

POLITIK

Gründungsaufruf zu einer Partei für das Gesundheitswesen:

Ohne Lobby läuft nichts

Besonders der niedergelassene Arzt wird über längere Sicht mit weniger Einkommen und mehr Ausgaben rechnen müssen. Wirtschaftlich-finanzielle Existenzprobleme sind vorprogrammiert. Diese Probleme betreffen nicht nur den Arzt, sondern auch dessen Familie und das Praxispersonal. Wenn von Politikern Kürzungen für Ärzte beschlossen werden, dann müssen wir Ärzte dies meist, wie einen Regenschauer, über uns ergehen lassen, ohne uns dagegen erfolgreich wehren zu können...

Es ist wahrscheinlich, daß die supergroße Gesundheitskoalition (CDU/CSU, SPD, FDP) zusätzlich folgendes beschließen wird:

① Bis Ende 1995 allgemeinärztliche Fallpauschalen beziehungsweise Leistungskomplexhonorare.

② Bedarfszulassung-Altersgrenze (68 Jahre).

③ Arzneimittelbudget-Richtgrößen und Schwellenwert für automatische Wirtschaftlichkeitsprüfung und Regresse bei 15 Prozent und 25 Prozent.

④ Positivliste für Arzneimittel. (NAV-Bulletin 10/92)

Verschiedene Kollegen glauben noch immer, daß sie später, wenn sie aus der Praxis ausscheiden, diese an einen Nachfolger verkaufen können, um so Geld fürs Alter zu haben. Cave! Was passiert, wenn der Nachfolger von der Krankenkasse und der KV keine Genehmigung erhält, die Praxis zu übernehmen. Ist unsere Rente sicher? Außer den Mindereinnahmen des GSG stehen dem niedergelassenen Arzt weitere Kosten ins Haus, zum Beispiel Steuererhöhungen oder in der Wirkung analoge Maßnahmen.

Zur Zeit haben wir keine Partei, die sich für unsere Belange einsetzt. Wenn wir in eine schon bestehende Partei

eintreten, würden wir von Verwaltungsangestellten/Beamten aufgesogen und überstimmt werden. Ohne nationale und internationale Lobby läuft im Prinzip nichts mehr.

Nehmen wir unser Schicksal selbst in die Hand. Interne Streitereien und Meinungsverschiedenheiten müssen hintangestellt werden.

Sich in dieser Zeit als Arzt vornehm parteipolitisch neutral zu verhalten, ist unangebracht.

Um künftig besser auf die Politik Einfluß nehmen zu können, empfehle ich, eine eigene Partei für das Gesundheitswesen zu gründen. In diese Partei können zum Beispiel auch Zahnärzte, Apotheker, die sogenannten Hilfsberufe im Gesundheitswesen und die Pharmaindustrie aufgenommen werden. Nicht zu vergessen: Der Patient. Als Ärzte arbeiten wir täglich an der Front und wissen genau, was den Patienten zum Beispiel psychosozial oder am Arbeitsplatz bedrückt.

Die Partei für das Gesundheitswesen (PfG) sollte auch in anderen europäischen Ländern Schwesterparteien gründen. Die Parteigründung sollte schnell erfolgen, um zur nächsten Wahl, in etwa zwei Jahren, kandidieren zu können. Verpassen wir diesen Termin, so werden ohne uns die Weichen bis zur Jahrtausendwende gestellt.

Dr. med. Peter Halama, Berner Heerweg, W-2000 Hamburg 72

ATOMKRAFTWERKE

Zu der Meldung „47. Hiroshimatag“ in Heft 31-32/1992:

Appell an IPPNW

Zum „Hiroshimatag“ forderte IPPNW: „Der Kampf für einen Atomteststopp und die Abschaffung von Atomwaffen dürfe nicht aufgegeben werden.“

Ich bedauere, daß nicht auch die Stilllegung aller Atomkraftwerke zur Verhin-

Klacid®:

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 250 mg Clarithromycin. **Anwendungsgebiete:** bei Infektionen, die durch Clarithromycin-empfindliche Erreger verursacht werden und einer oralen Therapie zugänglich sind, z. B. akute und chronische Bronchitis, Bronchopneumonie, Pneumonie, sog. atypische Pneumonie (Mycoplasma-Pneumonie), Tonsillitis, Pharyngitis, Sinusitis, Impetigo, Erysipel, schwere Follikulitis, Furunkulose, Wundinfektionen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Makrolid-Antibiotika, bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion, bei Kindern unter 12 Jahren, Schwangerschaft, Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Übelkeit, Druckgefühl im Oberbauch, in seltenen Fällen krampfartiger Natur, weiche Stühle, Durchfall. Überempfindlichkeitserscheinungen sind selten. Dazu gehören Haut- und Schleimhautreaktionen, wie Rötungen mit und ohne Juckreiz, sehr selten Kopfschmerzen. Selten wurde über einen vorübergehenden Anstieg der Serumkonzentrationen von Transaminasen, der alkalischen Phosphatase und des Bilirubins berichtet.

Dosierung: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: 2 x 1 Filmtablette Klacid® pro Tag. Bei Sinusitis und schwereren Verlaufsformen 2 x 2 Filmtabletten. Packungsgrößen: Packung zu 10 Filmtabletten (N1) DM 59,90; Packung zu 20 Filmtabletten (N2) DM 108,60; Klinikpackung zu 10 x 10 Filmtabletten. Stand: September 1992

Klacid Saft®:

Zusammensetzung: 5 ml zubereitete Suspension enthalten 125 mg Clarithromycin, Kaliumsorbat. **Anwendungsgebiete:** leichte bis mittelschwere Infektionen, die durch Clarithromycin-empfindliche Erreger verursacht werden und einer oralen Therapie zugänglich sind, z. B. Pharyngitis, Tonsillitis, akute Otitis media, Impetigo, schwere Follikulitis, Abszesse. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Makrolid-Antibiotika; bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion oder mittelgradiger bis schwerer Nierenfunktionsstörung nur unter Überwachung des Arztes anwenden, Schwangerschaft, Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Übelkeit, Druckgefühl im Oberbauch, in seltenen Fällen krampfartiger Natur, weiche Stühle, Durchfall. Überempfindlichkeitserscheinungen sind selten. Dazu gehören Haut- und Schleimhautreaktionen, wie Rötung mit und ohne Juckreiz, sehr selten Kopfschmerzen.

Dosierung (mg/die): 6. M.-2 J.: 75-165; 2-4 J.: 180-285; 4-8 J.: 300-435; 8-12 J.: 450-600. **Packungsgrößen:** Flaschen mit Granulat zur Herstellung von 60 ml DM 33,95; 100 ml DM 49,95; Klinikpackung.

Stand: September 1992

 **ABBOTT**

Abbott GmbH, Max-Planck-Ring 2, Delkenheim, 6200 Wiesbaden

derung weiterer gigantischer Reaktorkatastrophen gefordert wurde, denn aus der „Deutschen Risikostudie Kernkraftwerke, Phase B (1989)“ und den Stellungnahmen zum Katastrophenschutzplan für das Atomkraftwerk Grafenrheinfeld, die ich von den Herren Prof. Dr. Ing. Helmut Karwat, Lehrstuhl für Reaktorsicherheit und Reaktordynamik, TU München, Prof. Dr. Jens Scheer, Uni-Bremen, und Dipl.-Phys. Lothar Hahn, Oeko-Inst. Darmstadt, erhalten habe, geht hervor, daß in deutschen Druckwasserreaktoren „aufgrund der Auslegungsmerkmale“ Kernschmelzunfälle möglich sind, die zu extremen Freisetzungen an radioaktivem Inventar führen. Rechtzeitige Warnung und Evakuierung der Bevölkerung wäre nicht möglich. Von der gesamten Radioaktivität (Prof. Scheer: „immerhin ja soviel wie von 1000 Hiroshimabomben“) unterstellt die genannte Studie „eine Freisetzung von 50 bis 90 Prozent des Inventars an radioaktivem Jod und Cäsium (gegenüber 13 bis 20 Prozent geschätzt für den Tschernobyl-Unfall)“.

Demnach hätte die in Tschernobyl freigesetzte Radioaktivität „nur“ der von etwa 130 bis 200 Hiroshimabomben entsprochen, während die bei einem Super-GAU in der BRD freigesetzte der von etwa 500 bis 900 Hiroshimabomben entsprechen würde!

Das ist kein „zumutbares Restrisiko“ mehr. Ein Super-Gau im nur etwa drei km entfernten AKW Grafenrheinfeld, der das „Aus!“ für unsere Stadt und ihre Bürger bedeuten würde, kann nur durch dessen Stilllegung unmöglich gemacht werden, die der Stadtrat und Schweinfurter Ärzte wiederholt vergebens gefordert haben. Im Interesse unserer Bürger appelliere ich an IPPNW, diese Forderung zu unterstützen.

Dr. med. Karlheinz Helmbold, Gymnasiumstraße 13, W-8720 Schweinfurt

BÖRSEBIUS

Zu dem Beitrag „Templeton-Fonds – Eine Legende geht“ in Heft 36/1992:

Templeton-Methode bewährt

Wir sind von Kunden über Ihre Empfehlung, Templeton-Fondsanteile zu verkaufen, informiert worden. Als Vertriebsgesellschaft für einige Templeton-Fonds in der Bundesrepublik haben wir Probleme, dieser Logik zu folgen.

Einmal hat Sir John die Fonds ja nicht persönlich gemanagt, sondern er hat ein Team von Fachleuten über die Jahre in seinem Sinne ausgebildet. Diese Manager verwalten seit Jahren einige Fonds nach der Templeton-Methode in eigener Verantwortung, und dies mit sehr guten Resultaten...

Ich kenne diese Manager seit Jahren persönlich; sie haben ihr Können über Jahre bewiesen, und es gibt keinen Grund, daran zu zweifeln, daß diese Fachleute ihr Können in der Zukunft zum Besten unserer Anleger einsetzen werden.

Die Templeton-Methode hat sich in der Vergangenheit bewährt und wird sich auch in Zukunft bewähren. Daß jemand, der für 19 Milliarden Dollar verantwortlich ist, an die Zeit nach seinem Ausscheiden denkt und dieses Problem, das nicht abzuwenden ist, aus seiner Verantwortung heraus regeln will, ist doch ganz normal.

In diesem Sinne haben auch wir, die wir doch einige 100 Millionen Dollar aus der Bundesrepublik verwalten beziehungsweise erworben haben, zusammen mit unseren Anlageberatern uns verpflichtet gefühlt, uns persönlich an Ort und Stelle davon zu überzeugen, daß hier die richtigen Partner gefunden wurden...

Joe Becker, NORAMCO (Deutschland), Praunheimer Landstraße 32, W-6000 Frankfurt 93

Nivadil®, Nivadil® forte.

Zusammensetzung: 1 Retardkapsel Nivadil® enthält 8 mg Nilvadipin, eine Retardkapsel Nivadil® forte enthält 16 mg Nilvadipin.

Anwendungsgebiete: Essentielle Hypertonie.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Nilvadipin; Herz-Kreislauf-Schock; Aortenstenose; schwere Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min; bisher keine Erfahrungen); Schwangerschaft und Stillzeit; Vorsicht bei ausgeprägter Hypotonie (systol. Blutdruck < 90 mmHg) und dekompensierter Herzinsuffizienz. **Nebenwirkungen:** Begleiterscheinungen können insbesondere zu Beginn der Behandlung auftreten. Gelegentlich sind dies Kopfschmerzen, Flush und Wärmegefühl, Tachykardie, Palpitation, periphere Ödeme, Schwindel, Müdigkeit, zentralnervöse, muskulo-skeletale und Magen-Darm-Beschwerden; selten Erbrechen, Hautreaktionen, visuelle Beschwerden, Atemnot und Ohrensausen. In Einzelfällen Appetitsteigerung, Gewichtszunahme, Nackenschmerzen, Druckgefühl im Brustbereich, Kreislaufregulation, Hals-Nasen-Beschwerden, Veränderung von Laborparametern, Potenzstörung, Haarausfall, allergische Hautreaktionen, Leberfunktionsstörungen; folgende Nebenwirkungen sind äußerst selten bei Arzneimitteln der gleichen Stoffgruppe beobachtet worden, bisher jedoch nicht unter Nivadil®/-forte: Gingiva-Hyperplasie und Gynäkomastie (nach Absetzen reversibel), Angina-pectoris-artige Beschwerden. Das Reaktionsvermögen kann eingeschränkt sein. Die Behandlung mit diesem Arzneimittel bedarf der regelmäßigen ärztlichen Kontrolle. **Wechselwirkungen:** Blutdrucksenkende Medikamente und trizyklische Antidepressiva (Wirkungsverstärkung); β -Rezeptorenblocker (Herzleistungsschwäche; bisher keine negativ inotrope Wirkung bei β -Rezeptorenblockern in Kombination mit Nilvadipin gesehen); Digoxin (mögliche Plasmaspiegelerhöhung); Cimetidin (mögliche Nilvadipin-Plasmaspiegelerhöhung). Strukturverwandte Arzneimittel können Wirkung von Antiarrhythmika (Amiodaron, Chinidin) verstärken. Bei Arzneimitteln der gleichen Wirkstoffgruppe in Einzelfällen Abfall des Chinidin-Plasmaspiegels. **Dosierungsanleitung:** 1 x 1 Nivadil® täglich (1 x 8 mg Nilvadipin). Steigerung auf 1 x 1 Nivadil® forte möglich (16 mg Nilvadipin); nicht bei Leberzirrhose. Dosierung individuell festlegen. **Handelsformen und Preise:** Nivadil®: 20 Retardkapseln 38,27 DM, 50 Retardkapseln 85,84 DM, 100 Retardkapseln 158,16 DM. Nivadil® forte: 20 Retardkapseln 53,69 DM, 50 Retardkapseln 120,44 DM, 100 Retardkapseln 221,89 DM. Stand 10/92



Under License of
Fujisawa Pharmaceutical Co., Ltd.
Osaka, Japan