

Zur Venentherapie
und bei Sportverletzungen

Dignowell®

Gel·Creme

Zusammensetzung: Phenylephrinhydrochlorid 500mg; Mucopolysaccharidpolyschwefelsäureester 300 mg, entsprechend 25 000 E (Vergleichssubstanz: 2. Int. Standard-Heparin); Gel- bzw. Cremegrundlage ad 100 g.

Anwendungsgebiete: Oberflächennahe Venenentzündungen und Venenthrombosen. Schmerzhaftige Stauungen und Schwellungen in den Beinen. Nachbehandlung von Venenstripping und -verödung. Schwellungen nach stumpfen Verletzungen.

Gegenanzeigen: Bei Langzeitanwendung auf großen Flächen sind folgende Gegenanzeigen zu beachten: Schilddrüsenüberfunktion, Tumor des Nebennierenmarks, erhöhter Augeninnendruck, Vergrößerung der Prostata mit Restharnbildung. Dignowell® Gel ist alkoholfrei und soll deshalb nicht mit offenen Wunden, mit der Schleimhaut und den Augen in Berührung kommen.

Dosierung und Anwendung: Dignowell® wird ein- oder mehrmals dünn auf die erkrankte Stelle aufgetragen, die Creme wird leicht einmassiert. Dignowell® ist für physikalische Behandlungsverfahren wie Ionto- und Phonophorese geeignet. Bei der Iontophorese wird das Gel unter der Kathode aufgetragen.

Packungsgrößen, Preise:
Dignowell® Gel bzw. Creme 100 g DM 13,85
(Stand Januar 1988, Änderungen vorbehalten)

Marken-Qualität
zum Generika-Preis

Dignos-Chemie GmbH
Zielstattstr. 21
8000 München 70



WIR
HELFFEN
IHNEN
ORGANISIEREN.



Dieselstraße 2
5000 Köln 40 (Lövenich)
Telefon: (0 22 34) 70 11-0

Praxisbezogen. Praxisbewährt.

Drucksachen und Formulare für Ärzte.

ob die Nottaufe nur am noch Lebenden oder auch am für tot Erklärten vorgenommen werden kann, wird nicht eingegangen. Beim noch Lebenden wird der Notarzt kaum Zeit zur Vornahme der Nottaufe finden, die im übrigen „von jedermann“, also auch von anderen Anwesenden (zum Beispiel den Eltern) vorgenommen werden kann, beim schon Toten kommt sie vielleicht zu spät.

Dr. Michael Kuklinski,
Falltorstraße 43, 7107 Nekarsulm 5

DATENSAMMLUNG

Zu dem Bonner Vorhaben („Strukturreform“), die Patientendaten auf Leistungskonten zusammenzuführen:

Lückenloser Einblick

Das Patienten-Arztgeheimnis wird völlig aufgebrochen, sowohl der Arzt als auch der Patient soll verpflichtet werden, den zuständigen Behörden sämtliche von diesen angeforderten Angaben zu machen. Begründet wird dieser informationelle Machtanspruch staatlicher Institutionen damit, daß ärztliche Abrechnungsmanipulationen verhindert werden sollen. Hinter dieser vorgeschobenen Begründung ist jedoch die klare Absicht erkennbar, einen lückenlosen Einblick in das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung zu erhalten. Der Staat schafft sich damit die Berechtigung, gesundheitswidriges und damit kostspieliges Verhalten der Bürger rechtzeitig zu erfassen, zu korrigieren und gegebenenfalls auch zu bestrafen. Gleichzeitig eröffnet sich damit die Möglichkeit festzustellen, welche Bürger für den Staat, das heißt, für die Produktion noch wertvoll sind und welche Bürger für den Produktionsprozeß auf Dauer ausfallen . . .

Arbeitsgemeinschaft
Wuppertaler Ärzte, Dr. med.
O. Scheibe, Friedrich-Engels-Allee 282, 5600 Wuppertal 2

ZULASSUNGSZAHLEN

Zu dem Beitrag „Zu viele Studenten, zu wenige Patienten“ in Heft 3/1988:

Mut aufbringen

Es geht um das Mißverhältnis Zahl der Patienten zur Zahl der Studenten beim Medizinstudium. Mir scheint, daß die Anzahl der Medizinstudenten einfach zu hoch ist. Sie muß den vorhandenen Ausbildungsmöglichkeiten und auch der Anzahl der späteren Arbeitsplätze angepaßt sein.

Ich bin überzeugt, die Anzahl der Studierenden ist in Grenzen zu halten. Zwei Maßnahmen könnten hier Erfolg bringen:

1. Sofortige Aufhebung der freien Niederlassung und Einführung von Wartelisten. Dabei sollte auf den Ausgleich von überbesetzten und unterbesetzten Bereichen geachtet werden. Haben zum Beispiel die Lehramtskandidaten eine freie Wahl in welcher Stadt sie unterrichten wollen oder gar einen Anspruch auf Übernahme im Anschluß an ihre Ausbildung?

2. Wiedereinführung der Scheinpauschale. Dabei könnte das Limit der einzelnen Arztgruppen zu Grunde gelegt werden. Der Glaube an den schnell zu erzielenden Reichtum der Ärzte, gewissermaßen als Belohnung für ein Einserabitur, und damit besonderer Antriebs zum Medizinstudium, wäre dann sicher bald korrigiert.

Dazu gehört natürlich Mut bei den verantwortlichen Politikern und auch den ärztlichen Standesorganisationen. Dieser Mut sollte gebracht werden um eine ungünstige Entwicklung wieder in bessere Bahnen zu lenken. Auch sollten alle Kollegen sich einmal Gedanken machen über die Art der Niederlassungsfreiheit wie sie heute oft betrieben wird. Ist die Freiheit grenzenlos?

Dr. med. Paul Kramp,
6632 Saarwellingen-Schwarzenholz