



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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Nummer 8
46. Jahrgang
August 1991

DAS VERSPRECHEN '91



Herr Dr. W. aus S., Internist

Die 10%-Garantie für alle Festbetragspräparate –

natürlich auch für die 5. Tranche und die Stufe 2.

Neue Festbetragssubstanzen zum 1. 7. 1991

Atenolol-ratiopharm®
Ginkobil® ratiopharm

Flunitrazepam-ratiopharm® 2
Tabletten



- Chance für die Zukunft:

ratiopharm-Arzneimittel

die leichte Entscheidung in schwieriger Zeit.

ratiopharm GmbH & Co Arzneimittel, Postfach 3380, 7900 Ulm/Donau

6/91

Inhalt:

Sewering: Grundsatzfragen der gesetzlichen Krankenversicherung 285

Müller-Plettenberg: 4. Internationales Symposium „Kardiovaskuläre Pharmakotherapie“ 288

44. Bayerischer Ärztetag in Bad Kissingen 289

Gesundheits-Sozial-Berufspolitik:

- Bericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer 290

- Fachkunde „Rettungsdienst“ zum 1. Januar 1994 erforderlich für den Einsatz im Rettungsdienst 291

Personalia 292

Amtliches:
- Besetzung des Berufsgerechtes für die Heilberufe beim Oberlandesgericht Nürnberg 295

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern 296

Bericht aus Bonn 297

Landespolitik 298

Kongresse:

- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 299

- Allgemeine Fortbildung 301

- Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit 301

- Klinische Fortbildung in Bayern 302

Schnell informiert 309

Äskulap und Pegasus 310

Bücherschau 311

Das **ABS** in der Herztherapie



senkt den Blutdruck
schützt das Herz

Atenolol **B**eta-1 **S**elektiv

Blocotenol®

Atenolol

25
50
100

Bioverfügbarkeit
dokumentiert **AZU-
CHEMIE**

kostensenkende Marken-Präparate

AZU- CHEMIE

Zus.: 1 Filmtabl. enth.: Atenolol 25/50/100 mg. **Ind.:** Blocotenol®-25: Funktionelle Herz-Kreislauf-Beschwerden. Blocotenol®-50: zusätzlich: Hypertonie, koronare Herzerkrankung, Tachyarrhythmien. Blocotenol®-100: Hypertonie, koronare Herzerkrankung, Tachyarrhythmien. **Kontralnd.:** AV-Block 2. und 3. Grades, Sinusknotensyndrom, SA-Block, Schock, manifeste Herzinsuffizienz, Bradykardie, Hypotonie, Azidose, Spätstadien periph. Durchblutungsstörungen, bronchiale Hyperreagibilität, gleichzeitige Gabe von MAO-Hemmstoffen, Diabetiker mit stark schwankenden Blutzuckerwerten, Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion. Bei Phäochromozytom vorherige Therapie mit Alpha-Blockern erforderlich. In der Schwangersch. nur nach Nutzen-Risiko-Abwägung durch den Arzt. **Nebenw.:** Magen-Darm-Beschwerden, Müdigkeit, Schwindel, depress. Verstimmungen, Schlafstörungen. Gelegentlich Hautrötung, Juckreiz, verminderter Tränenfluß, Muskelschwäche, Muskelkrämpfe, Kribbeln und Kältegefühl in den Gliedmaßen, Verstärkung einer Claudicatio intermittens, Raynaud-Syndrom, Hypotonie. Bei Patienten mit asthmoider Bronchitis Verengung der Atemwege und Atemnot möglich. Bei Behandlung einer Hypertonie regelmäßige ärztl. Kontrolle. Bei einer Kreatininclearance von weniger als 35 ml/min. ½ Dosis, bei weniger als 15 ml/min. Reduzierung um 75% der empfohlenen Dosis. **Wechselwirk.:** Wirkungsverstärkung anderer Antihypertensiva, von Insulin und oralen Antidiabetika. Vor einer Narkose sollte der Anästhesist über die Behandlung mit Blocotenol® informiert werden. **Hinw.:** Vorsicht bei Patienten mit obstrukt. Atemwegserkrank. und bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion. **Dos.:** Funktionelle Herz-Kreislauf-Störungen: 1 x täglich 1 Filmtabl. Blocotenol®-25 bzw. ½ Filmtabl. Blocotenol®-50. Bluthochdruck: 1 x täglich 1 Filmtabl. Blocotenol®-50 bzw. ½ Filmtabl. Blocotenol®-100. Koronare Herzerkrankung, Tachyarrhythmien: Täglich 1-2 Filmtabl. Blocotenol®-50 bzw. täglich ½-1 Filmtabl. Blocotenol®-100.

Preise und Darreichungsf.: Blocotenol®-25: OP 30 Filmtabl. (N1) DM 8,70, OP 50 Filmtabl. (N2) DM 15,70, OP 100 Filmtabl. (N3) DM 25,95, Blocotenol®-50: OP 30 Filmtabl. (N1) DM 17,05, OP 50 Filmtabl. (N2) DM 26,90, OP 100 Filmtabl. (N3) DM 48,75, Blocotenol®-100: OP 30 Filmtabl. (N1) DM 24,90, OP 50 Filmtabl. (N2) DM 41,35, OP 100 Filmtabl. (N3) DM 76,90. AZUCHEMIE, 7016 Gerlinger



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

August 1991

Zur Kenntnis genommen: Grundsatzfragen der gesetzlichen Krankenversicherung

Eigentlich sollte man bei hochsommerlicher Hitze und noch dazu im Ferienmonat August „leichte Kost“ anbieten. Die Diskussionen um Zukunft, Gliederung, Leistungsrecht und Leistungskraft der gesetzlichen Krankenversicherung in der ersten Hälfte dieses Jahres und mit Sicherheit auch im bevorstehenden Herbst müssen uns aber zwangsläufig auch in der kurzen Sommerpause beschäftigen. Es geht ja schließlich um die gesundheitliche Betreuung von fast 90 Prozent unserer Bevölkerung, ihre finanzielle Belastung durch Sozialbeiträge und um die berufliche Zukunft der Ärzte – hier vor allem der freiberuflich tätigen Kassenärzte – unseres Landes. Es ist aus der Sicht der Sozialpolitik verständlich, daß man die Beitragsstabilität in der Krankenversicherung angesichts der Gesamtbelastung der Lohnempfänger durch Sozialbeiträge hartnäckig verteidigt. Es ist aber ebenso berechtigt, wenn aus ärztlicher Sicht darauf hingewiesen wird, daß die Entwicklung der Medizin in Diagnostik und Therapie und die damit verbundenen erweiterten Möglichkeiten ärztlicher Hilfe den Versicherten zugute kommen müssen, auch wenn dies mit steigenden Kosten verbunden sein sollte.

Wenn über Leistungsrecht und Leistungskraft der gesetzlichen Krankenversicherung so heftig diskutiert wird, dann kann es nicht ausbleiben, daß auch ihre Grundelemente, das Solidarprinzip und das Sachleistungssystem, in Frage gestellt werden. Man wird einwenden, es sei eigentlich nur die Sachleistung, gegen die man sich wende. Dabei wird verkannt, daß nun einmal beide gemeinsam das System der gesetzlichen Krankenversicherung tragen. Man kann sie deshalb auch nur gemeinsam bewerten. Was ist ihr Inhalt und ihre Zielsetzung?

Der Solidargrundsatz der gesetzlichen Krankenversicherung bedeutet: Alle zahlen prozentual denselben Anteil ihres Lohnes in einen Topf. Weder Alter noch Familienstand oder Krankheitshäufigkeit beeinflussen die Höhe dieses Beitrages. Es gibt auch keinen Zuschlag für besondere Gesundheitsrisiken oder risikoreiches Verhalten. Alle Versicherten, egal, ob Mitglieder oder Familienangehörige, erhalten die gleichen Leistungen. Der junge „gesunde“ Versicherte hat keinen Anspruch auf Rückvergütung von Beiträgen, wenn er keine Leistungen in Anspruch nahm. Was die Kasse bei den jungen Versicherten einspart, braucht

sie dringend bei den Alten, deren Beitrag nicht reicht, um die Aufwendungen zu decken. Dies zeigt sich am eindrucksvollsten bei der Rentner-Krankenversicherung. 3,6 Beitragssatzpunkte des Beitrages der berufstätigen Mitglieder sind erforderlich, um das Defizit der Krankenversicherung der Rentner zu decken. 1977 betrug dieser Anteil noch 1,88 Beitragssatzpunkte.

Die im SGB V vorgesehene „Erprobung“ einer Beitragsrückgewähr bei Nichtinanspruchnahme kurativer Leistungen führt deshalb zu einer systemwidrigen Verletzung des Solidaritätsgrundsatzes als Fundament der gesetzlichen Krankenversicherung. Würde eine solche Beitragsrückgewähr generell eingeführt und von den Jungen in Anspruch genommen, dann müßte der Beitrag der Rentner drastisch erhöht werden oder der Staat mit Steuermitteln auch in diese Bresche einspringen. Das wären Konsequenzen, die weder sozial-, noch finanzpolitisch zu vertreten sind. Der Solidargrundsatz wird aber auch verletzt, wenn Versicherte Leistungen in Anspruch nehmen, die nicht erforderlich oder preisgünstiger zu erbringen oder zu beschaffen sind. Ich habe auch volles Verständnis dafür, wenn das Fehlverhalten von Versicherten – Ernährung, Genußmittel, Sport, Straßenverkehr sind dazu einige Stichworte – von vielen als Mißbrauch des Solidarprinzips bewertet wird!

Wenn man in diesem Zusammenhang aktuelle Fragen der Eigenbeteiligung des Versicherten erörtert, also die Einschränkung des Grundsatzes der gleichen Belastung und gleichen Leistung, dann ist man mitten in der Betrachtung des Sachleistungssystems und seiner Bewertung. Ein strenger Theoretiker könnte behaupten, Eigenbeteiligung des Versicherten verstoße sowohl gegen das Solidar- als auch gegen das Sachleistungsprinzip. Das Gesetz (SGB V, Paragraph 2) sagt nämlich, daß die Versicherten die Leistungen als Sach- und Dienstleistungen erhalten.

Eine generelle Eigenbeteiligung der Versicherten an allen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung wird von manchen als „Regulativ“ oder „Bremse“ gegen eine übermäßige Inanspruchnahme der Solidarleistungen empfohlen. Selbst wenn man diese Meinung teilt, wäre sie im Sachleistungsprinzip, etwa im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung, nur mit einem Verwaltungsautwand zu realisieren, der in kei-

nem Verhältnis zu den Beträgen steht, die im einzelnen einzufordern sind. Sinnvoll erscheint sie dort, wo der Versicherte „Ware“ bezieht und die Eigenbeteiligung ohne Aufwand über den Ladentisch bezahlt wird. Dies gilt für Arzneimittel oder Verbandsmaterial aus der Apotheke ebenso wie für Hilfsmittel vom Orthopädie-Fachgeschäft oder Brillen vom Optiker.

Man kann dabei offenlassen, ob eine fühlbare Eigenbeteiligung den sorgsameren Umgang mit der bezogenen „Ware“ fördert oder als reiner Finanzierungsbeitrag zu bewerten ist. Eine feste Eigenbeteiligung – derzeit DM 3,- – ist aber verfehlt, weil sie sich auf das verordnete Medikament und nicht auf die Menge bezieht. Darauf habe ich in den letzten Jahren wiederholt hingewiesen. Völlig wirkungslos blieb die schon im Paragraph 182 der RVO eingeführte, auf die Indikationen ausgerichtete Negativliste. Als „Rohrkriecher“ erwies sich schließlich auch die neue Negativliste, welche am 1. Juli in Kraft treten sollte. Der Bundesausschuß Ärzte/Krankenkassen hat sich zu Recht geweigert, sie zu beschließen. Der Versuch des Gesundheitsministeriums, sie dennoch zu veröffentlichen und in Kraft zu setzen, scheiterte am Sozialgericht in erster Instanz. Auch neuerdings bekanntgewordene Vorstellungen, nach Wirksamkeit und Notwendigkeit zu unterscheiden und entsprechend die Eigenbeteiligung zu staffeln, werden das gleiche Schicksal erleiden. Unhaltbar ist auch die „gespaltene“ Regelung, nämlich keine Eigenbeteiligung für Medikamente mit Festpreis, ab 1. Januar 1992 aber 15 Prozent bis zu DM 15,- für alle übrigen Medikamente zu verlangen. Ich halte persönlich nichts von den Festpreisen und habe es oft genug begründet. Inzwischen haben auch die Verfechter erkannt, daß der Marktanteil, für den sie anwendbar sind, bescheiden bleibt. Wenn man aber schon an ihnen klebt, dann sollte man sich wenigstens dazu durchringen, eine einheitliche Eigenbeteiligung für alle Medikamente einzuführen, wobei zehn Prozent, mindestens DM 3,-, höchstens DM 10,-, vertretbar wären. Ich befürchte allerdings, daß wir vergeblich auf eine einheitliche und für jeden Versicherten einsehbare Regelung warten werden.

Man hat Angst vor dem Vorwurf der „Festbetragslüge“! Dies kann und darf aber doch nicht im Wege stehen, wenn es darum geht, eine Lösung zu finden, die der Gerechtigkeit den Vorrang gibt. Kein normal denkender Versicherter wird dafür Verständnis haben, daß er fortlaufend für sein Medikament eine Eigenbeteiligung bezahlt, während sein Nachbar kostenlos davonkommt, nur weil er das Glück hat, Tabletten einzunehmen, für die es einen Festbetrag gibt.

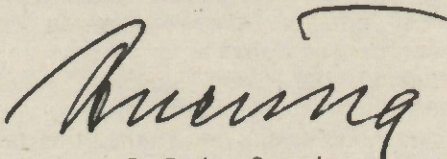
Der Grundgedanke der Sachleistung ist – das sollte eigentlich nicht in Frage gestellt werden – eine logische Konsequenz des im Grundgesetz verankerten Sozialstaatsprinzips. Den Bürgern unseres Staates, soweit sie sozial schutzbedürftig sind, stehen alle Möglichkeiten der Medizin offen, wenn ihr Gesundheitszustand es verlangt. Sie können ärztliche Hilfe ohne Sorge oder Angst vor finanziellen Folgen in Anspruch nehmen. Lohnfortzahlung und Krankengeld sichern darüber hinaus ihre wirtschaftliche Existenz.

Ich bekenne mich zu diesem System. Es ist einer der großen Fortschritte bei der Gestaltung unseres Sozialstaates. Man sollte aber auch der Frage nicht auswei-

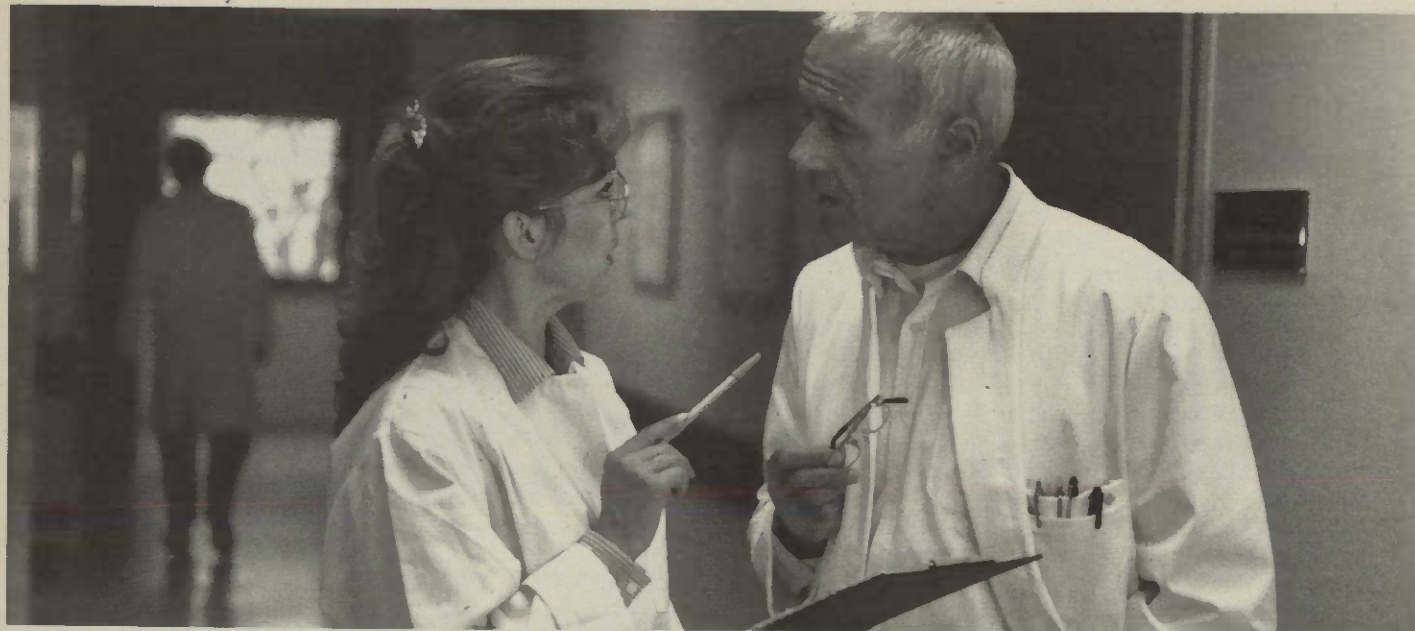
chen, ob dieses in seiner Zielsetzung sozial ausgerichtete System der völligen Absicherung im Krankheitsfall so unbegrenzt geöffnet bleiben muß, daß fast 90 Prozent unserer Bevölkerung in seinen Genuß kommen. Die Unterscheidung zwischen Pflichtmitgliedern und freiwilligen Mitgliedern, deren Einkommen über der Pflichtversicherungsgrenze liegt, zeigt ja, daß unser Staat und sein Gesetzgeber diesen Personenkreis nicht für unbedingt schutzbedürftig hält, soweit es um das Risiko Krankheit geht. Er müßte ja sonst in die Pflichtversicherung einbezogen werden. Ist es dann nicht inkonsequent, diesen freiwilligen Mitgliedern dennoch den Zugang zu allen Vorteilen des Solidar- und Sachleistungsprinzips zu öffnen?

Wenn wir uns darin einig sind, daß die Zukunft unserer Gesellschaft um so besser sein wird, je mehr Bürger bereit sind, eigenverantwortlich zu handeln, dann ist dies mit der freiwilligen Mitgliedschaft und dem Privileg des Solidar- und Sachleistungssystems nicht zu vereinbaren. Diese Gruppe der Gesellschaft müßte bereit und in der Lage sein, für die Risiken der Krankheit selbst vorzusorgen. Natürlich, und damit einschränkend, ist der Hinweis berechtigt, daß etwa die Hälfte der Mitglieder der privaten Krankenversicherung kaum ein Risiko in Kauf nimmt. Sie sind Angehörige des öffentlichen Dienstes und durch die Beihilfe zusätzlich abgesichert. Auch das Argument der Krankenversicherung, daß die freiwilligen Mitglieder mehr zum Belastungsausgleich beitragen, als sie kosten, wird man nicht einfach vom Tisch wischen können.

Wie sieht es aber in Wirklichkeit aus mit der Bereitschaft zur Eigenverantwortung? Das SGB V ermöglicht als Erprobungsregelung auch die Einführung der Kostenerstattung für Gruppen von Mitgliedern. Eine Prognose über die Bereitschaft, von diesem Angebot Gebrauch zu machen, ist nicht schwierig. Wir haben nämlich bereits eine Kassengruppe, die diese Möglichkeit für ihre freiwilligen Mitglieder schon seit Jahrzehnten anbietet, nämlich die Ersatzkassen. Im ambulanten Bereich wird meines Wissens davon nur sehr, sehr spärlich Gebrauch gemacht. Ich befürchte, daß weitere Erprobungen hier kaum neue Erkenntnisse bringen werden. Man wird deshalb wohl auch politisch erkennen müssen, daß die regierende Koalition nicht bereit sein kann, das Recht der freiwilligen Mitgliedschaft aufzuheben oder für diese Versicherten die Kostenerstattung verbindlich vorzuschreiben und damit Millionen wahlberechtigter Bürger zu verprellen. Das von der Opposition verfolgte sozialpolitische Ziel ist nämlich die Einheitsversicherung der Gesamtbevölkerung. Es erübrigt sich deshalb, damit verbundene versicherungsrechtliche Grundsatzfragen – jedenfalls an dieser Stelle – zu erörtern. Dies darf uns nicht daran hindern, darüber nachzudenken, was im System der gesetzlichen Krankenversicherung verbessert werden kann, um seine Leistungsfähigkeit zu erhalten und für die Zukunft zu sichern – im Interesse der Bürger unseres Landes und seiner Ärzte.



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

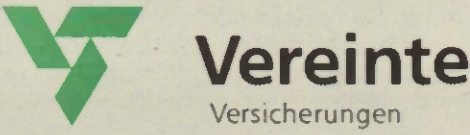
PLZ/Wohnort

Alter

angestellter Arzt niedergelassener Arzt

Bitte ausgefüllt senden an:
Vereinte Versicherungen
Informationszentrale M500BJ9132
Postfach 2013 20
8000 München 2

Mit Sicherheit gut beraten



4. Internationales Symposium „Kardiovaskuläre Pharmakotherapie“

vom 21. bis 25. April 1991 in Genf

In seinem Vortrag über *Fortschritte in der thrombolytischen Therapie* machte Professor M. Verstraete (Leuven/Belgien) deutlich, daß mit den bislang verfügbaren pharmakologischen Möglichkeiten, ischämisches Myokard zu schützen, bestenfalls eine Verzögerung der Gewebsnekrose, aber keine Verringerung der Infarktgröße erreicht werden kann. Nur durch eine Wiederherstellung des Blutflusses zum ischämischen Myokard durch rechtzeitige Thrombolyse oder durch sofortige Angioplastie kann Myokardgewebe gerettet werden.

Bei allen derzeit verfügbaren Thrombolytika beträgt die Re-Okklusionsrate etwa 15 Prozent. Durch die gleichzeitige intravenöse Infusion von Heparin kann eine sofortige oder frühzeitig auftretende Re-Okklusion verhindert werden, derzeit befinden sich mehr spezifische und Antithrombin-III-unabhängige Pharmaka, wie Hirudin, Argiplidin und Benzamidderivate, in klinischer Prüfung. Nach neueren Erfahrungen kann die Re-Okklusionsrate durch die kombinierte intravenöse Applikation von rekombinantem Plasminogen-Aktivator plus Urokinase oder Streptokinase verhindert werden.

Blutungskombinationen schränken den Nutzen der derzeit verfügbaren Thrombolytika ein. Deshalb wird intensiv nach thrombolytischen Substanzen gesucht, welche die Komponenten des Thrombus angreifen, gleichzeitig aber die zirkulierenden Gerinnungsproteine und andere systemische Effekte von Plasmin nicht störend beeinflussen.

Dr. R. Gansser (Erlangen) skizzierte das *hämodynamische Profil eines neuen Nitroglycerin-Sprays*, bei dem es sich um eine wäßrige Zubereitung handelt, deren Wirkung schneller einsetzt als beim konventionellen öligen Aerosol. 40 Patienten mit stabiler Angina pectoris erhielten in einer randomisierten, doppelblinden Dosis-Findungsstudie entweder Plazebo oder 0,2, 0,4 bzw. 0,8 mg des neuen Nitroglycerin-Sprays. In Abständen von 1, 3, 5,

15 und 30 Minuten wurden Herzfrequenz, pulmonalarterieller Druck sowie linksventrikulärer enddiastolischer Druck ermittelt. Bereits nach einer Minute war eine Änderung der gemessenen Parameter feststellbar, sie war nach drei Minuten am deutlichsten ausgeprägt und näherte sich ab der fünften Minute allmählich wieder den Ausgangswerten. Für normotensive Patienten wurde eine Dosierung von 0,4 mg des neuen Nitroglycerin-Sprays als am besten geeignet ermittelt.

Dr. S. Boesgaard (Kopenhagen) prüfte bei acht Patienten mit Angina pectoris, ob eine *Nitrattoleranz* durch die gleichzeitige, *hochdosierte orale Gabe* von *N-Acetylcystein* (welches als Sulfhydryl-Donator fungiert) *verhindert werden kann*. Die Patienten erhielten während zweier Perioden von jeweils acht Tagen entweder viermal täglich 40 mg ISDN zusammen mit viermal täglich 600 mg N-Acetylcystein (NAC) oder ISDN in Kombination mit einem Plazebopräparat. Am achten Behandlungstag war in der Plazebogruppe die Dauer der Belastbarkeit wieder auf den Ausgangswert zurückgegangen, was für eine inzwischen eingetretene Nitrattoleranz spricht. Hingegen war die Reduktion der ST-Streckensenkung unter der Kombination ISDN + NAC signifikant stärker ausgeprägt als unter Plazebo. Dies spricht dafür, daß die Entwicklung einer Nitrattoleranz durch die gleichzeitige hochdosierte Applikation von NAC verhindert oder zumindest abgeschwächt werden kann.

Dr. G. Lehmann (München) präsentierte die Ergebnisse einer doppelblinden und plazebokontrollierten Studie, in welcher 14 Patienten mit angiographisch nachgewiesener koronarer Herzkrankheit einbezogen wurden. Bei ihnen wurde die *antianginöse und antiischämische Wirkung* von *120 mg retardiertem ISDN* und von *120 mg Diltiazem in Retardform* verglichen und geprüft, ob durch eine Kombination beider Koronartherapeutika eine Verstärkung und Verlängerung der Wirkung erreicht werden kann. Nach der mor-

gendlichen Einmalgabe von 120 mg ISDN waren ausgeprägte antiischämische und antianginöse Effekte zu verzeichnen, die länger als zwölf Stunden anhielten. Die Plasmaspiegel des ISDN-Metaboliten Isosorbid-5-Mononitrat fielen innerhalb von 24 Stunden deutlich ab, was – wegen der zu erwartenden Nitrattoleranz – als Voraussetzung gilt für eine länger dauernde Intervalltherapie. Ausmaß und Dauer der Wirkung waren unter Diltiazem vergleichsweise geringer ausgeprägt. Hingegen führte die Kombination beider Medikamente zu einem verstärkten und verlängerten antianginösen Effekt und auch zu einer Besserung der Belastungskapazität. Eine bis auf 24 Stunden ausgedehnte antiischämische Wirkung durch diese Kombinationsbehandlung konnte jedoch nicht erreicht werden.

In einer Vergleichsstudie, über deren Ergebnisse Dr. G. Bönner (Köln) berichtete, wurden 96 Patienten mit *Hypercholesterinämie vom Typ IIa und IIb* zwölf Wochen lang entweder mit dem CSE (Cholesterin-Synthese-Enzym)-Hemmer *Pravastatin* (20 mg täglich) oder mit dem Fibrat-analogon *Bezafibrat* (400 mg täglich) behandelt. Zwölf Wochen nach der doppelblind angelegten Studie waren 33 Patienten der Bezafibrat-Gruppe und 52 Patienten der Pravastatin-Gruppe bereit, die Medikamente weitere 36 Wochen einzunehmen. In beiden Gruppen konnten, falls erforderlich, zusätzlich andere Lipidsenker eingesetzt werden, mit Ausnahme von CSE-Hemmern oder Fibraten.

Die Monotherapie mit Pravastatin und Bezafibrat und auch deren Kombination mit anderen Substanzen wie Cholestyramin, Nikotinsäurederivaten oder Beta-Sitosterin führte zu einer deutlichen und lang anhaltenden Senkung des Gesamtcholesterin, des LDL-Cholesterin und der Triglyzeride. Die Nebenwirkungen waren in beiden Behandlungsgruppen vergleichsweise gering. Die In der Pravastatin-Gruppe seltener notwendige Kombinationstherapie kann im Hinblick auf die Patienten-Compliance als Vorteil gewertet werden.

Professor M. Akaiishi (Tokyo) untersuchte bei sieben Patienten mit kompensierter Herzinsuffizienz im Gefolge einer koronaren Herzerkrankung die *Wirkung einer kontinuierlichen Infusion* von *Nicorandil*

44. Bayerischer Ärztetag in Bad Kissingen

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

11. bis 13. Oktober 1991

Tagesordnung:

1. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 - 1.1 Bericht des Präsidenten/Vizepräsidenten
 - 1.2 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschüß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
2. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 2.1 Rechnungsabschluß 1990
 - 2.2 Entlastung des Vorstandes 1990
 - 2.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1991
 - 2.4 Haushaltsplan 1992
3. Wahl der Mitglieder folgender Ausschüsse
 - 3.1 Nachwahl Finanzausschuß
 - 3.2 Krankenhausausschuß
 - 3.3 Ausschüß „niedergelassene Ärzte“
4. Besetzung des Landesberufsgerichts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht und der Berufsgerichte für die Heilberufe bei den Oberlandesgerichten München und Nürnberg
5. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 95. Deutschen Ärztetag 1992 in Köln
6. Bestätigung des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins für den 45. Bayerischen Ärztetag 1992
7. Wahl des Tagungsortes des 46. Bayerischen Ärztetages 1993

(4 mg/h) auf die linksventrikuläre Hämodynamik. Bei Nicorandil handelt es sich um ein Antianginosum, welches die Eigenschaften eines Kalium-Kanal-Aktivators und eines Nitrats in sich vereinigt. Bei den Patienten mit zuvor erhöhtem diastolischen Druck in der Arteria pulmonalis kam es nach sechsständiger Infusionsdauer zu einem Druckabfall von durchschnittlich 20 auf 13 mm Hg, der auch nach 24ständiger Infusion in der gleichen Größenordnung nachweisbar war und mit einer Besserung der klinischen Symptomatik einherging. Dies zeigt, daß die kontinuierliche Infusion von Nicorandil bei KHK-Patienten mit Herzinsuffizienz zu einer selektiven stabilen Venodilatation führt.

In einer Multizenterstudie, deren Ergebnisse Professor U. Thadani (Oklahoma/USA) vorlegte, wurden

Wirksamkeit und Verträglichkeit des zur Gruppe der Dihydropyridine gehörenden Ca-Antagonisten Isradipin untersucht. 61 Patienten mit Belastungsangina erhielten zwei Wochen lang entweder zweimal 10 mg Isradipin täglich (n = 30) oder Placebo (n = 31). Die Dauer der Belastbarkeit auf dem Laufbandergometer, die vor, sowie drei, acht und zwölf Stunden nach der morgendlichen Medikation ermittelt wurde, war in der Isradipin-Gruppe deutlich länger als in der Placebo-Gruppe. Unter dem Ca-Antagonisten traten bei vier Patienten, unter Placebo bei zwei Patienten Nebenwirkungen auf, die jedoch keinen Behandlungsabbruch erforderlich machten.

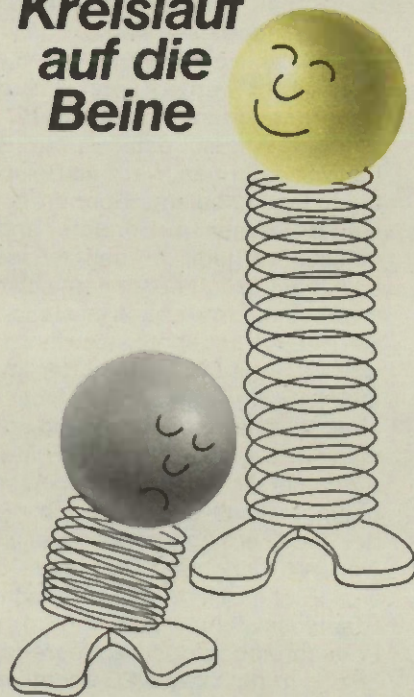
Referent:
Dr. med. D. Müller-Plettenberg, Herzkammer Straße 1a, 5600 Wuppertal 2

Verladyn® – Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 1,0 mg Dihydroergotaminmesilat, 1 ml Lösung (20 Tropfen) enthält 2,0 mg Dihydroergotaminmesilat. **Anwendungsgebiete:** Hypotonie und orthostatische Kreislaufregulationsstörungen, vaskuläre Kopfschmerzen, Migräne, Wetterfühligkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Mutterkornalkaloiden. **Vorsicht** bei unzureichender Durchblutung der Herzkreisläufe und bei Bluthochdruck. Erste drei Schwangerschaftsmonate. Ab dem vierten Schwangerschaftsmonat bei strenger Indikationsstellung. **Warnhinweis:** Lösung enthält 60 Vol.-% Alkohol. **Nebenwirkungen:** Selten Übelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen oder allergische Hautreaktionen (Hautödem, Hautjucken, 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



20 Tabl. N1 6.65
100 Tabl. N3 27.45
25 ml Lsg. 9.95
100 ml Lsg. 32.30

VERIA

Verla-Pharm
Arzneimittelfabrik
8132 Tutzing

Bericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 15. Juni 1991

in seinem Bericht informierte der Präsident, Dr. med. Hans Hege, den Vorstand zunächst über den Stand der Beratungen zur Besetzung der Ausschüsse und Ständigen Konferenzen der Bundesärztekammer sowie über Bemühungen, die Gebührenordnung für Ärzte fortzuschreiben. Die Gesundheitsministerin habe dazu ihre grundsätzliche Bereitschaft erklärt. Von Seiten der Ärzteschaft muß nachdrücklich darauf hingewiesen werden, daß die geforderte Kostenneutralität nicht verwirklicht werden kann. Bei der Neuordnung ist insbesondere zu berücksichtigen, daß neuere Behandlungsformen, wie zum Beispiel auch das „ambulante Operieren“ im niedergelassenen Bereich, angemessen vergütet werden müssen. Nachdem hier Leistungen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich angeboten werden, darf es durch die Übernahme der Investitionen im Krankenhaus nicht zu einer Wettbewerbsverzerrung kommen. Eine angemessene Vergütung durch entsprechende Zuschlagsregelungen muß deshalb auch nach der GOÄ ermöglicht werden. Des weiteren berichtete Dr. Hege über Gespräche mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern zur Fortschreibung des Kammergesetzes. In Hinblick auf EG-Richtlinien und Entwicklungen bei den anderen Heilberufskammern sowie die zu erlassenden Heilberufsgesetze in den neuen Bundesländern sind Änderungen und Ergänzungen notwendig geworden. Dr. Hege berichtete sodann von dem ausgezeichneten Eindruck, den er im Mai bei der Betreuung des diesjährigen 39. Internationalen Fortbildungskongresses der Bundesärztekammer in Grado gewonnen hatte. Diese Art der Fortbildung ermögliche einen besonders intensiven Kontakt mit den Referenten. Er gab der Meinung Ausdruck, daß solche Kongresse auch weiterhin volle Unterstützung verdienten.

Sodann informierte er den Vorstand darüber, daß inzwischen 39 Ärztliche Kreisverbände in Bayern einen Umwelt- und Abfallbeauftragten bestellt haben, deren erste Arbeitssitzung bereits Anfang Juli im Krankenhaus Bayern stattfindet.

Ausführlich befaßte sich der Vorstand mit den Ergebnissen des diesjährigen Deutschen Ärztetages. Breiten Raum nahm dabei die bayerische Stellungnahme zum § 218 StGB ein, die sich mit den Resolutionen des Deutschen Ärztetages nicht deckt. Es könne nicht Aufgabe des ärztlichen Berufes sein, über das Lebensrecht gesunder Embryonen zu urteilen; Sinn einer Beratung müsse sein, das Leben zu erhalten. Es wurde beschlossen, dem Bayerischen Ärztetag in Bad Kissingen einen entsprechenden Resolutionsentwurf vorzulegen.

Bezüglich des weiteren Vorgehens zur Novellierung der Weiterbildungsordnung bekräftigte Dr. Hege – inzwischen selbst in den Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer berufen – seine Absicht, sich dafür einzusetzen, daß die Landesärztekammern rechtzeitig und umfassend in die Diskussion eingebunden werden.

Sodann stellte er nochmals klar, daß die von der EG vorgesehenen Haftungsregelungen auf „Freiberufler“ nicht anwendbar sind. Der Bundeswirtschaftsminister hat dieser Auffassung bereits Rechnung getragen.

Als nächstes befaßte sich der Vorstand mit dem 44. Bayerischen Ärztetag 1991 in Bad Kissingen. Zur Vorbereitung dieses Ärztetages wurde der Finanzbericht vom neu gewählten Vorsitzenden des Finanzausschusses vorgetragen.

Mit einigen Ergänzungen sollen der Rechnungsabschluß 1990 und der

Haushaltsplan 1992 dem Bayerischen Ärztetag in der vorgetragenen Form zur Beschlußfassung vorgelegt werden. Nachdem in Bad Kissingen der Krankenhausausschuß neu zu besetzen ist, diskutierte der Vorstand auch die Zusammensetzung dieses Ausschusses. Da sich die Besetzung mit sowohl Krankenhaus- als auch niedergelassenen Ärzten (einschließlich Belegärzten) sehr bewährt hat, wurde vorgeschlagen, daß diese beiden Arztgruppen jeweils die Hälfte der Ausschußmitglieder stellen sollen.

Auch für die personelle Zusammensetzung des in der Vollversammlung vom 19. Januar 1991 beschlossenen neuen Ausschusses „Niedergelassene Ärzte“ wurde ein Vorschlag erarbeitet, der eine ausgewogene Besetzung sicherstellen soll; darüber wird der 44. Bayerische Ärztetag entscheiden.

Der zunehmenden Bedeutung der Qualitätssicherung Rechnung tragend, beschloß der Vorstand die Einrichtung eines Arbeitskreises „Qualitätssicherung“, in dem Mitglieder der Ausschüsse „Angestellte und beamtete Ärzte“, „Niedergelassene Ärzte“, sowie des Krankenhausausschusses und der Akademie für ärztliche Fortbildung dem Vorstand konkrete Vorschläge zur weiteren Umsetzung der Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung unterbreiten sollen.

Im Rahmen der Erörterung von Fragen der ärztlichen Weiterbildung wurde über insgesamt 165 Anträge auf Ermächtigung zur Weiterbildung entschieden.

In Ergänzung des Vorstandsbeschlusses der Bayerischen Landesärztekammer vom 5. November 1988 „Richtlinien zur Zuordnung von Zusatzbezeichnungen zu Gebieten der Weiterbildungsordnung“ wurde beschlossen, daß die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ auch Augenärzten zugestanden werden kann. Weiterhin befaßte sich der Vorstand mit Änderungen, die durch das am 1. Januar 1991 in Kraft getretene Bayerische Rettungsdienstgesetz am Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern und in Hinblick auf die zum 1. Januar 1994 hierdurch notwendige Fachkunde „Rettungsdienst“ erforderlich werden. Hierüber wird im „Bayerischen Ärzteblatt“ (siehe nächste Seite) gesondert berichtet.

Fachkunde „Rettungsdienst“ zum 1. Januar 1994 erforderlich für den Einsatz im Rettungsdienst

„Blaulichtkurse“ entsprechend modifiziert

Das Bayerische Gesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz – BayRDG), in Kraft getreten am 1. Januar 1991, verlangt für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den *Fachkundenachweis „Rettungsdienst“* der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation (Art. 12 Satz 2 und Art. 21 Abs. 1 Satz 3).

Während einer Übergangszeit bis zum 31. Dezember 1993 können auch geeignete Ärzte, die nicht über die Fachkunde „Rettungsdienst“ oder eine gleichwertige Qualifikation verfügen, eingesetzt werden (Art. 30 Abs. 2 BayRDG).

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß Ärztinnen/Ärzte im Praktikum – unabhängig von der Fachkunde „Rettungsdienst“ – aus rechtlichen Gründen nicht selbständig im Rettungsdienst eingesetzt werden dürfen.

Die *Richtlinie für die Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“* der Bayerischen Landesärztekammer, vom Kammervorstand am 16. September 1989 beschlossen und am 15. Juni 1991 in einigen Punkten geändert, wird nachstehend nochmals im Wortlaut veröffentlicht.

Das bisherige *Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern*, die sogenannten „Blaulichtkurse“, das bisher eine begleitende Fortbildung während der Notarztstätigkeit vorsah, muß dieser neuen Situation angepaßt werden. Nachdem die Absolvierung dieser Kurse für den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ notwendig ist, muß die bisherige Forderung nach einer Tätigkeit im Notarztendienst als Zugangsvoraussetzung für die höheren Stufen des Fortbildungskonzeptes künftig entfallen. Gleichzeitig mußte eine Regelung für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum getroffen sowie die Bezeichnung der Kurse der inzwi-

schen bei anderen Kammern üblichen Nomenklatur angepaßt werden.

Die bisherigen Stufen I bis III erhalten ab 1992 die Bezeichnung „Kurse zum Erwerb der Fachkunde Rettungsdienst“ A bis D, die Stufe IV zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“ wird Stufe E.

Ärzte im Praktikum können während ihres ersten Ausbildungsjahres die Stufen A bis C absolvieren.

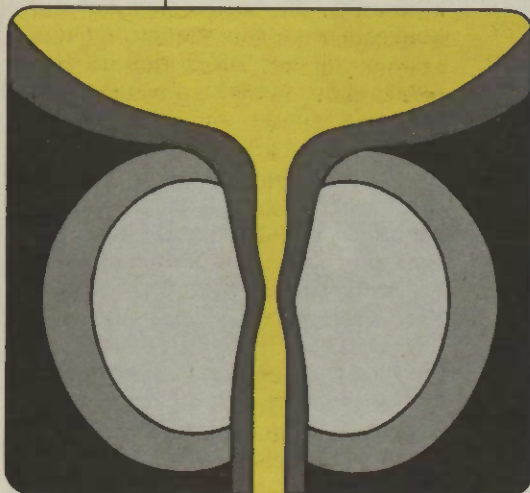
Als Eingangsvoraussetzung für die Stufe D wird der Nachweis über mindestens ein Jahr klinische Tätigkeit nach der Approbation bzw. der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes (das heißt, der Erlaubnis, als Ärztin/Arzt im Praktikum tätig zu werden) gefordert. Eine entsprechende Bestätigung ist der Anmeldung beizufügen.

Die Zugangsvoraussetzungen zu den einzelnen Stufen sind wie folgt geregelt:

Stufe A: (Grundkurs für Notfallmedizin):
Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO

PROSTAMED®

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



Zusammensetzung: 1 Tablette Prostamed enthält: Kürbisglobulin 0,1 g, Kürbismehl 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, Arzneipflanzenforschung,
7615 Zell-Harmersbach/Schwarzwald

Stufe B:
vollständig absolvierte Stufe A

Stufe C:
vollständig absolvierte Stufe B

Stufe D:
vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme)

Stufe E:
Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ sowie dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst

Folgende Richtlinie für die Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ wurde vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer beschlossen (16. September 1989 – zuletzt geändert am 15. Juni 1991):

1. Mindestens ein Jahr klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus nach der Approbation bzw. Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes. Mindestens drei Monate dieser Tätigkeit sind grundsätzlich auf einer Intensivstation und/oder Notfallaufnahme abzuweisen, um grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen in der notfallmedizinischen Versorgung von Patienten mit vitalbedrohlichen Zuständen zu erwerben.
2. Teilnahme an von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannten interdisziplinären Kursen in allgemeiner und spezieller Notfallmedizin von insgesamt mindestens 50 Stunden Dauer. Von anderen Kammern anerkannte Kurse können angerechnet werden.
3. Einsatzpraktikum im Notarztwagen oder Rettungshubschrauber unter Leitung eines erfahrenen Notarztes, davon mindestens zehn Einsätze mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen. Hierüber ist eine Bescheinigung des anleitenden Notarztes beizubringen.

Im Rahmen der Übergangsbestimmungen können Kolleginnen/Kollegen auf Antrag bis zum 31. Dezember 1991 die Fachkunde „Rettungsdienst“ erhalten, wenn sie

entweder

- a) das bisherige dreistufige „Einheitliche Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern“ („Blaulichtärzte“) mit der Stufe III abgeschlossen haben und daneben entspre-

chend Ziffer 3 zehn Einsätze mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen unter Anleitung eines erfahrenen Notarztes nachweisen

oder

- b) eine kontinuierliche dreijährige Tätigkeit als Notarzt vor dem 1. Januar 1990 belegen.

Die unter Ziffer 1 geforderten grundlegenden Kenntnisse und Erfahrungen in der Notfallmedizin sollen – entsprechend einer Empfehlung der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI) – u. a. Reanimationen, Intubation, Beatmung, Punktionstechniken, Sedierung, Narkose, Medikation umfassen.

Anträge auf Erteilung der Fachkunde „Rettungsdienst“ sind unter Beifügung der geforderten Nachweise an die Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, zu richten.

Seit 1984 haben an den „Blaulichtkursen“ über 26 000 Kolleginnen und Kollegen teilgenommen, wovon über 3300 mit der Stufe III abgeschlossen haben. Seit Einführung der Fachkunde „Rettungsdienst“ zum 1. Januar 1990 hat die Bayerische Landesärztekammer bereits über 3000 Fachkundebescheinigungen ausgestellt.

Die erfreulich große Nachfrage nach den Kursen brachte es leider mit sich, daß trotz aller Anstrengungen von seiten der Kursveranstalter nicht alle Terminwünsche bei der Anmeldung berücksichtigt werden konnten. Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sind bemüht, das Kursangebot soweit nur irgend möglich weiterhin zu optimieren sowie sicherzustellen, daß bis zum Ablauf der Übergangsfrist am 31. Dezember 1993 eine ausreichende Zahl von Ärztinnen und Ärzten die Fachkunde „Rettungsdienst“ erwerben und somit weiterhin am Rettungsdienst teilnehmen können.

**Kurse zum Erwerb
der Fachkunde**

„Rettungsdienst“

1991 bis Mitte 1992

– Seite 299 f. –

Personalia

Ernst-von-Bergmann-Plakette für Dr. Hans Pallaske

Der Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, Professor Dr. med. Detlef Kunze, überreichte am 17. April 1991 während einer Fortbildungsveranstaltung des Ärztlichen Kreisverbandes Berchtesgadener Land dem niedergelassenen Allgemeinarzt Dr. med. Hans Pallaske, Bahnhofstraße 8, 8229 Saaldorf, die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer für besondere Verdienste um die ärztliche Fortbildung.

Kollege Pallaske hatte nach der kriegsbedingten Unterbrechung des Studiums alsbald sein Studium in Theologie und Medizin aufgenommen, das Staatsexamen 1955 abgelegt, promoviert und übernahm nach vierjähriger Weiterbildung in verschiedenen Kliniken 1959 die Allgemeinpraxis seines Vaters. Er engagierte sich über 31 Jahre in der ärztlichen Fortbildung, zunächst in Übernahme der Aktivitäten seines Vaters in der Organisation des Freilassinger Ärztetreffs, dessen Tagungsort er bereits 1961 nach Saaldorf verlegte. Von ursprünglich rund 20 Teilnehmern stieg die Zahl bis heute auf über jeweils 60 Teilnehmer einer regelmäßigen zehnmaligen Fortbildungsveranstaltung im Jahr, wobei der Einzugsbereich über Laufen, Tittmoning, Freilassing bis Waging und Reichenhall reicht.

Mit vorwiegend praxisbezogenen Themen, aber auch wissenschaftlichen Vorträgen, verstand es Dr. Pallaske, über drei Jahrzehnte als Moderator die Diskussion auf die konkrete praktische Bedeutung des Themas für den Alltag des niedergelassenen Arztes auszurichten. Seit fünf Jahren ist die von ihm initiierte Fortbildung Saaldorf offizieller Teil der Fortbildungsreihe des Ärztlichen Kreisverbandes Berchtesgadener Land und Dr. Pallaske der Fortbildungsbeauftragte für den dortigen Ärztlichen Kreisverband.

Dr. Pallaske hat sich in besonderer Weise um die ärztliche Fortbildung in Bayern – und hier in den südöstlichen Landkreisen – verdient gemacht.

Novadral®



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 Restharnbildung, 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 MAO-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 Stand: Mai '91 G 730/1

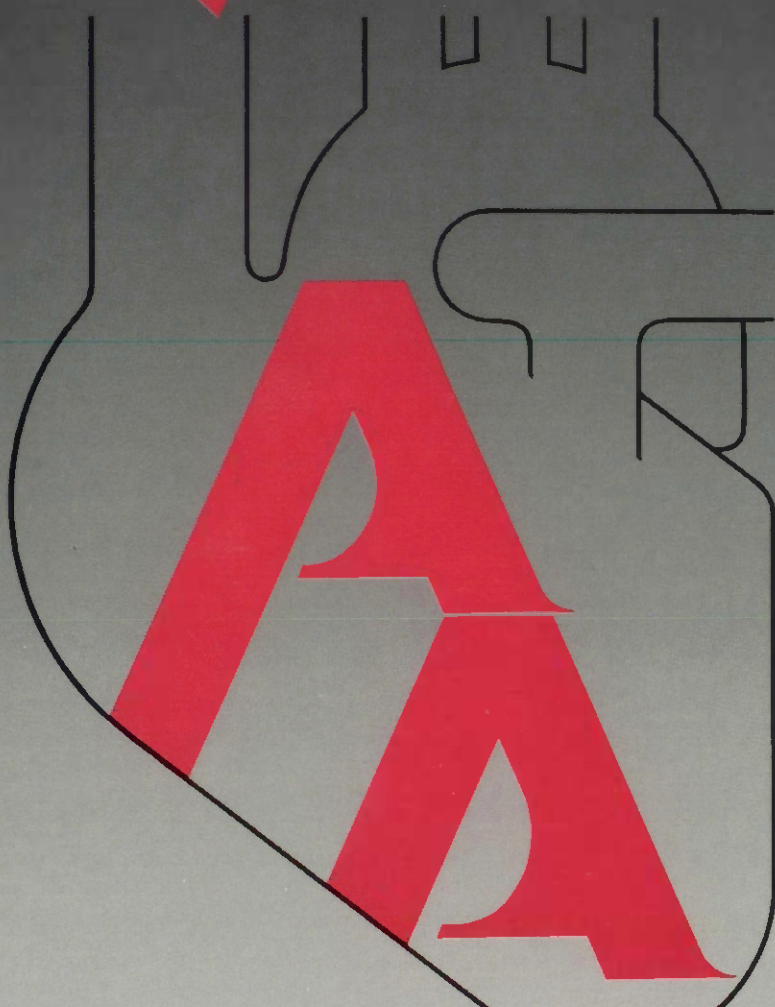
GÖDECKE

GÖDECKE AG · 1000 Berlin 10

Adenylocrat[®] f

Herztropfen

Dem **A**nfall wehren



Dem
Herzen
helfen

Schonend wirkendes
Koronar- und Myokard-
therapeutikum

Adenylocrat[®] f Herztropfen

Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten einen alkoholischen Auszug aus Weißdornblättern mit Blüten, entsprechend einem Gehalt von 240 mg Flavonoiden. Enthält ca. 17,4 Vol.-% Alkohol.

Anwendungsgebiete: Nachlassende Leistungsfähigkeit des Herzens; Druck- und Beklemmungsgefühl in der Herzgegend; noch nicht digitalisbedürftiges Altersherz; leichte Formen von Herzrhythmusstörungen, die mit einer Verlangsamung der Herztätigkeit einhergehen.

Dosierung: In Flüssigkeit verdünnt oder auf einem Stück Zucker 3mal täglich 20–25 Tropfen zu oder nach dem Essen einnehmen.

Handelsformen und Preise: 20 ml Lösung DM 9,70; 100 ml Lösung DM 27,95.

Stand: Juni 1991

GÖDECKE AKTIENGESELLSCHAFT · 1000 BERLIN 10

Bayerischer Verdienstorden

Professor Dr. med. Eberhard Wecker, em. Vorstand des Instituts für Virologie und immunbiologie der Universität Würzburg, Holzbühlweg 4, 8700 Würzburg, wurde am 4. Juli 1991 vom Bayerischen Ministerpräsidenten, Dr. h.c. Max Streibl, der Bayerische Verdienstorden verliehen.

Professor Dr. med. Dr. phil. Siegfried Borelli, Direktor der Dermatologischen Klinik der Technischen Universität München, Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, wurde vom Bayerischen Staatsminister für Arbeit, Familie und Sozialordnung in das Kuratorium der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin berufen und von diesem zum Vorsitzenden gewählt.

Dr. med. Klaus Dehler, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Mitglied des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer, Ginsterweg 23, 8500 Nürnberg 30, wurde für die Wahiperiode 1991/95 wiederum zum Mitglied des Aufsichtsrates der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer gewählt.

Professor Dr. med. Georg W. Kreuzberg, Direktor des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie, Am Klopferspitz 18 a, 8033 Planegg-Martinsried, wurde von der Albert-Szent-Györgyi Medical University of Szeged, Ungarn, die Ehrendoktorwürde verliehen.

Professor Dr. med. Walter Land, Leiter der Abteilung für Transplantationschirurgie in der Chirurgischen Klinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde für seine Arbeiten auf dem Gebiet der Pankreas-Transplantation bei Typ-I-Diabetikern die Medaille der Stadt Lyon verliehen.

Dr. med. Eberhard Lang, Neurologische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde von der Akademie für Neuraltherapie (diagnostisch-therapeutische Lokalanästhesie) der Hermann-Voss-Förderpreis verliehen.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Gerhard Lehnert, Direktor des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin und der Poliklinik für Berufskrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg, Schillerstraße 25/29, 8520 Erlangen, wurde vom Bayerischen Staatsminister für Arbeit, Familie und Sozialordnung auf Vorschlag der Bayerischen Landesuniversitäten in das Präsidium der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin berufen und von diesem zum Präsidenten gewählt.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, MdS, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, wurde von der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen mit der Max-Lebsche-Medaille ausgezeichnet.

Vom Landesverband Bayern des Hartmannbundes wurde ihm dessen Verdienstmedaille verliehen.

Dr. med. Hedwig Schnieders, Arbeitsmedizinerin, Medizinische Informatik, Neufahrner Straße 13, 8044 Unterschleißheim/Lohhof, wurde vom Bayerischen Staatsminister für Arbeit, Familie und Sozialordnung als Vertreterin der Bayerischen Landesärztekammer in das Kuratorium der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin berufen.

Dr. med. Wilhelm Winkelmann, Vorsitzender der Bezirksstelle München Stadt und Land der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Gärtnerplatz 5, 8000 München 5, wurde vom Bayerischen Staatsminister für Arbeit, Familie und Sozialordnung als Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in das Kuratorium der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin berufen.

Amtliches

Besetzung des Berufsgerichtes für die Heilberufe beim Oberlandesgericht Nürnberg

Das Bayerische Staatsministerium der Justiz hat den Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht Nürnberg, Herbert Kuschow, auf die Dauer von fünf Jahren zum Vorsitzenden des Berufsgerichtes für die Heilberufe bei dem Oberlandesgericht Nürnberg ernannt. Er ist Nachfolger des Ende Mai 1991 in den Ruhestand getretenen Vorsitzenden des Berufsgerichtes für die Heilberufe bei dem Oberlandesgericht Nürnberg, Rudolf Koob.

TOLLWUTGEFAHR in Bayern

Wildtollwut!
Gefährdeter Bezirk

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

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



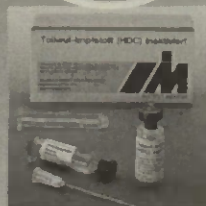
INSTITUT MERIEUX GMBH

— EINE PASTEUR-MERIEUX GESELLSCHAFT —

Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6906 Leimen

Service-Line: 06224 59468 Herr Rühle

unübertroffen
PREIS & QUALITÄT
kostengünstig



Tollwut-Impfstoff (HDC) inaktiviert
Zusammensetzung: 1 ml enthält: Tollwutvirus, inaktiviert (Stamm WISTAR PM/WJ 38-1503-3M), 2,5 I.E., Humanaalbumin: ca. 50 mg, Kälberserum: < 1 µg, Neomycin: 100-150 µg. **Anwendungsgebiete:** Prä- und postexpositionelle Impfung gegen Tollwut. **Gegenanzeigen:** a) Vorübergehende 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 manifesten Tollwut keine Gegenanzeigen, d.h. jeder Infektionsverdächtige muß der Impfbehandlung zugeführt werden. **Nebenwirkungen:** Bei weniger als 10 % der Impflinge geringgradiger 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. Seltene allgemeine Reaktionen wie Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit und allergische Reaktion der Haut sowie Lymphknotenschwellungen. In Einzelfällen neurologische Störungen.

Institut Merieux GmbH • 6906 Leimen

Haltbarkeit: Verteildatum beachtet! Lagerungsweise beachten! **Handelsform:** Packung (1 Impfdosis) mit 1 flüssigen Trockensubstanz für 1 ml, 1 Spritzampulle mit 1 ml Lösungsmittel (Aqua ad iniectionem). Stand: 4/91

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) 57093-134 (Herr Huber).

Oberfranken

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 (0921) 292-225 (Fr. Kielmann) und 292-224 (Herr Meyer).

Unterfranken

Obernburg-Eisenbach, Lkr. Miltenberg:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

Ebern/Eltmann-Ebelsbach, Lkr. Haßberge:

1 Augenarzt

Kahl/Mömbri/Schöllkrippen, Lkr. Aschaffenburg:

1 Augenarzt

Eisenfeld/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

Planungsbereich Alzenau (Alzenau/Mömbri), Lkr. Aschaffenburg:

2 Internisten

Planungsbereich Kitzingen, Lkr. Kitzingen:

1 Kinderarzt

Ebern, Lkr. Haßberge:

1 Kinderarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Hofstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 307-131 (Herr Heiligenthal).

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

Landkreis Tirschenreuth:

1 HNO-Arzt

Stadt Weiden:

1 Hautarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Hautarzt

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

Stadt Tirschenreuth:

1 Nervenarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Orthopäde

Landkreis Cham:

1 Radiologe

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg 1, Telefon (0941) 3782-142 (Herr Riedl).

Niederbayern

Furth, Lkr. Landshut:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

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, Lillienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09421) 8009-55 (Herr Hauer).

Schwaben

Nördlingen, Lkr. Donau-Ries:

1 Augenarzt

1 HNO-Arzt

Dillingen oder Wertingen, Lkr. Dillingen:

1 Hautarzt

Dillingen, Lkr. Dillingen:

1 Psychiater

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (0821) 3256-129 (Herr Mayr) und 3256-127 (Herr Schneck).

Zur Pflegeversicherung

Drei innenpolitische Themen haben in den letzten Wochen die politische Diskussion bestimmt: die Finanzpolitik, die Absicherung des Pflegefallrisikos und die Überleitung des lohnbezogenen, dynamischen Rentensystems in die neuen Bundesländer. Alle drei Themen sind finanziell eng miteinander verbunden. Einerseits sind die finanziellen Ressourcen erschöpft, andererseits müssen für die Angleichung des Rentenrechts und für die Pflegeversicherung viele Milliarden mobilisiert werden. Das paßt nicht zusammen.

Dies mag den F.D.P.-Vorsitzenden Graf Lambsdorff dazu gebracht haben, recht leichtfertig davon zu sprechen, daß zur Finanzierung der Rentenerhöhungen im Osten die Rentenerhöhungen im Westen verringert werden müßten. Besser wäre es gewesen, wenn Lambsdorff rechtzeitig darauf bestanden hätte, den Prozeß der Rentenangleichung zu strecken. Nachdem das Überleitungsgesetz im Konsens der Parteien beschlossen war, nützt das Nachkarten nichts. Viele Politiker, sogar aus den Reihen der F.D.P., haben sich von den Rentenansprüchen des Grafen distanzieren. So versicherte der Fraktionsvorsitzende Solms, daß weder Renten noch Rentenerhöhungen gekürzt werden sollten. Dennoch hat Lambsdorff natürlich recht, daß die Finanzierung der Renten nicht mehr gesichert erscheint. Aus den westdeutschen Kassen müssen im nächsten Jahr zur Finanzierung der Renten mehr als 20 Milliarden DM in die neuen Bundesländer transferiert werden. Die Rücklagen der Rentenversicherung werden rasch schrumpfen; spätestens 1993 muß der Beitragssatz von jetzt 17,7 Prozent auf etwa 19 Prozent angehoben werden.

Das ist fatal, denn aus heutiger Sicht ist nicht damit zu rechnen, daß zum Jahreswechsel der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung, so wie es im Gesetz steht, von 6,8 Prozent auf 6,3 Prozent gesenkt werden kann. Die Nürnberger Bundesanstalt erwartet 1992 ein Defizit von rund 6 Milliarden DM. Da dies Finanzminister Waigel weder übernehmen will noch kann, bleibt nur die Möglichkeit, am höheren Beitrag festzuhalten. Da Anfang 1993 auch die Mehrwertsteuer von derzeit 14 Prozent auf mindestens 15 Prozent angehoben wird, nimmt die Abgabenbelastung weiter zu. Das trifft Arbeitnehmer und Arbeitgeber und damit auch die Ärzte.

Nun sollte man es sich nicht zu einfach machen und nur auf die Regierenden schimpfen. Zwar sind manche gravierenden Fehler gemacht worden, aber die Zwänge, denen die Politik unterliegt, sind groß. Die Menschen in den neuen Ländern sind ungeduldig geworden; sie erwarten von der Politik und vom Westen wohl zu viel. Ihre Lage wird sich aber nur dann nachhaltig bessern, wenn die Milliardenbeträge, die von West nach Ost fließen (1991 rund 153 Milliarden DM), ganz überwiegend investiv eingesetzt und nicht für die Sozialtransfers verwendet werden. Mehr als 60 Prozent des Volkseinkommens in den neuen Ländern kommt derzeit noch aus den westlichen Kassen. Daß solche Belastungen auch die stärkste Volkswirtschaft nicht lange durchhalten kann, müßte jedermann einleuchten.

In Bonn wächst daher in der Regierung und wohl auch bei der Opposition die Einsicht, daß wieder „mit dem Pfennig“ gerechnet werden muß, wie das Lambsdorff formulierte. Waigel hat zwar für 1992 einen Haushaltsentwurf vorlegen können, der optisch erheblich besser aussieht als der für das laufende Jahr. Der Ausgabenzuwachs wird auf drei Prozent begrenzt; die Neuverschuldung soll von 66,4 Milliarden DM im laufenden Jahr auf knapp 50 Milliarden DM im nächsten Jahr gesenkt werden. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, daß die Verbesserung der Etatoptik ausschließlich mit den Mehreinnahmen zu erklären ist, die sich aus den massiven Steuererhöhungen ergaben, die zum 1. Juli wirksam geworden sind. Das ganze Ausmaß der Staatsverschuldung wird deutlich, wenn Länder und Gemeinden sowie die Sondervermögen des Bundes, zu denen auch die Treuhandanstalt zählt, mit in die Betrachtung einbezogen werden. Die durch Kreditaufnahme zu schließenden Deckungslücken könnten dann durchaus die Größenordnung von mehr als 180 Milliarden DM in einem Jahr erreichen.

Nun wäre es falsch, ein Katastrophenszenario zu entwerfen. Die Politik hat durchaus die Möglichkeit, wieder auf einen Konsolidierungskurs einzuschwenken, auch ohne weitere Steuererhöhungen. Das ist freilich schwer und setzt bei den politischen Akteuren die Einsicht voraus, daß eine sehr restriktive Ausgabenpolitik betrieben werden muß. Aber diese Einsicht wächst nur langsam. Das zeigt die Debatte über die

Pflegeversicherung. So will Arbeitsminister Blüm einen Leistungsrahmen von rund 28 Milliarden DM vorgeben; die Netto-Belastung einer solchen Sozialversicherung ist auf annähernd 20 Milliarden DM zu schätzen. Blüm kalkuliert mit einem Beitragssatz von zwei Prozent, die SPD mit einem Satz von 1,4 Prozent. Wenn die SPD einen niedrigeren Beitragssatz vorgibt, so liegt dies daran, daß sie auch Selbständige und Beamte sowie höhere Einkommen als Blüm der Beitragspflicht unterwerfen will. Der Höchstbeitrag soll sich nicht an der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung (1991 = 4875 DM), sondern an der Grenze der Rentenversicherung (1991 = 6500 DM) orientieren. Dies läuft darauf hinaus, daß Kleinverdiener weniger, die Bezieher höherer Einkommen aber stärker belastet werden. Die SPD strebt also auf dem Umweg über die Pflegeversicherung mehr Umverteilung an. Sie würde zum Instrument der Verteilungspolitik, wenn der Gesetzgeber Blüm und Dreßler folgte und sich für das Sozialversicherungsmodell entschiede.

Aber weder Blüm und seine Anhänger in der Koalition noch die SPD beantworten die Frage, ob sich unser Land in der gegenwärtigen Lage die teuerste Form der Verbesserung der Pflegeleistungen eigentlich leisten kann. Die Abgaben steigen schon jetzt auf breiter Front. Der Staatsanteil am Sozialprodukt dürfte 1992 die Rekordmarke von 52 Prozent erreichen; von 1982 bis 1989 war es der Koalition mit einer großen Kraftanstrengung gelungen, die Staatsquote von 50 Prozent auf 45 Prozent zu senken. Der privatwirtschaftlichen Dynamik hat dies nachhaltig Auftrieb gegeben. Wer das durch eine Überforderung der Unternehmen und der Erwerbstätigen gefährdet, dem wird am Ende nicht nur das Geld für die Pflegebedürftigen fehlen.

Blüm hat zwar die stärkeren politischen Bataillone hinter sich; aber auch Mehrheiten können sich nicht ungestraft der ökonomischen Logik entziehen. Es ist jedoch nicht zu verkennen, daß sich die Fronten in dieser Auseinandersetzung verhärtet haben. Die SPD mit ihrer Bundesratsmehrheit stärkt Blüm den Rücken; sie wird nach der Sommerpause identische Gesetzentwürfe im Bundesrat und Bundestag einbringen. Dann schlägt für die Koalition die Stunde der Wahrheit. Sie wird sie nur bestehen können, wenn auch die ökonomischen Konsequenzen beachtet werden. Die Grenzen der Belastbarkeit unserer Volkswirtschaft sind erreicht, möglicherweise sogar schon überschritten. Wenn die Politik mehr will, riskiert sie zu scheitern.

bonn-mot

Wenig Neues aus dem Schulwesen

Nur „behutsam weiterentwickeln“ will Bayerns Kultusminister Hans Zehetmair das Schulwesen im Freistaat, um es für die Anforderungen des kommenden Jahrzehnts fit zu machen. Im Klartext heißt das: Es bleibt beim dreigliedrigen Schulwesen ebenso wie beim neunjährigen Gymnasium. Lediglich die Hauptschule soll aufgewertet werden und künftig über sie ein Weg zu weiterführenden Bildungseinrichtungen möglich sein.

Mit diesen Grundsätzen für die anstehende Schulreform, die vom Landtag noch abgesehnet werden muß, ist ein vorläufiger Schlußpunkt unter eine monatelange Diskussion über die künftige Struktur der bayerischen Schulen gesetzt worden. Im Verlauf der Kontroverse zwischen Bildungspolitikern, Lehrer- und Schülerorganisationen konstatierten Beobachter schließlich auch einen Konflikt zwischen der CSU-Landtagsfraktion und dem Kultusministerium selbst, das zuletzt mit einem internen Diskussionspapier für Zündstoff sorgte, das versehentlich einem SPD-Abgeordneten zugestellt worden war. Das Ergebnis der Studie lief auf ein Ende von Schulversuchen wie etwa Orientierungsstufe und Gesamtschule, auf einen Stop des 10. freiwilligen Hauptschuljahres und auf eine Rückkehr zur obligatorischen Aufnahmeprüfung durch die weiterführende Schule zumindest in den Fächern Deutsch und Mathematik hinaus. Außerdem wurde darin die Vorverlegung der Realschule in die 5. Jahrgangsstufe und die Abschaffung der mittleren Reife in den Gymnasien erwogen.

Die Vorschläge des ministeriellen Diskussionspapiers bezeichnete die kulturpolitische Sprecherin der SPD, Karin Rademacher, als „Rückschritt in die fünfziger Jahre“. Sie stellten eine Zementierung des gegliederten Schulsystems dar. Auch vom Bayerischen Lehrer- und Lehrerinnenverband kam sogleich herbe Kritik. Dessen Vorsitzender Albin Dannhäuser erklärte: „Während im größeren Deutschland der Weg in ein zweigliedriges Schulsystem weist, sollen im dreigliedrigen Schulsystem Bayerns die Schüler

schärfer voneinander abgeschottet werden. Während in Europa die sechsjährige gemeinsame Schule für alle Kinder Standard ist, sollen in Bayern noch mehr Schüler noch früher für die verschiedenen Schulen ausgelesen werden.“ Dannhäuser befürchtete massive Verluste für die Hauptschulen, die Schließung vieler Teilhauptschulen und einen noch unerträglichen Notendruck.

Die Aufregung war noch nicht verfliegen, als der Ministerrat auf Vorschlag Zehetmairs förmlich beschloß, am gegliederten bayerischen Schulwesen festzuhalten. Anpassungen an veränderte Voraussetzungen seien jedoch vorzunehmen, wo dies zur Sicherung der Zukunftschancen unserer Jugend notwendig sei. Der Ministerrat sprach sich dafür aus, an der Grundschule nichts zu ändern und an den Übertrittsterminen (nach der 4. Klasse zum Gymnasium, nach der 6. Klasse zur Realschule) festzuhalten und keine Aufnahmeprüfungen einzuführen. Dabei soll es beim pädagogischen Übertrittsgutachten bleiben. Forderungen nach einem allgemeinbildenden, verpflichtenden 10. Hauptschuljahr wies der Ministerrat zurück und begrüßte gleichzeitig Zehetmairs Absicht, die gymnasiale Oberstufe (Kollegstufe) durch Korrekturen bei der Verpflichtung zum Belegen einzelner Fächer und durch Änderungen beim Abitur zu stärken. Angesichts der im EG-Vergleich längeren deut-

schen Gymnasialausbildung soll in Bayern zunächst als Modellversuch ein Gymnasialzug angeboten werden, der in acht statt in neun Jahren zum Abitur führt. – Parallel zum Ministerrat beschäftigte sich auch die CSU-Fraktion am gleichen Tag mit Schulfragen, wobei sie keine von der Kabinettslinie abweichenden Beschlüsse traf.

Kultusminister und der kulturpolitische Sprecher der CSU, Dr. Erich Schosser, demonstrierten dann eine Woche später Gemeinsamkeit auf einer Pressekonferenz, auf der sie die Schwerpunkte der ministeriellen Entscheidung erläuterten. Kernpunkt sei die Aufwertung der Hauptschule und der beruflichen Bildung, die nur über jene Abschlüsse zu erreichen sein soll, die dieser Bildungsweg vermittelt. Um begabten Hauptschülern weitere Aufstiegswege zu eröffnen, wird deshalb der Bildungsgang von der Hauptschule in das berufliche Schulwesen weiter ausgebaut mit der Möglichkeit, einen mittleren Schulabschluß und unter Umständen sogar die Hochschulreife zu erwerben. Der qualifizierte berufliche Bildungsabschluß soll künftig die selben schulischen und beamtenrechtlichen Berechtigungen wie der Realschulabschluß verleihen. Auch Meister und Fachschulabsolventen sollen aufgrund einer Prüfung, die der Abschlußprüfung des Telekollegs II entspricht, eine auf Bayern beschränkte Fachhochschulreife erlangen können. Zehetmair will allerdings, daß dieser Abschluß auch in anderen Bundesländern anerkannt wird.

Keinen Grund sah der Kultusminister für Änderungen im Bereich der Realschule oder für Aufnahmeprüfungen in das Gymnasium. Es soll bei der bisherigen Übertrittspraxis bleiben. Lediglich bei Übertritten zu anderen Zeitpunkten soll eine Aufnahmeprüfung obligatorisch werden. Auch das neunjährige Gymnasium bleibt; nur muß künftig das Abitur in fünf statt wie bisher in vier Fächern abgelegt werden, davon für alle verbindlich in Deutsch, Mathematik und einer fortgeführten Fremdsprache. Das Ende der Schulversuche in Bayern mit Orientierungsstufe und Gesamtschule bedeutet nach den Worten des Ministers nicht das Ende dieser Schulen. Man wolle den Elternwillen nicht ignorieren, jedoch müsse der Schulträger hinter diesen Schulformen stehen. *Michael Gscheidle*

KNOPF

Ältere Menschen leben oft allein. Dann ist es wichtig, daß im Notfall schnell Hilfe kommt.

DRUCK

Mit dem Hausnotrufdienst der Malteser geht das jetzt ganz einfach. Knopfdruck genügt und

Hilfe kommt.
Wir informieren Sie gerne.



Malteser
Hilfsdienst

Dienstgeschäftsstelle · Streifeldstraße 1
8000 München 80 · Telefon (0 89) 4 36 08-34

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1991 bis Mitte 1992

Orte:

Augsburg, München, Nürnberg, Regensburg und Würzburg

Die Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ sollen einer möglichst großen Zahl von Kolleginnen und Kollegen die für den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ erforderlichen Kenntnisse in der Notfallmedizin vermitteln.

Die Voraussetzungen hierfür sowie die Übergangsbestimmungen sind auf Seite 291f. veröffentlicht.

Schriftliche Anmeldung

*- bei Stufe A, B und C 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.

Stufe A/1 und A/2 (früher 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 B/1 und B/2 (früher Stufe I/3 und I/4):

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe A

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe C/1 und C/2 (früher Stufe II/1 und II/2):

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe B

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe D (früher Stufe III): (Fallsimulationen)

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme)

Zeitbedarf: 1 Samstag (7 bis 8 Stunden)

- Fortsetzung Rückseite -

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	bisherige Stufe:	Auskunft und <u>schriftliche</u> Anmeldung (Anmeldungsmodalitäten siehe vorhergehende Seite) nur bei:
Augsburg Ärztehaus Schwaben	1991: 19. 10. 14. 12. 1992: 28. 3. 11. 4. 16. 5.	III III C/1 C/2 D	 II/1 II/2 III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg Frau Ihrcke, Telefon (08 21) 32 56-1 31
München Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern	1992: 11. 1. 18. 1. 1. 2. 15. 2. 29. 2. 14. 3. 16. 5. 27. 6. 4. 7. 18. 7.	B/1 B/2 A/1 A/2 B/1 B/2 A/1 A/2 B/1 B/2	I/3 I/4 I/1 I/2 I/3 I/4 I/1 I/2 I/3 I/4	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Frau Bork, Telefon (0 89) 41 47-2 88
Nürnberg-Fürth Stadthalle Fürth	1991: 9. 11. 23. 11. 1992: 25. 1. 7. 3. 4. 4.	III III C/1 C/2 D	 II/1 II/2 III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1 Frau Leikauf oder Frau Mietz, Telefon (09 11) 46 27-5 32
Regensburg Universität Regensburg	1991: *4. und 6. 10.	III		Institut für Anästhesiologie der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg Frau Götz, Telefon (09 31) 2 01 - 33 54 * Freitag/Sonntag
Würzburg Mensa am Hubland der Universität Würzburg	1992: 8. 2. 22. 2. 21. 3. 4. 4. 9. 5. 23. 5. 27. 6.	A/1 A/2 B/1 B/2 C/1 C/2 D	I/1 I/2 I/3 I/4 II/1 II/2 III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg Frau Schneider, Telefon (09 31) 3 07 - 2 30

Kongresse: Allgemeine Fortbildung

Grado 1991

25. Internationaler Seminarkongreß vom 25. August bis 6. September 1991

AIP-geeignet

Veranstalter: Bundesärztekammer und Österreichische Ärztekammer
Leitung: Professor Dr. H. Losse, Münster, Dr. P. E. Odenbach, Köln

Kongreßeröffnung und Eröffnungsvortrag

Seminare und Kurse mit praktischen Übungen

Psychiatrie – Sportmedizin – Echokardiographie mit praktischen Übungen (gemäß KBV-Richtlinien) – Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Arterien mit praktischen Übungen (gemäß KBV-Richtlinien) – Pulmologie – Notfallmedizin: Fachkundenachweis „Arzt im Rettungsdienst“ (Teil A) – Gastroenterologie – Konsequenzen aus der Gesundheitsuntersuchung „Ernährungsberatung in der Praxis“ (Medienvorstellung und praktische Übungen) – Gynäkologie – Endokrinologie – Einführungskurs in die Manuelle Medizin – Pädiatrische Hämatologie und Onkologie – Aktuelle Arzneimitteltherapie – Unfallchirurgischer Übungskurs mit theoretischer Einführung – Kardiologie – Rechtsmedizin – Praktische Übungen am Thoraxtrainer – Importierte Tropenkrankheiten – Dermatologie – Balint-Gruppe – Langzeit-EKG (nach KBV-Richtlinien) – Neurologie/Neurochirurgie – Augenspiegel-Kurs – Ophthalmologie

Verschiedene Veranstaltungen

Podiumsgespräche „Zusammenarbeit zwischen Klinik und Praxis in der Betreuung des Krebspatienten“ – „Umwelt und Krankheit“ – Sozial-, Gesundheits-

und ärztliche Berufspolitik – Seminar: Sportmedizin (sportwissenschaftlicher/sportpraktischer Teil) – Theologie und Medizin – Wissenschaftliche Filma gemäß Sonderprogramm – Besichtigung der Kuranlagen

Auskunft und Anmeldung:
Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 4004 - 2 22 bis 2 24

43. Therapiewoche

vom 30. August bis 1. September 1991 in Karlsruhe

AIP-geeignet

Präsident: Professor Dr. W. Gerok, Freiburg

Auskunft:
Dr. P. Hoffmann, Wissenschaftliches Kongreßbüro, Kaiserallee 30, 7500 Karlsruhe 21, Telefon (07 21) 84 30 21

Interdisziplinärer Seminar- und Praktikum-Kongreß

vom 8. bis 14. September 1991 in Meran

AIP-geeignet

Veranstalter: Deutsche Akademie für medizinische Fortbildung und Umweltmedizin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer

Auskunft und Anmeldung:
Deutsche Akademie für medizinische Fortbildung und Umweltmedizin, Carl-Oelemann-Weg 7, 6350 Bad Nauheim, Telefon (0 60 32) 22 14

Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

5. Oktober 1991 und 23. November 1991

in der Mühlbauerstraße 16 (Ärztehaus Bayern), München 80, Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit.

Beginn: jeweils 8.45 Uhr – Ende: 16.30 Uhr

Anmeldungen sind an die KVB-Landesgeschäftsstelle, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 356, Frau Klockow, zu richten bis 27. September und 15. November 1991.

Die Teilnehmergebühren von DM 20,- ist am Tage des Einführungslehrganges zu bezahlen.

17. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Zytologie

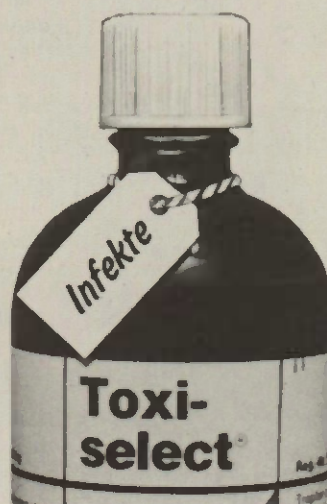
vom 25. bis 28. September 1991 in Würzburg

Leitung: Professor Dr. H.-A. Müller, Würzburg

Themen: Grundlagen der Zytologie – Klinische und Gynäkologische Zytologie – Freie Themen

Ort: Congress Centrum, Pleichertorstraße 5, Würzburg

Auskunft:
Professor Dr. H.-A. Müller, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 37 78 oder 37 91



Bronchiselect. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Orosere O₃ dil. 20 ml, Bryonia O₄ dil. 20 ml, Tartarus stibiatu₃ O₄ dil. 20 ml, Spongia O₃ dil. 20 ml, Ipecacuanha O₄ 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 OM 10, SS, 100 ml OM 26, 30, Klinikpackungen.

Toxiselect. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Echinacea O 40 ml, Lachesis O₃ dil. 20 ml, Sulfur O₁₀ dil. 10 ml, Bryonia O₄ 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 grippeartige 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 OM 10, SS, 100 ml OM 26, 30, Klinikpackungen.



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 (089) 4147-248

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34 c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind im **Grauraster** 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 (089) 4147-232

Interdisziplinäres Symposium

26. bis 28. September in
Rothenburg ob der Tauber

Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie (ARO) der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. in Zusammenarbeit mit der Sektion Radioonkologie der Deutschen Röntgengesellschaft e. V. und der Bayerischen Röntgengesellschaft e. V. und dem Tumorzentrum Erlangen-Nürnberg

Leitung: Professor Dr. R. Sauer

Symposium: „Behandlungsfolgen in der Onkologie - ihre Prävention und Behandlung“

Beginn: 26. September, 16 Uhr

Ort: Reichsstadthalle, Rothenburg ob der Tauber

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. R. Sauer, Universitäts-Strahlenklinik, Universitätsstraße 27, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3404 oder 3405

Allergologie

28. September in Erlangen

Abteilung für Internistische Allergologie (Leiter: Professor Dr. H. W. Baenkler) der Medizinischen Klinik III und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Kalden) der Universität Erlangen-Nürnberg

Leitung: Professor Dr. H. W. Baenkler
„Grundlagen und Praxis der Hyposensibilisierungsbehandlung“

Thema: Allergische Impfreaktionen (Allergische Reaktionen bei Schutzimpfungen - Hyperimmunisierung: Grund für Tetanus-Überempfindlichkeitsreaktion - Impfstoffe: Entwicklung und Trends)

Zeit: 10 Uhr c. t. bis ca. 13 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal, Medizinische Klinik I, Krankenhausstraße 12, Erlangen
Teilnahmegebühr: DM 30,- (für AiPs kostenlos)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. W. Baenkler, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3898

Chirurgie

16. September in Passau

Chirurgische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. M. Fischer) im Klinikum Passau

„Osteosynthese-Workshop“

Themen: Die Zugschraube - Die DHS und DCS

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal 062, Semlnarraum 007, M I, Universität, Innstraße 33, Passau

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. M. Fischer, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (0851) 5300-2301

September 1991

- 6.-8. Sonographia - Tegernsee
- 11. Sonographie - Würzburg
- 12. Onkologie - Oberaudorf
- 13.-15. Sonographie - München
- 13.-15. Lungen - Nürnberg
- 16. Chirurgie - Passau
- 18. Kardiologie - Seeshaupt
- 19.-21. HNO - Würzburg
- 19.-21. Sonographie - München, Nürnberg und Erlangen
- 20./21. EKG - Bernried
- 20.-22. Sonographie - München
- 20.-22. Sportmedizin - Nördlingen
- 21. Gefäßchirurgie - Eichstätt
- 21. Lungen - Ebensfeld
- 24. Kinder - Passau
- 24.-27. Sonographie - München
- 26.-28. Interdisziplinäres Symposium - Rothenburg o. d. Tauber
- 27.-29. Sonographia - München
- 28. Allergologie - Erlangen
- 28. Chirurgie - Kulmbach
- 30.9.-4.10. Sonographie - Erlangen

Oktober 1991

- 2. Unfallchirurgie - Nürnberg
- 4.-6. Sonographie - Erlangen, München und Tegernsee
- 7.-10. Gastroenterologie - Erlangen
- 9. Kardiologie - Burghausen
- 9.-11. Innere Medizin - München
- 10. Onkologie - Oberaudorf
- 10.-13. Sonographie - München
- 11./12. Gastroenterologie - Erlangen
- 11./12. Sportmedizin - Erlangen
- 14.-18. Tropenmedizin - München
- 17.-20. Sonographie - München
- 30.10.-2.11. Sonographie - München

28. September in Kulmbach

Stadt- und Kreiskrankenhaus Kulmbach, Abteilung für Allgemeinchirurgie (Leitender Arzt: Dr. G. Endsberger) in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband

Allgemeinchirurgisches Praxisseminar: „Chirurgie im hohen Alter - Möglichkeiten und Grenzen“

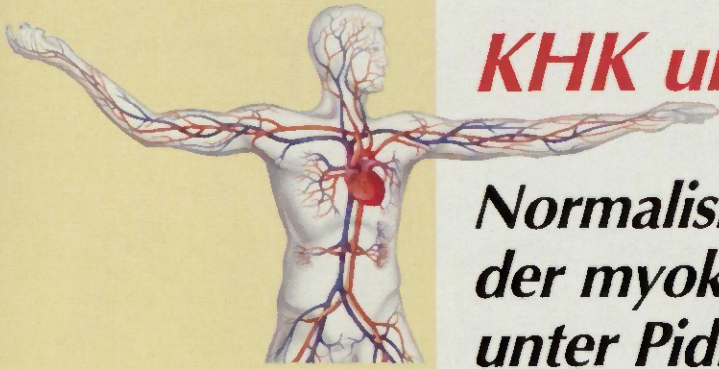
Themen: Ökonomische Grenzen der Hochleistungsmedizin - Psychiatrische Belastbarkeit des alten Menschen - Physiologische Belastbarkeit des alten Menschen aus der Sicht des Anästhesisten und Intensivmediziners - Gefäßchirurgische Möglichkeiten und Grenzen im Alter - Möglichkeiten und Grenzen der Gallenwegschirurgie im Alter - Möglichkeiten und Grenzen der Kolonchirurgie beim alten Menschen

Zeit: 9 bis 14 Uhr

Ort: Stadthalle, Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:

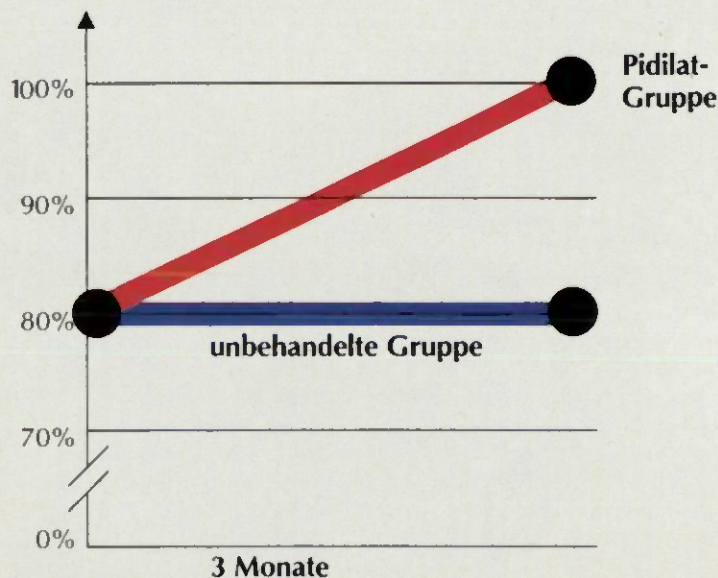
Sekretariat Dr. G. Endsberger, Albert-Schweitzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon (09221) 888-201



KHK und Hypertonie

Normalisierung der myokardialen Kapillardichte unter Pidilat*

Kapillardichte %



* F. Dotzer: Hypertrophie-Regression und Organprotektion durch Pidilat. Fortschritte der Medizin, Monographie 35, 1990.

Pidilat®

organschützend

gefäßschützend

antiarteriosklerotisch

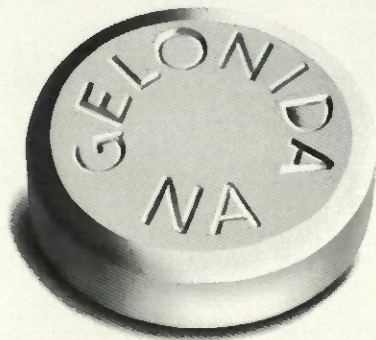
Zusammensetzung: 1 Kapsel Pidilat® 5 enthält 5 mg Nifedipin, 1 Kapsel Pidilat® enthält 10 mg Nifedipin, 1 Kapsel Pidilat® 20 enthält 20 mg Nifedipin, 1 Tablette Pidilat® retard enthält 20 mg Nifedipin, 1 ml (30 Tropfen) Pidilat® Tropfen enthält 20 mg Nifedipin. **Anwendungsgebiete:** Koronare Herzkrankheit: 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, POSTFACH 2 20, 3000 HANNOVER 1



Literatur
zum Thema
abrufbereit

Stempel

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 Ohrenscherzen, Muskel-, Gelenk-, Kreuz- und Nervenschmerzen, Stumpfschmerzen, Husten in Verbindung mit Fieber bei Erkältungskrankheiten. **Gegenanzeigen:** Ulcus ventriculi et duodeni; hämorrhagische Diathese, schwere Nierenschäden. Vorsicht bei gleichzeitiger Therapie mit Antikoagulantien, 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 Antikoagulantien, 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 Spironolacton, Furosemid, harnsäureausscheidenden Gichtmitteln. Zusammen mit Antikoagulantien 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.

G 72B/2 Stand: Jan.'91.

GÖDECKE

Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Elektrokardiographie

20./21. September in Bernried

Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten, Klinische Abteilung I (Chefarzt: Dr. J. Gehring)

„EKG-Kurs“

Themen: Einführung in die Methodik – Kammerhypertrophie – Schenkelblockierungen – Faszikuläre Blockierungen – AV-Blockierungen – Das EKG des Herzinfarktes – Möglichkeiten und Grenzen des Computer-EKGs – Praktische Übungen

Zeit: 20. September, 16 bis 19 Uhr; 21. September, 9 bis 18 Uhr

Ort: Konferenzraum im Schloß, Klinik Höhenried, Bernried

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Klinische Abteilung I, Frau Frommelt, Klinik Höhenried, 8139 Bernried, Telefon (0 81 58) 24 - 2 65

Gastroenterologie

7. bis 10. und 11./12. Oktober in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn) der Universität Erlangen-Nürnberg

7. bis 10. Oktober

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Privatdozent Dr. Ch. Ell, Privatdozent Dr. N. Heyder

„44. Erlanger Kurs für Endoskopie und Ultraschall“

Praktische Demonstrationen in der gastrointestinalen Endoskopie – Diagnostische und interventionelle Sonographie – Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie – Endoskopie-Phantomtraining – Video-Seminar

Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr

Teilnahmegebühr: DM 280,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

11./12. Oktober

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Privatdozent Dr. W. E. Fleig

„26. Erlanger Tagung für Praktische Gastroenterologie und Hepatologie“

Schwerpunkthemen: Diagnostische und therapeutische Standards bei Magen- und Duodenalerkrankungen, entzündliche Darmerkrankungen, Lebererkrankungen, Erkrankungen der Gallenwege und des Pankreas – Praktische Demonstrationen

Zeit: 11. Oktober, 9 bis 18 Uhr; 12. Oktober, 8.30 bis 14.10 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Universitätskliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 60,- (für AIPs kostenlos)

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 3374, Telefax (091 31) 2 61 91

Gefäßchirurgie

21. September in Eichstätt

Kreis Krankenhaus Eichstätt, Chirurgische Abteilung (Chefarzt: Dr. V. Sängler)

Leitung: Professor Dr. J. Grönniger/Minden, Dr. V. Sängler/Eichstätt

Eichstätter Gefäßchirurgisches Symposium: „Die arterielle Verschlusskrankheit des infrarenalen Gefäßabschnittes“

Themen: Epidemiologie, Pathogenese – Klinische Diagnostik – Dopplerdiagnostik – Moderne bildgebende Gefäßdiagnostik – Rekonstruktion der Becken- etage – Femoropoplitealer Bypass, Popliteaaneurysma – Dotterung – CT-gesteuerte Sympathektomie – Septische Komplikationen – Ausblick (endoskopische Techniken)

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Altes Stadttheater, Eichstätt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. V. Sängler, Frau Schinko, Ostenstraße 31, 8078 Eichstätt, Telefon (0 84 21) 6013 01

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

19. bis 21. September in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Direktor: Professor Dr. J. Heims) der Universität Würzburg

„3. Internationaler Workshop zur Hirnstammaudiometrie, Elektrokochleographie und intraoperativem Monitoring“

Beginn: 19. September, 15 Uhr; Ende: 21. September, 18 Uhr

Ort: Hörsaal der HNO-Universitätsklinik, Josef-Schneider-Straße 11, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Dr. D. Höhmann, Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 2323

Innere Medizin

9. bis 11. Oktober in München

I. Medizinische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Blömer) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Sektion Pneumologie (Leitung: Privatdozent Dr. H. P. Emslander)

Leitung: Privatdozent Dr. H. P. Emslander, Dr. K. W. Heini, Dr. M. Wittmann

„14. Münchener Fiberbronchoskopie-Seminar“

Themen: Technik der Fiberbronchoskopie – Diagnostik mit dem Fiberbronchoskop – Therapeutische Aspekte der Fiberbronchoskopie – Bedeutung der Fiberbronchoskopie in verschiedenen Bereichen der medizinischen Klinik Die Phantomkurse A, B, C, D und E sind inhaltlich gleich. Es werden die Grundlagen der Einführungstechnik, anatomische Orientierung, sowie Probeentnahmetechniken vermittelt.

Beginn: 9. Oktober, 8.30 Uhr; Ende: 11. Oktober, 15 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80 Teilnahmegebühr: DM 350,- (inklusive Phantomkurs); DM 150,- (nur Vorträge)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. August

Schriftliche Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. P. Emslander, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 23 53 oder 29 39

Kardiologie

18. September 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-Kreislaufkrankungen e.V.

Leitung: Professor Dr. H. J. Hoitmeier, Professor Dr. P. Schwandt, Dr. F. Theisen

„Lauterbacher Gespräche“

Thema: Fettstoffwechselstörungen – Entstehung, Diagnostik, Therapie

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

9. Oktober in Burghausen

Kreis Krankenhaus Burghausen, Abteilung für Innere Erkrankungen (Chefarzt: Professor Dr. A. Dietz)

Herbstfortbildung des Kreis Krankenhauses Burghausen: „Alterskardiologie“

Themen: Das Herz des Menschen im Alter: morphologische Befunde – Herz und Kreislauf im Alter – Kardiale Pharmakotherapie im höheren Lebensalter mit besonderer Berücksichtigung der Herzinsuffizienz – Herzrhythmusstörungen bei Betagten – Möglichkeiten und Grenzen der Herzchirurgie – Möglichkeiten und Grenzen der interventionel-

len Kardiologie im höheren Lebensalter
– Rundtischgespräch mit den Referenten: Grenzen der Therapie beim betagten Schwerkranken

Zeit: 16 bis 21 Uhr

Ort: Helmbrechtsaal im Stadtsaalgebäude, Stadtplatz, Burghausen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Dietz, Krankenhausstraße 1, 8263 Burghausen, Telex (086 77) 8 80-141

Kinderheilkunde

24. September in Passau

Kinderklinik Dritter Orden, Passau (Ärztlicher Leiter: Privatdozent Dr. F. Staudt)

Pädiatrisches Kolloquium: „Kinderkardiologie“

Themen: Moderne kardiologische Diagnostik – Kardiale Notfälle im Kindesalter – Operative Therapie bei Kindern mit Herzerkrankungen

Beginn: 19 Uhr

Ort: Lehrsaal der Fachschule für Kinderkrankenpflege der Kinderklinik Dritter Orden, Bischof-Altman-Strasse 9, Passau

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 10. September

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. F. Staudt, Bischof-Altman-Strasse 9, 8390 Passau, Telefon (08 51) 72 05-151

Lungen- und Bronchialheilkunde

13. bis 15. September in Nürnberg

Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für Pneumologie (Chefarzt: Dr. P. L. Bölskei) im Klinikum Nürnberg

Leitung: Professor Dr. R. Ferlinz, Mainz, Dr. P. L. Bölskei, Nürnberg

7. Nürnberger Internistisch-Pneumologisches Symposium: „Derzeitige Praxis und therapeutische Reserven in der Dosieraerosolbehandlung“

Themen: Deposition der Dosieraerosole in den Atemwegen und Alveolen – Möglichkeiten zur Optimierung der Patientenkooperation beim Einsatz von Dosieraerosolen – Differentialtherapie der chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen mit Kortikoiden (wann inhalativ, systemisch oder kombiniert behandeln?) – Weitere Indikationen für inhalative Kortikoidtherapie – Langwirkende inhalierbare Beta-2-Mimetika (Erwartungen, Fakten, therapeutische Konsequenzen) – Diskussion – Rundtischgespräch

Zeit: 14. September, 9 bis ca. 17 Uhr

Ort: Kleiner Saal der Meistersingerhalle, Münchener Straße 19, Nürnberg 50

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Frau Buchmüller, Lützelsteinerstraße 22, 8000 München 45, Telefon (0 89) 32 73 34

21. September in Ebenfeld/Ofr.

Bezirksklinikum Kutzenberg, Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane (Chefarzt: Dr. G. Habich)

„Lungenfunktionskurs“

Spirometrie, Flußvolumenkurve, Provokationsmethoden, Falldarstellungen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, Ebenfeld/Ofr.

Teilnahmegebühr: DM 30,-; für AiPs kostenlos

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 11. September

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane, Bezirksklinikum Kutzenberg, 8629 Ebenfeld, Telex (0 95 47) 81-25 43 oder 25 45

Onkologie

12. September und 10. Oktober in Oberaudorf

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

Leitung: Professor Dr. H. Ehrhart

„Interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Strasse 73, 8203 Oberaudorf, Telex (0 80 33) 20-2 85 (nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte)

Sonographie

6. bis 8. September und 4. bis 6. Oktober in Tegernsee

Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V.

Leitung: Professor Dr. M. Marshall

„27. Tegernseer Ultraschall-Doppler-Kurs“

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

6. bis 8. September

Grundkurs A (periphere Arterien und Venen)

4. bis 6. Oktober

Grundkurs B (supraaortale Arterien)

Teilnahmegebühr: DM 750,- (pro Kurs-teil)

Begrenzte Teilnehmerzahl

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

Wir bitten Sie zu beachten:

Die Kurse können unter gewissen Voraussetzungen durch das Arbeitsamt individuell gefördert werden. 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:

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

Auskunft und Anmeldung:
Frau Wilczek, Spengerweg 8, 8180 Tegernsee, Telefon (0 80 22) 12 18

11. September 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 (0931) 2 01 - 37 13

13. bis 15. und 20. bis 22. September in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. J. Refior) der Universität München im Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Poliklinik und der Staatlichen Orthopädischen Klinik Harlaching
Leitung: Dr. Th. Pfeifer, Dr. J. Haus
„Sonographie der Säuglingshüfte“
Nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

13. bis 15. September

Grundkurs

20. bis 22. September
Aufbaukurs

Beginn: jeweils freitags um 14 Uhr

Ort: Orthopädische Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft und Anmeldung:

Direktorat der Orthopädischen Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 27 60

19. bis 21. September in München

Stiftsklinik Augustinum, Medizinische Klinik A (Chefarzt: Dr. W. Zimmermann)
„Seminar für Sonographie (Abdominalorgane) mit klinischer Demonstration und Praktikum“

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

Beginn: 19. September, 9 Uhr; Ende: 21. September, 17 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnahmegebühr: DM 100,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 9. September

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschrich, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 48

19. bis 21. September in Nürnberg und Erlangen

Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Leiter: Dr. H. W. Greiling) des Klinikums Nürnberg gemeinsam mit der Neurologischen Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. B. Neundörfer) der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

Leitung: Dr. G. Berger, Professor Dr. D. Claus

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße“
Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 19. September, 16 Uhr; Ende: 21. September, 12 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal der Kopfklinik, Schwabachanlage 6, Erlangen; die praktischen Übungen finden in den Neurophysiologischen Abteilungen des Klinikums Nürnberg und der Neurologischen Klinik Erlangen statt

Teilnahmegebühr: DM 700,- (für Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung und DEGUM-Mitglieder DM 650,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Neurophysiologischen Abteilung der Neurologischen Klinik, Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (0911) 3 98 - 24 94

24. bis 27. September in München

II. Medizinische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. M. Classen) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Leitung: Privatdozent Dr. W. Swobodnik

„Ultraschall Innere Medizin“

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

Beginn: 24. September, 14 Uhr

Ort: Hörsäle B und E und Raum 2050/Bau 2 im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnahmegebühr: DM 925,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 9. September

Auskunft und Anmeldung:

II. Medizinische Klinik, Frau Böftcher, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40 - 24 53

27. bis 29. September und 10. bis 13. Oktober in München

Medizinische Poliklinik (Vorstand: Professor Dr. N. Zöflner) der Universität München

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

„Seminare für Ultraschalldiagnostik“

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

27. bis 29. September
Abschlußkurs

10. bis 13. Oktober
Grundkurs

• Tollwut • Tollwut • Tollwut •

Wildtollwut!
Gefährdeter Bezirk

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
EINE PASTEUR-MERIEUX-GESELLSCHAFT

Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6900 Leimen

Service-Line: 06224/59468 Herr Rühle



Tollwutglobulin Mérieux®

Tollwut-Hyperimmunglobulin vom Menschen zur i.m.-Injektion. **Zusammensetzung:** 1 ml enthält: Tollwutantikörper 150 I.E., Aminosäure 20 mg, Thiomersal 0,1 mg, Proteingehalt 10-17%. **Anwendungsgebiete:** Postexpositionelle Simultrophylaxe der Tollwut nach Bisswunden durch tollwütige oder tollwutverdächtige Tiere. **Gegenanzeigen:** Nach Exposition wegen der vielen 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 Gesichtsrötung, 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 • 6900 Leimen

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Keine Virus-Lebend-Implastoffe bis 3 Monate nach Applikation von Tollwutglobulin Mérieux®. **Halbbarkeit:** Verteilungsumfassen; Lagerungsinweise beachten! **Handelsformen:** Spritzampulle zu 2 ml Lösung (300 I.E.), Flaschen zu 10 ml Lösung (1.500 I.E.).

Stand: 4/91

Beginn: 27. September, 13.45 Uhr;
10. Oktober, 8.45 Uhr

Ort: Hörsaal und Kursräume der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoterstraße 8a, München 2

Teilnahmegebühr: Abschlußkurs DM 450,-; Grundkurs DM 825,-; Ermäßigung für Kolleginnen/Kollegen in der Ausbildung

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):
Ultraschallabteilung, Medizinische Poliklinik, Pettenkoterstraße 8a, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60 - 35 49 (9 bis 12 Uhr)

30. September bis 4. Oktober in Erlangen

Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn) der Universität Erlangen-Nürnberg

Leitung: Privatdozent Dr. N. Heyder
„Ultraschall-Grundkurs“

Thema: Ultraschall Innere Medizin
Nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 30. September, 9 Uhr; Ende: 4. Oktober, 13 Uhr

Ort: Seminar-Raum der Firma Siemens UBMed, Henkestraße 127, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 30. August

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Ultraschall-Schule, Frau Wellein, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 34 45 (8 bis 12 Uhr)

4. bis 6. Oktober in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung (Kommissarischer Leiter: Privatdozent Dr. W. Schmitt) gemeinsam mit dem Städtischen Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. H. Mehnert)

Leitung: Dr. P. Banholzer, Dr. R. Decking, Dr. B. Weigold

„Abdominella Ultraschall Diagnostik“
Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 4. Oktober, 13.30 Uhr; Ende: 6. Oktober, 17 Uhr

Ort: Kursräume des Neuperlacher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, München 83, und Hörsaal der Kinderklinik des Schwebinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, München 40

Teilnahmegebühr: DM 450,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Dr. R. Decking, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 8000 München 83, Telefon (0 89) 67 94 - 3 44

4. bis 6. Oktober 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“

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

Beginn: 4. Oktober, 14 Uhr; Ende: 6. Oktober, 13 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Ultraschall-Schule der Universitätskliniken, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 34 45 oder 37 92

17. bis 20. Oktober, 2. bis 5. April und 29. bis 31. Mai 1992 in München

Medizinische Poliklinik (Vorstand: Professor Dr. N. Zöllner) der Universität München und I. Medizinische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Blömer) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar
Leitung: Dr. R. Blasini, Klinikum rechts der Isar; Dr. G. Rauh, Medizinische Poliklinik

„Münchener Echokardiographie-Seminare“

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

17. bis 20. Oktober

Grundkurs

2. bis 5. April 1992

Aufbaukurs

29. bis 31. Mai 1992

Abschlußkurs

Beginn: jeweils 9 Uhr; am 29. Mai, 14 Uhr

Ort: Hörsaal und Kursräume der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoterstraße 8a, München 2

Teilnahmegebühren: Grund- und Aufbaukurs je DM 850,-; Abschlußkurs DM 500,-

42. Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer

vom 6. bis 8. Dezember 1991

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):
Dr. G. Rauh, Pettenkoterstraße 8a, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60 - 35 49

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. Lindlbeuer)

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

Autbaukurs

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

Sportmedizin

20. bis 22. September in Nördlingen

Verein zur Förderung der Sporttraumatologie e.V., Bopfingen

Leitung: Dr. H. Pässler/Bopfingen, Dr. J. Elchhorn/Straubing, Privatdozent Dr. H.-W. Stedtfeld/Nürnberg

„2. Sporttraumatologischer Gelenkkurs“

Untersuchungsverfahren - Therapiekonzepte - Rehabilitation

Die Teilnahme wird zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ mit acht Stunden angerechnet

Beginn: 20. September, 14 Uhr; Ende: 22. September, 13 Uhr

Ort: Hotel Klösterle, Nördlingen

Teilnahmegebühr: DM 450,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Eden Reha, Frau Six, Lessingstraße 39-41, 8405 Donaustauf, Telefon (0 94 03) 24 49 und 10 27

11./12. Oktober in Erlangen

Medizinische Klinik II mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. K. Bachmann) der Universität Erlangen-Nürnberg, Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer)

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

„EKG und Ergometrie in der Sportarztpraxis“

Themen: Elektrokardiogramm in Ruhe und bei Belastung – Ergometrie und Belastungs-Untersuchungen – Das Belastungs-EKG – Besprechung mitgebrechter Problemfälle

Die Teilnahme wird zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ mit 16 Stunden angerechnet

Zeit: 11. Oktober, 9 bis 18.30 Uhr; 12. Oktober, 8.30 bis 17 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 120,-

Letzter Anmeldetermin: 4. Oktober

Auskunft und Anmeldung:

Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Meximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3702 (15 bis 16 Uhr)

Tropenmedizin

14. bis 18. Oktober in München

Augenklinik (Direktor: Professor Dr. O.-E. Lund) der Universität München

Kurs „Tropenophthalmologie“

Beginn: 14. Oktober, 9 Uhr

Ort: Bibliothek der Augenklinik, Mathildensstraße 8, München 2

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. V. Klauß, Mathildensstraße 8, 8000 München 2, Telefon (089) 5160-3826 oder 3824

Unfallchirurgie

2. Oktober in Nürnberg

Abteilung für Unfallchirurgie (Leiter: Privatdozent Dr. H.-W. Stedtfeld) am Klinikum Nürnberg und Gemelnütziger Verein zur Förderung der Information auf dem Gebiet der Gelenktraumatologie e. V. Nürnberg

„8. Mittelfränkisches traumatologisches Kolloquium“

Thema: Frakturen beim alten Menschen (Mehrfragmentfrakturen des Oberarmkopfes – Distale Radiusfrakturen – Frakturen des Ellenbogens – Wirbelfrakturen – Schenkelhalsfrakturen – Per- und subtrocantäre Oberschenkelfrakturen – Tibiakopffrakturen – Pathologische Frakturen)

Zeit: 15 bis ca. 18 Uhr

Ort: Scandic Crown Hotel, Valznerweiherstraße 200, Nürnberg 30

Auskunft und Anmeldung:

Dr. B. Jurowich, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (0911) 398-2400

Schnell informiert

Wahlen im Bayerischen Medizinalbeamtenverein

Anlässlich der Mitgliederversammlung des Bayerischen Medizinalbeamtenvereins e. V. wurde der Vorstand neu gewählt:

Landesvorsitzende:

Medizinaldirektorin Dr. med. Lotte Morasch, Staatliches Gesundheitsamt, Erding (Wiederwahl)

Stellvertreter:

Ltd. Medizinaldirektor Dr. med. Hartmut Hildebrandt, Gesundheitsbehörde der Landeshauptstadt München (Wiederwahl)

Schriftführer:

Chemieoberret Dr. rer. nat. Guido Schleifer, Untersuchungsamt der Stadt Nürnberg

Ltd. Medizinaldirektor i. R. Dr. med. Herbert Riemenschneider, Bayreuth, vertritt als Beirat die Pensionisten und Medizinaloberrat Dr. med. Horst Rusche, Gesundheitsamt, Neustadt/Saale, die nachgeordneten Ärztinnen und Ärzte.

Michael-Jäger-Preis 1992

Das Luitpold-Werk, München, vergibt 1992 wiederum den in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin gestifteten Michael-Jäger-Preis für die beste Arbeit auf dem Gebiet der Innovation in Sportorthopädie und/oder Sporttraumatologie. – Einsendeschluß: 1. März 1992. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei Professor Dr. W. Pförringer, Staatliche Orthopädische Klinik, Harlachinger Straße 51, 8000 München 90, angefordert werden.

„...zu wissen,
daß alles
stimmt...“

**Vorsorgen gegen Krebs.
Sicher ist sicher.**

Deutsche Krebshilfe e.V.
Thomas Mann Straße 40,
5300 Bonn 1
Spendenkonto 90 90 90 bei allen
Banken und Postgloamt Köln

Wahlen im Landesverband Bayern des NAV-Virchowbundes

Anlässlich der Delegiertenversammlung des Landesverbandes Bayern des NAV-Virchowbundes, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, wurde der Vorstand neu gewählt:

Landesvorsitzender:

Dr. med. Manfred Blinzler, Internist, Kronach

Stellvertreter:

Dr. med. Klaus Meyer-Lutterloh, Allgemeiner Arzt, München
Helmut Walbert, praktischer Arzt, Würzburg

Beisitzer:

Dr. med. Dr. jur. Alexander Ehlers, praktischer Arzt, München

Dr. med. Brigitte Ernst, Allgemeinärztin, Postbauer-Heng

Raymund Geier, praktischer Arzt, Würzburg

Dr. med. Klaus Michael Hahn, Chirurg, München

Dr. med. Rüdiger Pötsch, praktischer Arzt, Mühlhordt

Dr. med. Klaus Polk, Allgemeinarzt, Memmingen

Dr. med. Volker Pürckhauer, Internist, Oberhaching

Professor Dr. med. Rainer Rix, Augenarzt, Nürnberg

Dr. med. Bodulf Schnebel, Kinderarzt, Nürnberg

Horst Schüller, praktischer Arzt, Lengenwang

Dr. med. Hartmut Stöckle, Internist, Gräfenfing

Dr. med. Erwin Hirschmann, Kinderarzt, München, der 20 Jahre das Amt des Landesverbandsvorsitzenden innehatte, trat nicht mehr zur Wahl an. Er wurde von der Landeshauptversammlung zum Ehrenvorsitzenden ernannt.

E. W. Baader-Preis für Arbeitsmedizin 1992

Die E. W. Baader-Stiftung schreibt den Preis für eine bedeutende wissenschaftliche Studie auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin für 1992 aus. – Einsendeschluß: 31. Dezember 1991. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei der Geschäftsstelle der E. W. Baader-Stiftung, Schillerstraße 29, 8520 Erlangen, angefordert werden.

Äskulap und Pegasus

Gedankenlyrik (II)

Es gibt Verse, die sich dem Lautwerden geradezu verweigern. Man liest sie besser stumm; sie sind auch nicht sangbar und liedhaft. Deren Schwerpunkt liegt weder im Klang noch im Bild, sondern im Gedanken. Das Gedankliche wird als das Gestalterische erkannt und erfaßt. Wir haben dann eine assoziative Gedankenlyrik vor uns, die sich in ihrer höchsten Ausformung sogar in sogenannten Meditationsgedichten äußern kann. Merkmale solch reflektierender Poesie sind Einstieg in die Tiefendimension der Erkenntnis, Anspielungsreichtum, Verbindung von Logos und Lyrik in der Suche nach Wahrheit. Vielleicht gelingt es durch die hier getroffene Auswahl aus dem Repertoire bayerischer Dichterärzte dem Leser zeigen zu können, daß nach einem Hegelschen Wort „Sprache Leib des Denkens“ sei, zumal die poetische Sprache.

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

Der Tag gibt seine Neige
in meine Gedanken an Dich –
es ist so einfach
an Dich zu denken,
weil ich Dich weiß und kenne
und doch nicht fassen kann –
so bleibt mir nur das Staunen,
das Du nicht kleiner machst,
weil immer wieder dies
der Vielfalt Deines Seins
sich unterwirft

Maria Bédnara
(aus „Gespräche mit Gott“)

Solange ich suche ...

Solange ich suche,
lebe ich noch,
Wege zu tasten:
Türen an den Seiten
mit Himmel darüber
und schwankendem Boden.

Wenn ich finde,
bin ich am Ende.

Karin Lebede-Blümner

Traumspiel

Den Zauberer fragt' ich
im Traumspiel
was „Glück“ sei.

Er griff in die Flamme,
warf fünf blinkende Bögen
in den Garten Zeit:

„Finde und füge
sie zur Einheit
der Antwort zusammen“.

Suchend fand ich
den ersten:

„Genügsamkeit“

den zweiten:

„Gelassenheit“

den dritten:

„Geduld“

den vierten:

„Güte“

den fünften:
„Gesundheit“.

Ich fügte zum Ring
sie zusammen
und begriff:
erst in der Einheit
sind sie ein Ganzes:

„Glück“ ist
die beständige Summe
des Menschseins.

Otto Molz

Manchertel Hände

Sie sind aus Seide, deine Hände,
so in sich ruhevoll und kühl;
sie brachten manchesmal die Wende,
wenn durchgebrannt war das Gefühl

Sie sind wie Wolle, deine Hände,
so wohlrig weich und immer warm;
und sind gleich einer kleinen Spende,
an alle, deren Herz ist arm.

Und deine Hände sind mit Erda
bedeckt und sind verkrümmt und rauh;
und sind wie eine Bittgebärde
um Sonne, Wind und auch um Tau.

Renate Mykeliuk

Poesie

Täglich hältst du inne,
fühlst dich als Tagedieb
und fürchtest, den Traum zu verraten.
Vergangenes verfolgt dich

aber nicht wie der Bluthund,
springt dich nicht an
und zerreißt dich nicht.

In Ruhe findest du Antwort,
die in ewigem Eis erstarrt.

Denn auch die Sprache
hat ihren Nordan.

Selbst Poesie gerät zum Waisenkind,
verweist sie doch darauf

und lebt davon,

daß ein Tag

dem Anderen gleicht.

Harald Rauchfuss

Sonna und Schatten

Wie Tag und Nacht gebunden
zu ewig wechselndem Spiel,
so hat ein Gott erfunden,
daß nie der Sonne zuviel
mit dieser Erd verbunden.

Menschlich Streben mannigfaltig,
unergründlich Ziel und Sinn,
wächst im Lichta vielgestaltig,
siecht im Schatten schnell dahin –
im Wechsel erst wird es gewaltig.

Lacht die Blüt voll Heiterkeit
im grellen Sonnenschein,
frische milde Nacht ihr Kleid.
Lacht dir Glück und Fröhlichkeit,
gebar es dir ein Leid.

Franz Schmid
(aus „Vom Bergbach zum Meer“)

Pst!

... Und da und dort liegt eine Stille
und ruht behaglich aus.
s gibt Tote Punkte ja in Fülle:
Da fühlt sie sich zu Haus.

Und manchmal trifft das kleine Leid
so einen Punkt und wartet mild
verschämt und zupft an seinem Kleid
bis es die Mutter Stille stillt. –

Zuzeiten treffen sich die Leiden und
die Stillen
in kongregialer Macht
zu künden ihren freien Willen.
Das Ganze nennt man Nacht ...

Nik Simon

Sinnlos

Es prüfte
ein Vater
den neuen Wagen.
Er überholte
zu spät.

Familie
zerschlagen;
die kleinste Tochter,
sie überlebte
allein.

Hans Spiecker
(aus „Hinter Bremsspur und Blaulicht“)

Es kam ein Licht in finsterner Nacht

Wo ist noch Raum für Menschen,
die gequält von dem,
was Menschengestalt erdacht,
was kunstlichtgeblendet schreckt
in der Nacht,
und was verhindert
in sich hineinzuschweigen,
damit sich in der Tiefenseele
Wunder zeigen
in der Erleuchtung,
die das höhere Wissen bringt,
nicht nur vom Teil, vom Ganzen,
hin zur Vollendung.

Max Josef Zilch

Bücherschau: Neuerscheinungen

Apley A. G. / Solomon L.: Orthopädie – Kurzlehrbuch. 383 S., 351 Abb., Broschur, DM 33,-. edition medizin, VCH Verlagsgesellschaft mbH, Weinheim.

Gasser R.-J. / Mitterwenger-Fessl Ch.: Der Anatom Joseph Hyrtl – 1810 bis 1894. 202 S., zahlr. z.T. farb. Abb., geb., DM 68,-. Verlag Wilhelm Maudrich, Wien.

Trnavsky G.: Grundzüge der Physikalischen Medizin. 92 S., 5 Abb., kart., DM 21,50. Verlag Wilhelm Maudrich, Wien.

Wiegand D.: Kassenarztrecht – Kommentar zu den §§ 69 bis 106 SGB V mit dem Zulassungs- und Vertragsrecht. 2., völlig neu bearb. Aufl., 501 S., geb., DM 128,-. C. F. Müller Juristischer Verlag, Heidelberg.

Vehling-Kaiser U. / Munker R. / Schalhorn A. / Wilmanns W.: Hämatologie und Onkologie – Bildatlas. 147 S., 182 Abb., geb., DM 140,-. Springer-Verlag, Berlin.

Werdan K. / Müller U.: Mitralklappenprolaps und Mitralklappenprolaps-Syndrom. 94 S., 17 Abb., brosch., DM 39,-. Springer-Verlag, Berlin.

Museen in Bayern – Führer zu 814 kunst- und kulturhistorischen, naturkundlichen und technischen Museen, 29 Freilicht- und Bauernhofmuseen, 62 Schlösser und Burgen. Herausgegeben von der Landesstelle für die nichtstaatlichen Museen in Bayern, 440 S., 307 Abb., davon 219 in Farbe, 7 Karten, Klappenbroschur, DM 28,-. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München.

„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 Dehler, Dr. med. Hans Hege, Professor Dr. med. Dr. h. c. Hens Joachim Sewering, Dr. med. Kurt Stordeur – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rile Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlbaurestraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 4147-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis monatlich DM 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) 55177-0, Fernschreiber: 523662, Telegrammadresse: atlaspress. Christine Peiß, Anzeigenstruktur und -abwicklung, Peter Schechtl, Anzeigenverkeufsleitung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

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

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

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

ISSN 0005-7128

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leserenalyse medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED

Ein Laxans soll nur hier wirken

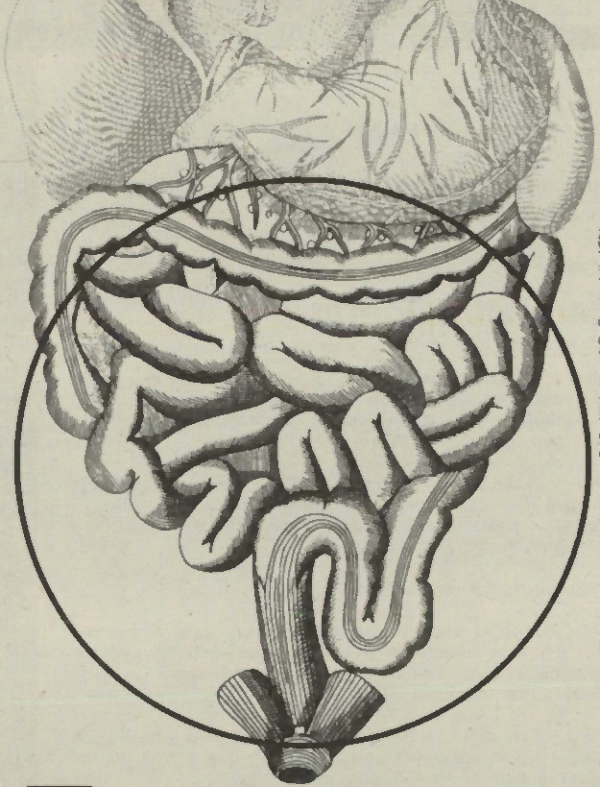


Abb. aus „Tabularum anatomicarum“, B. S. Albini und B. Eustachii, 1761.

Rheogen[®]

Rein pflanzliches Abführmittel

tut es!

Rheogen hilft zuverlässig bei allen Erkrankungen, bei denen eine Stuhlregulierung bzw. eine gründliche Darmentleerung erwünscht ist; bei langer Bettlägerigkeit, nach Operationen.

Rheogen reguliert den Stuhlgang bei akuter und chronischer Obstipation.

Rheogen eignet sich durch den Zusatz von Belladonna besonders bei spastischer Obstipation.

Rheogen wirkt auf Dünn- und Dickdarm.

Leberschädigungen durch Rheogen sind nicht bekannt.

Zusammensetzung: 1 Dragee enthält Rhiz. Rhei 20 mg, Extr. Aloe (reizstoffreih) 80 mg, Extr. Belladonn. 4 mg.

Kontraindikationen: Ileus; Abortus imminens. Kontraind. der Tropa-Alkaloide. Dosierung: Erwachsene abends 1-3 Dragees; Kinder ab 6 Jahren 1-2 Dragees.



Handelsformen und Preise:
OP mit 30 Dragees DM 4,50
OP mit 75 Dragees DM 7,95
AP mit 250, 1000, 5000 Dragees

9 2862.0

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N



**KRANKENHAUSER
UND ALTENHEIME
DES LANDKREISES
DACHAU**

Der **LANDKREIS DACHAU**
sucht für die **Chirurgische Abteilung** des

Kreiskrankenhauses Dachau
- Chefarzt Professor Dr. Schuster -

zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Oberärztin/Oberarzt

Gesucht wird ein qualifizierter Chirurg mit großer Erfahrung in der Traumatologie einschließlich Arthroskopie, der die Anerkennung als Arzt für Chirurgie besitzt. Die Teilgebetsbezeichnung „Unfallchirurgie“ ist erwünscht.

Das Krankenhaus Dachau verfügt über 369 Betten mit sechs Fachabteilungen (Chirurgie, innere Medizin I-Kardiologie und II-Gastroenterologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie, Radiologie) und zwei Belegabteilungen (HNO, Urologie).

Die Chirurgische Abteilung umfasst 103 Betten.

Zum Aufgabengebiet der Chirurgischen Abteilung gehören die gesamte Allgemein Chirurgie einschließlich Traumatologie und eine umfangreiche Ambulanz mit D-Arzt- und Verletzungsartenverfahren. Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung ermächtigt.

Die Vergütung erfolgt nach dem BAT, einschließlich den zusätzlichen Leistungen des öffentlichen Dienstes, wie 13. Monatsvergütung, Urlaubsgeld, zusätzliche Altersversorgung u. e.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Zeugnisbeschriften, Lichtbild) richten Sie bitte an die

**Verwaltung der Krankenhäuser, Alten- und
Pflegeheime des Landkreises Dachau**

Krankenhausstraße 15, 8060 Dachau, Telefon (0 81 31) 76 - 5 34

HNO-Ärztin/Arzt

für KV-Vorbereitungszeit in großer HNO-Praxis mit Belegbetten im Raum Postleitzahl 8400 gesucht. Spätere Assoziation möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/1903 an Atlas Verlag,
Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Allgemeinarzt/-ärztin

Ab 1. September 1991 oder später wird für fachübergreifende Gemeinachschaftspraxis (Chirurgisch/praektischer Arzt) mit gelegentlicher Notarztstätigkeit ein-satzbereite(r), selbständig erwerbende(r) Mitarbeiter(in) in **Oberbayern** gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/1912 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Suche **Teilzeitassistentin(en)** für internistische Praxis in Ostbayern. Anerkannt für ein Jahr Innere Medizin (auch auf Weiterbildung zum Allgemein-
arzt anrechenbar). Ein halbes Jahr Vorbereitungszeit für kasernenärztliche Tätig-
keit (bei Halbtagsbeschäftigung Verdopplung der Zeiten).

Anfragen unter Chiffre 2064/1911 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Pathologia - Assistentenstelle gesucht
1,5 Jahre Zytologieerfahrung - Hobby: Computer

Anfragen unter Chiffre 2064/1902 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Urlaubsvertretung für Chirurgische und D-Arzt-Praxis in Neumarkt/
Opf. vom 26. August bis 7. September 1991 gesucht. - Telefon (0 91 81) 212 00

**Weiterbildungs-
assistent(in)**

für Allgemeinmedizin mit Weiter-
bildungsmöglichkeit Chirurgie
(ein Jahr) und/oder freies Fach
für Gemeinschaftspraxis **östli-
ches Oberbayern** ab 1. Oktober
1991 oder später gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/1912
an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29,
8000 München 2

Das
Institut für
Klinische
Chemie
sucht

**eine Ärztin/
einen Arzt
im Praktikum**

zur Mitarbeit bei anspruchsvollen,
wissenschaftlichen Aufgaben im
Bereich der Pathobiochemie und
klinischen Chemie (Stoffwechsel-
untersuchungen auf zellulärer
Ebene). Die Tätigkeit eignet sich zur
Vorbereitung auf eine spätere, wis-
senchaftliche Laufbahn und
schließt die Möglichkeit zur An-
fertigung einer Dissertationsschrift
ein. Sie entspricht den gesetz-
lichen Vorschriften für eine AIP-
Ausbildung (volle Anerkennung
für Studenten aus dem Bereich
des Bayerischen Landesprüfungs-
amtes).

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Prof. Dr.
A. K. Walti,
Institut für
Klinische
Chemie,
Klinikum
Großhadern,
Marchioninstr. 15
8000 München 70



Die Bayerische Landesärztekammer sucht

zwei Ärztinnen/Ärzte

mit Interesse an Aufgaben der ärztlichen Selbstverwaltung.

Diese umfassen u. a. Umweltfragen in Klinik und Praxis, Fort- und Weiterbildung,
Qualitätssicherung und Berufsrecht.

Entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen aus ähnlichen Tätigkeiten wären vor-
teilhafter.

Vergütung analog BAT, zusätzliche Leistungen des öffentlichen Dienstes.

Telefonische Rückfragen bitten wir an den Hauptgeschäftsführer Dr. med. Stordeur,
Telefon (0 89) 41 47-2 30/2 31, zu richten.

Schriftliche Bewerbungsunterlagen an:



Bayerische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Mühlbaurstraße 16,
8000 München 80

ÄRZTLICH GELEITETE KLINIKEN

Privatklinik Wirsberg

Für Neurologie und Psychiatrie. Privat und alle Kassen.
Leitender Arzt: Dr. Wolfgang Pinkow-Margerle, Arzt für Neurologie und Psychiatrie.
8855 Wirsberg über Kulmbach/Bayern, Talaton (0 92 27) 804 - 805

FORTBILDUNG

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnahe)

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

Info: Ulrich Starke, Arzt-Pschotherapie, Wespennest 9, 8500 Nürnberg 1
Anfragen bitte nur schriftlich!

Dienstleistungen

Fachgutachten

Analysen, Berechnungen, Bewertungen, Schadensfeststellungen
E. Pfeffer - Öffentlich bestellter u. vereidigter Sachverständiger für die
Bewertung von Arzt- u. Zahnarztpraxen sowie zahntechnischer Labors
7554 Koppenhelm · Panoramaweg 3 · Tel. 0 72 22/4 83 55

Verschiedenes

Wegen Auflösung der Nuklearmedizin verkauft der Landkreis Schwandorf

- 1 Gammaprobewechsler „Multi-Gammas-Counter II“, Fabrikat LKB, Anschaffung 1985
- 1 Scintimat „2F in 3“, Fabrikat Siemens, Anschaffung 1971
- 1 Thyromat incl. Bohrloch-Messonda und Stativ, Fabrikat Siemens, Anschaffung 1971
- 1 Tresor (32 x 33 x 30 cm) incl. Tisch (73 x 72 x 85 cm), Fabrikat Buchler, Anschaffung 1971
- 1 kleiner Behälter für radioaktives Material (33 x 23 x 24 cm), Fabrikat Buchler, Anschaffung 1971
- 2 Fässer für radioaktiven Abfall, je 200l, Fabrikat Buchler, Anschaffung 1971
- 1 Kontaminationsgerät „Mini-Monitor“, Fabrikat Wellnhöfer, Anschaffung 1983

Rückfragen bzw. Angebote richten Sie bitte an das Landratsamt Schwandorf, Zentrale Krankenhausverwaltung, z. Hd. Herrn Niedermeier, Wackersdorfer Straße 80, 8460 Schwandorf, Telefon (0 94 31) 47-324, Teletax (0 94 31) 47-444

Praxisräume / Immobilien

Kinderarztpraxis in München (S-Bahnbereich) ab Januar 1992 abzugeben.
Anfragen unter Chiffre 2064/1909 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume an Augenarzt in München 80 zu vermieten.
Anfragen unter Chiffre 2064/1904 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Im Raum Kulmbach/Kronach

Praxisräume für Arzt/Gebietsarzt

zu vermieten. 130 qm, völlig renovierte Räume im 1. Obergeschoß eines Geschäftshauses, zentrale Lage, großes Einzugsgebiet (ehemalige Kreisstadt), drei Behandlungszimmer, ein Wertezimmer, ein Empfang, zwei WC, Kaltmiete DM 1600 pro Monat.

Anfragen unter Chiffre 2064/1907 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

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 Bedarfplan 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, Brianner Straße 23, 8000 München 2
Oberbayern, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21
Niederbayern, Lillienstraße 5-7, 8440 Straubing
Oberpfalz, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg
Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth
Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 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

Chiffre-Nummern auf Offerten bitte deutlich schreiben!

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

Ravensburger Foto-Video-Versand

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, Teletax (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 _____

mianserin 10/30 von ct bei depressiven Erkrankungen

mianserin 10 von ct

20 Filmtabl. N 1	11,05
50 Filmtabl. N 2	25,—
100 Filmtabl. N 3	48,50

mianserin 30 von ct

20 Filmtabl. N 1	30,10
50 Filmtabl. N 2	79,05
100 Filmtabl. N 3	127,50



Ein Berliner Unternehmen!
ct-Arzneimittel Chemische Tempelhof GmbH Oberlandstraße 65, 1000 Berlin 42

mianserin 10/30 von ct

Wirksame Bestandteile: 1 Filmtablette mianserin 10/30 von ct enthält 10/30 mg Mianserinhydrochlorid. **Anwendungsgebiete:** Depressive Erkrankungen. **Gegenanzeigen:** Schwere Lebererkrankungen, Manie. Mianserin darf während der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung verordnet werden, da keine therapeutischen Erfahrungen vorliegen. Da Mianserin in die Muttermilch übertritt, sollte bei zwingender Indikation abgestillt werden. Mianserin wird nicht für die Anwendung bei Kindern empfohlen, da es keine klinischen Erfahrungen in dieser Altersgruppe gibt. **Nebenwirkungen:** Vereinzelt: Blutbildveränderungen, wie Leukopenie, Agranulozytose oder Thrombozytopenie, Krampfanfälle, Hypomanie, Hautausschlag, Ödeme, Gelenkschmerzen und -schwellungen sowie Störungen der Leberfunktion. Gelegentlich: Benommenheit, Zittern, unwillkürliche Bewegungen, niedriger Blutdruck. Reaktionsvermögen, Blutbildveränderungen. Bei grippeähnlichen Erscheinungen (wie z. B. Fieber oder Halsschmerzen usw.) muß die Therapie sofort abgebrochen werden. Es ist umgehend ein Differentialblutbild anzufertigen. Bei Patienten mit Engwinkelglaukom, mit Krampfneigung oder Symptomen einer Vergrößerung der Vorsteherdrüse Überwachung, bei Zuckerkranken Blutzuckerspiegelkontrolle. **Darreichungsformen, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** mianserin 10 von ct: OP 20 Filmtabl. (N1) DM 11,05; OP 50 Filmtabl. (N2) DM 25,—; OP 100 Filmtabl. (N3) DM 48,50. mianserin 30 von ct: OP 20 Filmtabl. (N1) DM 30,10; OP 50 Filmtabl. (N2) DM 79,05; OP 100 Filmtabl. (N3) DM 127,50.

Stand 4/91