

Arzneiverordnungen

Ratschläge für Ärzte und Studenten

Herausgegeben von den Mitgliedern der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

16. Auflage 1988, 719 Seiten, 25 Tabellen, Taschenbuch, DM 39,80 ISBN 3-7691-1078-1

Bei der Vielfalt des Arzneimittelangebots in der Bundesrepublik Deutschland liefert die 16. Auflage der „Arzneiverordnungen“ neutrale Informationen über sämtliche Bereiche der Arzneitherapie. Vor allem Verordner werden es begrüßen, daß bei allen aufgeführten Handelspräparaten auch der Preis der Packungsgröße N 2 genannt wird.

Die neuen Arzneistoffe des Jahres 1988

Eigenschaften, therapeutischer Einsatz, Bewertung

Von H. Morck, H. Liekfeld und L. Schneider

1989, 107 Seiten, Abbildungen, Tabellen, broschiert, DM 29,80 ISBN 3-7691-0197-9

Das Buch vermittelt einen kritischen Überblick über die im Jahre 1988 neu in die Therapie eingeführten Arzneistoffe. Durch chemische und pharmakologische Vergleiche wird versucht, die neuen Arzneistoffe sinnvoll in das vorhandene Arzneimittelangebot einzuordnen.



Deutscher Ärzte-Verlag

Postfach 400265 · 5000 Köln 40
Telefon (02234) 7011-316

Bestellcoupon

Ja, ich bestelle aus der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Postfach 400265, 5000 Köln 40, durch die Buchhandlung

— Expl. **Arzneiverordnungen** je DM 39,80
— Expl. **Morck, Arzneistoffe** je DM 29,80

Name, Vorname PLZ, Ort

Straße Datum, Unterschrift

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.

DÄ 18/90

AIP

Zu dem Leserbrief „Eigentor“ von Dr. med. Brigitte Hoffmann-Lundgren in Heft 11/1990:

Komplette Verwirrung

Da berichtet also eine Kollegin von der „guten alten Zeit“, als Ärzte noch mit „Engagement“ gearbeitet haben, ihre Arztbriefe selbst schrieben und keine „Hilfskräfte“ für den täglichen Stationsdienst (wer damit wohl gemeint ist?) beschäftigen konnten. Spätestens hier wurde unsere Verwirrung komplett. An dieser Stelle sind wir (AiP) gerne bereit, an die verehrte Kollegin einige klärende Worte zu richten.

Als AiP auf der Inneren Abteilung eines kleineren Krankenhauses verfügen wir bereits über einige Erfahrung. Üblicherweise, das können wir Ihnen versichern, wird auch heutzutage noch solange gearbeitet, bis die Station versorgt ist. Dazu kommen zwei Funktionsbereiche, in denen der AiP noch mitarbeitet. Im übrigen betreut er mindestens genauso viele Patienten wie der – für ein volles Gehalt arbeitende – Assistenzarzt. Im Laufe des Monats fallen dann noch vier Bereitschaftsdienste inklusive Wochenenddienst an. Glücklicherweise bleiben da noch einige Nächte für die, von der Kollegin freundlicherweise vorgeschlagenen, „gut bezahlten“ (im Vergleich zur AiP-Nachtdienstvergütung tatsächlich hervorragend bezahlt) Sitzwachen übrig. Aber halt, die vorgeschriebenen abendlichen Fortbildungsveranstaltungen müssen ja auch absolviert werden – meist sogar gerne.

Am Ende des Monats erhält man dann 1300 bis 1400 DM. Wenn wir schon nicht für angemessenes Gehalt arbeiten, dann um so mehr mit Engagement, wie wir meinen.

Der Kollegin ist in diesem Zusammenhang der Ausdruck „ausbeuten“ offensichtlich zu klassenkämpferisch und nicht zeitgemäß. Ist es denn für eine etablierte

Kollegin zeitgemäßer, wie im vorliegenden Leserbrief, mit derart unterschwelligem Unterstellungen zu agieren?

Gotthard Roth, Thomas Klaiber, Schröderstraße 57, 6900 Heidelberg

Uhr aufziehen

... Es gibt keinen AiPler im Krankenhaus, der einen Achtstundentag hat, denn auch AiPler arbeiten mit viel Engagement, bis die Station versorgt ist; – wie in den guten alten Zeiten der Frau Dr. H.-L.

Zudem ist die Tatsache, daß Frau Dr. H.-L. zu ihrer guten alten Zeit umsonst gearbeitet hat, keine Rechtfertigung oder Begründung für die Regelung des AiP. Es geht letztendlich nicht um das Almosen der Vergütung, sondern um Sinn und Unsinn des AiP – und das ist wohl keine Streitfrage.

Frau Dr. H.-L. sollte ihre Uhr aufziehen, denn sie ist vor langer, langer Zeit stehen geblieben.

Genske (AiP), Wenkenstr. 79, 4902 Bad Salzufflen

Empörend

Selten hat mich ein Leserbrief so empört wie der von Frau Hoffmann-Lundgren. Ich gehöre zur Generation derer, die statt zu studieren jahrelang Feldgrau tragen mußten. Ich habe am eigenen Leib erfahren, was es heißt, nach abgeschlossenem Studium und Promotion für ein Mittagessen in der Klinik und ganz ohne Honorar in einem wissenschaftlichen Universitäts-Institut arbeiten zu dürfen. Damals lebten wir in einem bettelarmen Land, das den zweiten Weltkrieg verloren hatte. Heute sind wir die reichste Nation der Welt, geben Unmengen von Geld für alle möglichen Dinge aus. Aber in unseren Krankenhäusern haben wir Stellenpläne, die zwanzig Jahre alt sind und den Erfordernissen von heute nicht mehr entfernt ge-

**Messe Stuttgart
International
15.-18. 5. 1990**

INTERFAB 90: Kommunikation und Information für niedergelassene Ärzte.

Die INTERFAB ist Europas bedeutendste Fachausstellung für Ärzte, Krankenhäuser und Heime. Sie repräsentiert umfassend den Markt für alle medizinischen Bereiche.

Für die Aufgaben und Problemstellungen der niedergelassenen Ärzte bietet die INTERFAB ein innovatives Angebot von Produkten und Dienstleistungen. Die Ausstellungsschwerpunkte hierfür: elektromedizinische und medizintechnische Anlagen, Geräte und Instrumente, medizinische und andere Verbrauchsgüter, Raum- und Praxiseinrichtungen, Organisationsmittel sowie Fachliteratur.

Ein fachliches Rahmenprogramm mit Vortragsveranstaltungen zu aktuellen Themen bietet zusätzliche Möglichkeiten für umfassende Informationen.

**Wir freuen uns auf
Ihren Besuch.**



INTERFAB

**39. Internationale
Fachausstellung für
Arzt- und
Anstaltsbedarf**

Weitere Informationen durch:

**Messe Stuttgart
INTERNATIONAL**

Postfach 10 32 52 · 7000 Stuttgart 10
Tel. 07 11/25 89-0 · Fax 07 11/25 89-4 40

nügen. Unseren jungen Kollegen in der AiP-Phase muten wir Hungerlöhne zu, obwohl ihre Arbeit dringend gebraucht wird. Ein AiP hat immerhin fünf Jahre Studium und ein praktisches Jahr hinter sich, das Physikum und drei Staatsexamina bestanden. Daß ein AiP eine „kürzere Arbeitszeit“ habe, gehört in das Reich der Fabeln. Nachtdienste, Wochenendienste und täglich sicher mehr als acht Stunden. Welchem Akademiker mutet man sonst solche Arbeitsbedingungen zu? Welcher Handwerker würde für einen Stundenlohn von 6,50 DM (in Worten: sechs Komma fünfzig) auch nur sein Werkzeug anfassen? Wenn Frau Hoffmann-Lundgren dies nicht als „ausbeuten“ bezeichnen will, gefällt ihr vielleicht „ausnutzen“ besser. Es soll übrigens niedergelassene Ärzte geben, die ihren AiP als MTA mißbrauchen.

Die Eigentore schießen wir, die etablierten Ärzte, indem wir dem ärztlichen Nachwuchs die kollegiale Hilfestellung verweigern, indem wir uns von Blüm und seinen Mitstreitern die Freiberuflichkeit nehmen lassen, indem wir selbst unwürdige Prüfpraktiken üben (Sewering), indem wir eine Gesinnung an den Tag legen wie Frau Hoffmann-Lundgren sie äußert: „Frischauf an die Sitzwachen“ um an das „Zubrot“ zu kommen. Nein, so nicht!! Zynismus war mir schon immer ein Greuel.

Dr. med. Helmut Samlert,
Poppenbütteler Hauptstr. 11,
2000 Hamburg 65

SPRACHLICHES

Zu dem Beitrag „UdSSR: Infektionen in Krankenhäusern“ in Heft 13/1990:

Zumutung

Gestatten Sie mir eine Anmerkung: „Virus“ ist – mindestens in der medizinischen Fachliteratur – ein *Neutrum* (*das Virus*)! Beweis: alle Wörterbücher.

Ich empfinde „*der Virus*“ in einer medizinischen Zeitschrift als Zumutung. Einen solchen Lapsus sollte der zuständige Bearbeiter nicht durchgehen lassen.

Prof. Dr. med. F. Schleyer,
Venusberg, Robert-Koch-Str.
48, 5300 Bonn 1

Zu dem Kurzbeitrag „Physiotherapie: Pro und contra „Einheitsberuf“ von Rosemarie Ickert in Heft 11/1990:

Alberne Verdrehungen

Im Deutschen Ärzteblatt fällt mir im Laufe der Jahre auf, daß Sie mit der deutschen Sprache zunehmend sorglos umgehen. Heute wieder ein Beispiel, das dem niedrigen sprachlichen Niveau von Journalisten, Parlamentariern, Ministern und Parteifunktionären entspricht. Im oben angegebenen DÄ-Artikel haben Sie als Zwischenparole „Qualitätseinbruch“ hingefeuert.

Wollen Sie damit auf Qualitäts-Zunahme hinweisen, also auf Hereinbrechen von Qualität? Wie Einbruch von Freude nach Trauer oder Heilung nach Physiotherapie?

Oder wollen Sie mit „Einbruch“ auf Abnahme von Qualität hinweisen?

Während Aktienkurs-„Einbruch“ Minderung der Aktienkurse bedeuten mag, lassen Meldungen von Wasser-, Kälte-, Bank- oder Frühlings-„Einbruch“ normalerweise auf erfolgreiches Hereinbrechen von Wasser, Kälte, Bankeinbrechern oder Frühling schließen. Mit Ihrem „Qualitätseinbruch“ haben Sie das doch wohl nicht gemeint?

Schön wäre, wenn das Deutsche Ärzteblatt sich weiterhin um sprachliche Klarheit bemühen würde ohne Rückgriff auf alberne Deutschverdrehungen vom Niveau der Bild-Zeitung oder des populistischen Radio- und Fernseh-Journalismus.

Dr. med. Henner Vieweg,
Heinrich-Heine-Straße 70,
2800 Bremen 1