

## MEDIZINFILM

Zu dem Kurzbericht „Medizinfilm auf hohem Niveau“ von Dietrich Steinhorst in Heft 46/1990:

### Zweite Phase

Der Beitrag bedarf einer richtigstellenden Ergänzung. Der Bericht erweckt den Eindruck, als habe es sich jetzt – 1990 – um die erste Veranstaltung gleichen Namens gehandelt. In Wahrheit hat die erste Phase als „Medikale International Marburg“ von 1971 in zweijähriger Folge bis 1986 stattgefunden. Diese endete mit dem Tode des Inaugurators und Filmemachers Dr. med. Hermann Schreiner. Getragen worden ist sie vom Deutschen Grünen Kreuz und geschützt von der Philipps-Universität Marburg. Die Weltgesundheitsorganisation hatte regelmäßig einen ihrer Direktoren zur Eröffnung nach Marburg entsandt... Mit der „Ersten Medizinale International Hannover 1990“ hat also die zweite Phase dieser Veranstaltungen auf deutschem Boden stattgefunden. Etliche

Juroren von damals haben ihre Erfahrung mit nach Hannover gebracht.

Dr. med. Bernhard Knoche, Juror bei der Medizinale International Marburg (ständig) und Hannover 1990, Fritz-von-Wille-Straße 17, W-4000 Düsseldorf 30

### PRAXISRÄUME

Ein Berliner Gynäkologe weist auf Probleme hin, die Praxisinhaber in gemieteten Räumen unter Umständen erwarten:

#### Wie eine Lottoannahme

Jedem niedergelassenen Arzt in den bisherigen Bundesländern ist bekannt: gemietete Praxisräume sind als Gewerberäume kündbar. Deshalb schließen sie ihre Mietverträge langfristig ab, meist über einen Zeitraum von 10 bis 15 Jahren, meist auch mit der Option, den Vertrag danach zu verlängern, meist auch mit einer Nachnutzerklausel (Eintritt eines anderen Arztes in das Mietverhältnis bei eventuellem Verkauf der Praxis),

meist mit Regelung von Instandsetzungen, Um- und Einbauten, Betriebs- und Nebenkosten... Eine solche umfassende Regelung des Mietverhältnisses, möglichst sogar unter Mitwirkung eines im Mietrecht erfahrenen Juristen, ist jedem Arzt, der sich in den neuen Bundesländern in gemieteten Räumen neu niederlassen will, dringend zu empfehlen!

Was aber ist mit den Praxis-Mietverhältnissen, die in den neuen Bundesländern vor dem 3. Oktober 1990 bereits bestanden? Nach dem bis dahin dort gültigen Recht gab es für einen Vermieter keine dem Bundesrecht vergleichbare Kündigungsmöglichkeit, folglich wurden Mietverträge auf unbestimmte Zeit abgeschlossen...

Ich selbst bin bereits seit vor dem 3. Oktober niedergelassen, in dem Stadtbezirk Berlins, der die geringste Arzt-Dichte besitzt. Die Praxis liegt in Mieträumen eines Hauses, das sich in Privatbesitz befindet. Seit Anfang Oktober werde ich von meinem Wirt unter Bezug auf den Ei-

nigungsvertrag sowohl mit der Forderung nach drastischer Mieterhöhung... mit der Forderung, nun auch sämtliche Nebenkosten zu übernehmen (bis hin zum Ansinnen, für das Anleihen der Patienten-Fahrräder Gebühren zu erheben), gleichzeitig auch mit der Androhung einer Kündigung zum 1. Januar 1993 konfrontiert.

Zweifelloos muß ein Wohnungs-Mietverhältnis in erhöhtem Maße geschützt werden. Wo aber bleibt das soziale Anliegen meiner Patienten, die Sicherheit, in der Nähe ihres Wohnortes langfristig ärztlich versorgt zu sein? Es kann doch nicht im Sinne des Einigungsvertrags sein, ein bestehendes Praxis-Mietverhältnis (wenigstens formaljuristisch) jedem Mietverhältnis einer Lotto-Annahmestelle gleichzustellen. Meines Erachtens ergibt sich hier... ein rechtsleerer Raum, den es dringend durch entsprechende Regelungen auszufüllen gilt.

Dr. med. Klaus Günterberg, Sudermannstraße 67, O-1147 Berlin-Mahlsdorf ▷

**Pontuc<sup>®</sup>** ◊ **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält: 0,66 mg Dihydroergocorninmethansulfonat, 0,66 mg Dihydroergocristinmethansulfonat, 0,44 mg  $\alpha$ -Dihydroergocryptinmethansulfonat, 0,22 mg  $\beta$ -Dihydroergocryptinmethansulfonat (entsprechend 2 mg Co-dergocristinmesilat), 20,00 mg Nifedipin.

▲ **Anwendungsgebiete:** Nicht-organbedingter (essentieller) Bluthochdruck bei älteren Patienten (ca. ab dem 60. Lebensjahr). Das Kombinationspräparat Pontuc<sup>®</sup> wird nur dann empfohlen, wenn die Therapie mit einem der Einzelwirkstoffe (Nifedipin oder Co-dergocristinmesilat), mit dem die Ersteinstellung eines zu hohen Blutdruckes versucht werden sollte, unzureichend wirkte.

■ **Gegenanzeigen:** Pontuc<sup>®</sup> darf nicht eingenommen werden bei bekannter Überempfindlichkeit gegen die darin enthaltenen Wirkstoffe und im Herz-Kreislauf-Schock. Pontuc<sup>®</sup> darf während der gesamten Schwangerschaft nicht angewendet werden, da experimentelle Studien Hinweise auf Fruchtschädigungen (Mißbildungen) durch Nifedipin ergeben haben. Erfahrungen beim Menschen liegen nicht vor. Da die in Pontuc<sup>®</sup> enthaltenen Wirkstoffe in geringen Mengen in die Muttermilch übertreten, dürfen stillende Mütter damit nicht behandelt werden oder müssen abstillen. Vorsicht ist geboten bei schwerer Hypotension (weniger als 90 mm Hg systolisch) und dekompensierter Herzinsuffizienz, ferner bei Dialysepatienten mit malignem Hochdruck und irreversiblen Nierenversagen mit Hypovolämie, da ein deutlicher Blutdruckabfall durch Gefäßerweiterung entstehen kann. Besondere Vorsicht ist geboten bei nicht körperlich begründbaren Psychosen.

■ **Nebenwirkungen:** Es können Übelkeit, Erbrechen, Magen-Darm-Beschwerden, Gefühl der verstopften Nase, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, Flush und Wärmegefühl auftreten. Darüber hinaus kann es zu Schlafstörungen, Hyperaktivität, leichter

Bradykardie, orthostatischen Kreislaufstörungen und zum Auftreten oder – nach längerer Behandlungsdauer (3–4 Wochen) – zur Verstärkung von pektanginösen Beschwerden kommen. Bei Patienten mit Hypertonie und/oder koronarer Herzkrankheit kann nach plötzlichem Absetzen von Nifedipin eine hypertensive Krise oder eine myokardiale Ischämie durch ein „Rebound-Phänomen“ ausgelöst werden. Gelegentlich treten eine hypotone Kreislaufreaktion, Palpitationen, Tachykardie, Beinödeme aufgrund einer Vasodilatation, Hautreaktionen, Parästhesien, Müdigkeit sowie Verstopfung oder Durchfall auf. Blutbildveränderungen wie Anämie, Leukopenie, Thrombopenie, thrombozytopenische Purpura im Zusammenhang mit der Einnahme von Nifedipin sind beschrieben worden. Äußerst selten kann es unter längerer Behandlung mit Nifedipin zu einer Gingiva-Hyperplasie kommen, die sich nach Absetzen völlig zurückbildet. In Einzelfällen wurden unter Nifedipin Leberfunktionsstörungen mit intrahepatischer Cholestase und Erhöhung der Transaminasen, eine allergische Hepatitis sowie ein Bronchospasmus beobachtet. In sehr seltenen Fällen wurde unter Nifedipin eine Hyperglykämie beobachtet. Dies sollte vor allem bei Patienten mit Diabetes mellitus beachtet werden. In Einzelfällen wurde unter Nifedipin eine Gynäkomastie beobachtet, die sich bisher in allen Fällen nach Absetzen des Medikaments zurückgebildet hat. **Hinweis für Verkehrsteilnehmer:** Siehe Rote Liste, Hinweis: Blutdruckbeeinflussende Arzneimittel.

■ **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Der blutdrucksenkende Effekt kann durch andere blutdrucksenkende Arzneimittel sowie durch trizyklische Antidepressiva verstärkt werden.

Bei gleichzeitiger Anwendung mit  $\beta$ -Rezeptoren-Blockern ist eine sorgfältige Überwachung der Patienten angezeigt, da es zu einer stärkeren Blutdrucksenkung kommen kann; auch wurde die gele-

gentliche Ausbildung einer Herzmuskelschwäche beobachtet. Bei gleichzeitiger Verabreichung mit Cimetidin kann es zu einer verstärkten blutdrucksenkenden Wirkung kommen. Der Digoxin-Plasmaspiegel kann erhöht werden; die negativ-inotrope Wirkung von Amiodaron kann verstärkt, die Chinidin-Wirkung vermindert werden. Co-dergocristinmesilat kann die Blutgerinnung verlangsamen; daher sollten bei Patienten, die mit Pontuc<sup>®</sup> behandelt werden und gleichzeitig Antikoagulantien erhalten, die Gerinnungswerte häufiger kontrolliert werden. Pontuc<sup>®</sup> soll wegen der Gefahr additiver Effekte nicht zusammen mit anderen ergotalkaloidhaltigen Präparaten verordnet werden.

■ **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** Soweit nicht anders verordnet, beträgt die Dosis anfangs 1 Filmtablette täglich (morgens). Diese Dosis ist in vielen Fällen in der Dauerbehandlung ausreichend. Bei unzureichender Blutdrucksenkung kann die Dosis erhöht werden; sie sollte jedoch 4 Filmtabletten täglich (je 2 morgens und abends) nicht übersteigen. Der empfohlene Einnahme-Abstand beträgt etwa 12 Stunden und sollte 6 Stunden nicht unterschreiten. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz bzw. eingeschränkter Leberfunktion sollte grundsätzlich mit 1 Tablette Pontuc<sup>®</sup> täglich begonnen werden. Eine Dosissteigerung sollte in Abhängigkeit von Verträglichkeit und therapeutischer Wirksamkeit erfolgen; die Maximaldosis sollte 2x1 Filmtablette Pontuc<sup>®</sup> pro Tag nicht überschreiten. Die Filmtabletten werden nach dem Essen unzerkaut mit etwas Flüssigkeit eingenommen.

■ **Handelsformen:** Originalpackungen mit 20 (N1) / 50 (N2) / 100 (N3) Filmtabletten DM 29,17 / 65,71 / 120,00. Alle Angaben nach dem Stand bei Drucklegung, Juli 1990.

Sandoz AG, 8500 Nürnberg. SANDOZ

