in letzter Zeit zunehmende Bedeutung in der Diabetologie, Neurologie und allgemeiner innerer Medizin erhalten. Die Einteilung erfolgt aufgrund der betroffenen Organ- bzw. Funktionssysteme: Die wichtigsten sind das kardiovaskuläre, das gastrointestinale und das urogenitale System. Bei ersterem sind Frequenzsteigerungen, respiratorische Sinusarrhythmien und Herzrhythmusstörungen zu beobachten. Hinzu kommt eine beeinträchtigte Blutdruckregulation und eine verminderte Wahrnehmung von Schmerzen. Dies spielt auch im Gastrointestinaltrakt eine Rolle. Hier wird in erster Linie die Gastroparese mit dyspeptischen Beschwerden neben Diarrhöen, Obstipationen und Stuhlinkontinenz beschrieben. Das urogenitale System wird beeinträchtigt durch die diabetische Zystopathie mit gestörter Wahrnehmung der Blasenfüllung und durch die sehr bedeutsame erektile Impotenz. An der Extremitätentrophik wird die Anhydrose, die bis zum Ulkus und zur Osteopathie und Gangrän führt, behandlungsbedürftig. Am endokrinen System ist die eingeschränkte Hypoglykämiewahrnehmung häufig sehr problematisch. Nach einer autonomen Neuropathie ist zu fahnden, wenn eine sensomotorische Störung bereits vorliegt und insbesondere dann, wenn es sich um einen Befall der sogenannten kleinen Fasern handelt, also die Störung, die mit Schmerzen, Dysästhesien und Temperaturmißempfindungen einhergeht. Betroffen sind in erster Linie Patienten mit einem über zehn Jahre bestehenden Diabetes mellitus.

Auch durch eine möglichst optimale diätetische und medikamentöse Führung des Diabetikers lassen sich die autonomen Neuropathien allenfalls in ihrer Entwicklung verzögern. Eine gezielte medikamentöse Behandlungsmöglichkeit besteht bisher nicht; die Therapieversuche mit hochdosierten Vitamin-B-Gaben sind enttäuschend.

Referent:

Dr. med. A. Paetzke, Internist, 8501 Schwaig bei Nürnberg

Bekannt als LOHMANN-Binden



Ausdauernder Druck auf Venen,
venöse Kapillaren oder Ödeme
ist die Grundlage erfolgreicher
Kompressionstherapie.
Das in der Kompressionsleistung
und im Material fein abgestufte

Bindenprogramm
hat in Fachkreisen häufig nur einen
Namen – »LOHMANN-Binden«.
Hier sind sie:



Kurzzug-Binden

Durelast®
Rosidal®/Elko®
Lenkideal

LOHMANN GmbH & Co. KG
Postfach 1201 10
W-5450 Neuwied 12

Festbeträge?

Na und?



Markenpräparate

deutlich unter Festbetrag

...damit Sie
mehr Zeit für Ihre Patienten haben.

Wirkstoff: Allopurinol. **Zusammensetzung:** Remid 100: 1 Dragee enthält 100 mg Allopurinol; Remid 300: 1 Dragee enthält 300 mg Allopurinol. **Anwendungsgebiete:** Hyperurikämie mit Serumharnsäurewerten von 8,5 mg/100 ml und darüber, klinische Komplikationen hyperurikämischer Zustände, insbesondere Gicht, Uret-Nephropathie und Uret-Nephrolithiasis. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Allopurinol, Schwangerschaft, Stillzeit, Kinder unter 14 Jahren (Ausnahme: Lash-Nyhan-Syndrom, Adenin-Phosphoribityl-Transferasemangel, Harnsäure-Nephropathie bei Leukämien unter Behandlung). **Nebenwirkungen:** Initial: reaktiver Gichtanfall, gastrointestinale Störungen. Seltener Schwindel, Benommenheit, Kopfschmerz. Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Fieber, Schüttelfrost, Hautreaktionen, Gelenkschmerzen, Vasculitis mit Hautveränderungen und Nierenbeteiligung, interstitielle Nephritis). In Einzelfällen: Schwere Hautreaktionen, Blutbildveränderungen, Leberfunktionsstörungen, granulomatöse Hepatitis, akute Cholangitis, Muskelschmerzen, periphere Neuritis, Katarakt, Haarausfall und Xanthinsleine. **Hinweis:** Bei vorbestehender Blutbildstörung ist eine regelmäßige Kontrolle des Blutbildes erforderlich. Treten Schwindel und Benommenheit auf, kann in seltenen Fällen eine Verminderung der Feuertüchtigkeit und der Fähigkeit, Maschinen zu bedienen, die Folge sein. **Packungen und Preise:** Remid 100: 50 Dragees N2 DM 7,90; 100 Dragees N3 DM 13,85; Remid 300: 30 Dragees DM 10,90; 50 Dragees N2 DM 17,50; 100 Dragees N3 DM 29,95. Stand: 2/90

Remid®

Bei Hyperurikämie und Gicht

Cuxabrain®

Bei Hirnleistungsstörungen

Wirkstoff: Piracetam. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 800 mg Piracetam. **Anwendungsgebiete:** Hirnleistungsstörungen im Alter/Hirnorganisches Psychosyndrom (Leitsymptomatik: Antriebsmangel, gesteigerte Ermüdbarkeit, Konzentrationsschwäche, Gedächtnisstörungen, Verstimmungen und emotionale Labilität). **Gegenanzeigen:** Vorsicht bei agitierten Depressionen; Vorsicht bei Leber- und Nierenfunktionsstörungen. **Nebenwirkungen:** Gesteigerte Erregbarkeit (z. B. erhöhte motorische Aktivität, Schlafstörungen, sexuelle Stimulation, Aggressivität, Erniedrigung der Krampfschwelle), Schläfrigkeit, Appetitzunahme, Gewichtszunahme, depressive Verstimmungen, Schwindel, gastrointestinale Störungen (z. B. vermehrter Speichelfluß, Übelkeit, Erbrechen), Blutdrucksenkung, -steigerung, allergische Reaktionen. Antikonvulsiva-Therapie muß beibehalten werden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Amphetamine bzw. andere ZNS-stimulierende Medikamente, Neuroleptika, Schilddrüsenhormone. **Packungen und Preise:** 30 Filmtabletten N1 DM 16,30; 60 Filmtabletten N2 DM 30,20; 90 Filmtabletten N3 DM 30,50. Stand: 8/90



Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

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

Leitsymptom: Blutung

Der Notfall: Lebensbedrohliche Blutungskomplikationen unter oraler Antikoagulantientherapie

bearbeitet von Professor Dr. E. Wenzel, Dr. G. Pindur (Homburg/Saar) und Professor Dr. K. Loßnitzer (Püttlingen/Saar)

Symptomatik:

Meläna, Hämatemesis, sind in 50–70% Folge organischer Läsionen (Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi, Sigma-Divertikulose, Magenkarzinom, Hiatushernie). Bereits eine erosive Gastritis kann während Antikoagulantientherapie schwere gastrointestinale Blutungen auslösen! **Darmwandeinblutungen** mit schnell eintretenden Nekrosen („Antikoagulantien-Ileus“) können als **akutes Abdomen** in Erscheinung treten.

Schmerzhafte Muskeleinblutungen treten zumeist posttraumatisch (Sportverletzungen) bzw. nach I.-m.-Injektionen auf und können frühzeitig Nervenschädigung bewirken. Ausgedehntere Muskeleinblutungen können schnell zum hämorrhagischen Schock führen. Einblutungen in den M. iliopsoas führen zu akuten Abdominalbeschwerden („Pseudo-Appendizitis“) und treten nach körperlicher Überbelastung auf. **Hirnblutungen** treten zumeist frühzeitig als **Bewußtseinsstörung** in Erscheinung. Patienten mit **Nebenniereneinblutungen** leiden unter Schwäche, Blutdruckabfall, Durchfällen und Erbrechen und werden zunehmend somnolent. In der Lendengegend können schmerzhafte Hämatome auftreten.

Bei **akzidentellen, suizidalen oder kriminellen „Antikoagulantien-Vergiftungen“** äußert sich die Blutungssymptomatik gleichzeitig an verschiedenen Orten (Schleimhaut- und Hautblutungen, Makrohämaturie, lebensgefährliche Einblutungen in Muskulatur und innere Organe). Die Symptomatik nimmt progredient zu.

Anamnese:

Blutungen treten erfahrungsgemäß gehäuft in den ersten Wochen der Antikoagulantientherapie und bei älteren Patienten sowie bei Hypertonikern auf.

Folgende anamnestischen Angaben deuten auf Einblutungen in innere Organe hin und sind während einer Antikoagulantientherapie besonders ernst zu nehmen: **Kopfschmerzen und Bewußtseinsstörungen** (intrazerebrale Einblutungen), **Abdominalbeschwerden** („Antikoagulantien-Abdomen“, Iliopsoas-Einblutungen), **Schwäche- und Blutdruckabfall** (progrediente chronische Anämie), **Durchfälle, Erbrechen** und zunehmende Somnolenz (Nebenniereneinblutungen). Unsachgemäßes Verhalten des Patienten oder unzulängliche Betreuung (**I.-m.-Injektionen, Zahnextraktionen, unbehandelte Hypertonie**) führen auch bei optimaler Dosierung sehr häufig zu Blutungskomplikationen. Vergleichbar häufig lösen auch bei optimaler Antikoagulantien dosierung Traumata (**Sportverletzungen, Überanstrengung**) oder andere lokale Ursachen (z. B. **erosive Gastritis, Harnleitersteine, Schleimhautläsionen**) schwere Blutungskomplikationen aus. Eine übermäßige Wirkung der oralen Antikoagulantien („**Antikoagulantien-Paß**“) und Wechselwirkungen mit anderen blutstimmungshemmenden Medikamenten (Acetylsalicylsäure, Butazolidin, Indometazin) sollten ausgeschlossen werden. Auch der zeitweise, aber übermäßige **Alkoholgenuß** oder **Einschaltung von Gemüse-/Obsttagen** bewirkt manchmal erhebliche Toleranzänderungen gegenüber sonst gut tolerierten Dosen oraler Antikoagulantien.

Auffällig progrediente Blutungen an verschiedenen Orten mit deutlich erniedrigtem Quickwert, aber **ohne anamnestische Hinweise** auf orale Antikoagulantientherapie sind verdächtig auf **akzidentelle oder kriminelle Vergiftungen** (Angehörige von Ärzten oder vom Pflegepersonal!).

Sofortdiagnostik:

Unabhängig vom Schweregrad und klinischen Bild der Blutung sollte umgehend die **laboranalytische Differentialdiagnose** des Hämostasedefektes erfolgen: Leitbefund ist die erhebliche Quickwert-Erniedrigung im Vergleich zur geringfügig verlängerten PTT und normalen Plasmathrombinzeit. Es empfiehlt sich, zusätzlich die Thrombozytenzahl und Blutungszeit (medikamentöse Wechselwirkung, z. B. mit Acetylsalicylsäure!) und Erythrozytenzahl wie Hb bzw. Hämatokrit zu bestimmen.

Bei Verdacht auf erhebliche Überdosierung oder akzidentelle bzw. suizidale Antikoagulantienvergiftung sofort toxikologisches Labor einschalten (Asservierung von 10 ml EDTA- oder Zitrat-Blut oder/und 30 ml Urin oder Magenspülflüssigkeit).

Therapeutische Sofortmaßnahmen:

In Abhängigkeit von Schweregrad bzw. Lokalisation der Blutungskomplikation und unter Berücksichtigung des vielleicht erheblichen thromboembolischen Risikos beim Patienten (z. B. Herzklappenträger, hereditäre Thrombophilie, Zustand unmittelbar nach fibrinolytischer Therapie) empfiehlt sich folgendes Stufenprogramm:

Bei schweren bis mittelschweren, lebensbedrohlichen (z. B. intrazerebralen, gastrointestinalen) Blutungen ist eine schnelle Normalisierung des Quickwertes anzustreben: Vitamin-K-Gabe (5 bis 10 mg, langsam intravenös oder subkutan, Wirkungseintritt frühestens nach 3–4 Stunden, Prothrombinzeit-Normalisierung erst nach 24–36 Stunden). Zusätzlich sollte sofort PPSB (oder Frischplasma) verabreicht werden. Eine Einheit PPSB (bzw. 1 ml Frischplasma)/kg Körpergewicht erhöht den Quickwert um 0,5 bis 1%. Um Überdosierungen (Thrombogenität von PPSB!) zu vermeiden, empfiehlt es sich, mit 1500 bis 2000 Einheiten initial zu dosieren, anschließend den Quickwert (separate Venenpunktion!) zu kontrollieren, um ggf. zusätzlich zu substituieren. Bei Verdacht auf Leberfunktionsschäden sollten AT-III-Konzentrate oder/und Frischplasma (Infektionsgefahr!) vor Gabe von PPSB transfundiert werden. Bei der Transfusionsbehandlung eines Blutungsschocks muß die blutstillende Substitution berücksichtigt werden (Erythrozyten-Konzentrate bzw. Vollblut, Volumenersatz mit Albumin; keine kolloidalen Lösungen mit antikoagulatorischen Nebenwirkungen!).

Das **thromboembolische Risiko** des Patienten kann sich als Folge der Blutung (Anämie, Schock) erheblich erhöhen. Daher sollte bereits während Aufhebung der Antikoagulantienwirkung, vor Normalisierung des Quickwertes, unter Abwägung des Blutungsrisikos das individuelle thromboembolische Risiko des Patienten mit einer sehr niedrig dosierten Heparin-Prophylaxe (Heparin-Dosen zwischen 3×2500 bis 3×5000 IE) vermindert werden. Bei zerebralen Einblutungen ist auch gegenüber niedrig-dosierter Heparin-Behandlung Zurückhaltung geboten!

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

Bei **Blutungen in Innere Organe**, bei **Hämatemesis**, **Meläna**, **massiver Hämaturie** und bei **uterinen Blutungen** müssen die entsprechenden Fachspezialisten umgehend hinzugezogen werden bzw. sollte der Patient an eine Fachklinik überwiesen werden (z. B. zerebrale Einblutungen oder gravierende Nervenläsionen: Neurochirurgie; akutes Abdomen: Chirurgie). Bei **Einblutungen in das Auge** augenärztliches Konsil so schnell wie möglich oder Überweisung in eine Augenklinik. Periorbitale Hämatome sind dagegen harmlos und treten häufig „spontan“ auf.

Bei **suizidaler Antikoagulantienvergiftung** sollte eine psychotherapeutische bzw. psychiatrische Behandlung umgehend eingeleitet werden.

Zusätzliche Maßnahmen bzw. Anordnungen:

Bei Verdacht auf akzidentelle oder kriminelle Antikoagulantienvergiftung sollte das Umfeld des Patienten geprüft werden.

Differentialdiagnostische und andere Erörterungen:

Bei geringfügigen, aber häufig rezidivierenden Blutungskomplikationen kann eine chronische **Blutungs(Eisenmangel)-Anämie** entstehen. Dies ist besonders bei Frauen mit Metro- und Menorrhagien zu erwarten. **Blutungen bei diesen Patienten** können plötzlich und unerwartet zu **lebensbedrohlichen Komplikationen** führen.

Bei der Differentialdiagnose einer Blutungskomplikation sollte berücksichtigt werden, daß bei oraler Antikoagulantientherapie, **auch bei „therapeutischer Dosierung“** (Quick 15 bis 25%, Hepatoquick 10 bis 20%, Thrombotest 5 bis 10%), in etwa 12 bis 20% geringfügige und in 3 bis 7% **schwere Blutungen beobachtet werden.**

War der Patient bereits vor Eintritt einer Blutungskomplikation sehr schwierig einzustellen, mußte z. B. die durchschnittliche Tablettendosis pro Woche häufig gewechselt werden bzw. wirkt eine bisher gut tolerierte Dosis übermäßig, so ist nach **Lebererkrankungen bzw. nach Wechselwirkungen** mit anderen Medikamenten zu fahnden.

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

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

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:
1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberbayern der KVB, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21, Telefon (089) 5 70 93-134 (Herr Huber).

Oberfranken

Naiba, Lkr. Hof/Saale:
1 Internist

Bayreuth:
1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

Hof/Saale:
1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberfranken der KVB, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth, Telefon (09 21) 2 92 - 2 25 (Fri. Kielmann) und 2 92 - 2 24 (Herr Meyer).

Mittelfranken

Stadt Nürnberg:
1 Allgemein-/praktischer Arzt (Neugründung - Bedarfsplanstelle)

Landkreis Nürnberger Land:
1 Allgemein-/praktischer Arzt (Gemeinschaftspraxis)

Landkreis Roth:
1 Kinderarzt (Praxisübernahmemöglichkeit)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 46 27 - 321 (Frau Gresens).

Unterfranken

Obernburg-Eisenbach, Lkr. Miltenberg:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Schwebheim, Lkr. Schweinfurt:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Ebern/Eltmann-Ebelsbach, Lkr. Haßberge:
1 Augenarzt

Kahl/Mömbris/Schöllkrippen, Lkr. Aschaffenburg:
1 Augenarzt

Elsfeld/Klingenberg, Lkr. Miltenberg:
1 Augenarzt

Bad Neustadt/Mellrichstadt, Lkr. Rhön-Grabfeld:
1 Frauenarzt

Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:
1 Internist

Gemünden, Lkr. Main-Spessart:
1 Internist

Kahl a. M., Lkr. Aschaffenburg:
1 Internist

Mömbris, Lkr. Aschaffenburg:
1 Internist

Planungsbereich Kitzingen, Lkr. Kitzingen:
1 Kinderarzt

Ebern, Lkr. Haßberge:
1 Kinderarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Hofstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 3 07 - 136 (Herr Heiligenthal/Herr Schäfer).

Oberpfalz

Dieterskirchen, Lkr. Schwandorf:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Augenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:
1 Augenarzt

Kötzting, Lkr. Cham:
1 Frauenarzt

Waldmünchen, Lkr. Cham:
1 Frauenarzt

Planungsbereich Neumarkt:
1 Frauenarzt

Landkreis Amberg-Sulzbach:
1 HNO-Arzt

Kötzting, Lkr. Cham:
1 HNO-Arzt

Landkreis Tirschenreuth:
1 HNO-Arzt

Stadt Weiden:
1 Hautarzt

Landkreis Tirschenreuth:
1 Haut-Arzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:
1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Internist

Planungsbereich Nabburg/Oberviechtach, Lkr. Schwandorf:
1 Internist

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:
1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Kinderarzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:
1 Kinderarzt

Landkreis Tirschenreuth:
1 Orthopäde

Landkreis Cham:
1 Radiologe

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg 1, Telefon (09 41) 37 82 - 1 42 (Herr Riedl).

Niederbayern

Simbach am Inn, Lkr. Rottal-Inn:
1 HNO-Arzt

Rottenburg a. d. Laaber, Lkr. Landshut:
1 Kinderarzt

Deggendorf:
1 Radiologe (Praxisübernahme)

Stadt Straubing:
1 Radiologe (Praxisübernahme)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09 421) 80 09 - 55 (Herr Hauer).

Schwaben

Nördlingen, Lkr. Donau-Ries:
1 Augenarzt

1 HNO-Arzt

Dillingen oder Wertingen, Lkr. Dillingen:
1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56 - 129 (Herr Mayr) und 32 56 - 127 (Herr Schneck).

Standespolitik

Änderung im Kammervorstand

Durch Neuwahl (10. April 1991) im Ärztlichen Bezirksverband Niederbayern ist nachgerückt:

Dr. med. Franz Dietz, Allgemeinarzt, Marienplatz 24, 8399 Fürstenzell (Nachfolge von Dr. med. Kurt Dehmer)

Ethik-Kommission bei der Bayerischen Landesärztekammer

Die Mitglieder der Ethik-Kommission wählten Professor Dr. med. Hans-Bernhard Wuermeling (Erlangen) wieder zum Vorsitzenden und als dessen Stellvertreter Johann Zitzmann, Vizepräsident des Bayerischen Obersten Landesgerichts a. D. (München).

Zum Nachfolger von Dr. med. Hans Hege, der als Präsident aus zeitlichen Gründen nicht mehr zur Verfügung steht, wurde in der Vorstandssitzung am 2. März 1991 Dr. med. Clemens Sebald (Bamberg) benannt.

in memoriam

Karl Sammet †

Am 1. Mai 1991 verstarb im 81. Lebensjahr Karl Sammet.

Der Verstorbene war von 1935 bis 1975 bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns beschäftigt und wirkte ab 1949 als Geschäftsführer in der Bezirksstelle Niederbayern. Die Entstehung und Entwicklung der Bezirksstelle wurde in diesen Jahren durch seine unermüdliche Schaffens- und Willenskraft maßgeblich geprägt. Mit großem Engagement und Sachverstand, gepaart mit sozialem Verständnis und hohem Gerechtigkeitsinn, war er während seiner Tätigkeit stets für die Belange der Kassenärzte eingetreten. In Anerkennung seiner Verdienste wurde ihm 1964 das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft verliehen. – Wir werden den Verstorbenen in ehrenvoller Erinnerung behalten.

Personalia

Bayerischer Landesgesundheitsrat neu konstituiert

Anlässlich der konstituierenden Sitzung des Bayerischen Landesgesundheitsrates (30 Mitglieder) am 13. Mai 1991 wurden folgende Ärzte gewählt:

Vorsitzender:
Professor Dr. med. Dr. h.c. Hans Joachim Sewering, MdS, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, München

Stellvertretender Vorsitzender:
Professor Dr. med. Jan-Diether Murken, Leiter der Abteilung für pädiatrische Genetik und pränatale Diagnostik der Kinderpoliklinik der Universität München

Weitere ärztliche Mitglieder:

Dr. med. Hans Hege, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, München

Dr. med. Erwin Hirschmann, Bundesvorsitzender des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV), München

Professor Dr. med. Hans Werner Pabst, Direktor der Nuklearmedizinischen Klinik der Technischen Universität München

Dr. med. Thomas Zimmermann, Berufsmäßiger Stadtrat, Gesundheitsreferent der Landeshauptstadt München

Wahlen im Hartmannbund

Auf der Delegiertenversammlung des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes am 11./12. Mai 1991 in Bad Windsheim wurde als Nachfolger von Dr. med. Hermann Braun (der zurückgetreten ist) Dr. med. Klaus Reichel, Internist, Hindenburgplatz 11, 8562 Hersbruck, zum Vorsitzenden gewählt. Stellvertreter wurde Dr. med. Michael Braun, Allgemeinarzt, Talstraße 5–7, 8419 Nittendorf.

Dr. med. Hermann Braun, Allgemeinarzt, Talstraße 7, 8419 Nittendorf, wurde zum Ehrenvorsitzenden gewählt.

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Dr. med. Hans Kliesch, Allgemeinarzt, Rosenberger Straße 29, 8458 Sulzbach-Rosenberg, wurde das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Bundesverdienstkreuz am Bande

Dr. med. Oskar Scherbel, Medizinaldirektor a.D., Loehestraße 14, 8520 Erlangen, wurde das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Professor Dr. E. A. Lauschner 80 Jahre

Professor Dr. med. Erwin A. Lauschner, Generalarzt a. D., Ludwig-Weiß-Straße 6, 8089 Emmering bei Fürstenfeldbruck, vollendete am 21. Mai 1991 sein 80. Lebensjahr.

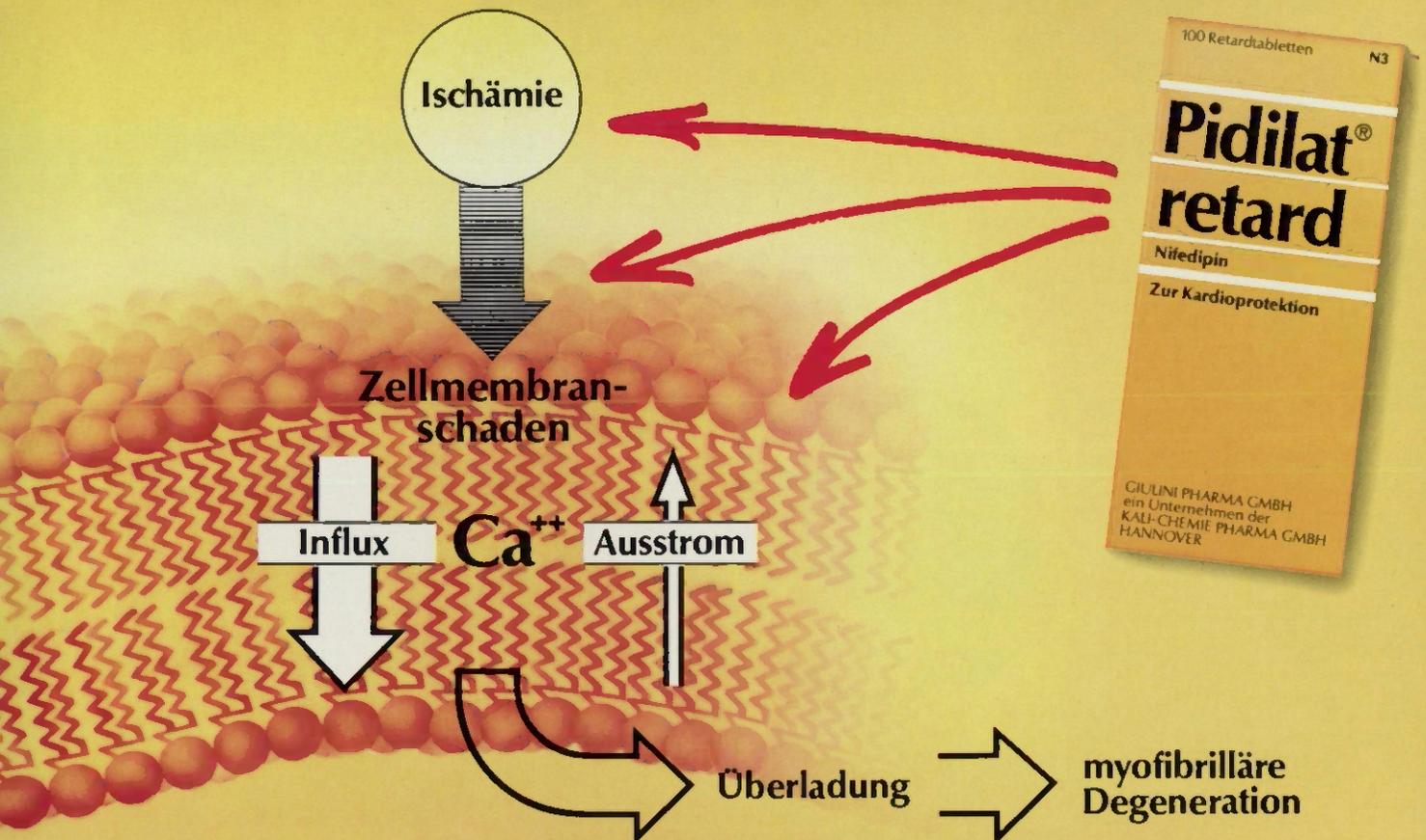
Nach der Approbation 1936 mehrere Jahre an der Medizinischen Universitätsklinik Greifswald tätig, war er während des zweiten Weltkrieges selbst aktiver Flieger und Chef einer Sanitätsflugbereitschaft mit Einsatz im Mittelmeerraum, die über 10 000 Schwerverwundete des Afrikakorps in Heimatlazarette transportierte. 1943 durch einen Flugzeugabsturz schwerverwundet, trat er 1957 in die Bundeswehr ein. Fünf Jahre Chef des Fliegerärztlichen Beratungsstabes und sechseinhalb Jahre Leiter des Flugmedizinischen Institutes der Luftwaffe in Fürstenfeldbruck, hat er maßgeblich am Neuaufbau der Flugmedizin mitgewirkt, war Lehrbeauftragter für Biophysik der Luft- und Raumfahrt an der Technischen Universität München, wo er 1968 zum Honorarprofessor für Luft- und Raumfahrtmedizin ernannt wurde. Bei der Neueinführung der Zusatzbezeichnung „Flugmedizin“ war sein Rat in Theorie und Praxis der Flugmedizin unverzichtbar und er war Jahrzehnte als Fachberater für die Bayerische Landesärztekammer hier tätig.

ad multos annos.

Dr. med. Klaus Hellmann, Internist - Lungen- und Bronchialheilkunde, Grottenau 2, 8900 Augsburg, wurde die Verdienstmedaille des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes verliehen.

KHK und
Hypertonie

Degenerativen Veränderungen entgegenwirken



GIULINI PHARMA GMBH
HANNOVER

Pidilat[®]

Nifedipin

weil Qualität *und* Preis
stimmen müssen

Zusammensetzung: 1 Kapsel Pidilat[®] 5 enthält 5 mg Nifedipin, 1 Kapsel Pidilat[®] enthält 10 mg Nifedipin, 1 Kapsel Pidilat[®] 20 enthält 20 mg Nifedipin, 1 Tablette Pidilat[®] retard enthält 20 mg Nifedipin, 1 ml (30 Tropfen) Pidilat[®] Tropfen enthält 20 mg Nifedipin. **Anwendungsgebiete:** Koronare Herzkrankheit: chronisch stabile Angina pectoris, Ruhe-Angina, Prinzmetal-Angina, instabile Angina, Angina pectoris nach Myokardinfarkt (außer in den ersten 8 Tagen nach Infarkt); Hypertonie: Pidilat[®], Pidilat[®] 20, Pidilat[®] retard oder Pidilat[®] Tropfen. Hypertone Krise, Raynaud-Syndrom: Pidilat[®] 20. **Gegenanzeigen:** Schock, Schwangerschaft. Vorsicht bei sehr niedrigem Blutdruck (< 90 mmHg syst.). **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Flush und Wärmegefühl, vorzugsweise zu Beginn und vorübergehend; im Einzelfall, insbesondere bei hoher Dosierung Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Kribbeln in Armen und Beinen, Blutdrucksenkung unter die Norm, Herzklopfen und Erhöhung der Pulsfrequenz; gelegentlich Beinödeme, sehr selten Zahnfleischveränderungen (Gingiva-Hyperplasie), nach Absetzen reversibel; Schmerzen im Brustbereich ca. 15 – 30 Minuten nach Einnahme möglich. Bei Dialysepatienten mit maligner Hypertonie und irreversiblen Nierenversagen mit Hypovolämie Vorsicht, da der Blutdruck deutlich abfallen kann. Die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen kann beeinträchtigt werden. **Wechselwirkungen:** Nifedipin/Beta-Rezeptorenblocker: stärkere Hypotension möglich, gelegentlich Ausbildung von Herzinsuffizienz. Nifedipin/Cimetidin: Verstärkung der blutdrucksenkenden Wirkung möglich. **Handelsformen, Preise:** Pidilat[®] 5: OP mit 20 Kapseln (N 1) DM 5,95; 50 Kapseln (N 2) DM 13,—; 100 Kapseln (N 3) DM 24,—. Pidilat[®]: OP mit 20 Kapseln (N 1) DM 10,40; 50 Kapseln (N 2) DM 23,20; 100 Kapseln (N 3) DM 41,50. Pidilat[®] 20: OP mit 20 Kapseln (N 1) DM 18,55; 50 Kapseln (N 2) DM 40,80; 100 Kapseln (N 3) DM 75,—. Pidilat[®] retard: OP mit 20 Tabletten (N 1) DM 14,35; 50 Tabletten (N 2) DM 31,40; 100 Tabletten (N 3) DM 56,90. Pidilat[®] Tropfen: OP mit 1 Flasche (30 ml) DM 19,40.

GIULINI PHARMA GMBH · HANNOVER

Stand 9/1990

Gelonida[®] NA



»Mein Arzt weiß am besten, was für mich gut ist.«

Zusammensetzung: 1 Tablette Gelonida[®] NA enthält: Acetylsalicylsäure 250 mg, Paracetamol 250 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 10 mg. 1 Zäpfchen Gelonida NA für Erwachsene enthält: Acetylsalicylsäure 500 mg, Paracetamol 500 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 20 mg. 1 Zäpfchen Gelonida NA für Kinder enthält: Acetylsalicylsäure 125 mg, Paracetamol 125 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 5 mg. 5 ml Gelonida NA Saft enthalten: Natriumsalicylat 125 mg, Paracetamol 125 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 5 mg. **Anwendungsgebiete:** Stärkere Schmerzen wie Kopf-, Zahn-, Regelschmerzen, Hals- und Ohrschmerzen, Muskel-, Gelenk-, Kreuz- und Nervenschmerzen, Stumpfbeschwerden, Husten in Verbindung mit Fieber bei Erkältungskrankheiten. **Gegenanzeigen:** Ulcus ventriculi et duodeni; hämorrhagische Diathese, schwere Nierenschäden. Vorsicht bei gleichzeitiger Therapie mit Antikoagulanzen, bei Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel, bei Asthma, bei Überempfindlichkeit gegen Paracetamol, Salicylate, andere Antirheumatika/ Antiphlogistika oder andere allergene Stoffe, bei chronischen oder wiederkehrenden Ulcera ventriculi et duodeni, bei vorgeschädigter Niere, in der Schwangerschaft, insbesondere in den letzten 3 Monaten. Vorsicht bei vorgeschädigter Leber. **Nebenwirkungen:** Magenbeschwerden, Magen-Darm-Blutverluste; selten allergische Reaktionen; sehr selten Thrombozytopenie. **Wirkungsweise:** Acetylsalicylsäure und Paracetamol vermindern die Schmerzempfindung und führen zu einer deutlichen Fiebersenkung. Codein wirkt analgetisch sowie sedativ und dämpft das Hustenzentrum. **Hinweise:** Erhöht werden die Wirkung von Antikoagulanzen, das Risiko einer Magen-Darm-Blutung bei gleichzeitiger Behandlung mit Kortikoiden, die Wirkungen und Nebenwirkungen aller nichtsteroidalen Rheumamittel, die Wirkung oraler Antidiabetika, die Nebenwirkungen von Methotrexat. Vermindert werden die Wirkungen von Spiranolactan, Furosemid, harnsäureausscheidenden Gichtmitteln. Zusammen mit Antikoagulanzen sollte Gelonida NA nur unter Kontrolle der Gerinnungswerte angewendet werden. Individuelle Unterschiede in der Wirkung, - besonders in Verbindung mit Alkohol - können das Reaktionsvermögen beeinträchtigen. **Handelsformen und Preise:** 10 Tabletten (N 1) DM 4,25; 20 Tabletten (N 2) DM 6,83; 100 Tabletten DM 27,45; 5 Zäpfchen für Erwachsene DM 6,35; 10 Zäpfchen für Erwachsene DM 10,60; 5 Zäpfchen für Kinder DM 5,06; 10 Zäpfchen für Kinder DM 7,90; 50 ml Saft DM 7,17; 100 ml Saft DM 12,90; Anstaltspackungen.

GÖDECKE

G 728/2 Stand: Jan. 91. Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Professor Sewering Ehrenmitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer und erneut Schatzmeister des Weltärztebundes

Der Vorstand der Bundesärztekammer wählte Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, Mitglied des Bayerischen Senats, nach 36jähriger Mitgliedschaft zu seinem Ehrenmitglied.

Zur gleichen Zeit wählte der Vorstand des Weltärztebundes ihn erneut zum Schatzmeister.

Ernst-von-Bergmann-Plakette für Professor Zöllner

Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. med. Hans Hege, überreichte am 26. April 1991 während eines Seminars für Ultraschalldiagnostik der Medizinischen Poliklinik der Universität München Professor Dr. med. Nepomuk Zöllner, Vorstand der Medizinischen Poliklinik der Universität München, Pettenkoferstraße 8a, 8000 München 2, die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer

für besondere Verdienste um die ärztliche Fortbildung.

Kollege Zöllner hat sich in besonderer Weise um die ärztliche Fortbildung verdient gemacht. Der bekannte Münchener Polikliniker und Stoffwechselforscher hat sich und seine Mitarbeiter uneingeschränkt für die ärztliche Fortbildung zur Verfügung gestellt. Über sein eigentliches Schwerpunktsgebiet, der Erforschung des Stoffwechsels und seiner angeborenen Störungen, wie Gicht, Hyperlipidämie, Diabetes, Fettsucht, Probleme der klinischen Ernährung und der klinischen Pharmakologie hinaus, ist er u. a. auch Herausgeber der „Klinischen Wochenschrift“. In ganz besonderer Weise hat er in der Praxis und in der Theorie seit vielen Jahren Dutzende von Kolloquien für Ultraschalluntersuchungen des Oberbauches, der Schilddrüse, der Doppler-Untersuchungen, auch im Duplexverfahren, sowie des Herzens auf breiter Ebene durchgeführt, Fortbildungskurse zur Erlernung der Echokardiographie bayernweit angeboten und durch seine Aktivität auf diesem Gebiet weiteren Universitätskliniken in München ermöglicht, die Sonographie in ihren Gebieten einzuführen,

ebenso wie er sich auch der Weichteilsontographie für die Orthopädie widmete. Kollege Zöllner war auch einer der ersten Ordinarien, der die „Allgemeinmedizin“ an die Universität holte und sie im Rahmen einer Ringvorlesung eingliederte.

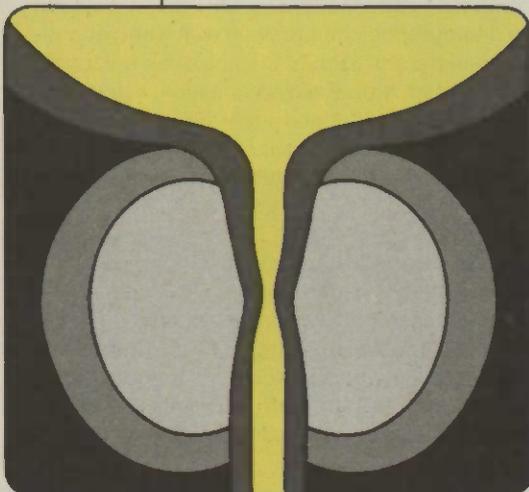
Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Otto Braun-Falco, Direktor der Dermatologischen Klinik der Universität München, Frauenlobstraße 9-11, 8000 München 2, wurde von der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität Berlin eine weitere Ehrendoktorwürde verliehen. – Ferner wurde er erneut in den nationalen AIDS-Beirat berufen.

Dr. med. Klaus-Peter Müller, praktischer Arzt, Von-zu-Rhein-Straße 2, 8721 Euerbach-Obbach, wurde die Verdienstmedaille des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes verliehen.

Dr. med. Wilhelm Winkelmann, Allgemeinarzt, Gärtnerplatz 5, 8000 München 5, wurde die Verdienstmedaille des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes verliehen.

PROSTAMED®

Prostatasyndrom mit Harnverhaltung, Miktionsbeschwerden und Restharn, Reizblase, auch bei Frauen



Zusammensetzung: 1 Tablette Prostamed enthält: Korbisglobulin 0,1 g, Korbismehl 0,2 g, Kakao 0,05 g, Extr. fl. Herb. Solidag. 0,04 g, Extr. fl. Fol. Popul. trem. 0,06 g, Sacch. lact. ad. 0,5 g.

Anwendungsgebiete: Prostata-Adenom Stadium I und beginnendes Stadium II mit Miktionsbeschwerden, Reizblase.

Dosierung: 3x täglich 2-4 Tabletten einnehmen.

Handelsformen und Preise: Prostamed-Tabletten: 60 St. DM 8,97; 120 St. DM 15,48; 360 St. DM 36,98.



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

Sozialpolitische Schwierigkeiten

Die Landtagswahlen in Hessen und Rheinland-Pfalz haben die politischen Gewichte in Deutschland verschoben. Die Koalition sitzt zwar in Bonn weiter fest im Sattel, aber im Bundesrat kann die Bundesregierung nicht mehr auf eine Mehrheit hoffen. Das Bild ist jedoch verwirrender, als dies auf den ersten Blick aussieht. Das liegt daran, daß es unter der Führung der SPD nicht nur rot-grüne Kombinationen, sondern auch Koalitionen mit der F.D.P. gibt. Hinzu kommt, daß in Berlin eine große Koalition regiert und das Abstimmungsverhalten der neuen Bundesländer nur schwer zu kalkulieren ist, gleichgültig, wer dort regiert. Die Landesinteressen rangieren dort vor der Parteiloyalität. Dennoch: die SPD dominiert im Bundesrat; das hat auch für die Sozialpolitik Konsequenzen.

Bei fast allen Gesetzesvorlagen, die der Zustimmung des Bundesrates bedürfen, muß die Koalition nun mit den SPD-Ländern rechnen. Das erschwert das Regieren zusätzlich. Daher überrascht es auch nicht, daß Bundeskanzler Kohl versucht, die SPD zumindest in die schwierigen Entscheidungen einzubinden, die die neuen Bundesländer betreffen. Dafür werden gemeinsame Arbeitsgruppen gebildet. Wer davon am Ende politisch mehr profitiert, ist schwer vorauszusagen. Zunächst einmal hat die SPD mehr als bisher mitzureden.

Die politische Konstellation ist jedenfalls so, daß es der Koalition wenig geraten erscheint, am „Gesundheits-Reformgesetz“ die notwendigen Korrekturen anzubringen. Zwar spricht viel dafür, daß sich Union und F.D.P. über eine Änderung der wenig plausiblen Bestimmungen über die Selbstbeteiligung bei Arzneimitteln einigen könnten. Aber was macht dann der Bundesrat daraus? Niemand verteidigt ernsthaft die geltende Regelung, nach der die Festbetrags-Medikamente von der Zuzahlung freigestellt sind, die übrigen Mittel jedoch einer Eigenbeteiligung von 3 DM unterliegen. Bis Mitte des Jahres werden gut 30 Prozent des Arzneimittelangebots und damit weit weniger als erwartet in die Festbetragsregelung einbezogen sein. Das verändert die Lage, denn nun steht fest, daß von 1992 an für mehr als die Hälfte des Arzneimittelangebots eine sehr fühlbare prozentuale Eigenbeteiligung von 15 Prozent bis höchstens 15 DM je Medikament wirksam wird. Nur durch eine Gesetzesänderung wäre das noch abzuwenden. Es erscheint jedoch mehr als zweifelhaft, daß die SPD zum Beispiel bereit sein könnte, für alle Medikamente eine Selbstbeteiligung von 10 Prozent zu akzeptieren.

Ein anderes Thema rückt immer mehr in den Vordergrund: die Pflegeversicherung. Blüm nutzt geschickt den Spielraum, der ihm mit der Koalitionsvereinbarung für die Vorbereitung eines Gesetzentwurfs zur Absicherung des Pflegefallrisikos zugestanden worden ist. Inzwischen sieht es so aus, als wenn fast alle Verbände und Gruppen sein Konzept unterstützen. Das stimmt zwar so nicht, aber für Blüm ist es wichtig, den Eindruck zu vermitteln, daß er auf der Straße des Erfolgs marschieren kann. So sammelt sich auch eine große Mehrheit der Politiker hinter ihm. Wer will und kann Blüm da noch bremsen? Auch mit der SPD und dem Bundesrat kann Blüm rechnen.

Die F.D.P. hatte sich mit einem umstrittenen Parteitagbeschlusses auf die private Vorsorge und deren Förderung festgelegt. Sie hat sich dadurch ins politische Abseits manövriert, denn tatsächlich reicht es heute nicht mehr aus, den Bürgern Anreize zum Abschluß einer privaten Versicherung zu geben. Die einzige ernsthafte Alternative zum Blüm-Konzept war und ist noch immer der Vorschlag von Baden-Württemberg, alle Bürger von einem bestimmten Alter an zu verpflichten, sich privat gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit zu versichern und den Beziehern kleinerer Einkommen Zuschüsse zu den Beiträgen zu zahlen, die nach dem individuellen Risiko zu bemessen sind. Jetzt schwenkt die F.D.P. auf dieses Modell ein; besser wäre es gewesen, die F.D.P. hätte dieses Konzept schon in den Koalitionsverhandlungen vertreten. Auch in der Politik nützt es nichts, das Richtige zu spät zu tun.

Für Blüms Konzept, im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung eine Pflichtversicherung für das Pflegefallrisiko einzuführen, sprechen eine Reihe guter Gründe. Die Krankenversicherung ist bürgernah organisiert, sie hat Erfahrungen in den Fragen der Rehabilitation. Andererseits ist es unbefriedigend, nur die Mitglieder der Krankenversicherung in die Pflegefallversicherung einzubeziehen. Die SPD schlägt deshalb auch eine Art Volksversicherung vor. Da ist es dann wieder nicht konsequent, auf die Krankenkassen zurückzugreifen. Der SPD schwabt daher wohl eine Perspektive vor, die über die Pflegeversicherung hinausgreift. Das wird auch daran deutlich, daß die Sozialdemokraten die Einkommen bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (1991 = 6500 DM) belasten wollen, während sich Blüm, seinem System entsprechend, an der Beitragsgrenze der Krankenversicherung (1991 = 4875 DM) orientiert. Für Blüm und die SPD ist der Umverteilungseffekt entscheidend, denn einkommensbezogenen Beiträgen stehen gleiche Leistungen gegenüber. Die Sozialversicherungslösung ist überdies mit dem obligatorischen Arbeitgeberanteil verbunden. Dabei wird niemand ernsthaft sagen können, daß das Pflegefallrisiko etwas mit dem Beschäftigungsverhältnis zu tun hat.

Gegen die Pflichtversicherung spricht vor allem, daß die gesamte Sozialversicherung durch die Umlagenfinanzierung schwer belastet wird, wenn sich die Altersstruktur der Bevölkerung in den nächsten 20 Jahren weiter verschlechtert. Einer sinkenden Zahl von Beitragszahlern steht dann eine wachsende Zahl alter und auch pflegebedürftiger Menschen gegenüber. Dann müssen die Beiträge kräftig erhöht oder die Leistungen zusammengestrichen werden. Diese Perspektive ist bedrückend. Ein Versicherungssystem, in dem die Anwartschaften durch Kapital gedeckt werden, ist den demographischen Risiken weit weniger ausgesetzt. Es ist zudem der politischen Manipulation entzogen. Nachteilig ist dagegen, daß über ein solches Finanzierungssystem den hochaltrigen Pflegebedürftigen nicht geholfen werden kann. Das private Vorsorgemodell bedarf also in einer längeren Übergangszeit der Flankierung durch staatliche Pflegeleistungen.

In Bonn soll jetzt, wie bei der Rentenreform, ein breiter politischer Konsens angestrebt werden. Das ist die Konsequenz der veränderten politischen Kräfteverhältnisse, aber auch der Tatsache, daß sich die Koalition bislang nicht auf einen Kompromiß einigen konnte. Ein solcher Konsens, der die Union, die F.D.P. und die SPD einbezieht, würde aber wohl voraussetzen, daß auch die F.D.P. für die gesetzliche Pflichtversicherung votiert.

bonn-mot

Bayerns Jugend und ihre Perspektiven

Mit einer „brauchbaren Bestandsaufnahme“ hat die CSU im Landtag nach den Worten ihres jugendpolitischen Sprechers Karl Freller die Situation der Jugend in Bayern erforschen wollen. Eine auf die Zukunft orientierte Gesellschaft müsse nämlich ein vitales Interesse daran haben, den Jugendlichen „gute Lebens-, Bildungs- und Arbeitsbedingungen“ zu geben. Nach Ansicht von Kultusminister Hans Zehetmair ist man in Bayern diesem Ziel durchaus nahegekommen, denn noch nie sei es der Jugend im Freistaat so gut gegangen wie heute hinsichtlich Arbeitslosigkeit und materieller Sicherheit: Die überwiegende Mehrheit der Jugendlichen wachse in einem „bisher nicht gekannten“ Wohlstand auf, und die Arbeitslosenquote bei den unter Zwanzigjährigen belaufe sich inzwischen auf nur zwei Prozent. Für die Opposition stellte sich die Lage der Jugend freilich anders dar: Heinrich Trapp von der SPD meinte beispielsweise, daß die Jugendarbeit und -politik in Bayern durch Stagnation und Rückschritt gekennzeichnet seien: „Die Yuppies und Opernball-Debütanten können hier nicht Maßstäbe setzen.“

Die Landtagsdebatte hatte die CSU mit einer Interpellation unter dem programmatischen Titel „Unsere Zukunft: Jugend in Bayern“ initiiert und dazu bereits in der letzten Legislaturperiode eine aus 46 Einzelpunkten bestehende Große Anfrage eingebracht, die von der Staatsregierung jetzt auf 108 Seiten beantwortet wurde. Hintergrund dabei ist, daß fast 20 Prozent der bayerischen Bevölkerung unter 18 Jahren und über 30 Prozent bis zu 25 Jahren alt sind. Trotz einer „erfreulichen Bilanz der gesellschaftlichen Entwicklung und der Zukunftsperspektiven für die junge Generation“, wie sie Zehetmair zog, sahen er und Karl Freller für die Interpellanten auch deutliche Probleme: Während der weitaus größte Teil der Jugend den Staat bejahe, gebe es doch zwei Gruppen, die Kopfzerbrechen bereiten. Das seien jene politisch engagierten jungen Leute, die zweifelten, ob die offizielle Politik zentrale Zukunftsfragen lösen könne, und die andere große Gruppe, „die sich zurückzieht ins Private, die Geselligkeit oder kulturelle Angebote sucht“. Auch der Abgeordnete und Junge Unions-Vorsitzende Markus Sackmann fragte, woran es liege, daß bei den hervorragenden wirtschaftlichen Gegebenheiten in den alten Bundesländern die Zahl der wählenden jungen Leute um 20 Prozent in den letzten Jahren zurückgegangen sei. Symptomatisch war für ihn dabei die schlechte Einschätzung der Politiker, die an vorletzter Stelle – nach ihnen kommen nur noch die Werbeleute – in der Werteskala rangieren.

Auch der Kultusminister sah diese Problematik: Die Politikmüdigkeit zeigten die Bundestags- und Landtagswahlen des vergangenen Jahres, an denen sich noch nie zuvor so wenige junge Leute beteiligt hatten.

Umfragen hätten zwar ergeben, daß die Zahl der jungen Leute, die mit dem bestehenden Staat unzufrieden seien, abgenommen habe, doch stünden die politischen Parteien niedrig im Kurs: „Gerade in den letzten Jahren mußten wir einen erheblichen Vertrauensschwund verzeichnen.“ Theorien, wonach gerade die junge Generation stärker zum Rechtsextremismus tendiere, hätten sich glücklicherweise nicht bestätigt. Statt dessen engagierten sie sich mehr und mehr für den Umweltschutz, die Dritte Welt oder Gleichberechtigung, lobte Zehetmair einerseits. Andererseits konstatierte er eine zunehmende Orientierungslosigkeit der Jugendlichen im Hinblick auf Werte, Normen und Verhaltensmuster. Der starke Druck, der auf den jungen Menschen laste, weil die alten Familienstrukturen immer häufiger verfielen, gleichzeitig aber ein Gesellschaftswandel hin zu mehr Flexibilität und Selbstverwirklichung stattgefunden habe, habe wieder mehr Jugendliche in den Alkohol- und Drogenmißbrauch getrieben. „Allerdings steigt das Durchschnittsalter der Konsumenten deutlich an.“

Für die SPD sah die Abgeordnete Anne Voget eine Ursache für das geschwundene Vertrauen der Jugend in Parteien und Politikern in der „Falschmünzerei der Bundesregierung“ mit der „Steuerlüge“. Es müsse zu denken geben, daß neuerdings jeder zweite Wahlberechtigte unter 25 Jahren von seinem Wahlrecht keinen Gebrauch mache. Falsch wäre es jedoch, daraus den Schluß zu ziehen, daß auch das gesellschaftspolitische Engagement junger Frauen und Männer zurückgegangen sei. Als Jugendliche gegen den Golfkrieg demonstriert hatten, sei beispielsweise an vielen Schulen versucht worden, sie mit allen Mitteln zu disziplinieren. Wenn die Parteien also glaubwürdiger erscheinen wollten, dann müßten sie ihre Vorstellungen zur politischen Kultur auch über große Reden hinaus im Alltag bewelsen. Für die F.D.P. sah Gisela Bock, für die die Antwort der Staatsregierung nicht mit der Realität übereinstimmte, zwar bei den Jugendlichen durchaus optimistische Zukunftserwartungen für das persönliche Schicksal, nicht jedoch im Hinblick auf die ökologischen Probleme der Dritten Welt oder die Verantwortbarkeit des wissenschaftlich-technischen Fortschritts. Das Vertrauen in das System sei zwar gestiegen, jedoch nicht in die Parteien: „Was machen wir falsch?“ Für die Grünen warf Sepp Daxenberger der Staatsregierung vor, sie wolle die jungen Menschen am liebsten zu konsumierenden Duckmäusern formen. Wenn die jungen Leute von den Parteien weg hin zu den Bürgerinitiativen drängten, dann müßten ihnen eben mehr direkte Mitbestimmungsrechte eingeräumt werden. Damit würde ihnen ein Gefühl gegeben, wirklich mitreden zu können: „Das Kreuzerlmachen alle vier Jahre gibt ihnen dieses Gefühl bestimmt nicht.“

Michael Gscheidle

Kongresse

Klinische Fortbildung in Bayern 1991

in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer
- Akademie für ärztliche Fortbildung -

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

Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschrich,
Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-248

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind im **Greurester** gekennzeichnet.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten Termine sind München 4. September 1991; Nürnberg 5. Dezember 1991.

Da nicht alle als Ausbildungsveranstaltungen anrechenbaren Fortbildungsveranstaltungen hier veröffentlicht werden können, sollten Ärztinnen/Ärzte im Praktikum auch andere regionale und überregionale Fortbildungsankündigungen (z. B. der Ärztlichen Kreisverbände, der wissenschaftlichen Gesellschaften und ärztlichen Berufsverbände) beachten.

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt, wobei jeweils drei Stunden einer Ausbildungsveranstaltung entsprechen.

Anmeldung schriftlich erforderlich!

Auskunft: Frau Müller-Petter, Telefon (0 89) 41 47 - 232

Interdisziplinäre Symposien

19. Juni in Augsburg

Institut für Nuklearmedizin, Frauenklinik und I. Kinderklinik im Zentraiklinikum Augsburg

„Schilddrüsenerkrankungen bei der Schwangeren und beim Neugeborenen“

Themen: Einführung - Schwangerschaft und Schilddrüse - Fetale und neonatale Schilddrüsenerkrankungen
Zeit: 16 bis 18.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Zentraiklinikum, Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Heidenreich, Radiologisches Zentrum, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00 - 20 50

19. Juni in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn) und Chirurgische Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. F. P. Gell), Abteilung Gefäßchirurgie (Leitung: Privatdozent Dr. H. Schwegler), der Universität Erlangen-Nürnberg

Symposium: „Klinik, Diagnostik und Therapie bei tiefer Becken-Beinvenenthrombose: Gesichertes und offene Fragen“

Themen: Pathogenese und Klinik der tiefen Becken-Beinvenenthrombose - Technik und Stellenwert radiologischer Verfahren, der farbkodierten Doppler-Sonographie, der automatisierten Plethysmographie sowie szintigraphischer Verfahren in der Diagnostik tiefer Becken-Beinvenenthrombosen und komplizierender Lungenarterienembolien - Differenzierter Einsatz und Effizienz internistischer Behandlungsmaßnahmen (Thrombolysse, Antikoagulation) sowie chirurgischer Maßnahmen (Thrombektomie, Cava-Schirm)

Zeit: 16 bis 19.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken und der Frauenklinik, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 33 74

Anästhesiologie

17. bis 19. Juni in Erlangen

Institut für Anästhesiologie (Direktor: Professor Dr. E. Rügheimer) der Universität Erlangen-Nürnberg

Juni 1991

- 18., 20., 25. Neurologie - München
- 15./16. Sonographie - Erlangen
- 15./16. Sonographie - Tegernsee und München
- 17.-19. Anästhesiologie - Erlangen
- 18. Labor - München
- 19. Augen - München
- 19. Interdisziplinäres Symposium - Augsburg
- 19. Interdisziplinäres Symposium - Erlangen
- 19. Kardiologie - Seeshaupt
- 19. Nuklearmedizin - München
- 19. Onkologie - Rosenheim
- 20. Arbeitsmedizin - München
- 20.-22. Anästhesiologie - Erlangen
- 21./22. Chirurgie - München
- 22. Frauen - Aschaffenburg
- 22. Radiologische Diagnostik - Augsburg
- 26. Kinder - Deggendorf
- 26. Kinderchirurgie - München
- 26. Onkologie - Augsburg
- 26.-28. Orthopädie - München
- 27.-29. Sonographie - München
- 28./29. Augen - Würzburg
- 28.-30. Sonographie - München
- 29. Lungen - Münnerstadt
- 29. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck
- 29. Physikalische Medizin - München
- 29. Unfallchirurgie - Kulmbach
- 29./30. Sonographie - Tegernsee und München

Juli 1991

- 2., 4., 9., 11., 16., 18., 23., 25., 30. Neurologie - München
- 3., 10., 17., 24. Augen - München
- 2. Lungen - Münnerstadt
- 3. Kinder - Würzburg
- 3., 17. Nuklearmedizin - München
- 6. Chirurgie - München
- 6. HNO - Augsburg
- 10. Lungen - Münnerstadt
- 11. Onkologie - Oberaudorf
- 13. Kinderradiologie - Würzburg
- 13. Lungen - Zusmarshausen
- 13. Nerven - Erlangen
- 13. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck
- 17. Augen - Erlangen
- 17. Kinder - Augsburg
- 17. Sonographie - Würzburg
- 18. Arbeitsmedizin - München
- 18.-20. Chirurgie - Nürnberg

August 1991

- 8. Onkologie - Oberaudorf

„Kurs: Anästhesiologische Schmerztherapie“

Themen: Physiologische und pharmakologische Grundlagen der Schmerztherapie – Postoperative Schmerztherapie (PCA, Intrapleural Katheter, Peridural Katheter, Intraspinal Katheter), Indikation, Medikamente, Dosierung, Überwachung – Nervenblockaden – Sympathikusblockaden – Neurolysen (Indikation, Technik, Medikamente) – Stimulative Verfahren (TENS, Akupunktur, Lasertherapie, Kryotherapie) – Besonderheiten der Tumorschmerztherapie bei Erwachsenen und Kindern – Ergänzend: praktische Übungen mit Schmerzpumpen und TENS-Geräten, Patientenvorstellung

Beginn: 17. Juni, 13 Uhr; Ende: 19. Juni, 12 Uhr

Ort: Unterrichtsraum des Instituts für Anästhesiologie und Räume der Schmerzambulanz, Maximiliansplatz 1, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 250,- (incl. Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Dr. R. Sittl, Telefon (0 91 31) 85 - 25 56, oder Sekretariat, Frau Walß, Telefon (0 91 31) 85 - 36 76, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen

20. bis 22. Juni in Erlangen

Institut für Anästhesiologie (Direktor: Professor Dr. E. Rügheimer) der Universität Erlangen-Nürnberg

„5. Internationales Erlanger Anästhesiesymposium“

Thema: Der Operationsschmerz – Entstehung, Erfassung, Therapie

Beginn: 20. Juni, 9 Uhr; Ende: 22. Juni, 15 Uhr

Ort: Stadthalle, Rathausplatz 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. E. Rügheimer, Frau Weiß, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 36 76

Arbeitsmedizin

20. Juni und 18. Juli in München

Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin (Vorstand: Professor Dr. G. Fruhmann) der Universität München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

20. Juni: 104. Kolloquium

Thema: Die Beanspruchung der Wirbelsäule im Beruf

18. Juli: 105. Kolloquium

Thema: Voraussetzungen, Möglichkeiten und Grenzen für die Anwendung von EDV-Systemen in der betriebsärztlichen Praxis

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

Ort: Kleiner Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik Innenstadt, Ziemsenstraße 1/II (Zi. 251), München 2

Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

Sommersemester in München

Augenklinik und -poliklinik (Direktor: Professor Dr. M. Mertz) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Fortbildungskurs im Sommersemester 1991“

19. Juni

Differentialdiagnose des „roten Auges“

3. Juli

Quantitative Bestimmung von Papillenparametern

10. Juli

Morphologische Grundlagen der Fluoreszenzangiographie

17. Juli

Fluoreszenzangiographie mit dem Scanning Laser Ophthalmoskop

24. Juli

Grundzüge der Kontaktlinsenanpassung

Beginn: jeweils 16.15 Uhr, im Anschluß, d.h. 16.45 Uhr, jeweils Falldemonstration und um 17 Uhr Filmforum

Ort: Bibliothek der Augenklinik, Trogerstraße 32/IV, München 80

Anmeldung nicht erforderlich

28./29. Juni in Würzburg

Augenklinik (Direktor: Professor Dr. A. Kampik) der Universität Würzburg

„Tagung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte“

Themen: Pädiatrische Ophthalmologie – Tendenzen der augenärztlichen Chirurgie – Diabetische Retinopathie

Beginn: 28. Juni, 14 Uhr

Ort: Hörsaal der Augenklinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Straße 11, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Kampik, Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 201 - 24 01 oder 24 02

17. Juli in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. G. O. H. Naumann) der Universität Erlangen-Nürnberg

„63. Erlanger augenärztliche Fortbildung“

Thema: Erkrankungen der Orbita (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

Beginn: 18.15 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft:

Privatdozent Dr. J. Jonas, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 43 79

Chirurgie

21./22. Juni in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Siewert) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Leitung: Privatdozent Dr. A. H. Hölscher

• Tollwut • Tollwut • Tollwut •



Seit über 100 Jahren Tollwutschutz aus der Hand der Entdecker Louis Pasteur • Marcel Mérieux

Tollwutglobulin Mérieux®

1 Spritzampulle 2 ml DM 250,-



INSTITUT MERIEUX GMBH
— ERBE PASTEUR MERIEUX GESELLSCHAFT —
Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6900 Laimen

Service-Line: 06224/59468 Herr Rühle



Tollwutglobulin Mérieux®

Tollwut-Hyperimmunglobulin vom Menschen zur i.m.-Injektion. **Zusammensetzung:** 1 ml enthält: Tollwutantikörper 150 I.E., Aminoessigsäure 20 mg, Thiomersal 0,1 mg, Proteingehalt 10-17%. **Anwendungsgebiete:** Postexpositionelle Simultanprophylaxe der Tollwut nach Bisswunden durch tollwutige oder tollwutverdächtige Tiere. **Gegenanzeigen:** Nach Exposition wegen der vitalen Indikation keine. Bei bestehender Überempfindlichkeit gegen Immunglobulin vom Menschen geeignete Vorsichtsmaßnahmen für den Fall eines Schocks treffen (z.B. Antihistaminika eine Stunde vor Applikation). **Nebenwirkungen:** Gelegentlich Druckschmerz und Rötung an der Injektionsstelle sowie leichte Temperaturerhöhung. Selten Unverträglichkeitsreaktionen wie Geschwulst, Beklemmungsgefühl, Bluthochdruck etc. Leichtere Symptome dieser Art sind mit Antihistaminika beherrschbar, bei schweren hypotonen Kreislaufreaktionen Behandlung nach den Regeln der modernen Schocktherapie.

Institut Mérieux GmbH • 6909 Laimen

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Keine
Virus-Lebend-Implastoffe bis 3 Monate nach Applikation von Tollwutglobulin Mérieux®. **Haltbarkeit:** Verfalldatum beachten; Lagerungsart beachten!
Hendeleformen: Spritzampulle zu 2 ml (Lösung 300 I.E.), Fläschchen zu 10 ml Lösung (1.500 I.E.)
Stand: 4/91

„11. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie“

Themen: Prognosefaktoren – Aktuelle operative Techniken – Benigne Erkrankungen und Fehlbildungen – Praktische Relevanz der Feinnadelaspiration – Der problematische Fall – Mammakarzinom (Nachsorgeempfehlungen) – Aktuelle Bewertung der brusterhaltenden Therapie des Mammakarzinoms – Fortgeschrittenes Mammakarzinom und Metastasentherapie

Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaalgebäude im Klinikum, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnahmegebühr: DM 50,- (Mitglieder); DM 250,- (Nichtmitglieder); DM 120,- (Nichtmitglieder in Ausbildung)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. J. R. Siewert, Frau v. Doblhoff, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-21 32

6. Juli in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Siewert) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Handchirurgie
Leitung: Dr. K.-D. Werber

3. Münchener Handchirurgisches Symposium: „Das schmerzhafteste Handgelenk“

Themen: Anatomie – Klinische Untersuchung – Röntgen (Standard und spezial) – CT – NMR – Szintigraphie – Arthrographie – Arthroskopie – Kinematographie – Physiotherapie – Ergotherapie – Konservative Therapie knöcherner Verletzungen des Handgelenkes und operative Therapie – Behandlungen von Bandverletzungen – Radio-ulnare Instabilitäten – Pseudarthrosen – Knöchelne Fehlbildungen – Sehnen- und Sehnencheidenveränderungen – Kompressionssyndrome und Neurome – Tumorbedingte Schmerzen – Mafazien – Schmerzsyndrome – Verletzungen peripherer Nerven
Beginn: 8.30 Uhr

Ort: Hörsaal A im Klinikum, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnahmegebühr: DM 20,-

Auskunft und Anmeldung:

Handchirurgische Ambulanz, Frau Becker, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-21 91

18. bis 20. Juli in Nürnberg

Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e.V. (Vorsitzender: Professor Dr. Ch. Gebhardt)

68. Tagung der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen: „Probleme und Grenzen der Tumorchirurgie im hohen Lebensalter“

Donnerstag, 18. Juli

vormittags: Klinische Forschung

nachmittags: Falldemonstration des Nürnberger Klinikums

17 bis 17.45 Uhr Mitgliederversammlung

Freitag, 19. Juli

Themen: Probleme und Grenzen der Tumorchirurgie im hohen Lebensalter (Lunge – Ösophagus – Magen – Leber – Gallen – Pankreas – Kolon – Rektum) – Subkapitale Humerusfrakturen beim alten Menschen – Hüftgelenksnahe Femurfrakturen beim alten Menschen – Plastische Chirurgie nach Tumoreingriffen im Alter – Der infrainguinale Gefäßersatz

Samstag, 20. Juli

Grenzen der Intensivtherapie im hohen Lebensalter – Der kindliche Pleur – Freie Vorträge

Ort: Hotel Maritim, Frauentorgraben 11, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. Ch. Gebhardt, Zentrum für Chirurgie, Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (0911) 3 98-29 80

Frauenheilkunde

22. Juni in Aschaffenburg

Frauenklinik (Chefarzt: Professor Dr. A. T. Taichmann) im Klinikum Aschaffenburg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte

„1. Aschaffener Gynäkologentag“

Themen aus dem gynäkologisch-urologischen Bereich, aus dem gynäkologisch-onkologischen und dem perinatalen Bereich – Kooperation zwischen Klinik und Praxis

Zeit: 9 bis 18.30 Uhr

Ort: Vortragssaal der Städtischen Musikschule, Kochstraße 6, Aschaffenburg
Teilnahmegebühr: DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Frauenklinik, Frau Juncker, Am Hasenkopf, 8750 Aschaffenburg, Telefon (0 60 21) 32 41 81

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

6. Juli in Augsburg

Hals-Nasen-Ohren-Klinik (Chefarzt: Professor Dr. P. Bumm) im Zentralklinikum Augsburg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der HNO-Ärzte (Landesgruppe Bayern)

„8. HNO-ärztliches Fortbildungsseminar: Aktuelle Aspekte allergischer Erkrankungen in der HNO-Heilkunde“

Themen: Allergische Rhinitis und ihre Differentialdiagnose – Therapie der allergischen Rhinitis – Extranasale Allergien und ihre Differentialdiagnose – Mitteilungen aus dem Berufsverband

Zeit: 9 bis ca. 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Bumm, Frau Jenuwein, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00-25 71

Kardiologie

19. Juni in Seeshaupt

Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen Lauterbacher Mühle (Leitende Ärzte: Dr. K. Borst, Dr. J. Kotzur, Dr. P. Müller, Dr. F. Theisen) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz- und Kreislaufkrankungen e.V.

Leitung: Professor Dr. T. Meinertz (Hamburg), Privatdozent Dr. G. Schmidt (München), Dr. F. Theisen

„Lauterbacher Gespräche“

Thema: Antiarrhythmische Therapie und die CAST-Studie – Analyse und praktische Konsequenzen

Zeit: 17 bis 19 Uhr

Ort: Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen Lauterbacher Mühle, Ostersee, Seeshaupt

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen Lauterbacher Mühle, Frau Mang, 8124 Seeshaupt, Telefon (0 88 01) 18-3 05

Kinderchirurgie

26. Juni in München

Kinderchirurgische Klinik (Direktor: Professor Dr. I. Joppich) im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München

Leitung: Professor Dr. I. Joppich, Privatdozent Dr. H.-G. Dietz

„Osteosynthesen – Strategien bei Extremitätenfrakturen“

Zeit: 16 bis 19 Uhr

Ort: Hörsaal im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstraße 4, München 2

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Privatdozent Dr. H.-G. Dietz, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-31 32

Kinderheilkunde

26. Juni in Deggendorf

Hauptkrankenhaus Deggendorf, Abteilung für Kinderheilkunde (Chefarzt: Dr. H.-P. Arends) in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband

„Das hyperkinetische Syndrom im Kindesalter“

Themen: Einführung, Nomenklatur und Symptomatik – Diagnose und Therapie – Psychotherapeutische und pädagogische Konzepte – Psychiatrische Probleme – Möglichkeiten der physiotherapeutischen und diätetischen Behandlung

Zeit: 18 bis 21 Uhr

Ort: Hotel Burgwirt, Deggendorfer Straße 7, Deggendorf-Nafernberg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. H.-P. Arends, Periasbergerstraße 41, 8360 Deggendorf, Telefon (09 91) 34 - 4 91

3. Juli in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Bartels) der Universität Würzburg

„Würzburger Pädiatrischer Abend“

Themen: Suchtprobleme bei Jugendlichen – Klinische Demonstrationen

Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr

Ort: Wolfskeel-Stube der Feste Marienberg, Würzburg

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Bartels, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 37 01

17. Juli in Augsburg

Kinderkliniken I und II im Zentralklinikum Augsburg

„19. Pädiatrisches Kolloquium der Kinderkliniken Augsburg“

Themen: Diagnostik und Therapie des schweren Asthmaanfalls – Diagnostik, Therapie und ambulante Führung des Kindes mit chronischem Asthma bronchiale

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. U. Bernsau, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00 - 34 31

Kinderradiologie

13. Juli in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Bartels) der Universität Würzburg in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Röntgengesellschaft

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrische Bildgebung“

Themen: Bildgebende Diagnostik bei Raumforderungen im kindlichen Becken – Bildgebende Diagnostik beim stumpfen Bauchtrauma im Kindesalter – Ausgewählte Beispiele in der MRT-Diagnostik im Kindesalter

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Kinderklinik, Bau 34, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Teilnahmegebühr: DM 80,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Kinderradiologie, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 37 13

Laboratoriumsmedizin

18. Juni in München

Institut für Klinische Chemie (Direktor: Professor Dr. D. Seidel) der Universität München im Klinikum Großhadern

Leitung: Professor Dr. D. Seidel, Professor Dr. A. Fateh-Moghadam

103. Kolloquium

Durchflußzytometrische Immunphänotypisierung in der Diagnostik von malignen hämatologischen Systemerkrankungen und Immundefekten

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. A. Fateh-Moghadam, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 7095-32 04 oder 32 05

Lungen- und Bronchialheilkunde

29. Juni, 2. und 10. Juli in Münnerstadt

Klinik Michelsberg (Ärztlicher Direktor: Privatdozent Dr. H. Schweisfurth), Krankenhaus für Lungen- und Bronchialerkrankungen des Bezirks Unterfranken

29. Juni (10 Uhr c. t.)

Pulmologische Röntgenbesprechung

2. Juli (16 Uhr c. t.)

Patienten-Schulung beim Asthma bronchiale

10. Juli (16 Uhr c. t.)

ACE-Hemmer

Ort: Klinik Michelsberg, Münnerstadt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. H. Schweisfurth, Postfach 264-265, 8732 Münnerstadt, Telefon (097 33) 62 - 210 oder 211

13. Juli in Zusmarshausen

Zusamklinik (Chefarzt: Dr. D. Müller-Wening) der Landesversicherungsanstalt Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialerkrankungen „Lungenfunktionsseminar“

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr

Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3, Zusmarshausen

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Letzter Anmeldetermin: 20. Juni

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Zusamklinik, Frau Kanefzky, Paracelsusstraße 3, 8901 Zusmarshausen

Nervenheilkunde

13. Juli in Erlangen

Neurologische Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. B. Neundörfer) der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Bayerischer Nervenärzte, Neurologen und Psychiater

TOLLWUTGEFAHR in Bayern

Wildtollwut!
Gefährdeter Bezirk

Seit über 100 Jahren Tollwutschutz
aus der Hand der Entdecker
Louis Pasteur • Marcel Mérieux

Tollwut-Impfstoff (HDC)
inaktiviert 1 Spritzampulle 1 ml
DM 63,-



INSTITUT MERIEUX GMBH
EINE PASTEUR MERIEUX GESELLSCHAFT
Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6906 Leimen

Service-Line: 06224/9468 Herr Rühle



Tollwut-Impfstoff (HDC) inaktiviert
Zusammensetzung: 1 ml enthält: Tollwutvirus, inaktiviert (Stamm Wistar PM/VI 38-1503-3M), 2,5 I.E., Humanalbumin: ca. 50 mg, Kälberserum: < 1 µg, Neomycin: 100-150 µg. **Anwendungsgebiete:** Prä- und postexpositionelle Impfung gegen Tollwut. **Gegenanzeigen:** a) Vorbeugende Impfung: Bekannte Allergie gegen die im Impfstoff enthaltenen Stoffe. Kranke, als inkubiert geltende und rekonvaleszente Personen sind von der Impfung zurückzustellen. b) Für die Impfung nach Tollwutexposition gibt es im Hinblick auf den tödlichen Ausgang manifester Tollwut keine Gegenanzeigen. d) Jeder Infektionsverdächtige muß der Impfbehandlung zugeführt werden. **Nebenwirkungen:** Bei weniger als 10 % der Impflinge perinodiger Schmerz am Ort der Injektion, evtl. Rötung oder vorübergehende Verhärtung des Gewebes. In ca. 1 % erhöhte Körpertemperatur um oder über 38 °C für ca. 24 Stunden. Selten allgemeine Reaktionen wie Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit und allergische Reaktion der Haut sowie Lymphknotenschwellungen. In Einzelfällen neurologische Störungen.

Institut Mérieux GmbH • 6906 Leimen

Haltbarkeit: Verfalldatum beachten! Lagerungsweise beachten! **Handelsform:** Packung (1 Impfdosis) mit 1 Fläschchen Trockensubstanz für 1 ml, 1 Spritzampulle mit 1 ml Lösungsmittel (Aqua ad injectabilia). Stand: 4/91

„7. Fortbildungsveranstaltung für Nervenärzte: Moderne, klinisch relevante neurophysiologische Methoden“
Themen: Klinische Neurophysiologie, Nervenleitungsmessung, evozierte Potentiale

Zeit: 10 bis 17 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. D. Claus,
Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen,
Telefon (0 91 31) 85 - 45 31

Neurologie

Sommersemester in München

Neurologische Klinik (Direktor: Professor Dr. Th. Brandt) der Universität München im Klinikum Großhadern

„Epilepsie-Kolloquien im Sommersemester 1991“

25. Juni

Lamotrigin - a new antiepileptic drug

9. Juli

Prognose von Herdepilepsien

23. Juli

Mechanismen der Epileptogenese während der postnatalen Entwicklung der Großhirnrinde

„Seminarreihe: Sinnessysteme und Motorik“

18. Juni

Organization of the non-cerebellar visuo-vestibular pathways

2. Juli

Die Koordination von Augen- und Kopfbewegungen nach perinataler Hirnschädigung beim Kaninchen

16. Juli

Funktionelle Regeneration im peripheren Nervensystem

30. Juli

Skew deviation, Zyklorotation und visuelle Vertikale als Hirnstammzeichen

Zeit: jeweils 18 bis 19 Uhr

Ort: Konferenzraum II (1. Stock) der Neurologie, Direktionstrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Sommersemester in München

Neurologische Klinik (Direktor: Professor Dr. Th. Brandt) und Neurochirurgische Klinik (Direktor: Professor Dr. H.-J. Reulen) der Universität München im Klinikum Großhadern

„Neurobiologische Kolloquien im Sommersemester 1991“

20. Juni

Periventricular leuko-encephalopathy

4. Juli

Elektrophysiologische Diagnostik des

sakralen Nervensystems (Inkontinenz und erektile Dysfunktion)

11. Juli

Die neurochirurgische Behandlung von Gliomen in problematischen Hirnarealen

18. Juli

Myoklonus

25. Juli

Spezielle Probleme der Neurorehabilitation von Schlaganfall und Schädelhirntrauma

Zeit: jeweils 18 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal 1 im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Neuroorthopädie

29. Juni und 13. Juli in Schwarzenbruck bei Nürnberg

Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. F. Glötzner), Orthopädische Klinik I (Chefarzt: Professor Dr. H. Wagner) und Orthopädische Klinik II (Chefarzt: Privatdozent Dr. G. Zeiler)

„Neurologisch-orthopädische Kolloquien“

Themenkatalog: Wirbelsäulenerkrankungen, einschließlich der Bandscheibenschäden - Phakomatosen - Traumatische Nervenläsionen - Engpaßsyndrome - Verletzungsfolgen am Skelett und Nervensystem - Genese und Therapie von Gelenkkontrakturen - Tabes dorsalis - Neurale Muskelatrophie - Polyneuropathien - infantile Zerebralparese - Neurogena Arthropathien - Ischämische Nerven- und Skelettschäden - Skelettdetormitäten bei Muskel- und Nervenkrankheiten - Psychosomatische Erkrankungen, einschließlich chronischer Schmerzsyndrome (zu allen Krankheitsbildern erfolgen Fallvorstellungen und detaillierte diagnostische und therapeutische Überlegungen)

Zeit: jeweils 9.30 bis 12 Uhr

Ort: Hörsaal des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, Schwarzenbruck

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Postfach 60, 8501 Schwarzenbruck, Telefon (0 91 28) 50 34 37

Nuklearmedizin

Sommersemester in München

Nuklearmedizinische Abteilung der Radiologischen Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. Dr. h. c. J. Lissner) der Universität München im Klinikum Großhadern

„Klinisch-Nuklearmedizinische Gespräche“

19. Juni

Nuklearmedizinische Schmerztherapie bei Knochenmetastasen

3. Juli

Der Strahlenuntall - Konzept, Aufbau und Ausstattung des Behandlungszentrums für Strahlenverletzte am Krankenhaus München-Schwabing

17. Juli

Die MAG 3 Clearance im Methodenvergleich

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft:

Privatdozent Dr. C.-M. Kirsch, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 46 50

Onkologie

19. Juni in Rosenheim

Städtisches Krankenhaus Rosenheim, Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie (Chefarzt: Dr. W. Flögel)

„Klinisch-Nuklearmedizinischer und Radioonkologischer Stammtisch“

Thema: Bedeutung der Tumormarker in der Nachsorge des Mammakarzinoms
Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Städtisches Krankenhaus, Aufenthaltsraum der Wäscherei, Pettenkoferstraße 10, Rosenheim

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Instituts, Pettenkoferstraße 10, 8200 Rosenheim, Telefon (0 80 31) 3 95 - 4 02

26. Juni in Augsburg

Onkologischer Schwerpunkt (Leiter: Professor Dr. D. Renner, Professor Dr. A.-C. Voss) am Zentralklinikum Augsburg

„Palliative Maßnahmen in der Onkologie“

Zeit: 16 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Zentralklinikums, Stanglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat des Onkologischen Schwerpunktes, Zentralklinikum Augsburg, Stanglinstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00 - 21 00

11. Juli und 8. August in Oberaudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl und Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München

Novadral®



Das Original
zum Festbetrag

Neuer Schwung für den Kreislauf

Zusammensetzung: 1 Dragée Novadral retard Forte enthält: 45 mg Norfenefrin-HCl. 1 Dragée Novadral retard enthält: 15 mg Norfenefrin-HCl. 1 ml Lösung (20 Tropfen) Novadral liquidum enthält: 6 mg Norfenefrin-HCl. Enthält 9,7 Vol.-% Alkohol. **Anwendungsgebiete:** Alle Formen der Hypotonie: 1. essentielle Hypotonie, 2. symptomatische Hypotonie als Begleiterscheinung anderer Grunderkrankungen, z. B. nach Infektionskrankheiten und in der Rekonvaleszenz. Novadral liquidum ist durch seinen raschen Wirkungseintritt besonders zur Initialtherapie geeignet. **Gegenanzeigen:** Hypertonie, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Engwinkelglaukom, Prostataadenom mit Resthambildung, mechanische Harnabflußbehinderungen. **Nebenwirkungen:** Sind bisher nicht beobachtet worden. **Wirkungsweise:** Novadral bewirkt durch die Stimulation von α -Rezeptoren der Gefäßwand eine Druckerhöhung im venösen und arteriellen System. In Orthostase kann dadurch ein Versacken des Blutes in die Venen verhindert werden. Die Funktionen des Herzens und der Stoffwechsel werden von Novadral nicht wesentlich beeinflusst. **Hinweise:** Guanethidin und MAD-Hemmer steigern die sympathomimetische Wirkung von Novadral. **Handelsformen und Preise:** Novadral retard Forte: 20 Dragées (N1) DM 17,80; 50 Dragées (N2) DM 36,13; 100 Dragées (N3) DM 61,71; AP. Novadral retard: 20 Dragées (N1) DM 11,49; 50 Dragées (N2) DM 23,34; 100 Dragées (N3) DM 39,87; AP. Novadral liquidum: 20 ml DM 13,05; 50 ml DM 27,06; 100 ml DM 46,95; AP.

GÖDECKE
Stand: Januar 1991
G 730/0 Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Auf dem Weg zur kausalen Therapie der koronaren Herzkrankheit

Dilzem[®] retard

Calcium-Antagonist Diltiazem

1x morgens, 1x abends
1 Retardtablette

antianginös

Spasmen lösend

antiatherogen aktiv

Dilzem[®] retard · Zusammensetzung: Eine Retardtablette enthält 90 mg Diltiazemhydrochlorid.
Anwendungsgebiete: Dauerbehandlung der koronaren Herzkrankheit und arteriellen Hypertonie.
Gegenanzeigen: Schwangerschaft und Stillzeit. Kardiogener Schock, komplizierter frischer Herzinfarkt, dekompensierte Herzinsuffizienz, Sinusknoten-Syndrom, Überleitungsstörungen (SA- oder AV-Block II.-III. Grades), Bradykardie. Hinweis: Vorsicht bei Patienten mit leichten Erregungsleitungsstörungen, niedrigem Blutdruck (unter 90 mm Hg systolisch) oder WPW-Syndrom mit gleichzeitigem Vorhofflimmern bzw. -flattern.
Nebenwirkungen: Gelegentlich Übelkeit, Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen und

Juckreiz mit oder ohne Hautausschlag; im höheren Dosisbereich Knöchel- bzw. Beinödeme. Selten Anstieg von SGOT, SGPT, γ -GT und LDH. Leberfunktionskontrolle bei Patienten mit Leberfunktionsstörungen empfohlen. Bei hohen Dosen und/oder Vorschädigung des Herzens: Bradykardie, AV-Blockierung oder Hypotonie möglich. Äußerst selten Gingivahyperplasie (bei Langzeitanwendung) und Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut (u.a. Erythema multiforme).
Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Verstärkte blutdrucksenkende Wirkung bei Kombination mit Antihypertonika. Bei Kombination mit negativ chronotropen, negativ dromotropen und/oder negativ inotropen Medikamenten (Betablocker, Antiarrhythmika,

Herzglykoside) mögliche Wirkungsverstärkung (höhergradige AV-Blockierung, Herzfrequenzsenkung, verstärkte Blutdrucksenkung, evtl. Auftreten einer Herzinsuffizienz) beachten. Bei Kombinationstherapie Anstieg der Plasmaspiegel von Carbamazepin, Ciclosporin A und Digoxin möglich.
Dosierung: Täglich 2 x 1 Retardtablette, bei Bedarf Erhöhung um täglich 1-2 Retardtabletten.
Handelsformen und Preise: Packung mit 30 Retardtabletten (N1) DM 35,40, Packung mit 50 Retardtabletten (N2) DM 51,40, Packung mit 100 Retardtabletten (N3) DM 96,-, Anstaltspackung.
Stand: Jan. 91 G 725/1

GÖDECKE

Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Leitung: Professor Dr. H. Ehrhart

„Interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

Ort: Konferenzraum in der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, Oberaudorf

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, 8203 Oberaudorf, Telefon (08033) 20-285 (nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte)

Orthopädie

26. bis 28. Juni in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. E. Hipp) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Leitung: Professor Dr. E. Hipp, Privatdozent Dr. R. Gradinger

„21. Arthroskopiekurs“ (mit anatomischen Präparationen und operativen Eingriffen am frischen Präparat und Videoübertragung aus dem Operationsaal)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. K. Flock, Dr. J. Paulsen, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40 - 22 83

Physikalische Medizin

29. Juni in München

Klinik für Physikalische Medizin (Direktor: Professor Dr. E. Senn) der Universität München im Klinikum Großhadern

Leitung: Professor Dr. E. Senn, Dr. N. Selchert

„Elektrotherapie in der Praxis: Kritisch betrachtet – verständlich dargestellt“
Themen: Wirkungsweise und Anwen-

dungsformen der Elektrotherapie – Möglichkeiten der Muskelreizung mit Nieder- und Mittelfrequenz – Galvanisation, Stellenwert der Iontophorese – Sinnvoller Einsatz diadynamischer Ströme – Schmerztherapie mit TENS – Nebenwirkungen und Gefahren der Elektrotherapie – Stellungnahme zur sogenannten Laser- und Magnetfeldtherapie

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 13.30 Uhr

Ort: Hörsaal VII im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft:

Dr. N. Seichert, Telefon (089) 7095-4056, oder Sekretariat, Frau Will, Telefon (089) 7095-4057, Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Radiologische Diagnostik

22. Juni in Augsburg

Bayerische Röntgengesellschaft e. V.

„Urogenitaltrakt“

Themen: Kontrastmittel- und Ausscheidungsurowgraphie – Retrograde Urographie und MCU – Ultraschall der Nieren, der Nebennieren und des Retroperitoneums – CT der Nieren, Nebennieren und des Retroperitoneums – MRT der Nieren, Nebennieren und des Retroperitoneums – Nuklearmedizinische Methoden – Angiographische und interventionelle Verfahren der Nieren und des männlichen Genitale – Sonographie des Beckens – CT-MRT des Beckens

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr

Ort: Abteilung für Röntgendiagnostik, Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstraße, Augsburg

Teilnahmegebühr: DM 30,- (Mitglieder); DM 50,- (Nichtmitglieder); für AiPs kostenlos

Auskunft und Anmeldung:

Med.-Dir. Dr. E. Klotz, Stenglinstraße, 8900 Augsburg, Telefon (0821) 400-2440

Sonographie

15./16. Juni in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Direktor: Professor Dr. M. E. Wigand) der Universität Erlangen-Nürnberg

„B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region“

Abschlusskurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 15. Juni, 9 Uhr; Ende: 16. Juni, 13 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Waldstraße 1, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3792 oder 85-3156

27. bis 29. Juni in München

Klinik und Poliklinik für Sportverletzungen (Direktor: Professor Dr. P. Bernett) der Technischen Universität München

Leitung: Dr. W. Hawe

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 27. Juni, 17 Uhr; Ende: 29. Juni, 13 Uhr

Ort: Zentrale Hochschulsportanlage der TU München im Olympiapark, Connollystraße 32, München 40

Teilnahmegebühr: DM 400,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Bernett, Connollystraße 32, 8000 München 40, Telefon (089) 35491-361

15./16. und 29./30. Juni in Tegernsee und München

Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V.

Leitung: Professor Dr. M. Marshall, Professor Dr. F. Spengel

Zusammensetzung: Zeel P-Injektionslösung: 2,2 ml enth.: Auszug (1:10) aus Cartilago suis, Auszug (1:10) aus Funiculus umbilicalis suis, Auszug (1:10) aus Embryo suis, Auszug (1:10) aus Placenta suis (hormonfrei) jeweils 22 ng; Rhus toxicodendron Ø, Arnica Ø jeweils 0,22 mg; Dulcamara Ø, Symphytum Ø jeweils 22 µg; Sanguinaria Ø 33 µg; Sulfur Ø D4 39,6 µg; Nadid, Coenzym A, (±)-α-Liponsäure, Natrium oxalacetikum jeweils 0,22 ng. **Anwendungsgebiete:** Arthrosis (besonders Gonarthrosis); Polyarthrosis; Spondylarthrosis; Periarthritis humeroscapularis. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Giltsumachgewächse. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen kann es nach intraartikulärer Applikation von Zeel P zu vorübergehenden schmerzhaften Reizzuständen des Gelenkes evtl. mit steriler Ergußbildung kommen; eine entzündungshemmende Behandlung führt zum Abklingen der Beschwerden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** Zeel P-Injektionslösung: Im allgemeinen 2mal wöchentlich 1 Ampulle, bei großen Gelenken jeweils 2 Ampullen s.c., i.m., i.c., i.v., intraartikulär bzw. periartikulär, ggf. paravertebral. **Darreichungsform und Packungsgröße:** Zeel P-Injektionslösung: Packungen mit 8 Ampullen zu 2,2 ml OM 26,33 (Stand Februar 1991). **Weitere Darreichungsformen:** Zeel-Tabletten zum Einnehmen, Zeel-Salbe zum Auftragen.

-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH
W 7570 Baden-Baden

Zeel® P

Arthrosis (besonders
Gonarthrosis)

„4. Tegernseer und Münchener Kurs für die Sonographie der Gefäße und Duplex-Sonographie“

Abschlußkurs – In Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung

15./16. Juni

Teil A: periphere Arterien und Venen

29./30. Juni

Teil B: supraaortale Arterien

Ort: Teil A: Spengerweg 8, Tegernsee;
Teil B: Medizinische Poliklinik der Universität München, Pettenkoferstraße 8e, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Teil A: Freu Wilczek, Spengerweg 8,

8180 Tegernsee, Telefon (0 80 22) 12 18;

Teil B: Sekretariat Professor Dr. F. Spengel, Pettenkoferstraße 8e, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60 - 35 43

28. bis 30. Juni in München

Hals-Nasen-Ohren-Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. W. Schwab) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Leitung: Professor Dr. K.-F. Hamann

„27. Münchener Ultraschallkurs (A- und B-Bild)“

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs – nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 28. Juni, 15 Uhr; Ende: 30. Juni, 12 Uhr

Ort: Hörsaal C im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. K.-F. Hamann, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 23 90

17. Juli in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Bartels) der Universität Würzburg, Kinderradiologie
Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-Kurs“

Mit theoretischem wie auch praktischem Teil (Material zu Problemfällen aus der eigenen Praxis kann mitgebracht werden)

Beginn: 16.15 Uhr

Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 37 13

30. Oktober bis 2. November, 20. bis 23. November, 16. bis 18. Januar 1992 in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Dr. R. Lindlbauer)

Leitung: Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinpflug, Dr. W. Zwehl

„Echokardiographie-Kurse“

Nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

30. Oktober bis 2. November
Grundkurs

20. bis 23. November
Aufbaukurs

16. bis 18. Januar 1992
Abschlußkurs

Ort: Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, München 90

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (0 89) 62 10 - 3 94

Strahlenschutzkurse für Röntghelfer/innen (§ 23 Nr. 4 RöV)

Wir bitten Sie zu beachten:

Die 60stündigen Kurse können unter gewissen Voraussetzungen durch das Arbeitsamt individuell gefördert werden, die 120stündigen Kurse erfüllen in der Regel stets die Förderungsvoraussetzungen. Anträge sind beim zuständigen Arbeitsamt am Wohnort des Teilnehmers zu stellen.

Röntgendiagnostik: 24 Stunden

Teilnahme: nur Hilfskräfte, die ausschließlich im OP röntgen auf direkte Anweisung eines anwesenden, fachkundigen Arztes.

Röntgendiagnostik: 60 Stunden

Teilnahmevoraussetzung:

Zweijährige Tätigkeit in der Röntgendiagnostik, Ausbildungszeit zählt nicht als Tätigkeitsnachweis.

Röntgendiagnostik: 120 Stunden

Teilnahmevoraussetzung: keine

Termine und Kursorte auf Anfrage; die Kurse werden in jedem Regierungsbezirk nach Bedarf an mehreren Orten angeboten.

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 84 bis 2 86

Kursort München:

Regelmäßig Kurse – Termine auf Anfrage bei: Walner-Schulen, Landsberger Straße 68-76, 8000 München 2, Telefon (0 89) 50 70 33

Unfallchirurgie

29. Juni in Kulmbach

Stadt- und Kreis Krankenhaus Kulmbach, Abteilung für Unfallchirurgie (Leitender Arzt: Dr. J. Hunger) in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband

3. Kulmbacher Sportsymposium: „Muskel-, Sehnen- und andere Weichteilverletzungen“

Themen: Pathologische Anatomie von Sehnen- und Bandverletzungen – Achillodynie, Tennisellenbogen, Aduktorensyndrom: Klinische Aspekte – Funktionelle Anatomie des oberen Sprunggelenkes – Ganganalysen – Die Arthroskopie des oberen Sprunggelenkes: Aspekte einer neuen Untersuchungsmethode? – Diagnostik und Therapie der oberen Sprunggelenksverletzungen – Epidemiologie und Begutachtung der Verletzungen und Schäden von Sehnen und Bändern

Zeit: 9 bis 17.15 Uhr

Ort: Stadthalle Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. J. Hunger, Frau Dippold, Albert-Schweitzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon (0 92 21) 8 88 - 3 10

Carzodelan

forte pro injectione

Reg. Nr. C 913

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

Zusammensetzung
Inhalt einer Trockenampulle:
Pankreatin 2,0 mg entspricht
Protease 0,7 FIP-U, Lipase
15 FIP-U, Amylase 15 FIP-U

Indikationen:
Akute und chronische Entzündungen, Infektionszustände aller Art, Lymphogranulomatosen, Leukämien, Präkanzerosen, sowie bei Nachbehandlungen operierter und bestrahlter Fälle von malignen Tumoren.

Nebenwirkungen sind auch bei langfristiger Behandlung nicht bekannt.
Hinweis: Lokale Reizungen können vereinzelt auftreten. Bei Inhalation von Carzodelan können in seltenen Fällen allergische Reaktionen hervorgerufen werden.

Gegenanzeigen: Hypotonie, Kreislaufregulationsstörungen, Herzinfarkt, ausgedehnte Verbrennungen, akute Pankreatitis.



Handelsformen
O. P. (3 Amp. + 3 Aqua bidest.)
DM 26,92
10er Packung (10 Amp. + 10 Aqua bidest.) DM 74,80
Klinikpackung (50 Amp. + 50 Aqua bidest.) DM 328,22

PHARMA-LABORATORIUM S. M. GASCHLER · 8990 LINDAU-SCHACHEN · TELEFON 083 82 / 53 06
Oeschländerweg 17a TELEFAX 083 82 / 236 48

Blaulichtärzte – Fortbildung für Notärzte in Bayern – 1991

Orte: Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

Die „Einheitliche Fortbildung für Notärzte in Bayern“ soll einer möglichst großen Zahl von Kolleginnen und Kollegen Kenntnisse in der Notfallmedizin vermitteln sowie den aktiv tätigen Notärzten den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ ermöglichen.

Die Voraussetzungen hierfür sowie die Übergangsbestimmungen wurden in Heft 1/1990 veröffentlicht.

Schriftliche Anmeldung

– bei Stufe I und II jeweils für die zweiteiligen Kurse gemeinsam –
unbedingt erforderlich!

Bei der Anmeldung sind Bescheinigungen über die jeweils geforderten Teilnahmevoraussetzungen beizufügen.

Anmeldungen können nur dann bearbeitet werden, wenn alle erforderlichen Nachweise beigefügt sind.

Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs.

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

– Fortsetzung Rückseite –

Stufe I/1 und I/2: Grundkurs für Notfallmedizin (für AIP empfohlen)

Voraussetzung für die Teilnahme: Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe I/3 und I/4: Grundkurs für Ärzte, die im Notarztdienst eingesetzt werden sollen.

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe I/1 und I/2 sowie Absichtserklärung über die zukünftige Mitarbeit im Notarztdienst

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe II/1 und II/2: Aufbaukurs für Notärzte

Voraussetzung für die Teilnahme: zu II/1: vollständig absolvierte Stufe I, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme). Zu II/2: zusätzlich zu II/1 Nachweis einer Tätigkeit im Notarztdienst

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe III: Fallsimulation für aktiv tätige Notärzte

Voraussetzung für die Teilnahme: vor mindestens einem Jahr abgeschlossene Stufe II, mindestens ein Jahr kontinuierliche Tätigkeit im Notarztdienst (mindestens zehn Einsätze mit lebensrettenden Maßnahmen bestätigt)

Zeitbedarf: 1 Samstag (7 bis 8 Stunden)

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Auskunft und <u>schriftliche</u> Anmeldung (Anmeldungsmodalitäten siehe vorhergehende Seite) nur bei:
Augsburg Ärztehaus Schwaben	19. 10. 14. 12.	III III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg Frau Ihrcke, Telefon (08 21) 32 56-1 31
München Ärztehaus Oberbayern	7. 9.	III	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Frau Wolf, Telefon (0 89) 41 47-2 88
Nürnberg-Fürth Stadthalle Fürth	9. 11. 23. 11.	III III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Mittelfranken, Vogalsgarten 6, 8500 Nürnberg 1 Frau Leikauf oder Frau Mietz, Telefon (09 11) 46 27-5 32
Zusätzlich eingeplanter Kurs: Nürnberg Universität Erlangen-Nürnberg Meistersingerhalle	7. 12. * 8. 12.	I/2 I/1	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Frau Wolf, Telefon (0 89) 41 47-2 88 * Sonntag

Bei akuten
Entzündungen, Ödemen

- z. B.
- Sportverletzungen
 - Schulter-Arm-Syndrom
 - Zahnextraktionen
 - Entzündungen der Venen, Arterien und Lymphgefäße

*Neueinführung
ab 1. Juli 1991
von MUCOS*

Phlogenzym

Ein Folgepräparat von **Wobenzym**[®]



- Indikationsspezifische Wirkstoffauswahl
- hohe Wirkstoffaktivität
- Synergismus der 3 Einzelkomponenten
- hohe Patientenakzeptanz: Einnahmemenge nur 3 x 2 Filmtabletten pro Tag
- moderne Galenik: magensaftresistente Filmtabletten (farbstofffrei)

Phlogenzym Zusammensetzung: 1 magensaftresistente Tablette enthält Bromelain 90 mg (Stand: 450 F.I.P.-E.), Trypsin 48 mg (Stand: 24 µkat), Rutosid · 3 H₂O 100 mg. **Anwendungsgebiete:** Traumatisch bedingte Ödeme und Entzündungen, wie z. B. bei Prellungen, nach Operationen und Zahnextraktionen, bei Sportverletzungen, Rheumatische Erkrankungen, wie z. B. Weichteilrheumatismus (z. B. Muskelrheuma, Tennisellenbogen, Sehnenscheidenentzündungen, Schulter-Arm-Schmerzen), entzündliche Schübe degenerativer Gelenks- und Wirbelsäulenerkrankungen, Durchblutungsstörungen, Beingeschwüre, Entzündungen der Venen, Arterien und Lymphgefäße, begleitend zu anderen Behandlungsmaßnahmen (z. B. physikalischer Therapie), Entzündliche Erkrankungen, wie z. B. Entzündungen im Mund- und Kieferbereich, im HNO-Bereich (z. B. Nebenhöhlenentzündungen), der Atmungsorgane sowie der Harn- und Geschlechtsorgane, auch in Kombination mit Antibiotika, Entzündungen der Verdauungsorgane, wie der Bauchspeicheldrüse, der Leber und des Darmes als begleitende Behandlung, Entzündungen der Haut (z. B. Verbrennungen, Schürfl-, Riß- und Schnittwunden). **Gegenanzeigen:** Bei schweren angeborenen oder erworbenen Gerinnungsstörungen (z. B. Bluterkrankheit, bei schweren Leberschädigungen, bei Dialysepatienten) sollte vor einer Einnahme von Phlogenzym der Arzt befragt werden; das gleiche gilt vor Operationen. Während der Schwangerschaft sollte die Einnahme von Phlogenzym – wie von Arzneimitteln allgemein – kritisch abgewogen werden. **Nebenwirkungen, Begleiterscheinungen:** Phlogenzym ist allgemein gut verträglich; auch nach Dauerbehandlung mit hohen Dosen von Phlogenzym wurden schädigende Nebenwirkungen nicht beobachtet. Durch die Enzymwirkung kann eine harmlose Veränderung des Stuhls in Beschaffenheit, Farbe und Geruch auftreten. Selten beobachtete allergische Reaktionen klingen nach Absetzen der Medikation ab. Bei Einnahme höherer Einzeldosen wurde über Völlegefühl, Blähungen und vereinzelt über Übelkeit berichtet. Dies läßt sich durch Verteilen der Dosis über den Tag vermeiden. **Packungsgrößen und Preise:** Packung mit 60 Tabletten DM 39,36, Packung mit 200 Tabletten DM 113,17



Fortschritte in der systemischen Enzymtherapie

MUCOS Pharma GmbH & Co.
D-8192 Geretsried 1

Sandoz AG 8500 Nürnberg

Briserin® ◊ **Zusammensetzung:** 1 Dragée Briserin enthält: 0,58 mg Dihydroergocristinmethansulfonat, 5,0 mg Clopamid, 0,1 mg Reserpin.

◻ **Anwendungsgebiete:** Alle Formen der Hypertonie.

◻ **Gegenanzeigen:** Sulfonamid-Überempfindlichkeit, Coma hepaticum, Niereninsuffizienz mit Anurie, frischer Herzinfarkt, Depression in der Vorgeschichte und therapieresistente Hypokaliämie. Bei schwerer Koronarsuffizienz und schwerer Zerebralsklerose nur allmähliche Senkung des Blutdrucks mit sorgfältiger Überwachung; deshalb sehr langsamer Dosierungsaufbau.

◻ **Nebenwirkungen:** Vereinzelt kann Magenunverträglichkeit (Übelkeit, Brechreiz) auftreten. Aufgrund des geringen Reserpingehaltes sind Nebenerscheinungen wie depressive Verstimmungen, Müdigkeit oder „verstopfte Nase“ sehr selten. Bei höheren Dosen kann es gelegentlich zu orthostatischen Störungen kommen. Bei Anwendung von Briserin gegen Ende der Schwangerschaft und während der Stillzeit kann es unter Umständen zu einer Schwellung der Nasenschleimhaut des Neugeborenen und damit zur Behinderung der Atmung kommen.

◻ **Besonderer Hinweis:** Bei der Hochdruckbehandlung mit diesem Arzneimittel regelmäßige ärztliche Kontrolle. Fähigkeit zur aktiven Straßenverkehrsteilnahme oder Maschinenbedienung kann durch individuell unterschiedliche Reaktionen beeinträchtigt sein – insbesondere bei Behandlungsbeginn, Präparatewechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol. ◻ **Dosierung:** Grundsätzlich wird die Therapie mit 1 Dragée täglich begonnen und nur erforderlichenfalls auf 2 oder maximal 3 Dragées erhöht. Zumeist genügt 1 Dragée täglich.

◻ **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bei gleichzeitigem Alkoholgenuß oder zusätzlicher Verabreichung von Mitteln, die ebenfalls den Blutdruck senken oder zentral dämpfend wirken können, wird die Wirkung von Briserin verstärkt. Bei gleichzeitiger Verabreichung von Antidiabetika kann eine nicht ausreichende Blutzuckersenkung auftreten. Die kardio- und neurotoxische Wirkung von Lithiumsalzen kann verstärkt werden. Durch Glukokortikoide kann eine vermehrte Kaliumausscheidung erfolgen. Dies ist besonders bei gleichzeitiger Verabreichung von Herzglykosiden zu beachten, da die Glykosidwirkung durch Kaliummangel verstärkt wird. Hinweise: Bei längerer Behandlung mit höheren Dosen ist eine kaliumreiche Ernährung (getrocknete Früchte, Gemüse, Obstsaft, Fisch, Magerkäse) oder medikamentöse Kaliumzufuhr empfehlenswert. Bei Diabetes mellitus ist bei längerer Verabreichung der Blutzucker-, bei Gichtkranken der Harnsäurespiegel zu kontrollieren.

◻ **Handelsformen:** Originalpackungen zu 30 (N1), 50 (N2) und 100 (N3) Dragées DM 26,30; 39,34 und 65,32 sowie Klinikpackungen. Alle Angaben nach dem Stand bei Drucklegung, Februar 1991.

Der sichere Weg



Sind Sie schon einmal mit 15 km/Stunde angeschnallt auf einem fahrbaren Sitz auf ein festes Hindernis geprallt? Wenn Sie einmal aktiv diesen Testversuch miterlebt und festgestellt haben, daß nicht einmal ein Weltmeister im Gewichtheben eine Chance hat, sich mit der Kraft seiner Arme vor einem Aufprall zu schützen, werden Sie den Sicherheitsgurt als unverzichtbar einstufen. Bei zunehmender Verkehrsdichte ist der Gurt heute wichtiger denn je. Viele solcher Sicherheitskonstruktionen, die sich in der Praxis hervorragend bewährt haben, sind heute unverzichtbar und schützen in hohem Maße vor Gefahren für Gesundheit und Leben.

Auch Briserin schützt wirkungsvoll – wirkungsvoll vor den Gefahren des Bluthochdrucks; und das bereits seit 20 Jahren. Briserin ist außerordentlich preisgünstig und heute das meistverordnete Antihypertonikum in Deutschland.

briserin®

der sichere Weg in der Hochdrucktherapie-



Allgemeine Fortbildung

Kolloquien des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie

18. Juni 1991

Biochemische und polysomnographische Untersuchungen an depressiven Patienten

25. Juni 1991

Struktur und Funktion der Retina

2. Juli 1991

Entwicklung eines biographischen Interviews zur Erfassung der prämorbid-ten Persönlichkeit von psychiatrischen Patienten und „high-risk“ Fällen

9. Juli 1991

Beta-Rezeptoren auf peripheren Lymphozyten: Eine mögliche Schaltstelle zwischen Psyche und Immunsystem

16. Juli 1991

Aspekte der neuralen Regeneration

23. Juli 1991

Bildgebende Verfahren zur Darstellung der Pethophysologie in der Neurologie
Zeit und Ort: jeweils 17 Uhr s. t. - Hörsaal des Max-Planck-Instituts, Kraepelinstraße 10, München 40

Auskunft:

Professor Dr. W. Zieglgänsberger, Kraepelinstraße 2, 8000 München 40, Telefon (0 89) 3 06 22 - 3 50

Abrechnungsseminare in München

Veranstalter: Hartmannbund, Landesverband Bayern

5. Juli 1991

Abrechnungsseminar für die privatärztliche Liquidation nach GOÄ

Beginn: 19 Uhr - Ende: ca. 23 Uhr

Ort: Ärztehaus Oberbayern, Eisenheimerstraße 39, München 21

6. Juli 1991

Abrechnungsseminar für die Kassena-brechnung

Beginn: 8.30 Uhr - Ende: ca. 14.30 Uhr

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80

Die Seminare sind gedacht für niederlassungswillige und bereits niedergelassene Ärzte sowie deren abrechnungsinteressierte Ehepartner und Arzthelferinnen für die Arztgruppen: Allgemeinärzte, Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Internisten, Kinderärzte, Orthopäden, Urologen

Teilnahmegebühr: jeweils DM 120,- für Nichtmitglieder; DM 50,- für Mitglieder

Auskunft und Anmeldung:

Landesverband Bayern des Hartmannbundes, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 4 70 60 85

5. internationaler Coping-Workshop

am 28./29. Juni 1991 in Erlangen

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. E. Olbrich, beide Erlangen

Themen: Bewältigung chronischer Krankheiten - Methodenentwicklung für die Bewältigungsforschung - Längsschnittforschung - Effektivität von Bewältigung am Beispiel Tumor - Stärkung von Bewältigungsfertigkeiten - Krankheitsbewältigung in der psychosomatischen Grundversorgung und Psychotherapie

Ort: Kollegienhaus der Universität, Universitätsstraße 15, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 70,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Frau Graf, Kongreßbüro der Medizinischen Klinik, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 33 74

6. Feuchter Langzeit-EKG-Seminar

nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

am 22./23. Juni 1991 in Nürnberg

Ort: Scandic Crown Hotel, Nürnberg

Auskunft:

Dr. N. Hammerl, Schwabacher Straße 34, 8501 Feucht, Telefon (0 91 28) 1 20 51

Seminare zur Qualitätssicherung in der Röntgenologie

nach den Leitlinien der Bundesärztekammer

14./15. Juni 1991: Bewegungsapparat

19./20. Juli 1991: Beckenorgane

6./7. September 1991: Nervensystem

Zeit und Ort: jeweils 8 Uhr - Medien- und Congress-Centrum (MCC) Dr. D. Straube GmbH, Weinstraße 70, Erlangen

Teilnahmegebühr: jeweils DM 1200,-

Auskunft und Anmeldung:

MCC Dr. D. Straube, Weinstraße 70, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 60 90

Recessan®

Mundschleimbautsalbe



Wenn es auf lange Haftkraft
und starke Lokalanästhesie
ankommt



Zusammensetzung: 1 g Salbe Recessan enthält Polidocanol 30 mg. **Indikationen:** Schmerzhaft entzündliche Erkrankungen an Zahnfleisch, Mundschleimhaut und Lippen. **Gegenanzeigen:** Recessan darf bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe nicht angewendet werden. Dies gilt insbesondere bei Allergie gegen Benzalkoniumchlorid. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. **Handelsformen und Preise:** Tube zu 10 g DM 9,75, Packung mit 4 Zylinderampullen zu 1,5 g Salbe DM 32,55.

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH 6200 Wiesbaden-Biebrich

Kreussler
PHARMA

16. Oberstaufer Symposion für praktische Onkologie

am 29. Juni 1991 (Kursaal, Markt Oberstaufer)

AiP-geeignet

Veranstalter: Ärzte-Fortbildungszentrum Allgäu (Ärztlicher Kreisverband Oberallgäu – Vorsitzender: Medizinaldirektor a. D. Dr. Schneiderhan), Schloßbergklinik Oberstaufer in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum München und der Bayerischen Landesärztekammer

Leitung: Professor Dr. W. Wilmanns, München, Professor Dr. L. Schmid, Oberstaufer

9.15 bis 13.15 Uhr (Kursaal):

Zytostatika und Wachstumsfaktoren/
Zytokine in der Therapie maligner Er-
krankungen

Professor Dr. W. Wilmanns, München

Prostatakarzinom

Pathomorphologie und Tumorstadien
Professor Dr. B. Löhns, München

Operatives Vorgehen

Privatdozent Dr. P. G. Fabricius, Mün-
chen

Strahlentherapie

Dr. U. Schwarzer, München

Hormon- und/oder Chemotherapie

Professor Dr. K. Possinger, München

Potenzverlust nach Operationen im klei-
nen Becken – Ursachen, Prophylaxe,
Therapie

Dr. J. Breul, München

Stellenwert der Sonographie

Dr. K. Zellmann, Oberstaufer

Vorsorge/Nachsorge

Professor Dr. L. Schmid, Oberstaufer

Mammakarzinom

Bedeutung der Lebensqualität für
therapeutische Entscheidungen

Professor Dr. Else Heidemann, Stuttgart

Adjuvante Therapie

Professor Dr. H. Sauer, München

Wachstum von Tumorzellen und Reaktion
auf Zytostatika und Bestrahlung (Film)

Privatdozent Dr. G. Rauthe, Oberstaufer

Themen in der Diskussion

Neue Richtlinien für die Bewertung
onkologischer Therapien?

Privatdozent Dr. F. Porzsohl, Ulm

MRT zur Rezidivdiagnostik bei gynäko-
logischen Tumoren?

Privatdozent Dr. H. P. Lukas, Mün-
chen

PET, eine Bereicherung in der onkologi-
schen Diagnostik und Therapieüber-
wachung?

Privatdozent Dr. Dr. R. Senekowitsch,
München

Levamisol – ein neues Therapieprinzip?

Professor Dr. A. Schalhorn, München

Diskussion

15 bis 16 Uhr (Schloßbergklinik):

Seminare (simultane Veranstaltungen)

I. Chemoprophylaxe für Krebs – Traum
oder Wirklichkeit?

Professor Dr. N. V. Dimitrov (USA)

II. Partnerprobleme bei onkologischen
Patienten

– bei Männern

Dr. K. Zellmann, Oberstaufer

– bei Frauen

Privatdozent Dr. G. Rauthe, Oberstaufer

Auskunft und Anmeldung:

Schloßbergklinik Oberstaufer, 8974

Oberstaufer, Telefon (08386) 701-713

interdisziplinäres Symposion für Pflegerische und Ärzte

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen
Landesärztekammer – Akademie für
ärztliche Fortbildung

am 11. Juni 1991 in Augsburg

AiP-geeignet

Thema: Der Patient als Partner: Rollen-
wechsel bei den Helfern aus ärztlicher,
pflegerischer, juristischer und aus Pa-
tientensicht – Podiumsdiskussion

Zeit und Ort: 10 bis 17 Uhr – Tagungs-
stätte der Evangelischen Diakonissen-
anstalt, Fröhlichstraße 17, Augsburg

Auskunft:

Deutscher Berufsverband für Kranken-
pflege, Landesverband Bayern, Roman-
straße 67, 8000 München 19, Telefon
(089) 17 70 88

3. Fliegerärztliches Fortbildungs- seminar

am 14./15. September 1991 in Ahlhorn/
Oldenburg

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für
Luft- und Raumfahrt in Zusammenarbeit
mit dem Medizinischen Dienst der Deut-
schen Lufthansa AG

Anerkannte Fortbildungsveranstaltung
der Niedersächsischen Landesärzte-
kammer wie auch des Bundesverkehrs-
ministeriums

Ort: Fliegerhorst, Ahlhorn/Oldenburg

Teilnahmegebühr: DM 75,- (bei Anmel-
dung bis 31. Juli); bei späterer Anmel-
dung DM 90,-

Auskunft und Anmeldung:

Dr. M. von Müllmann, Lufthansa Basis,
6000 Frankfurt 75, Telefon (069) 696-
24 50

Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung
Bayerns veranstaltet am

6. Juli 1991,
5. Oktober 1991 und
30. November 1991

in der Mühlbaurestraße 16 (Ärzte-
haus Bayern), München 80, Ein-
führungslehrgänge für die kas-
senärztliche Tätigkeit.

Beginn: jeweils 8.45 Uhr – Ende:
16.30 Uhr

Anmeldungen sind an die KVB-
Landesgeschäftsstelle, Mühl-
baurestraße 16, 8000 München 80,
Telefon (089) 41 47-356, Frau
Klockow, zu richten bis 28. Juni,
27. September und 22. Novem-
ber 1991.

Die Teilnehmergebühr von
DM 20,- ist am Tage des Einfüh-
rungslehrganges zu bezahlen.

Laser '91

vom 12. bis 14. Juni 1991 in München

Grundkurs Lasermedizin (12. Juni)

Kurs zur Bescheinigung der Laser-
Fachkunde Medizin

Beginn: 9 Uhr – Ende: 17 Uhr

Teilnahmegebühr: DM 320,-

10. Internationaler Kongreß „Laser in der
Medizin“ und 1. Internationales Laser-
medizin Symposium (13./14. Juni)

Teilnahmegebühr: DM 310,-; Tages-
karte DM 180,-; Studenten und AiPs
DM 60,- (für beide Kongreßtage)

Ort: jeweils Messegelände, München

Auskunft:

Münchener Messe- und Ausstellungs-
gesellschaft, Messegelände, Telefon
(089) 51 07-495

Jahrestagung der Gesellschaft für Orthopädisch Traumatologische Sportmedizin

vom 21. bis 23. Juni 1991 in München

AiP-geeignet

Leitung: Professor Dr. W. Pförringer,
München

Themen: Innovation in Sport-Ortho-
pädie und Sport-Traumatologie – Sport
im Wachstumsalter

Die Veranstaltung ist für den Erwerb
der Zusatzbezeichnung Sportmedizin
anrechenbar.

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großha-
dern, Marchioninstraße 15, München 70

Auskunft:

Professor Dr. W. Pförringer, Staatliche
Orthopädische Klinik, Harlachinger
Straße 51, 8000 München 90, Telefon
(089) 6211337

Bücherschau: Neuerscheinungen

Petermenn / Bode / Schleck: Chronisch kranke Kinder und Jugendliche - Eine interdisziplinäre Aufgabe. 143 S., 18 Abb., 29 Tab., brosch., DM 44,-. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln.

Tüchler H. / Lutz D.: Lebensqualität und Krankheit - 224 S., 2 Abb., 14 Tab., brosch., DM 38,-. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln.

Norpoth K.: Einführung in die Arbeitsmedizin - Leitfaden für Studium und Praxis. 398 S., 134 Abb., 114 Tab., Paperback, DM 68,-. Ecomed Verlagsgesellschaft mbH, Landsberg.

Zilch M. J.: Immunologie - Ein Wegweiser zur ganzheitlichen Arzt- und Arznel-Wissenschaft, Beiträge vom XI. Kumpfmühler Symposium 1989. 220 S., 61 Abb., 24 Tab., geb., DM 78,-. Jungjohann Verlagsgesellschaft, Neckarsulm.

Nentwig W. M. / Gläser R. J.: Die auslegepflichtigen Preisvorschriften - Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte. 3. Aufl., 216 S., Broschur, DM 39,-. Verlag Kirchheim + Co. GmbH, Mainz.

Köhler-Fleischmann G.: Der Grundsatz der persönlichen ärztlichen Leistungspflicht. 192 S., Broschur, DM 68,-. Quintessanz Verlags-GmbH, München.

Buselmaier W.: Biologie für Mediziner - Begleittext zum Gegenstandskatalog. 6., völlig neubearb. und erw. Aufl., 325 S., 156 Abb., 78 Tab., brosch., DM 28,-. Springer Verlag, Berlin.

Dollinger H. C. / Demling J. / Joraschky P. / Pless A.: Peptische Magen-Darm-Erkrankungen - Organische und psychosomatische Aspekte. 85 S., 3 Abb., 1 Tab., brosch., DM 24,-. Springer Verlag, Berlin.

Pichlmeier H. / Müller J. M. / Jonen-Thielemann I.: Palliative Krebstherapie - Interdisziplinäre Beiträge zur individuellen Behandlung Tumorkranker. 724 S., 119 Abb., 231 Tab., geb., DM 120,-. Springer Verlag, Berlin.

Schmidt R. F. / Thews G.: Physiologie des Menschen - Das Stenderlehrbuch der Physiologie. 880 S., 643 Abb., 94 Tab., geb., DM 128,-. Springer Verlag, Berlin.

Schettler G. / Greten H.: Innere Medizin - Ein kurzgefaßtes Lehrbuch in zwei Bänden. 8., neubearb. Auflage, flex. Taschenbuch, je DM 45,-. Band I: 822 S., 154 Abb., 8 Farbtafeln, 120 Tab.; Band II: 662 S., 88 Abb., 7 Farbtafeln, 94 Tab. (gebundene Ausgabe: DM 98,-), Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Tytgat G. N. J. / Mulder C. J. J.: Endoskopie bei Magen-, Darm- und Lebererkrankungen. 356 S., 50 Abb. in 121 Einzeldarst., flex. Taschenbuch, DM 44,-. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Des Sigrid / Zilch M. J.: Ohne Inwertentgiftung keine ganzheitliche Therapie - Anthro-po-ökologische Grundlagen der neuen Hallkunde. 408 S., geb., DM 58,-. Verlagsbuchhandlung Johannes Sonntag, München.

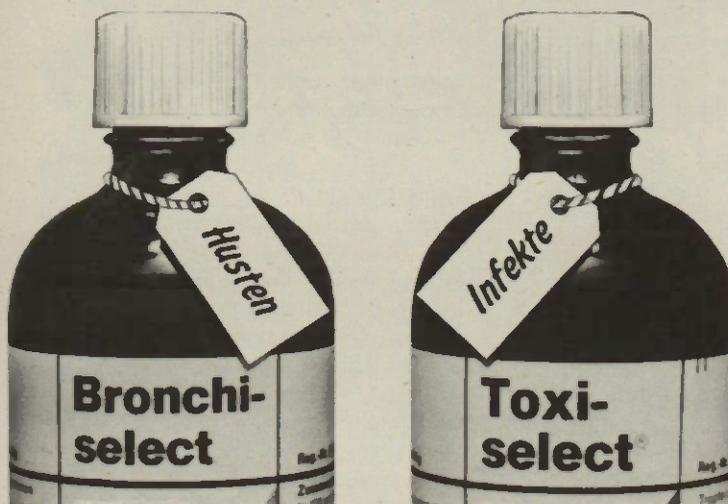
Mundenbruch R.: GOÄ/BG-GOÄ - Gebührenordnung für Ärzte mit Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen einschließlich abrechnungsfähiger Leistungen nach dem Abkommen Ärzte/Unfallversicherungsträger sowie des Abkommens. 224 S., kart., DM 28,-. Zeuner Druck und Verlag GmbH, Dachau.

Lauert E.: Der Mörser - Kulturgeschichte eines pharmazeutischen Gerätes. 220 S., 247 s/w-Abb., 21 vierfarb. Abb., Linson, DM 78,-. Callwey Verlag, München.

Posplisl E. / Schwandt P.: Cholesterinspiegel senken - Ernährungsratgeber (Bildkochbuch). 120 S., ca. 100 Farbfotos, DM 29,80. Graefe und Unzer Verlag, München.

Betz H.-D.: Geheimnis Wünschelrute - Aberglaube und Wahrheit über Rutengänger und Erdstrahlen. 320 S., 30 s/w-Fotos, 19 Abb., 2 Tab., 11 Diagramme, geb., DM 39,80. Umschau Verlag, Frankfurt/M.

Wie? Warum? Weshalb? - Verblöfende Ideen, geniale Lösungen, faszinierende Fakten aus Natur und Technik. 448 S., über 1000 farb. Schaubilder u. Fotos, geb., DM 69,90. Verlag Das Beste, Frankfurt/M.



Bronchiselect. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Drosere D₃ dil. 20 ml, Eryonia D₄ dil. 20 ml, Tartarus stibiatus O₄ dil. 20 ml, Spongia D₈ dil. 20 ml, Ipecacuanha D₄ dil. 20 ml. Enthält 45 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Schleimhautkatarrhe der Luftwege, feuchte Bronchitis, Bronchopneumonie, Asthma im Intervall, Silicose, Rippenfellentzündung, Bruststiche. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. **Dosierung:** Wenn nicht anders verordnet, 3- bis 4mal täglich 10 bis 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 10,55, 100 ml DM 26,30, Klinikpackungen.

Toxiselect. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Echinacea O 40 ml, Lachesis D₈ dil. 20 ml, Sulfur D₁₀ dil. 10 ml, Bryonia D₄ dil. 20 ml, Apis mellifica O₃ dil. 10 ml. Enthält 60 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Anfälligkeit gegen eitrige Infektionen aller Art, septische Prozesse, schlecht heilende Wunden, Phlegmonen, Erkältungen, insbesondere Schleimhautkatarrhe und gripplale Infekte. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. **Dosierung:** Wenn nicht anders verordnet, am ersten Tag 3- bis 4mal täglich 20 bis 30 Tropfen, dann 3mal täglich 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 10,55, 100 ml DM 26,30, Klinikpackungen.

DRELSO PHARMAZEUTIKA 3253 Heesloch Oldendorf 1



Gedankenlyrik (I)

Wir hatten uns seinerzeit in dieser Sparte mit Naturlyrik befaßt und Beispiele dafür aus dem Repertoire unserer Dichter-Ärzte gegeben. Wir setzen jetzt diese Lyrikdiskussion fort mit „Gedankenlyrik“. Ein weit schwierigeres Unterfangen, sowohl was die Begriffsbestimmung als auch die Auswahl genrespezifischer Gedichte betrifft. Das Feld der Gedanken ist unendlich weit; Gedanken sind frei. Aphoristische Ausdeutungen von dem, was ein Gedanke ist, sein kann, bewirkt, sind Legion. Eine motivische Einheit wie bei der Naturlyrik gibt es da nicht. In „Der Weg der Sprache“ reflektiert Martin Heidegger: „Die Erfahrung könnte erwachen: Alles sinnende Denken ist ein Dichten, alles Dichten aber ein Denken.“ Hier hat Gedankenlyrik, in der der Gedanke selber poetisch ist und in der keineswegs ein Lehrauftrag subsumiert wird, das Erbe der Philosophie angetreten. Bei keiner Lyrik indes ist die Verkürzung und Vertiefung von Erfahrung so wesensimmanent wie in der philosophischen Lyrik. Kann denn da dann Erlebnis- und Bekenntnislyrik aus diesem Kreis ausgeschlossen werden? Gewiß nicht. Das erweitert den Spielraum der Gedankenlyrik. Ich darf den Leser einladen zu einem poetophilosophischen Ausflug in diese Ideenlyrik.

Dr. med. Andreas Schuhmann, Grünwalder Straße 106, 8000 München 90

Ausgegraben

So ausgegraben
sind manche Dinge
die hilflos
auf dem Pflaster liegen
entblößt
der schützenden Erde
preisgegeben
dem Licht
das erbarmungslos
brennt ...
vielleicht ist es das
was wir Bekennen
nennen

Marie Gednare

Niemand, der je gestorben,
Kannte das letzte Ziel.
Doch Freiheit ward umworben:
Die Zeit regiert das Spiel!

Theodor R. K. Nasemann

„Hoffung“

Spiegel des Lebens
Mit ewigem Wandel,
Hoffnung des Strebens
Himmel bist du!
Sehnsucht der Seelen
Wird Quelle des Trostes.
Dem wird nichts fehlen ...
Hilfst Himmel du!

Theodor R. K. Nasemann

Wissen?

Das, was du weißt
sind nur Erinnerungen –
Schubladen,
wie zufällig gezogen
und drin gewühlt;
das, was du suchst
kannst du nur programmiert
dir wiederfinden;
das, was du findest
kommt dir offenbar;
meditativ
kannst du das Offenbaren
dir eröffnen;
und mit dem rechten Sinn
führt es zum Glauben dich zurück.

Peter Pfeiffer

Keiner der Träume,
die mich erreichen,
bleibt ohne Sinn.
Denn die Botschaft
der Bilder und Zeichen,
führt mich zur Deutung hin.
Wenn ich begreife,
daß in allen Bereichen
ich der Gemeinte bin.

Otto Molz

„Das Schicksal“

Man irrte, litt und liebte.
So war es immer schon. –
Das Schicksal zwang und siebte:
Niemand, der ihm entloh'n.

Grenzen

Wissenschaft, Bilder, Gedichte,
Sehnsüchte, fernwehes Ziel,
Planhaftes, Klinikberichte,
Lesen und Arbeit und Spiel –
Vielfalt, Zuviel-falt, die Fülle
blendet, du meisterst sie nicht,
nicht mal des Angebots Hülle
greifst du: nur Schatten und Licht ...

Oletrich Reimers

Menschen- und Seelenfischer

Das Netz der Worte
und der Fischzug der Gedanken
Immer sind Krebscheren am Werk
schneiden und reißen auf
Wenig strömt silberschuppig
und ungehalten
wieder in die Meerestiefe
Viel aber wird ausgeworfen
pumpt mit Kiemen
sprachlos verklebt
und verdurstet

Jürgen Schwalm

Wortwandel

Am Anfang der Welt
war das WORT:
es werde.

Das WORT
ward Atem,
Atem zum Leben.

Alles beginnt
mit dem WORT
– gestern, heute und morgen –,
mit der Macht des WORTES,
die ANT-WORT erheischt,
sich wandelt
in VER-ANT-WORT-UNG
für Gottes Geschöpfe.

Das WORT werde Liebe!
Das WORT lindre Schmerzen!
Das WORT wirke
Hülle und Schutz!

Gerbert Suchner

Öffnet die Augen

Lernt wieder weites Schauen
Und werdet Menschen,
Die das Auge preisen
Als höchsten Sinn.
Öffnet die Augen
Und ihr werdet erschauen
Das ganze Wissen,
Wenn euer Geist getragen wird
Von heißer Sehnsucht,
Die aus den Augen strahlt
Wie die Abbilder der Menschen,
Die mit dem Auge fühlen können
Die fernen Sterne.
Das Wirken Gottes
Und jedes Ding.

Max Josef Zilch

Schnell informiert

Vollzug der Röntgenverordnung – Kenntnisse im Strahlenschutz für OP-Personal

Nach § 23 Nr. 4 RöV müssen Hilfskräfte, die unter Aufsicht und Verantwortung eines fachkundigen Arztes Röntgenstrahlen auf einen Menschen anwenden, einen 120stündigen (60stündigen) Strahlenschutzkurs besuchen und sich einer Prüfung unterziehen.

Abweichend von dieser Regelung hat der „Länderausschuß Röntgenverordnung“ am 14. März 1991 beschlossen, daß Hilfskräfte, deren Tätigkeit im OP-Bereich sich bei der Röntgendiagnostik auf das Bedienen und Einschalten der Röntgeneinrichtung nach direkter Anweisung des unmittelbar anwesenden fachkundigen Arztes beschränkt, hierfür nur begrenzte Kenntnisse im Strahlenschutz benötigen. Der Nachweis dieser begrenzten Kenntnisse gilt als erbracht, wenn die nach Landesrecht zuständige Stelle den erfolgreichen Besuch eines 24stündigen Kurses eines anerkannten Kursveranstalters bescheinigt.

Für diese Kurse nimmt die Bayerische Landesärztekammer ab sofort Vormerkungen an (Telefon [089] 41 47-284 bis 286); die Durchführung des Kurses erfolgt nach dem gegenwärtigen Sachstand bei den Kursveranstaltern, die auch die Übergangskurse für Hilfskräfte anbieten. Die Kursgebühr beträgt DM 150,-.

Knochenmarkspenderdatei im Klinikum Großhadern – München

Wie verschiedenen Pressemitteilungen in letzter Zeit zu entnehmen war, sind in Deutschland Bemühungen im Gange, eine Knochenmarkspenderdatei einzurichten. Die steigende Nachfrage nach freiwilligen Spendern für die allogene Knochenmarktransplantation machte dies dringend notwendig.

In mehreren Kliniken/Instituten in Deutschland besteht jetzt die Möglichkeit, sich als Knochenmarkspender registrieren zu lassen. Auch in Bayern ist im Transfusionszentrum des Klinikums Großhadern eine Anlaufstelle eingerichtet worden, bei der sich Spender melden können. Dort kann auch unser Informationsschreiben angefordert werden.

Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, uns hier durch Aufklärung vor Ort bzw. auch durch die Durchführung der notwendigen Blutentnahmen und den Versand der Blutproben zu unterstützen, können sich an folgende Adresse wenden:

Klinikum Großhadern
Transfusionszentrum/Knochenmarkspenderdatei
Marchioninstraße 15
8000 München 70
Telefon (089) 70 95-37 01 oder 37 04
Fax (089) 70 95-88 96

Bis auf das notwendige Verbrauchsmaterial entstehen keine Kosten. Wir benötigen für die Austestung der Gewebemerkmale (HLA-System) 30 ml Heparinblut und 10 ml Nativblut sowie das vom Spender unterzeichnete Einverständnis.

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 des günstigen Milieus und enthält Schwefel als Fungistatikum. Der unangenehme Juckreiz wird rasch beseitigt.

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

Zusammensetzungen:
Antihydral enthält 13% 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 7,85

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N



E 78874

Sommerkonzerte Schloß Dachau 1991

Wegen Renovierungsarbeiten am Schleißheimer Schloß finden die „Sommerkonzerte Schloß Schleißheim“ in der Zeit vom 13. Juli bis 25. August 1991 im Schloß Dachau statt. Die Konzerte bieten auch in diesem Jahr wieder eine Fülle an Vokal- und Instrumentalwerken mit bekannten Interpreten. – Besonders wird auf die Mitwirkung von Dr. med. Peter Clemente, München, hingewiesen, der an drei Abenden (27. Juli, 4. und 17. August) mit Meisterwerken von Bach, Vivaldi, Boccherini, Mozart, Schubert u. a. zu hören ist. – Am Samstag, 24. August, spielt er zusammen mit seinen beiden Söhnen Werke von Haydn, Mendelssohn und Schostakowitsch.

Das Programm ist bei allen Münchener Vorverkaufsstellen sowie beim Verkehrsverein Dachau erhältlich.

Mitteilung der Vereinten Kranken: 1990 zufriedenstellende Entwicklung in der Ärzteversicherung

An der jährlichen Sitzung des Ärztebeirates der Vereinten Krankenversicherung AG, der 1991 25 Jahre besteht, nahmen erstmals Vertreter der Ärzteschaft aus den neuen Bundesländern teil. Der Vorstand erläuterte die Ergebnisse des Geschäftsjahres 1990 unseres Partners in der Gruppenversicherung. Danach haben sich die laufenden Beitragseinnahmen nicht zuletzt wegen der erforderlichen Beitragsanpassungen um 11,3 Prozent erhöht. Sie sind damit abweichend von den Vorjahren nicht mehr so stark gestiegen wie die Aufwendungen für Versicherungsfälle, hier ist eine Zuwachsrate von 9,9 Prozent zu verzeichnen.

Das Gesamtbild in der Ärzteguppenversicherung wurde 1990 ebenfalls durch einen starken Beitragszuwachs, bedingt auch durch die erforderlichen Anpassungen, geprägt. Der Bestand an Versicherten wuchs um 3,2 Prozent (im Vorjahr: 6,4 Prozent), die Beiträge stiegen um 13,1 (10,4) Prozent. Die Entwicklung des Bestandes und der Beiträge verlief damit insgesamt zufriedenstellend. Die Schäden sind um 11,3 (11,4) Prozent gestiegen. Damit lag die Schadensteigerung seit längerer Zeit erstmals wieder unter dem Anstieg der Beiträge.

Darüber hinaus wurden nachstehende Tarifmaßnahmen erläutert, die auch die Ärzteversicherung tangieren:

- Die Vereinte hat ihre Geschäftstätigkeit auf die neuen Bundesländer ausgedehnt und bereits mehrere Gruppentarife mit ärztlichen Standesorganisationen abgeschlossen. Damit steht den Ärzten in den neuen Bundesländern dasselbe Angebot zur Verfügung wie in der bisherigen Bundesrepublik.
- Um das Problem der steigenden Beiträge speziell für ältere Personen in den Griff zu bekommen, hat die PKV Modelle entwickelt, nach denen für ältere Versicherte Beitragsreduzierungen durchgeführt werden können. Die Vereinte wird diese Modelle

auch für die Ärzteguppenversicherung übernehmen.

- Eines der zur Zeit aktuellsten sozialpolitischen Themen ist die Absicherung der Pflegekosten. Dabei wird u. a. das Modell einer allgemeinen Pflichtversicherung diskutiert, an der die private Krankenversicherung beteiligt sein soll. Die Vereinte wirkt an der Entwicklung dieses Projektes mit.

Zu den 1991 wegen der Kostensteigerungen erforderlichen Beitragsanpassungen in einzelnen Ärztetarifen wies der Vorstand darauf hin, daß auch die Wettbewerbsunternehmen die Beiträge vor dem Hintergrund des Schadenverlaufs anheben mußten bzw. müssen. Damit wird die Vereinte Kranken auch nach dieser Anpassung der günstigste Anbieter für die Ärzteschaft sein.

Aufruf

Das Kreiskrankenhaus/Kreispoliklinik Bitterfeld in Sachsen – Chirurgische Abteilung – benötigt dringend einschlägige Instrumente, Geräte, alle sonstigen Ausstattungsgegenstände für einen Betrieb von 120 chirurgischen Betten.

Jede Hilfestellung wird dankbar begrüßt. Kolleginnen und Kollegen, Krankenhausträger und alle die, die hier helfen können, wenden sich bitte an den Chefarzt der Chirurgischen Abteilung, MR Dr. med. Hildebrandt, Hauptstraße 17, O-4401 Söllichau.

Einbanddecke für das „Bayerische Ärzteblatt“

Die Einbanddecke 1990 für das „Bayerische Ärzteblatt“ kann zum Preis von DM 13,50 + MWSt. und Versandkosten direkt bestellt werden bei: Buchbinderei M. Ruffert, Sommerstraße 46, 8000 München 90, Telefon (0 89) 65 66 22

Forschungsförderung geht jeden an



Die Münchener Universitätsgesellschaft wirbt um neue Mitglieder.

Unser Ziel: Schnelle und unbürokratische Förderung von Forschung und Lehre an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr Berichte über aktuelle Forschungsvorhaben, die Chronik der Universität und unseren Jahresbericht.

Helfen Sie der Münchner Alma Mater! Werden Sie Mitglied!

Ich möchte Mitglied Ihrer Gesellschaft werden mit einem Jahresbeitrag von

DM
mindestens 20,- DM p.a.
steuerlich absetzbar

Name/Firma _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Datum _____ Unterschrift _____

Münchener Universitätsgesellschaft, Königinstraße 107, 8000 München 40
Telefon (089) 38 91 22 29

Mitteilung aus der Landesbank

Deutsche Aktien: Die Rahmenbedingungen bessern sich

Die Kapazitätsauslastung der deutschen Wirtschaft hat sich normalisiert. Während die Exporterwartungen eher gedämpft sind, haben die neuen Bundesländer der westdeutschen Industrie eine Sonderkonjunktur beschert. In den Unternehmensgewinnen spiegelt sich dies recht unterschiedlich wider. Derweil die Bau- und die Einzelhandelsbranche einen regelrechten Boom verspürten, war beispielsweise die Gewinnsituation im Maschinen- und Anlagenbau, in der Automobilindustrie und bei den Chemieunternehmen stark vom internationalen Umfeld geprägt. Das rückläufige Wirtschaftswachstum in USA und Großbritannien, gestiegene Energiekosten bis zum Jahresbeginn, der bis zum ersten Quartal schwache Dollar und ein damit einhergehender scharfer Wettbewerb drücken auf die Gewinnmargen der Unternehmen.

Die letzten Unternehmenspräsentationen führender deutscher Industrieunternehmen geben jedoch wieder Anlaß zur Hoffnung. Der US-Dollar hat sein Tal durchschritten, mit 1,70 bis 1,75 notiert die amerikanische Währung rund 15 Prozent höher als noch vor wenigen Monaten. Auf der anderen Seite sind die Rohstoffpreise inzwischen deutlich niedriger als zum Jahreswechsel. Dies wird sich im weiteren Jahresverlauf positiv auf die Unternehmensgewinne auswirken. Die Produktions- und Investitionspläne führender deutscher Unternehmen deuten auf einen anhaltenden Aufschwung bis 1993/95 hin. Leicht rückläufige Kurse sind unter mittel- bis langfristigen Gesichtspunkten grundsätzlich Kaufgelegenheiten. Dabei würden wir Blue-Chips wie Daimler Benz, Deutsche Bank, Bayer, Henkel, Veba und Allianz kaufen. Unter den wachstumsstarken Spezialwerten favorisieren wir Jungheinrich, Jagenberg, Glunz und Kampa-Haus.

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Hans Hege. Schriftleitung: Dr. med. Klaus Oehler, Dr. med. Hans Hege, Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, Dr. med. Kurt Stordeur – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rita Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlaburststraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (089) 5 51 77-0, Fernschreiber: 523 662, Telegrammadresse: atlaspress. Christine Peiß, Anzeigenstruktur und -abwicklung, Peter Schachtl, Anzeigenverkaufsleitung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Augsburgener Straße 9, 8060 Oechen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrotografie 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 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse medizinischer Zeitschriften a. V.

IA-MED

STELLENANGEBOTE / STELLENGESUCHE

Wir sind eine Großforschungseinrichtung des Bundes und des Freistaates Bayern mit ca. 1700 Beschäftigten. Unsere Aufgabe ist Forschung zum Schutz des Menschen und seiner Umwelt vor schädigenden Einflüssen und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung.

Wir suchen einen

promovierten Arzt

mit mehrjähriger klinischer Tätigkeit einschließlich röntgen-diagnostischer Erfahrung und insbesondere auch mit Kenntnissen in Toxikologie. Bewerber mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ bzw. Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ sind besonders erwünscht.

Der Bewerber soll nach Einarbeitung selbständig Weiterbildungskurse im Strahlen- und Umweltschutz, insbesondere für Ärzte, organisieren und durch eigene Vortragstätigkeit in diesen Kursen mitwirken.

Wir bieten eine Vergütung nach BAT. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Bewerbungen werden an Herrn Dr. med. Bernhard Betz, Institut für Strahlenschutz/Arbeitsgruppe Fortbildung im Strahlen- und Umweltschutz, erbeten.



**GSF - Forschungszentrum
für Umwelt und Gesundheit
GmbH**

Ingolstädter Landstraße 1
8042 Neuherberg



Bürozentrum für Praxisräume und Dienstleistungen

Im Rahmen der Fertigstellung des Gewerbestraßens Regensburg errichten wir ein Nahversorgungszentrum mit Praxisräumen und Dienstleistungen. In diesem Bereich an der Einfaßstraße sollen Güter des „täglichen Bedarfs“ sowie kundennahe Dienstleistungen für die Beschäftigten des Gewerbestraßens und Bewohner der Umgebung angeboten werden.

Baubeginn: Herbst 1991.

Wir suchen

Ärzte aller Gebiete

(Zahnarzt bereits vermietet)

Wir bieten

- Ausstattung und Raumaufteilung nach Wunsch
- optimale Verkehrsanbindung
- über 2500 Parkplätze
- stadtnahe, ruhige Lage.



Individuelle Beratung durch

**GEWERBESTRAßE
REGENSBURG GMBH**

Postfach 12 01 69, 8400 Regensburg
Telefon (09 41) 40 08-1 31

STELLENANGEBOTE / STELLENGESUCHE

Der Caritasverband für die Diözese Regensburg e. V. sucht für die Fachklinik für suchtkranke Männer und Frauen in Heselbach

Arzt/Ärztin für Psychiatrie

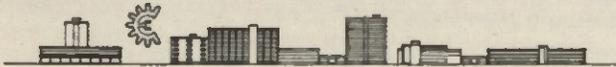
zur Leitung der Klinik.

Der/die Bewerber/In sollte über fundierte Kenntnisse und Erfahrungen im Gebiet Psychiatrie verfügen.

Vergütung und sonstige Leistungen nach den Bestimmungen der AVR (ähnlich BAT), Zusatzversorgung entsprechend beamtenrechtlicher Bestimmungen.

Schriftliche Bewerbungen werden erbeten an den:

Caritasverband für die Diözese Regensburg s. V.,
Von-der-Tann-Straße 7, 8400 Regensburg



Die medizinische Abteilung des Berufsförderungswerks Eckert in Regensburg sucht zum baldmöglichsten Termin für ganztags einen weiteren hauptberuflichen

Arzt

mit mehrjähriger Berufserfahrung.

Arbeitsmedizinische Kenntnisse sind wünschenswert, aber nicht Bedingung.

Aufgabenbereich: Erstellung von medizinischen Gutachten bei der Arbeitserprobung und Berufsfindung, Betreuung von Rehabilitanden. Es werden gute Konditionen geboten.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

Berufsförderungswerk **ECKERT** GmbH, z. Hd. Herrn Direktor Glück, Bayernstraße 20, 8413 Regensburg, Telefon (0 94 02) 50 20

Mallersdorf-Pfaffenberg (Niederbayern):

zwischen Landshut/Regensburg/Streußing gelegen, ca. 30 000 Einwohner Einzugsgebiet, viele Schulen, Krankenhaus, Freizeitanlagen etc. am Ort.

Wir suchen als Ergänzung zu den bereits vorhandenen Gebietsärzten im Haus (zwei Internisten, ein Chirurg, ein Kinderarzt) eine(n) niederlassungswillige(n)

Gynäkologen(in).

Wir bieten neue Praxisräume und eventuell Belegbetten im Krankenhaus, für eine solide Existenz.

Auskunft: Telefon (0 87 33) 16 08

Arzt im Praktikum HNO, Chirurgie, Innere Medizin

sucht zum 1. Dezember 1991 (oder 1. Januar 1992) Stelle als AIP.

26 Jahre, Stipendium der Henns-Seidel-Stiftung, 2. Staatsexamen mit „gut“ bestanden, 3. Staatsexamen im Oktober 1991. Wahlfach im „Praktischen Jahr“: HND.

Anfragen unter Chiffre 2064/1879 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Suche aus Altersgründen ab September 1991 einen bayerischen Kollegen,

Internist oder Allgemeinarzt, zur Abgabe meiner alteingeführten Landarztpraxis im Raum Passau.

Zur Verfügung stehen sieben große Räume im Parterre des Hauses. Das Haus befindet sich in zentraler Geschäftszone. Die Vorbereitungszeit zum Allgemein- arzt kann auch bei mir abgeleistet werden.

Anfragen unter Chiffre 2064/1860 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Arzt, 30 Jahre, eineinhalb Jahre Innere Medizin, Sono, Doppler, Duplex, Echo, LZ-EKG sucht Weiterbildungsstelle in Allgemeinpraxis/praktischer Arzt, KV-Vorbereitung. - Telefon (0 89) 2 71 01 88

Deutscher Chirurg sucht ärztliche Tätigkeit in Klinik oder Praxis ab 1. Juli. Telefon (0 86 69) 125 05

PRAXISRÄUME / IMMOBILIEN

Landpraxis

bei Pfarrkirchen (Ndb.), Ort mit ca. 5500 Einwohnern, schönes Wohnhaus mit Arztpraxis, Baujahr 1975, Wohnfläche 385 qm, teilber. Praxisnutzfläche 205 qm, Praxis funktionsfähig möbliert, geeignet für Internisten oder Allgemeinmediziner, ca. 1000 Scheine/Dueral, viele Privatpatienten, Übernahme sofort möglich, zu verkaufen für 1150 000,- DM.

RDM Immobilien Blaumser Günther,

8260 Mühldorf am Inn, Telefon (0 86 31) 64 42, Fax (0 86 31) 1 51 42

Allgemeinpraxis in oberpfälzischer Stadt aus Altersgründen kurz- oder mittelfristig abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/1858 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Immobilien

Praxisräume

in Lichtenfels und Staffelfeld (Oberfranken) zu vermieten.

Informieren Sie sich bei:

Kreissparkasse Lichtenfels, Telefon (0 95 71) 1 53 85

in Vertretung der



Anzeigenschluß

für die Ausgabe

Juli 1991

ist der

10. Juni 1991

Praxiswertgutachten

E. Pfeffer

Öffentl. best. u. vereidigter Sachverständiger f. d. Bewertung von Arzt- u. Zahnarztpraxen sowie zahn. Labors

7554 Kuppenheim · Panoramaweg 3
Tel. 0 72 22/4 63 55

ÄRZTLICH GELEITETE KLINIKEN

Privatklinik Wirsberg

Für Neurologie und Psychiatrie. Privat und alle Kassen.

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

8655 Wirsberg über Kulmbach/Bayern, Telefon (0 92 27) 804 - 805

FORTBILDUNG

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnähe)

Weiterbildung in Blockform, je sechs Doppelstunden (Anerkannt durch die Bayerische Landesärztekammer)

Info: Ulrich Starke, Arzt-Psychotherapie, Wespennest 9, 8500 Nürnberg 1

Anfragen bitte nur schriftlich!

Für Zusatztitel Psychotherapie

Analytische Selbsterfahrungsgruppe

in Wochenendblocks ab September 1991 in Würzburg.

Dr. Lili Schulz, Lehranalytikerin in DPG, DGPT, DAGG

Telefon (09 31) 7 58 88

Medizin-Studienplatz

Umfassende Vorbereitung auf den Test für medizinische Studiengänge (TMS)* durch qualifizierte Testpsychologen. Mehrtägige Kompaktseminare in München, Nürnberg, Ulm, Stuttgart und weiteren Orten. Koostenloses Informationsmaterial anfordern (auch nachts/Wochenende über Anrufbeantworter).

CCH-Test-Training Dr. Hohner, Blissestraße 68, 1000 Berlin 31, Telefon (0 30) 8 21 26 45

Immobilienanzeigen

lohnen sich

München-Grünwald: Luxuriöse Maisonette-Wohnung

89,5 qm Wohnfläche, 30,2 qm Nebenfläche, 132 qm Gartenanteil, DM 885 000,- + Tiefgaragenparkplatz DM 25 000,- = DM 910 000,-.

Münster: Etagenwohnungen für Kapitalanleger

von 42,5 qm Wohnfläche DM 113 900,- bis 92,2 qm Wohnfläche DM 236 032,-.

Immobilien von Linde, Telefon (0 82 51) 48 44

Mobiler Anästhesiedienst

führt Anästhesien bei ambulanten Eingriffen durch. Komplette Anästhesie-ausrüstung vorhanden. Raum Chiemsee - München - Landshut.

Anfragen unter Chiffre 2064/1867 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Langjähriger Arzt für Frauenheilkunde

übernimmt gynäkologische Praxisvertretung im Raum Passau.

Anfragen unter Chiffre 2064/1868 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Vertretungen im ärztlichen Notdienst übernimmt erfahrener praktischer Arzt (37 Jahre), Südbayern. - Telefon (0 89) 88 42 59

Hinweis für Auftraggeber von Immobilienanzeigen

Bei Veräußerung oder Vermietung von Praxen oder in Planung befindlicher Praxen werden Allgemein- oder Gebietsärzte zur Niederlassung gesucht. - Für die Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung ist der Bedarfsplan maßgebend, welcher bei den Dienststellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns eingesehen werden kann. - Unter diesem Aspekt werden die Anzeigen veröffentlicht, korrigiert oder abgelehnt.

Anschriften der Bezirksstellen der KVB:

- München Stadt und Land, Briener Straße 23, 8000 München 2**
- Oberbayern, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21**
- Niederbayern, Lilienstraße 5-7, 8440 Straubing**
- Oberpfalz, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg**
- Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth**
- Mittelfranken, Vogelsgarten 8, 8500 Nürnberg 1**
- Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg**
- Schwaben, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg**



Engl. Garten- u. Parkmöbel aus Teak

Wetterfest rund um's Jahr: Bänke, Tische, Sessel, Liegen, Spaliere, Sonnenschirme. Auch für Wintergarten, Diele und Swimmingpool. Direkt vom Importeur. Katalog frei.

M. Schmidt-Paris • 2057 Reinbek-Ohe • Gut Schönau • Tel. 04104-3033

Malermeister

Michael Engelmeyer

Ausführung von Renovierungsarbeiten in Praxisräumen auch am Wochenende.

Sammelruf (0 86 71) 66 16

Markenfabrikate zu absoluten Niedrigpreisen
 Gratis-Preisliste anfordern
 Vergleichen lohnt sich!
 Telefon (0751) 2 41 14

Ravensburger Foto-Video-Versand

Chiffre-Nummern auf Offerten bitte deutlich schreiben!

NEU!

Rechtzeitig zur Abrechnungsumstellung für Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten

Reinhard Mundenbruch

**GOÄ
BG-GOÄ**

Stand Januar 1991

Preis DM 28,-

Zu beziehen bei:

Zauner Druck u. Verlags GmbH,
 Postfach 1980, 8060 Dachau
 Telefon (0 81 31) 8 50 68, Telefax (0 81 31) 8 04 48



Einrichtung mit Gewinn

- * Sie gewinnen durch den „Ersten Eindruck“. Das gilt für Arztpraxis wie für Klinik.
- * Sie gewinnen Kosteneinsparungen durch rationalen Arbeitsablauf
- * Sie gewinnen durch niedrige Investitionskosten bei unseren Einrichtungen „nach Maß“



Zukunft einbauen - nicht verbauen

BLB-Einrichtungen GmbH
 Frauenstraße 30
 8031 Maisach bei München
 Tel. (0 81 41) 93 02 -0, Telefax (0 81 41) 9 45 29

„Gewinner“-Scheck

- Bitte senden Sie mir Ihr Informationsmaterial
- Bitte vereinbaren Sie einen Besuchstermin mit mir

Mein Name _____

Anschrift/Telefon _____

acetylcystein von ct

Das Mucoolytikum

acetylcystein 100 von ct

OP 30/50 Beutel zu 3 g Granulat **DM 14,35/21,85**

acetylcystein 200 von ct

OP 30/50 Beutel zu 5 g Granulat **DM 18,65/29,80**



Ein Berliner Unternehmen!
Ct-Arzneimittel
Chemische Tempelhof GmbH, Oberlandstr. 65, 1000 Berlin 42

acetylcystein 100/200 von ct

Wirksame Bestandteile: acetylcystein 100 von ct: 1 Beutel mit 3 g Granulat enthält 100 mg Acetylcystein. acetylcystein 200 von ct: 1 Beutel mit 5 g Granulat enthält 200 mg Acetylcystein. **Anwendungsgebiete:** Alle mit starker Schleimsekretion einhergehenden Erkrankungen der Luftwege. Pneumologie: Akute und chronische Formen der Atemwegserkrankungen, vor allem akute und chronische Bronchitis, Bronchiektasie, asthmoide Bronchitis, Asthma bronchiale, Bronchiolitis, Mukoviszidose. Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten: Laryngitis, akute und chronische Sinusitis, Otitis media mit Erguß. **Gegenanzeigen:** Bei Neugeborenen darf Acetylcystein nur bei lebenswichtiger Indikation angewendet werden (10 mg / kg KG) und unter strengster ärztlicher Kontrolle. Obwohl keine keim-schädigenden Wirkungen bekannt sind, sollte Acetylcystein in der Schwangerschaft nur nach ärztlicher Anweisung eingesetzt werden. **Nebenwirkungen:** Sehr vereinzelt können Sodbrennen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall auftreten.

Stand 4/91