

# Jetzt in stärkerer Kartonqualität

## Röntgenfilm-Schutztaschen

Wir haben die Schutztaschen auf eine neue Kartonqualität umgestellt. Die Vorteile zeigen sich täglich in der Praxis: Die Taschen

haben eine deutlich verbesserte Haltbarkeit und fassen eine größere Füllmenge als bisher.



Röntgenfilm-Schutztaschen, Zellulose – extra zäh und undurchsichtig; mit ungummierter Klappe ohne Aufdruck – ab Lager

### Bestell-Coupon Ich bestelle (ohne Aufdruck):

Wir liefern Röntgenfilm-Schutztaschen auch mit Aufdruck nach Ihren Angaben. Gerne nennen wir Lieferzeit und Preise.



Formelverlag und Praxis-Organisationsdienst  
Deutscher Ärzte-Verlag  
Dieselstraße 2  
5000 Köln 40 (Lövenich)  
Telefon: (0 22 34) 70 11-0

Format in cm	Abgabereinheit/Preis (o. MwSt) DM	Bestellmenge
13,5 x 18,5	500/ 62,—	
18,5 x 24,5	500/ 77,—	
24,5 x 30,5	500/110,—	
30,5 x 40,5	500/163,50	
37,5 x 37,5	300/114,—	
41,0 x 41,0	300/133,50	
37,5 x 41,0	300/127,50	
36,0 x 44,0	300/138,—	

### DIE KOMPLETTE ORGANISATION FÜR IHRE PRAXIS

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Titel/Bezeichnung \_\_\_\_\_  
 Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Fernruf \_\_\_\_\_  
 Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

### DDR

Zu dem „seite eins“-Beitrag „Ein Gespenst geht um“ und dem Kurzbericht „Neubeginn Freier Berufe in der DDR“ von Prof. J. F. Volrad Deneke in Heft 15/1990:

### Zumutung

Wo, bitte schön, liegt „Mitteldeutschland“? Auf „seite eins“, erwähnen Sie „mitteldeutsche Kolleginnen und Kollegen“; Herr Prof. V. Deneke erwähnt mehrmals den Begriff „mitteldeutsch“. Und ob in Rostock, wie Frau Dr. Engelke in der Rubrik „Leserbriefe“ schreibt, wirklich die Gastgeber ihre „mitteldeutschen“ Kollegen begrüßt haben – ich bezweifle es. Sicherlich ist Ihnen nicht entgangen, daß beide deutsche Parlamente und Regierungen verbindliche Erklärungen zur Oder-Neiße-Grenze als der polnischen Westgrenze abgegeben haben – der von Ihnen offenbar angenommene Standpunkt eines dann wohl logischerweise existierenden Ostdeutschlandes (bis Posen und Tilsit?) existiert derzeit nur noch in

den Köpfen einiger Republikaner, Nazis und anderer Großdeutscher.

Bitte klären Sie mich auf, wo Ihr Deutschland endet – in Görlitz oder in Allenstein?

Ihrer Überschrift auf der Seite eins – „Zumutung“ kann ich nur zustimmen.

Dr. med. Jürgen Seiger, Moeserweg 6, 4400 Münster

### Ein Gespenst

Mich irritiert die unkritische Verwendung des Begriffs „Mitteldeutschland“ in obigen Artikeln. Westdeutschland gleich BRD, Mitteldeutschland gleich DDR, Ostdeutschland gleich?

Das „Geeiere“ unseres Bundeskanzlers um die Anerkennung der Oder-Neiße-Grenze als polnische Westgrenze scheint in diesem Denken seine Erklärung zu finden.

Ein Gespenst geht um in der BRD...

Dr. Thomas Jungblut, Hörnebachweg 34, 3500 Kassel

### Nicht vollständig

Prof. Deneke mahnt in seinem Artikel den Aufbau mittelständischer gewerblicher Strukturen und freiberuflicher Dienstleistungsstrukturen in der DDR an. Er referiert die Unterstützungsmaßnahmen der Bundesregierung für die selbständige Existenzgründung beziehungsweise selbständige Niederlassung von Mitgliedern freier Berufe. Das ist gut und richtig.

Aber es ist, denke ich, nicht vollständig. Die Ausübung des ärztlichen Berufs als eines freien Berufs muß auch außerhalb der Niederlassung in eigener Praxis möglich sein. Unsere Berufsordnung stellt das unmißverständlich klar:

*Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf. (§ 1 Abs. 1 Satz 2 und 3).*

Der Satz, er ist seiner Natur nach ein freier Beruf, ist seinerzeit ausdrücklich deshalb eingefügt worden, „um klarzustellen, daß grundsätzlich die Freiheit ärztlichen Tuns gewährleistet sein muß unabhängig davon, in welcher Form der Beruf ausgeübt wird“ (Drucksache 2810 des 3. Bundestages).

Moderne Medizin kann auf Institutionen nicht mehr verzichten. Auch in der Bundesrepublik arbeitet rund die Hälfte aller Ärzte in Institutionen. In der DDR sind es bislang fast alle. Die Mahnung zur Wahrung der ärztlichen Berufsfreiheit muß sich deshalb – neben der Niederlassungs-Erleichterung – auch auf die innerhalb von Institutionen arbeitenden Ärzte beziehen. Freiheit innerhalb der Institution (für Arzt und Patient) ist – unabhängig von der aktuellen politischen Situation – eine der drängend-

sten Aufgaben moderner und zugleich menschlicher Medizin.

Dr. med. Friedrich Heubel, Lehrbeauftragter für Ethik in der Medizin, Im Stiftfeld 17, 3550 Marburg/Lahn

## ARZNEIVERORDNUNG

Zu dem Kurzbericht „Arzneiverordnung: Torschlußpanik?“ von Dr. med. Karl H. Kimbel in Heft 12/1990:

### Auf der Flucht ins Politfunktionärslager

„Die Erkenntnispielräume der Diagnostik und die Handlungsfreiräume der Therapie, ganz zu schweigen von den durch Massenmedien karessierten und durch Massenstatistiken determinierten Präventionsprogrammen – diese angeblichen Freiheiten in Diagnose und Therapie, in Vorsorge und Nachsorge – haben sich schon längst zusammengesogen zu gesundheitspolitischer Fügsamkeit und kassenökonomischer Rechenfähigkeit. Was und mit welchen Mitteln diagnostiziert wird, entscheidet sich an den Gebührentabellen und am – womöglich schon Btx-präsenten – Arztgruppenschnitt. Was und mit welcher Qualität therapiert wird, ergibt sich mit dem Blick auf die letzte Honorarabrechnung, auf die paritätischen Prüfausschüsse der KV und GKV, auf nachfolgende Regreßzahlungen. So haben – ich nehme mein Pharmabeispiel nochmals auf – die ministeriell lancierten Arzneimittellisten und die kassenseits geforderten Billig- und Nachahmerpräparate die Arzneimittelschreibung... viel nachhaltiger verändert als alle therapiekritischen Wirkungs- und Nebenwirkungsüberlegungen“ (Ehrlichkeit im Sozialstaat, H. Baier).

Eigentlich genug – ja übergenug Bevormundung in Diagnostik und Therapie sogenannter freier Ärzte; frei nicht zum Eigennutz und zur Steigerung des Selbstwertge-

fühls, sondern zum Schutz und Nutzen der Menschen, die ihre Krankenkassenbeiträge schließlich nicht dafür bezahlen, daß sie Politik- und Kassenfunktionäre zur Machtspekulation zur Verfügung stehen.

Aber: Es ist doch noch nicht genug! Herr Dr. med. Kimbel hält die Pharmaindustrie, die Fortbildung in Wort und Schrift für so verwerflich und – kriminell verlogen, er hält die behandelnden Kollegen für so dumm, daß nach seiner Meinung zusätzlich zumindest informelle Kontrolle der Kommissionäre der Kommissionen beherrschenden Einfluß ausüben muß. Das erinnert an einen, der sich zur Tür der Stiege zum kafkaeschen Dachbodengebälk geschlichen hat, wo die Kommissionäre herrschen und ihre Marionetten tanzen lassen.

Für den Bereich der Arzneimittelsparungen sei auf das Buch von Prof. H. Baier, Ehrlichkeit im Sozialstaat, nochmals hingewiesen. Dies gilt auch für die von Dr. Kimbel aufgeführten Auswirkungen der Festbeträge.

Für die Zunahme der Verschreibung von Tagesantihistaminika, der Östrogensubstitution und der Lipidsenker massive Werbung verantwortlich zu machen, ist einfach lächerlich. Zunehmende Allergien bei berufstätigen Menschen benötigen Antihistaminika, die nicht müde machen, in zunehmendem Maße. Die Anzweiflung der Notwendigkeit der Östrogensubstitution im Klimakterium zeigt erhebliche Mängel der eigenen Fortbildung. Der Versuch, die Menschen, die ihre Essensgewohnheiten nicht ändern, mit Lipidsenkern vor einer koronaren Herzerkrankung zu schützen, ist wohl erste ärztliche Pflicht!

Ein medizinischer Kommissionär sollte sich nicht in ärztliche Zuständigkeiten drängen, hier erwarten ihn Strudel, die die Kommissionen an und für sich der Lächerlichkeit preisgeben.

Dr. med. Wolfgang Grote, Frohnhofweg 4, 5000 Köln 40

## Isoptin® KHK retard

**Zusammensetzung:** 1 Retardtablette enthält 120 mg Verapamilhydrochlorid. **Indikationen:** Koronare Herzkrankung: chronische stabile Angina pectoris (klassische Belastungsangina); Ruheangina, einschließlich der vasospastischen (Prinzmetal-Angina, Variant-Angina) sowie der instabilen Angina (Crescendo-, Präinfarkt-Angina); Angina pectoris bei Zustand nach Herzinfarkt. Hypertonie. Prophylaxe tachykarde Rhythmusstörungen supraventrikulären Ursprungs und ischämiebedingter ventrikulärer Extrasystolen. **Kontraindikationen:** Absolute: Herz-Kreislauf-Schock; komplizierter frischer Herzinfarkt (Bradykardie, ausgeprägte Hypotonie, Linksinsuffizienz); AV-Block II. und III. Grades, sinuatrialer Block; Sinusknotensyndrom (Bradykardie-Tachykardie-Syndrom). Relative: AV-Block I. Grades; Sinusbradykardie < 50 Schläge/min; Hypotonie < 90 mm Hg systolisch; Vorhofflimmern/Vorhofflattern bei gleichzeitigem Vorliegen eines Präexzitationsyndroms, z. B. WPW-Syndrom (hier besteht das Risiko, eine Kammertachykardie auszulösen); Herzinsuffizienz (vor der Behandlung mit Isoptin KHK retard ist eine Kompensation, z. B. mit Herzglykosiden, erforderlich). Während einer Schwangerschaft (besonders im ersten Drittel) und in der Stillzeit ist die Verordnungsung von Isoptin KHK retard kritisch abzuwägen. **Nebenwirkungen:** Verschiedene Herz-Kreislauf-Effekte von Verapamil können gelegentlich, insbesondere bei höherer Dosierung oder entsprechender Vorschädigung, über das therapeutisch erwünschte Maß hinausgehen: AV-Blockierung, Sinusbradykardie, Hypotonie, Verstärkung von Insuffizienzsymptomen. Über Obstipation wird des öfteren berichtet; selten kommt es zu Übelkeit, Schwindel bzw. Benommenheit, Kopfschmerz, Flush, Müdigkeit, Nervosität, Knöchelödem. Einige Einzelbeobachtungen über allergische Hauterscheinungen (Exanthem, Pruritus, Urtikaria) liegen vor, ferner über eine reversible Erhöhung der Transaminasen und/oder alkalischen Phosphatase, wahrscheinlich als Ausdruck einer allergischen Hepatitis. Bei älteren Patienten wurde in sehr seltenen Fällen unter einer oralen Langzeittherapie Gynäkomastie beobachtet, die nach bisherigen Erfahrungen nach Absetzen des Medikamentes voll reversibel ist. Äußerst selten kann es unter längerer oraler Behandlung zu Gingivahyperplasie kommen, die sich nach Absetzen völlig zurückbildet. Die Behandlung des Bluthochdrucks mit Isoptin KHK retard bedarf der regelmäßigen ärztlichen Kontrolle. Durch individuell auftretende unterschiedliche Reaktionen kann die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt werden. Dies gilt in verstärktem Maße bei Behandlungsbeginn und Präparatewechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol.

**Dosierung und Anwendungsweise:** Erwachsene erhalten morgens und abends je 1–2 Retardtabletten im Abstand von ca. 12 Stunden. Eine Tagesdosis von 4 Retardtabletten sollte als Dauertherapie nicht überschritten werden; eine kurzfristige Erhöhung ist möglich. Bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion wird in Abhängigkeit vom Schweregrad wegen eines verlangsamten Arzneimittelabbaus die Wirkung von Verapamil verstärkt und verlängert. Deshalb sollte in derartigen Fällen die Dosierung mit besonderer Sorgfalt eingestellt und mit niedrigen Dosen begonnen werden (z. B. bei Patienten mit Leberzirrhose zunächst 3mal täglich 1 Filmtablette Isoptin mite). **Kinderdosen:** s. Fachinformation. **Wechselwirkungen:** Bei gleichzeitiger Gabe von Isoptin KHK retard und Arzneimitteln, die kardiodepressiv wirken bzw. die Erregungsbildung oder -leitung hemmen, z. B. Betarezeptorenblocker, Antiarrhythmika sowie Inhalationsanästhetika, kann es zu unerwünschten additiven Effekten kommen (AV-Blockierung, Bradykardie, Hypotonie, Herzinsuffizienz). In Kombination mit Chinidin sind bei Patienten mit hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie einzelne Fälle von Hypotonie und Lungenödem beschrieben worden. Die intravenöse Gabe von Betarezeptorenblockern sollte während der Behandlung mit Isoptin KHK retard unterbleiben. Isoptin KHK retard kann die Wirkung von Antihypertensiva verstärken. Erhöhungen des Digoxinplasmaspiegels bei gleichzeitiger Gabe von Verapamil sind beschrieben. Deshalb sollte vorsorglich auf Symptome einer Digoxinüberdosierung geachtet, gegebenenfalls der Digitalispiegel bestimmt und nötigenfalls eine Reduzierung der Glykosiddosis vorgenommen werden. Des weiteren wurden in der Literatur vereinzelt Wechselwirkungen mit Carbamazepin (Wirkungsverstärkung durch Verapamil), Lithium (Wirkungsabschwächung durch Verapamil, Erhöhung der Neurotoxizität), Cyclosporin, Theophyllin (Plasmaspiegelerhöhung durch Verapamil) und Rifampicin (Wirkungsabschwächung von Verapamil) beschrieben. Die Wirkung von Muskelrelaxanzien kann verstärkt werden. **Handelsformen:** 20 Retardtabletten (N 1) DM 14,69, 50 Retardtabletten (N 2) DM 30,84, 100 Retardtabletten (N 3) DM 54,02. Stand: September 1989  
Knoll AG · D-6700 Ludwigshafen