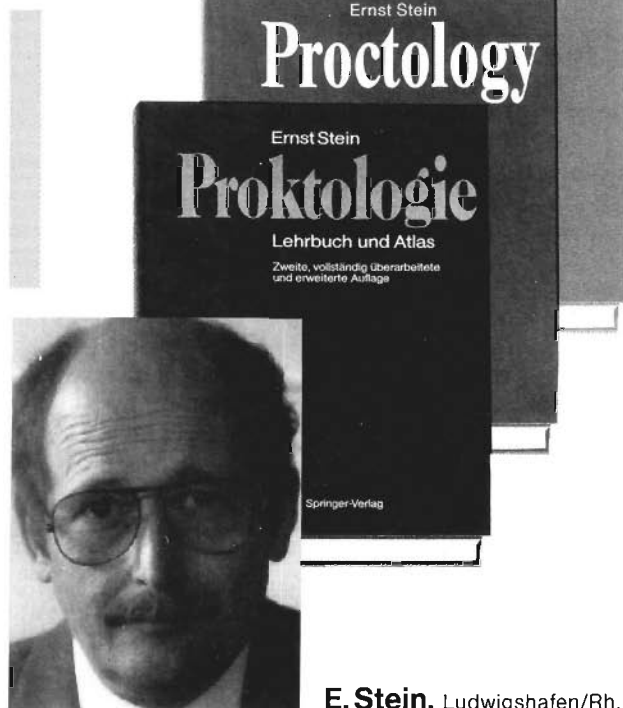


An outstanding standard textbook and atlas of international relevance!



E. Stein, Ludwigshafen/Rh.

2., vollst. überarbeitete u. erw. deutsche Aufl. 1990. japanische Aufl. 1991. englische Aufl. 1992. XVIII, 515 S. 768 überwiegend farb. Abb. 51 Tab. Geb. DM 298,- ISBN 3-540-51357-4

Erweitert durch 26 neue Kapitel bzw. zusammenfassende Kommentare und 78 neue Abbildungen.

Aus Rezensionen:

„Das neu aufgelegte Lehrbuch muß wohl nicht zu Unrecht als Standardwerk der Proktologie bezeichnet werden, an dessen Qualität sich andere Lehrbücher messen lassen müssen ... Aufmachung und vorzügliche Abbildungen rechtfertigen den Preis, die Anschaffung des Buches kann uneingeschränkt empfohlen werden.“
tägliche praxis

„Das in 2. Auflage erschienene Werk gibt auch für Allgemeinmediziner interessanten relativ kurz gefaßten und dabei umfassenden Überblick über das gesamte Gebiet der Proktologie.“
Der Urologe

„Wer die erste Auflage bereits kennt, wird seine Bibliothek aufgrund der vielen neu überarbeiteten, auf aktuellen Stand gebrachten Kapitel mit dieser zweiten Auflage ergänzen wollen; für jeden anderen proktologisch Tätigen ist die Anschaffung dieses wertvollen Standardwerkes unbedingt zu empfehlen.“
DERMATOLOGE

Wer sich mit Proktologie befaßt, kommt an diesem Werk nicht vorbei!

Springer-Verlag

Heidelberger Platz 3, W-1000 Berlin 33, F.R. Germany

tm.40.423/A/2hb



Wer Bekanntes verschweigt und Falsches als Argument vorträgt, benimmt sich zumindest unanständig.

Der gelernte Beamte Seehofer will alle Therapien dekoken, Arzt oder Ärzte in Sippenhaft sollen eventuelle Mehrkosten tragen. Abgesehen von anderen ungerechten Faktoren, werden gleichzeitig die Antibabypille auf Krankenschein bis zum 21. Lebensjahr gesetzlich fixiert und die Übernahme der Methadonkosten vorgesehen.

Ärzte sollen, so eine weitere Vorstellung von Bundesgesundheitsminister Seehofer, mit 65 Jahren zwangspensioniert werden. Abgesehen von der grundgesetzlichen Unwürdigkeit dieser Forderung, diese Forderung verkennt und mindert den Charakter der Freiberuflichkeit der niedergelassenen Ärzte und fördert staatliche Macht, so daß die Demokratie, die der staatlichen Gewalt als

Kontrolle und Einschränkung dienen soll, mehr und mehr zum Zerrbild der Machtausübung einer mehr oder weniger großen Mehrheit wird.

Die Realität, daß zu viele Ärzte ausgebildet wurden, haben die Politiker zu verantworten, und die Suppe, die diese Lenkungselite kochte, möge sie selber auch auslöfeln!

Im Sinne der Erkenntnis Dörners sollten die Bürger mit Macht (wir schaffen das Bruttosozialprodukt) darauf drängen, die Lenkungselite, die auch in der CDU und Teilen der FDP mehr und mehr zu sozialistischen Verödungsstrategien neigt (vgl. „Kreide für den Wolf“ von R. Baader), in eine Leistungserbringergelite zu wandeln, die Arbeitsplätze schafft, die nicht mit Steuergeldern bezahlt oder subventioniert werden.

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

ÄRZTETAG

Zu dem außerordentlichen Kassenärztetag am 9. September in Bonn:

Geämpfte Erwartungen

Nach dem Besuch des Ärztetages als Delegierter sind meine Erwartungen eher gedämpft. Dort wurden die im DA 39/1992 ausführlich dargelegten und größtenteils mit treffenden Argumenten versehenen Redebeiträge „abgeliefert“. Die sogenannte Basis kam infolge Zeitknappheit nur mit drei Meldungen zu Wort. Sicherlich wäre hier eine ausgewogenere Zeitummessung von besserem Augenmaß gewesen, um auch auf KBV-Ebene die Stimmung hier richtig einschätzen zu können. Denn in Anbetracht dieser, einen ganzen Berufsstand entmündigenden, deliberalisierenden und demütigenden Ministergesetzesvorlagen könnte die Stimmung an der Basis doch revolutionärer sein als vermutet. Nach den Ärztetagen und der sich hoffentlich in der Zu-

kunft als positiv erweisenden Kooperation zwischen Minister Seehofer, der SPD und den Ärzten – wo Zweifel angemeldet werden dürfen in Kenntnis des SPD-Gesundheitsprogramms – trat die große Ruhe nach dem Sturm ein. Kaum eine Meldung erschien mehr in den Medien über diese Zumutung eines Gesetzesvorhabens. Spätestens jetzt wird man erkennen müssen, daß den Ärzten schlechthin gezielte PR-Darstellung in den Medien und damit auch in der Öffentlichkeit fehlt. Diese könnte durch eine berufene Persönlichkeit, zum Beispiel durch einen Juristen, jedoch niemanden aus dem Kreise der Ärzte, erfolgen. So könnten die Belange der Ärzte übergreifend umfassend vertreten werden, so daß das Arztbild, reduziert auf nur monetäre Interessen, von welcher Seite auch immer publikumswirksam ins Feld gebracht, gar nicht ankommt...

Dr. med. Holger Henning, Mannheimer Straße 40, W-6836 Oftersheim ▷

SCHLAF PUR. BIKALM®



Ein Schlafmittel mit Zukunft

BIKALM® · Zusammensetzung: 1 Filmtablette Bikalm enthält 10 mg Zolpidemtartrat (entsprechend 8,03 mg Zolpidem). **Anwendungsgebiete:** Kurzdauernde symptomatische Behandlung von Schlafstörungen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Zolpidem oder strukturverwandte Wirkstoffe, Myasthenia gravis, respiratorische Insuffizienz, Vergiftungen mit Neuroleptika und Antidepressiva, Kinder unter 15 Jahren, Schwangerschaft und Stillzeit. Strenge Indikationsstellung bei Patienten mit chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen. Bei Patienten über 65 Jahre sollte die Dosis von 1 Tablette nicht überschritten werden; bei Patienten mit eingeschränkter Leber- oder Nierenfunktion reduzierte Dosis. **Nebenwirkungen:** In Abhängigkeit von der individuellen Empfindlichkeit können starke Beruhigung (Müdigkeit, Schläfrigkeit), Kopfschmerzen, Schwindel, Schwächegefühl, Übelkeit und Erbrechen auftreten. In seltenen Fällen wurden Verwirrtheit, Erregung, Benommenheit, Alpträume, nächtliche Unruhe, anterograde Amnesie, Zittern, Ataxie, depressive Verstimmung, undeutliches Sprechen, Diplopie, Durchfall und Harninkontinenz beobachtet. Bei älteren Patienten ist wegen Sturzgefahr, insbesondere bei nächtlichem Aufstehen, Vorsicht geboten. Nach dem Erwachen sind Überhangseffekte möglich. **Hinweis für Verkehrsteilnehmer:** Dieses Arzneimittel kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Reaktionsvermögen so weit verändern, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird. Dies gilt in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol.

Weitere Angaben zu Bikalm · **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bei gleichzeitiger Anwendung von Psychopharmaka, Schlafmitteln, Schmerzmitteln, Anästhetika und Alkohol kann die zentraldämpfende Wirkung wechselseitig verstärkt werden. **Handelsformen und Preise:** Filmtabletten: Packung mit 10 Stück (N1) DM 16,55, Packung mit 20 Stück (N2) DM 29,90, Klinikpackung. (Stand 6/92)

BYK
Byk Gulden
D-7750 Konstanz

BÜROKRATIE

Zum Thema „ambulantes Operieren“:

Kosten sparen... bei wem?

Anfang des Jahres 1992 wurde bei einem jungen Mann – Mitglied der AOK Uelzen – ambulant in meiner Praxis eine Appendektomie ausgeführt. Im sogenannten Zuschlagskatalog ist die Ziffer 2700 (Appendektomie) nicht aufgeführt. So wurde unter Abwägung entsprechender OP die Zuschlagsposition 83 eingesetzt.

Die prompte Rückfrage der KV Lüneburg mußte begründet werden: Es wurde ergänzend mitgeteilt, daß eine analoge Bewertung vorgenommen wurde und die Appendektomie der OP-Ziffer 2626 (OP eines eingeklemmten Leistenbruches... oder eines Leistenbruchrezidivs...) gleichzusetzen sei.

Nach langem Zuwarten erging jetzt ein Bescheid: „Die Ziffer 2700 ist nicht im Leistungskatalog aufgeführt,

somit ist diese Ziffer 83 zu streichen und auch nicht zu vergüten, beziehungsweise der Betrag zurückzufordern.“

Wohlgemerkt: Es geht um etwa 150 DM als Zuschlag für die ambulant durchgeführte Appendektomie. Es geht hier nicht um einen stationären Aufenthalt von – wenn kurz – sechs Tagen im hiesigen Krankenhaus zu täglich über 400 DM, also gleich 2400 DM.

Gehofft hatte ich eigentlich, daß die zuständige AOK Uelzen neben der Erstattung der Ziffer 83 zu rund 150 DM meinen Mitarbeitern wegen der Kostenersparnis als Dankeschön noch eine kleine Aufmerksamkeit zuschicken würde – vielleicht in Form von einem Pfund Kaffee von Tschibo für 7,98 DM im Angebot.

Fazit: Alle reden vom Sparen – auch die Krankenkassen, nur: wenn man wirklich spart, kann man sich nur über die Bürokraten wundern.

Also nicht mehr sparen und ab ins Krankenhaus?

Dr. med. Immo Kuckulies,
Lessingstraße 9, W-2120 Lüneburg

ANAMNESEN

Zur Praxis der Befunderhebung in Krankenhäusern:

Menschenwürde achten

Seit Jahren als praktische Ärztin niedergelassen, höre ich von meinen Patienten nach der Krankenhausesentlassung, mit welcher Selbstverständlichkeit in vielen Einrichtungen Anamnese und körperlicher Befund vor bis dahin unbekanntem Mitpatienten erhoben wird.

Ich selbst – schwer erkrankt – erlebte leider Ähnliches: Vor einer mir unbekanntem, ebenso schwer kranken Mitpatientin wurde meine Anamnese und der körperliche Befund bis hin zur rektalen Untersuchung in nur eineinhalb Meter Entfernung von der Patientin erhoben.

Betroffen nahm ich dieses Ereignis als ernüchternde Erfahrung hin. Erst später erfuhr ich von meiner Mitpatientin, welche seelische Belastung dieser Vorgang in ihr ausgelöst hatte. So wuchs in mir der Entschluß, einen Appell im DÄ an in Kliniken und Krankenhäusern tätige Kolleginnen und Kollegen zu richten:

Die Erhebung von Anamnesen und die körperliche Untersuchung muß von Ärzten als die schutzbedürftigste Patienten-Ärztbegegnung verstanden werden. Zur Wahrung seiner Menschenwürde muß die/der Kranke allein – allenfalls in Gegenwart einer Hilfsperson – untersucht werden. Ein dazu geeigneter Raum ist ein Erfordernis, das immer gewährleistet sein sollte.

(Name der Redaktion bekannt.)