

Fortbildungskongreß Davos

- b) Belastungsabhängige Beschwerden: Leitsymptome, Abklärung, Beurteilung
c) Anfallsymptomatik und Sport: Beurteilung und Sofortmaßnahmen
2. Fehlstatik und Beschwerden am Fuß (17.–18. 3., 8.30–10.45 Uhr)
(Prof. Dr. Dieter Hohmann, PD Dr. Klaus Liebig, Dr. Klaus Glückert und Dr. Horst Hirschfelder, alle Erlangen)
a) Betrachtungen zur Biomechanik des normalen und deformierten Fußes
b) Sportverletzung und Sport-schuh
c) Häufige Sportverletzungen der unteren Extremität – ihre Therapieprinzipien und Sport-tauglichkeit
d) Gips oder funktionelle Verbände in der Sporttraumatologie

III. Praktikum

- (14.–16. 3., 9.45–10.45 Uhr)
Sporttauglichkeit im Breitensport
(Prof. Dr. Walter Hilmer, Dr. Bernd Pufe, MTA Edeltraud Bergmann, alle Erlangen)
a) Zur Problematik der Registrierung des EKG in Ruhe und während Belastung, Funktions-EKG: u. a. Q-Zacke, Rechtsverspätung. „Indifferentes ST-T“
b) Ergometrie-Belastungs-EKG – Funktionsbelastung: Belastungsmodus, Grenzbe-funde
c) Zur individuellen Leistungsbeurteilung: Herzfrequenzverhalten, Watt/kg KG, relative PWC. Beurteilungskriterien für V-Gruppen-Sport

F. Sonstiges

I. Vorführung wissenschaftlicher Filme

(Mo.–Fr., ab 15.45 Uhr)
(gem. Sonderprogramm)

II. Erstmals Audiovisuelles Fortbildungszentrum mit Video-Kassetten-Programmen:

Aufzeichnungen von Eido-phor-Live-Sendungen der letzten 5 Jahre – Eldophor-Synthesen – Medizinische AV-Magazine – Neue Video-Filme – AV-Kojen zur individuellen Fortbildung.
Vorführung nach Absprache, Teilnahme wird testiert.

III. Operationsassistenzen, Klinische Visiten, Demonstrationen, Diskussionen über Einzelfragen aus der Praxis können unter bestimmten Voraussetzungen arrangiert werden (gem. Aushang)

Änderungen und Ergänzungen vorbehalten

Allgemeine Hinweise

1. **Teilnahmeberechtigt** gegen Zahlung der jeweils zutreffenden Teilnahmegebühr sind alle approbierten Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Studenten der klinischen Semester sowie Apotheker.

2. Die **Teilnahmegebühren** betragen für

a) zweiwöchige Teilnahme (Gesamtkongreß) **250 DM**

b) einwöchige Teilnahme **140 DM**

c) Tageskarte **30 DM**

Die Gebühren zu a) und b) werden für Angehörige der folgenden Gruppen um 50 Prozent ermäßigt: Beamtete Ärzte, Assistenzärzte, in der Praxis des Ehegatten tätige Ärzte, Studenten der klinischen Semester sowie Ärzte im Ruhestand. – Auf **Tageskarten** kann **keine Ermäßigung** gewährt werden!

Seminare mit **begrenzter Teilnehmerzahl und/oder besonderem Aufwand** können gegen Zahlung einer über die Teilnahmegebühr hinausgehenden **Zusatzgebühr fest belegt** werden (Näheres siehe im Programmteil). Die Belegung dieser Seminare erfolgt in der Reihenfolge des Gebühren-Eingangs (**nicht** der Voranmeldungen!).

Zur Vermeidung längerer Wartens im örtlichen Kongreßbüro wird dringend empfohlen, die Teilnahme- und gegebenenfalls auch Zusatzgebühr im voraus auf eines der folgenden Konten der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41 (mit dem Vermerk „**Davos 1/83**“ und Art der gewünschten Teilnehmer- sowie gegebenenfalls Zusatzkarte) einzuzahlen:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Köln: 015-15 660 (BLZ 370 606 15);

Stadtparkasse Köln: 48 002 950 (BLZ 370 501 98);

Postscheckkonto Köln: 108 33-509 (BLZ 370 100 50).

3. **Auskunft und Prospektanforderung:** Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, (Telefon: [02 21] 38 03 96)

BRIEFE AN DIE REDAKTION

PSYCHOSOMATIK

Zu dem Artikel „Braucht die Medizin ein neues Bild vom Menschen?“, von Prof. Dr. med. K. Federlin, Prof. Dr. med. K. Fleischer, Prof. Dr. med. H. G. Lasch, Prof. Dr. med. H. W. Pia und Prof. Dr. med. K. Voßschulte (Heft 41/1982):

Innere Hygiene

... Ich möchte die Aussage des Biologen Lewis Thomas unterstreichen, die zum Abschluß zitiert wird: „Wir brauchen mehr Wissen... wir können nicht dort stehenbleiben, wo wir heute stehen, auf dem jetzigen Stand des Wissens. Wir brauchen die Wissenschaft... um zu der Weisheit zu gelangen, die unsere Kultur erwerben muß, wenn sie überleben soll.“

Diese Worte verbinden exakte Wissenschaft und die Lehre von den seelischen Bedingungen der Krankheiten, sie lassen für die Zukunft auch offen, wie die künftige Weisheit aussieht.

Dem Menschen zu helfen, seinem Körper und seiner Seele, sollte das Ziel sein. Jede Richtung kämpft hier glaubhaft und leidenschaftlich für ein gemeinsames ärztliches Grundethos, zu helfen und zu heilen. Sowohl Professor Richter wie seine Kollegen haben gute Gründe für ihre Standpunkte, profilieren sie aber am jeweiligen Gegensatz, betonen Trennendes.

Als Landärztin bin ich in meiner Arbeit auf die Hilfe der Wissenschaft ebenso angewiesen wie auf die kleine Psychotherapie. Durch die ärztliche Fortbildung in Bad Nauheim habe ich die von Dr. Peseschkian entwickelte Methode erlernt, die vom positiven Aspekt ausgeht und die vorhandenen Fähigkeiten des Kranken mobilisiert.

Sie ist eine innere Hygiene und Selbstkontrolle, für jedes Lebensalter und jeden Bildungsstand geeignet und macht Ängste überschaubar. Positive Zusammenhänge werden gesucht, Tatsachen, die konfliktbesetzt sind, relativiert, und durch Spruchweisheiten und Geschichten werden Probleme gespiegelt und anschaulich gemacht. ... Der Schwerpunkt dieser Positiven Psychotherapie liegt auf dem, was die Menschen miteinander gemeinsam haben, nicht auf dem, was sie trennt und unterscheidet. So lassen sich „statt Mauern Brücken bauen“ ...

Dr. med. Frauke Gailus
2. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Positive Psychotherapie
6901 Neckarsteinach

ETHIK

Zu dem Kommentar „Verstümmelungsversuch“ und dem Kurzbericht „Katastrophenmedizin“ in Heft 29/1982:

Absichtliche Beschädigung

In der in diesem Kommentar erwähnten epd-Meldung war keine Rede davon, daß sich Pfarrer Dr. Schwarz „mit Hilfe von epd über Denekes tagesaktuel-len Kommentar in Heft 40/1981 des DEUTSCHEN ÄRZTEBLATTES nochmals in aller Öffentlichkeit ärgert“ (Ärzteblatt). Die Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für ärztliche Ethik „ist nach Worten von Schwarz eine Reaktion auf eine Äußerung des Hauptgeschäftsführers der Bundesärztekammer“ (Frankfurter Rundschau vom 19. Juni/epd). Von Ärgern keine Spur.

Der Verstümmelungskommentar unterstellt, Schwarz und epd „greifen nur Dene-

BRIEFE AN DIE REDAKTION

ke, dessen Meinung ihnen nicht schmeckt, an". Das ist unwahr; angegriffen wird nur die Absolutheit und Brutalität, mit der eine Meinung vertreten und eine Diskussion zerstört wird. Die Arbeitsgemeinschaft schreibt unter Ziffer 9: „Es geht also zunächst darum, daß jede Seite die Argumentation und ethische Begründung der anderen zur Kenntnis nimmt und respektiert“.

Zur Stellungnahme der AG für ärztliche Ethik ist aus meiner Sicht doch Grundsätzliches anzumerken: Die unter Ziffer 10 erfolgte, meiner Meinung nach nicht begründbare Verknüpfung (Information über eine atomare Katastrophe bedingt Vorbereitung auf diesen Notfall) läßt sich genau auf die in Ziffer 8 befürchtete Normalisierung gegenüber einer Atomkatastrophe reduzieren. Vor allem aber wird die Ziffer 4 zu wenig hervorgehoben: Die klare Differenzierung von Katastrophen in zwei Gruppen; eine solche *ohne* und eine andere *mit* „Absicht der Beschädigung von Menschen“. Die in einer Atomkatastrophe beinhaltet Perversion ärztlichen Handelns, die zutiefst unmoralische, unärztliche und unmenschliche Auswahl unter den Kriegssopfern nach Wegwerfmenschen und lebenswertem Leben bleibt nur angedeutet.

Wenn eine ärztliche Fahrlässigkeit, ein Versehen, als moralisch und juristisch verurteilbarer Kunstfehler anzusehen ist, wie muß dann eine von Ärzten wissenschaftlich geduldete und von politischer Seite möglicherweise angeordnete, ärztlicherseits gut vorbereitete *absichtliche* Beschädigung von Menschen gewertet werden?

Hans-Martin Böhm
Am Hasentobel 11
8998 Lindenberg

NUMERUS CLAUSUS

Zu dem Artikel von Dr. med. Udo Schagen et al. „Differenzierte Zulassung zum Studium“ in Heft 34/1982 und einem Leitartikel in der Frankfurter Allgemeinen (Kurt Reumann: „Für Leistungseliten“, 17. Dezember 1982):

Mit dreißig uninteressant

... Wir wissen, daß der Mensch mit 18 Jahren sein Intelligenzmaximum erreicht. Durch dauerndes Training hält er sich bis zum dreißigsten Lebensjahr auf dieser Höhe. Man kann sagen, daß die fruchtbare Lebensperiode spätestens mit dem 40. Lebensjahr abgeschnitten wird. Mit neuen Ideen ist es dann vorbei.

Die Routine des lang Erlernten, ja die Meisterschaft auf eigenen Gebieten bleibt noch erhalten. Deshalb ist ein Wartestudium als Regelfall für die Nation tödlich, und der zeitverschwendende zweite Bildungsweg ist für sie schmerzlich. Der Kernphysiker, auf ihn kommt es heute doch weitgehend an, wird mit dem dreißigsten Geburtstag für die Forschung uninteressant (R. Mößbauer). 220 naturwissenschaftliche Nobelpreisträger veröffentlichten ihre Preisarbeit im Durchschnittsalter von 37,5 Jahren (Güttich). Unsere Universitäten sollten nicht mehr nur den Massen, sondern auch wieder zukünftigen Nobelpreisträgern Heimstatt werden!

Daraus ergeben sich für eine arbeitsphysiologisch sinnvolle Zulassungsordnung neue selbstverständliche Forderungen ...

1. Unbedingten Vorzug haben Frühabiturienten, d. h. diejenigen, die dieses Examen im frühesten Lebensalter schaffen. Ein Abitur

mit Gesamtnote 3 oder 4 eines 17- bis 18jährigen ist dem „Sehr gut“ eines 21jährigen vorzuziehen.

2. Nach dem Abitur ist nur eine 6- bis 8wöchige Intensivperiode eines Grundwehrdienstes abzuleisten. Nach dem Staatsexamen dann eine Restantenlaufbahn, wie sie für Mediziner bereits durchgeführt wird.

3. Kein Krankenpflegepraktikum für Mediziner. Es gab oder gibt keine einzige Militärakademie in Ost und West, die von ihren Schülern verlangt, Monate oder Jahre als Unteroffiziere zu vertrödeln!

4. Die Fixierung der Studien- und Schulzeiten sollte in jedem Zeugnis obligatorisch werden, damit die Zeitsparenden echte Vorteile davon haben ...

Prof. Dr. med.
Helmut Güttich
Frühlingstraße 22 c
8035 Gauting

VERTRAUENSÄRZTE

Zu dem Interview mit dem Ersten Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Hans Wolf Muschallik, und Vertretern des DÄ (Heft 41/1982):

Polemik?

In diesem Interview wurden u. a. bei der Erörterung der Kostendämpfung vom DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT als weitere lapidare Formeln Bußgeld, Gefälligkeitsatteste, Kostentransparenz und der Vertrauensarzt angeführt. Was soll diese Polemik? Vertrauensarzt = lapidare Formel und Mißtrauensarzt. Welche Vorstellung hat das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT von den Aufgaben des Vertrauensarztes und seiner Stellung im Gesundheitssystem. Der Vertrauensarzt steht als Vertreter der So-

zialmedizin, er ist Schaltposition für Mikro- und Makro-Reha-Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und den Kostenträgern.

Im Mittelpunkt steht der arbeitende Patient, für den eine optimale Lösung seiner sozialen und gesundheitlichen Problematik gefunden werden soll ...

S. Leppin
Vertrauensärztin der LVA
Danziger Platz 13
7050 Waiblingen

NUKLEARKRIEG

Zu der Meldung „Päpstliche Akademie warnt vor Atomkrieg“ in Heft 39/1982:

Päpstlich

... Lesens- und bemerkenswert, vom Rezensenten aber leider nicht erwähnt, sind die von der Akademie und damit vom Papst geforderten Konsequenzen. Ärzte und Wissenschaftler werden aufgerufen, „den jüngsten Behauptungen, ein Krieg mit Atomwaffen sei zu gewinnen oder man könne ihn sogar überleben“, entgegenzutreten, denn „nur die Verhinderung eines Atomkrieges ist unsere Rettung“. In diesem Zusammenhang hätten die Ärzte die Pflicht, wenn Politiker und Militärs ihre Planung und Strategie auf falschen medizinischen Daten für einen Nuklearkrieg begründet haben, sie und die ganze Welt über die medizinischen Folgen zu informieren. „Wenn wir schweigen, riskieren wir, uns selbst und unsere Zivilisation zu verraten.“

Ein bemerkenswerter Appell zur Prävention statt Katastrophenmedizin ...

Dr. med. Jürgen Hölzinger
Albrechtstraße 48
1000 Berlin 41