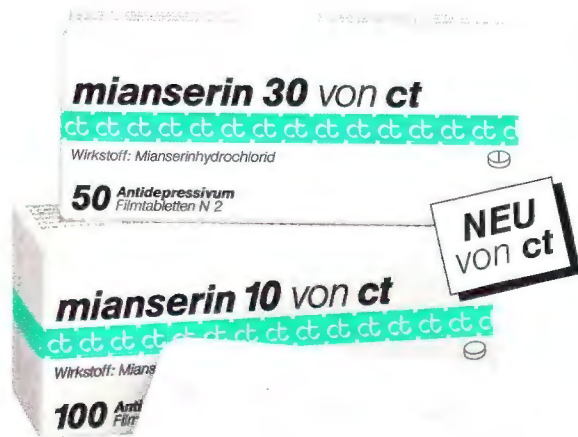


# mianserin 10/30 von ct

bei depressiven Erkrankungen



## mianserin 10 von ct

20 Filmtabl. N 1	11,05
50 Filmtabl. N 2	25,—
100 Filmtabl. N 3	48,50

## mianserin 30 von ct

20 Filmtabl. N 1	30,10
50 Filmtabl. N 2	79,05
100 Filmtabl. N 3	127,50



*Ein Berliner Unternehmen!*  
**ct-Arzneimittel Chemische Tempelhof GmbH**  
Oberlandstraße 65, 1000 Berlin 42

### mianserin 10/30 von ct

**Wirksame Bestandteile:** 1 Filmtablette mianserin 10/30 von ct enthält 10/30 mg Mianserinhydrochlorid. **Anwendungsgebiete:** Depressive Erkrankungen. **Gegenanzeigen:** Schwere Lebererkrankungen, Manie. Mianserin darf während der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung verordnet werden, da keine therapeutischen Erfahrungen vorliegen. Da Mianserin in die Muttermilch übertritt, sollte bei zwingender Indikation abgestellt werden. Mianserin wird nicht für die Anwendung bei Kindern empfohlen, da es keine klinischen Erfahrungen in dieser Altersgruppe gibt. **Nebenwirkungen:** Vereinzelt: Blutbildveränderungen, wie Leukopenie, Agranulozytose oder Thrombozytopenie, Krampfanfälle, Hypomanie, Hautausschlag, Ödeme, Gelenkschmerzen und -schwellungen sowie Störungen der Leberfunktion. Gelegentlich: Benommenheit, Zittern, unwillkürliche Bewegungen, niedriger Blutdruck, Reaktionsvermögen, Blutbildveränderungen. Bei grippeähnlichen Erscheinungen (wie z. B. Fieber oder Halsschmerzen usw.) muß die Therapie sofort abgebrochen werden. Es ist umgehend ein Differentialblutbild anzufertigen. Bei Patienten mit Engwinkelglaukom, mit Krampfbeugung oder Symptomen einer Vergrößerung der Vorsteherdrüse Überwachung, bei Zuckerkranken Blutzuckerspiegelkontrolle. **Darreichungsformen, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** mianserin 10 von ct: OP 20 Filmtabl. (N 1) DM 11,05; OP 50 Filmtabl. (N 2) DM 25,—; OP 100 Filmtabl. (N 3) DM 48,50. mianserin 30 von ct: OP 20 Filmtabl. (N 1) DM 30,10; OP 50 Filmtabl. (N 2) DM 79,05; OP 100 Filmtabl. (N 3) DM 127,50.

Stand 4/91

## IDENTIFIZIERUNG

Zu dem Aufruf des Bundeskriminalamtes um Mithilfe bei der Identifizierung eines unbekanntenen Toten in Heft 11/1991:

### Erfolgreich

Dank Ihrer freundlichen Unterstützung ist es inzwischen gelungen, den unbekanntenen Toten zu identifizieren. Am 22. März 91 meldete sich bei unserer Dienststelle ein Arzt aus Grefrath, nachdem der in dem Lichtbild einen seiner Patienten wiedererkannte. Anhand des übereinstimmenden medizinischen Befundes und des Zahnschemas konnte der unbekanntene Tote schließlich zweifelsfrei identifiziert werden. Es handelte sich um einen 27 Jahre alten Mann aus Grefrath, der bereits seit Ende Mai 1990 von zu Hause abgängig war, von seinen Angehörigen aber nicht als vermißt gemeldet wurde. Für Ihre Mitarbeit darf ich mich auch im Namen meiner Kollegen von Interpol Kopenhagen sehr herzlich bedanken.

Fuchs, KOK, Bundeskriminalamt, 6200 Wiesbaden

## KASSENARZT

Zum Auftritt der Gesundheitsministerin Frau Gerda Hasselfeldt auf der KBV-Vetreterversammlung in Hamburg:

### Geringschätzung

Als niedergelassener Arzt finde ich das Verhalten von Gesundheitsministerin Frau Gerda Hasselfeldt auf der KBV-Bundesversammlung im Mai 91 schlichtweg skandalös!

Zur Jahreshauptversammlung der Kassenärzte verspätet einzuschweben, ein Referat mit bekannten Thesen der Blüm-Administration zu halten, den Ärzten gleichmacherische „Richtgrößen“ anzudrohen, allenfalls das nur wenige interessierende Randthema Psychotherapeutengesetz aus der Ära Frau Lehr anzuschneiden und vor jeder Anhörung wieder (offensicht-

lich politisch beabsichtigt) aus „Terminnot“ zu entschwinden – dieses Verhalten charakterisiert die Geringschätzung unserer Politiker für die aufopferungsvolle Arbeit von uns Kassenärzten und unsere derzeitige politische Ohnmacht.

Vor unserem brennendsten Problem, der Honorardeckelung mit dem einsetzen den Niedergang der freiberuflichen Praxis (ganz zu schweigen von der ruinösen Honorierung der ostdeutschen Kassenärzte), kann sich ein Gesundheitsminister nicht ohne Affront aus „Terminnot“ vor der Auseinandersetzung, wenigstens aber Anhörung der für die Bevölkerung wichtigsten Gruppe im Gesundheitswesen „verdrücken“.

Hinsichtlich der Beitragsstabilität im Gesundheitsreformgesetz sollte von der KBV längst das Verfassungsgericht angerufen worden sein. Die in unserer pluralistischen Gesellschaft übliche Tarifautonomie wird uns vermeintlich schwachen und naiven Kassenärzten per Gesetz vorenthalten. Welche Berufsgruppe (ich nenne nur die Metallarbeiter) würde sich dieses Recht einschränken lassen! Selbst die anderen Bereiche des Gesundheitswesens, obwohl eigentlich von Gesetz her ebenso verpflichtet, sind von der Beitragsstabilität faktisch nicht betroffen.

Reagieren unsere Politiker denn nur noch auf öffentliches Geschrei, spektakuläre Demonstrationen, Streiks oder Gewalt? Nach den ebenfalls freiberuflichen Landwirten werden die Kassenärzte die nächsten sein, deren Existenz politisch kurzfristig ruiniert wird. Bei allem Neidkomplex anderer Berufsgruppen auf das vermeintlich hohe Arzteinkommen (das für die meisten Kassenärzte nicht oder längst nicht mehr zutrifft) sollte doch bedacht werden, mit welcher Arbeitsleistung wir belastet sind fernab jeder 35-Stunden-Woche (über 50 Stunden Ak-

kordarbeit wöchentlich sind eher die Regel), wie teuer jede Fortbildung erkaufte werden muß, vom Urlaub ganz zu schweigen. Wen wundert es, wenn Kassenärzte als ausgelagerte Einzelkämpfer sich politisch nicht mehr betätigen können und das Feld immer mehr Angehörigen des öffentlichen Dienstes mit Arbeitsplatzgarantie etc. überlassen haben? Warum wurde eigentlich noch nie ein fachkompetenter Kassenarzt zum Gesundheitsminister berufen?

Der „vorausseilende Gehorsam“ aus der Ära Häußler hat sich für uns Kassenärzte als ein Debakel entpuppt.

Als Konsequenz bleibt uns doch nur die massive publikumswirksame PR-Kampagne außerhalb unserer Fachzeitschriften und die Drohung, vom Sachleistungsprinzip zugunsten eines Kostenerstattungsprinzips mit Selbstbeteiligung abzugehen.

Dr. med. Ulrich Hüsing, Kirchplatz 5, W-4503 Dissen a. T. W.

## UMWELTZERSTÖRUNG

Angeregt durch den Leserbrief „Zerstörung gefördert“ von Dr. Herta Schneider in Heft 19/1991 sandte uns der Autor sein zum Thema passendes Gedicht:

### In den Spiegel sehen

Karl-Heinz liebt Schönes und ist stolz

Auf sein WC mit Edelholz.

Er kann – denn jeder Mensch muß müssen –

Das edle Holz dort nicht vermissen,

Wo das, was der Verdauung Rest,

In feuchte Tiefen er entläßt.

Dann kehrt zurück er in den Raum

Des Wohnens, und der ist ein Traum

In Tropenhölzern bester Sorte.

Hier spricht Karlheinz nun hehre Worte:

Man müßt' den Regenwald verschonen;

Man könnt' doch auch in Kiefer wohnen,

Es müßt' nicht jeder Hans und Klaus

Mit Edelholz möbliert'n sein Haus.

So der Karlheinz. So lebt er weiter.

Und selbst im Tod noch ist er heiter.

Er weiß genau: Er wird begraben

In Edelholz. So will er's haben.

Stirbt weiter auch der Regenwald:

Den Toten läßt das völlig kalt.

Jetzt schau mal in den Spiegel 'rein:

So ein Karlheinz willst du nicht sein!

Prof. Dr. Hen.-H. Braun-Mutillet, Seminarweg 2, W-2418 Ratzeburg

## MELANOM

Zu den Leserbriefen in Heft 15/1991, die sich auf die Glosse „Anzeigenkampagne: Viel Sonne = Melanom?“ in Heft 6/1991 bezogen:

### Pseudosenile Mimosenhaftigkeit

Um die Glossen im DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT richtig zu würdigen, fehlt mir wahrscheinlich die erforderliche humoristische Qualifikation.

Die Leserbriefwellen aber, die von der Sonnenbad- und Schwarzkrebsglosse aufgeworfen wurden, habe ich mit zunehmender Erheiterung verfolgt. Zeigt sich doch wieder einmal, was die deutschen Mediziner international so sehr auszeichnet, die autoritäre Beckmesserei und die pseudosenile Mimosenhaftigkeit; die Adjektive sind beliebig austauschbar.

Wenn man sieht, wie hier mit Florett und schwerem Säbel diskutiert wird, da ist es doch richtig herzerfrischend, vom Eubiotiker Professor Hackethal diesmal nur Harmloses zu hören.

In diesem Zusammenhang muß ich mich dann natürlich auch besonders vorsichtig äu-

bern, denn ich habe die Literatur bei Professor Schröpl noch nicht angefordert, wenn ich vermute, daß in den nur 1488 tödlichen Melanomfällen von Professor Kleinschmidt auch die von mir betretenen Aderhautmelanome enthalten sein könnten – jedenfalls 14 von den 16 Fällen in 20 Jahren. Denn zwei sind nämlich noch am Leben. Bei einem beträgt die Überlebenszeit allerdings erst sechs Jahre – dafür hatte ein anderer immerhin zwölf Jahre Überlebenszeit geschafft.

Ich werde jedenfalls in Zukunft meine Sonnenbrille auch nicht öfter als bisher benutzen und trotzdem versuchen, die von Professor Hackethal beschriebenen Sonnenbrände zu vermeiden.

Dem DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT ist durchaus beizupflichten: Interessant ist diese Diskussion schon – für Leserbriefleser. Herzlichen Dank.

Dr. med. Bernhard Steinmetz, Kreiskrankenhaus, Hohenauerstraße 7, W-8260 Mühldorf a. Inn

## REGIERUNGSSITZ

Zu dem „seite eins“-Beitrag „Machtwechsel“ in Heft 18/1991:

### Inneres Ärgernis

Wäre mit Berlin als zukünftigem Regierungssitz dem „Bonner Staat“ der Rücken gekehrt? Auf diese Frage läuft die seltsame Polemik von NJ hinaus. Jedenfalls weiß nun die deutsche Ärzteschaft in alten und neuen Bundesländern, daß Bonn der favorisierte Regierungssitz der Redaktion des „Deutschen Ärzteblattes“ ist.

Die Begründung dafür ist allerdings ebenso peinlich wie unlogisch:

① wird angeführt, daß die Lobby der Ärzte in und um Bonn angesiedelt werden mußte, weil die zentrale Macht (= Regierung) in Bonn sitzt,

② wird Berlin als „echtes Machtzentrum“ im Gegen-

satz zum „funktionalen Verwaltungszentrum“ Bonn in eine noch weitgehend unbekannte Zukunft projiziert und ein (historischer ?) Rückfall in einen unseligen Zentralismus befürchtet; und

③ wird Berlin überhaupt „offen oder unterschwellig“ als Symbol für ein höchst unerwünschtes „Nationalbewußtsein“ bezeichnet, das die „föderative Struktur“ der Republik gefährdet.

Solche spekulative Hypothesen provozieren den Widerspruch: Daß sich Organisationen vieler Interessengruppen um Bonn konzentrieren, trifft – Gott sei Dank – nur zum Teil zu. Doch wenn es so wäre, dann ist eben Bonn ein „zentraler Regierungs- und Machtsitz“, und die föderative Struktur der Bundesrepublik war eine Hohlform.

Alle wissen, daß die föderalen Elemente der Bundesrepublik in einer Verfassung verankert sind, die nur mit einer Zweidrittelmehrheit im Parlament geändert werden kann. Und jeder weiß, daß Berlin seit mehr als 40 Jahren als Hauptstadt Deutschlands beschworen wurde – vom Osten und vom Westen, aber niemand kam auf die absurde Vorstellung, daß diese Hauptstadt keine Regierung haben solle – ein Kopf ohne Gehirn.

Politik (auch Berufspolitik) hat sicher nur am Rande mit Moral zu tun, bewegt sich aber wenigstens noch zum Schein in einem ethischen Rahmen. Die Moral ändert sich ebenso wie politische Motivationen, aber beides muß glaubwürdig bleiben. Der „Bonner Staat“, ein bewährtes Modell für die alte Bundesrepublik, läuft aus, Deutschland aber bleibt als föderativ konzipierter Staat bestehen bis er in einem wiederum föderal heranwachsenden Europa aufgehen wird. Es wird keinen anachronistischen Nationalismus geben, doch nationale Akzente werden auch in einem vereinigten Europa erhalten bleiben. Die Geschichte muß in die