

## Nach Kassel . . .

Der Vergleich liegt nahe: 86 Delegierte vertraten 111 Ärztevereine mit 6342 Stimmen beim IX. deutschen Aerztetag 1881 zu Cassel. Der deutsche Aerztevereinsbund, der erst weniger als ein Jahrzehnt zuvor gebildet worden war, umfaßte zu dieser Zeit mit 184 Vereinen und deren 7765 Mitgliedern die Mehrzahl der damaligen Ärzte.

Beim 86. Deutschen Aerztetag, der in der kommenden Woche – zum zweiten Mal in der mehr als hundertjährigen Geschichte der Aerztetage – in Kassel stattfindet, vertreten 250 Delegierte mittlerweile 178 119 deutsche Ärztinnen und Ärzte. Der historische Vergleich sei hier nicht ausgesponnen, ein aktueller Zahlenvergleich ist vielsagend genug:

Auf einen berufstätigen Arzt wurden 1982 in der Bundesrepublik nur noch 415 Einwohner gezählt; 1981 waren es 428. Das Ausmaß, um nicht zu sagen: Unmaß, der Arztzahlentwicklung wird die anstehenden Beratungen in Kassel überschatten. Eine Reihe von Tagesordnungspunkten des 86. Deutschen Aerztetages und der vorangehenden Sitzung der KBV-Vertreterversammlung bezieht sich direkt oder indirekt auf die Auswirkungen einer Überzahl von Ärzten. Neben der Entwicklung von medizinischer Forschung und Wissenschaft wird tatsächlich vor allem die Arztzahlentwicklung die Perspektiven für den Rest der achtziger Jahre bestimmen; insbesondere die Situation der

jungen Ärzte wird spezielle Probleme aufwerfen, die wiederum auf die Entwicklung der gesamten ärztlichen Versorgung unserer Bevölkerung einwirken werden.

Noch eine Parallele zum Casseler Aerztetag von 1881: Auch heute geht es um eine zeitbezogene Weiterentwicklung der Berufsordnung für die deutschen Ärzte; damals waren – wie es im „Aerztlichen Vereinsblatt für Deutschland“, einem Vorgänger des DEUTSCHEN ARZTEBLATTES, hieß – im „parlamentarischen Kampfe zwischen den verschiedenen Meinungen“ die Grundlagen für eine „deutsche Aerzteordnung“ gelegt worden, parallel zum „schwierigen und oftmals vertagten Werk der Preußischen Medicinalreform“, der „hohe Wichtigkeit . . . für das ganze deutsche Reich“ zuzumessen war.

Der unauflöselichen Einbettung der ärztlichen Berufspolitik in die Sozial- und Gesundheitspolitik wird sich der heutige Deutsche Aerztetag so bewußt sein, wie es sein Vorfahr war, dessen Geschäftsausschußvorsitzender Dr. Graf seine Eröffnungsansprache beendete mit Worten, die auch für die ärztlichen Delegierten von heute gelten können: „Wir aber wollen für uns nur das Eine in Anspruch nehmen, daß wir in dieser Zeit des Werdens und oftmals aussichtslosen Kämpfens fest und mannhaft gestritten und, so weit unser Wissen und Können reichte, unsere Pflicht getan haben!“ DÄ

Die Information:  
Bericht und Meinung

**Wende in der Allgemeinmedizin?** . . . . . 17

Ärztstatistik: Geringfügige Aufwärtsentwicklung  
Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin: Empfehlungen, Wünsche  
EG-Kommission: Richtlinienentwurf  
Renate Schiffbauer

### Nachrichten

86. Deutscher Aerztetag in Kassel . . . . . 19

Vom 10. bis zum 14. Mai 1983  
Eröffnungsveranstaltung  
Plenar-Sitzungen/Tagesordnung

Sitzung der Vertreterversammlung der KBV . . . . . 20

Am 9. Mai 1983 in Kassel  
Tagesordnung

Rückschau und Vorausschau . . . . . 24

Aus dem Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer  
Forderungen an die beginnende Sacharbeit in Bonn

Zur Fortbildung  
Aktuelle Medizin

### Übersichtsaufsätze

Direkte und indirekte Trommelfellverletzungen – Ursachen und Folgen . . . . . 25

Privatdozent Dr. med. Wolfgang Stoll

Neugeborenen-Sepsis und -Meningitis durch Gruppe B-Streptokokken . . . . . 32

Privatdozent Dr. med. Rudolf Lütticken et al.

### Für Sie gelesen

Reduzierte Bioverfügbarkeit von Ranitidin durch Antazida – Neue Therapieansätze beim Calciumoxalat-Stein – Phenacetinabusus und Nierenbeckeneoplasien . . . . . 40

Berichtigung . . . . . 40

### Bekanntmachung der Bundesärztekammer

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft informiert:  
Lichtreaktion auf Carprofen . . . . . 43

Berichtsbogen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen . . . . . 44

Fortsetzung auf Seite 3 ►