

Zahnärzte-Schisma wird 1993 voraussichtlich zu Ende sein

Mit der Zustimmung der Bundesversammlung der „Arbeitsgemeinschaft Deutscher Zahnärztekammern e.V.“ (ADZ) am 14. und 15. Februar dieses Jahres in Berlin zu dem zwischen ADZ-Präsidenten und Bundeszahnärztekammer erarbeiteten Satzungsentwurf steht einem Zusammenschluß der beiden Gruppen zu einem übergreifenden zahnärztlichen Dachverband namens „Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.“ nichts mehr im Wege. Eine für den 17. Juni anberaumte außerordentliche Hauptversammlung der Bundeszahnärztekammer (der Kongreßort steht noch nicht fest) muß den Entwurf noch akzeptieren; die für den 23. Januar 1993 in Münster/Westfalen terminierte Bundesversammlung will dann das Werk der Wiedervereinigung krönen - vorausgesetzt, einige Geheimräte streuen nicht noch Sand in das komplizierte Getriebe des gemeinsamen Kooperations- und Fusions-Planes.

Drei Kammern verließen die Gemeinschaft

Als die bayerischen und niedersächsischen Delegierten bei der Hauptversammlung der Bundeszahnärztekammer im September 1990 abrupt den Saal verließen (die Nordrheiner hatten erst gar nicht teilgenommen), begann im obersten zahnärztlichen Bundesgremium das Schisma, was der ansonsten so bewunderten, scheinbar so festgefühten Geschlossenheit zahnärztlicher Verbands- und Interessenpolitik ein Ende setzte. Die drei von der Bundeszahnärztekammer (BDZ) sezessionierten Kammern Bayern, Nordrhein und Niedersachsen schlossen sich zur besagten „Arbeitsgemeinschaft“ zusammen; mengenmäßig

hatte diese etwa 45 Prozent der Zahnärzteschaft hinter sich.

Generationsbruch

Die eigentlichen Ursachen dieses zahnärztlichen Schismas sind selbst Insidern rational kaum einsehbar. Sie liegen wahrscheinlich im Generationsbruch: Die jüngere Generation zahnärztlicher Berufspolitiker und niedergelassener Praktiker, die sich zunehmend härterer beruflicher Konkurrenz, schwierigerer Niederlassungsprobleme und immer stärker einengenden behördlichen Restriktionen gegenüber sieht, kritisierte schon lange die vermeintlich mangelnde politische Durchsetzungsfähigkeit der Kammern, aber ohne die Möglichkeiten einzukalkulieren und zu berücksichtigen, die einer Körperschaft des öffentlichen Rechts gezogen sind.

Vergessen wurde auch, daß der BDZ schon lange seine Verfassung und Verwaltung gestrafft, reformiert und im stillen Hintergrund manches Vorhaben entschärft hatte, was Hitzköpfe nicht einsehen wollten. Die Arbeitsgemeinschaft hatte zudem dem BDZ vorgeworfen, in einer durchschnittlichen Mittelklasse-Zahnmedizin zu verharren und den Fortschritt für sich propagiert. Der BDZ hatte dem entgegengehalten, die im Rahmen der Kammer-Fortbildung ausgerichtete Zahnheilkunde müsse sozial verpflichtet bleiben und dürfe nicht ausschließlich den Programmen brillanter Koryphäen und Top-Prothetiker folgen.

Die Annäherung der beiden Gruppen und die Ausarbeitung des Kooperationsvertrags ist nicht zuletzt dem BDZ-Präsidenten zu verdanken, einem Mann von stiller innerer Härte und reißfesten Geduldsfäden.

Dr. Ekkhard Häussermann

Isoptin® KHK retard

Zusammensetzung: 1 Retardtablette enthält 120 mg Verapamilhydrochlorid. **Indikationen:** Koronare Herzerkrankung; 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 tachykarder Rhythmusstörungen supraventrikulären Ursprungs. **Kontraindikationen:** Absolute: Herz-Kreislauf-Schock; komplizierter frischer Herzinfarkt (Bradykardie, ausgeprägte Hypotonie, Linkinsuffizienz); AV-Block II. und III. Grades, sinuatrialer Block; Sinusknotensyndrom (Bradykardie-Tachykardie-Syndrom). Relative: AV-Block I. Grades; Bradykardie < 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 mit Herzglykosiden erforderlich). Während einer Schwangerschaft (besonders im ersten Drittel) und in der Stillzeit ist die Verordnung 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: bradykarde Rhythmusstörungen (Sinusbradykardie, Sinusstillstand mit Asystolie, AV-Block II. und III. Grades oder Bradyarrhythmie bei Vorhofflimmern), Hypotonie, Entwicklung oder Verstärkung einer Herzinsuffizienz. Über Obstipation wird häufig berichtet; selten kommt es zu Übelkeit, Schwindel bzw. Benommenheit, Kopfschmerz, Flush, Müdigkeit, Nervosität, Knöchelödemen, Erythromelalgie, Parästhesien. Sehr selten kann es zu Muskel- oder Gelenkschmerzen kommen. Einige Einzelbeobachtungen über allergische Hauterscheinungen (Exanthem, Pruritus, Urtikaria, angioneurotisches Ödem, Stevens-Johnson-Syndrom) liegen vor, ferner über eine reversible Erhöhung der Transaminasen und/oder der 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 reversibel ist. Erhöhungen der Prolaktin Spiegel wurden beschrieben. Außerst selten kann es unter längerer Behandlung zu Gingivahyperplasie kommen, die sich nach Absetzen 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 Präparatwechsel 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 niedrigeren Dosen begonnen werden (z. B. bei Patienten mit Leberzirrhose zunächst 2-3mal täglich 1 Filmtablette Isoptin® mite). **Wechselwirkungen:** Bei gleichzeitiger Gabe von Isoptin KHK retard und Arzneimitteln, die kardio-depressiv 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, neurotoxische Nebenwirkungen), Lithium (Wirkungsabschwächung durch Verapamil, Erhöhung der Neurotoxizität), Cyclosporin, Theophyllin (Plasmaspiegelerhöhung durch Verapamil), Rifampicin, Phenytoin und Phenobarbital (Senkung des Plasmaspiegels und Abschwächung der Wirkung von Verapamil) beschrieben. Erhöhung des Plasmaspiegels von Verapamil bei gleichzeitiger Gabe von Cimetidin ist möglich. Die Wirkung von Muskelrelaxanzien kann verstärkt werden. **Handelsformen:** 20 Retardtabletten (N1) DM 14,14, 50 Retardtabletten (N2) DM 30,34, 100 Retardtabletten (N3) DM 54,02. Stand: Januar 1992

Knoll AG - 6700 Ludwigshafen

BASF Gruppe

