

Neuaufgabe

Die Nebentätigkeit von Beamten einschränken will ein Gesetzentwurf der SPD-Bundestagsfraktion, nachdem sein Vorgänger von der damaligen sozial-liberalen Regierung vor einem Jahr der Bundestagswahl zum Opfer gefallen ist.

Die wesentlichen Ziele sind die gleichen geblieben: Nebentätigkeit für Beamte grundsätzlich nur außerhalb der Arbeitszeit, und eine Genehmigung gibt es grundsätzlich nur dann, wenn der Zeitaufwand ein Fünftel der wöchentlichen Arbeitszeit nicht übersteigt.

Damit werden auch die ernstesten Bedenken der Ärzteschaft die gleichen bleiben müssen. Sie betreffen in erster Linie die Gutachten für Rentenversiche-

rungsträger, Arbeitsverwaltungen, Sozialgerichte und dergleichen, von denen ein großer Teil notwendigerweise in Nebentätigkeit entsteht. Diese diagnostische Tätigkeit am Patienten bietet den Amtsärzten einen wesentlichen Bestandteil ärztlicher Berufsausübung. Und sie ist auch wichtig, um das Gesundheitsamt für junge Ärzte attraktiver zu machen. All dies hatte der 85. Deutsche Ärztetag schon 1982 in einer eingehend begründeten Entscheidung dargelegt.

Im neuen SPD-Entwurf findet sich über diese Ausnahmesituation bei den Ärzten kein Wort. Dafür hebt er hervor, daß erstmals eine Nebentätigkeits-Genehmigung auch „aus arbeitsmarktpolitischen Gründen“ versagt werden können soll: „Angesichts steigender Arbeitslosenzahlen sollen zusätzliche Erwerbstätigkeiten von Beamten, die dabei in einen Wettbewerb mit Angehörigen anderer Berufe treten, eingeschränkt werden.“

gen anderer Berufe treten, eingeschränkt werden.“

Groteskerweise plant die CDU-Regierung Niedersachsens ganz ähnliches, nur mit einem feinen Unterschied: Dort ist vom Wettbewerb mit Angehörigen der *Freien* Berufe die Rede.

Grundsätzlich ist zu bejahen, daß Beamte nicht das tun sollen – haupt- oder nebenberuflich –, was die Freien ebenso gut, und oft effizienter, tun können. Aber es müßte doch gelingen, den Politikern zu erklären, daß der gutachterlich tätige Amtsarzt eben nicht im unerwünschten Wettbewerb mit dem freiberuflich tätigen Kollegen steht. Und der SPD muß man wohl immer wieder deutlich machen (bei der CDU kann es aber anscheinend auch nicht schaden), daß die verschiedenen Gruppen von Ärzten sich nicht auseinanderevidieren lassen. gb

Inhaltsverzeichnis

11

Aktuelle Politik

Großgeräte: Planungsbürokratie völlig überflüssig 765

Vor der Entscheidung 766

87. Deutscher Ärztetag in Aachen vom 15. bis zum 19. Mai 1984

Öffentliche Einladung an alle deutschen Ärztinnen und Ärzte 767

Themen der Zeit

Medecins sans Frontieres 769

Flüchtlingshilfe in Zentralamerika

Dr. Wolfgang E. Berdel

Der Kommentar

Verlegener Kriegsgegner 776

Nachrichten

Aus Bund und Ländern: Weiterbildung in Allgemeinarztpraxen – Sozialwahlen: Fes-

seln für die Freien – Rheuma-Liga begrüßt zweiten Rheumabericht – „Medizinischer Notstand“ in Syrien – Frankfurt erhält sechsten Nierenlithotripter – Keine Liebe zum „Arzt im Praktikum“ – Höhere Gebühren für die Hebammen – Unfallkosten prognostiziert – Aus der DDR: Medizinpädagogik an der Charité – Ausland: Arztdichte für Schwarze 1:12 000 – Freiwilliger Honorarverzicht – Computer statt Meldebogen 777

Der Kommentar

Die Interessen der Ärzte erfaßt 779

Wie Kommunisten

ihre Gesundheitspolitik sehen

Günter Burkart

Themen der Zeit

Heilkunst im Zeichen der apparativen Medizin 781

Zum Verhältnis zwischen „alternativer Medizin“ und „Schulmedizin“

Wolf G. Dörner

Die Glosse

Beerdigt 784

Aktuelle Medizin

Übersichtsaufsätze

Die konservative Therapie
der arteriellen Verschußkrankheit 785

Prof. Dr. med. Klaus Alexander

Fibronectin: Plasmaprotein
mit zahlreichen Aufgaben 807

Privatdozent Dr. med. Hans-G. Klingemann et al.

Trimming 130 813

Prof. Dr. med. W. Kindermann et al.

Kommentar: Prof. Dr. med. Ingeborg Siegfried

Editorial

Paraneoplastische Syndrome 804

Prof. Dr. med. Rudolf Gross

Für Sie gelesen 800, 802, 812, 816

Notiz

Schilddrüsendiagnostik 802

Prof. Dr. med. Peter C. Scriba

Aussprache

Wilmstumoren bei Kindern – Ärztliche Auf-
gaben gegenüber Kindern und Eltern bei
Ehescheidung – Medikamentöse Langzeit-
behandlung des Ulcus pepticum .806, 819, 820

Kongreß-Nachrichten 806

Kongreß-Bericht

Praktizierte Wissenschaft: Virusdiagnostik
und Viruschemotherapie heute 817

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Richard Haas

Kulturmagazin

Bonsai 821

Meditatives Erlebnis oder
Vergewaltigung der Natur?

Dr. Dr. Ulrike Thiede

Von anderen Herzen 828

Recht für den Arzt

Aufklärung des Patienten über das Für und
Wider einer stationären Behandlung 829

Dr. jur. Jürgen Bösche

Haftungsrisiko in der Weiterbildung 830

Rechtsanwalt Dr. Gerhard Till

Bekanntgaben

<u>Kalendarium</u>	833
<u>Bekanntmachungen</u>	836
<u>Preise</u>	838
<u>Personalia</u>	839

Leserdienst

Reise

Auf St. Lucia ist Hektik nicht gefragt!	845
Ute Schick	

<u>Praxis und Haus</u>	848
------------------------------	-----

<u>Wirtschaft</u>	849, 850
-------------------------	----------

<u>Technik in der Medizin</u>	852
-------------------------------------	-----

Fotografie

Tieraufnahmen im Zoo und auf freier Wildbahn (II)	854
--	-----

<u>Auto</u>	856
-------------------	-----

<u>Buchbesprechungen</u>	857
--------------------------------	-----

<u>Hörfunk und Fernsehen</u>	868
------------------------------------	-----

<u>Aus Industrie und Forschung</u>	869
--	-----

<u>Post scriptum</u>	870
----------------------------	-----

<u>Impressum/Vorschau auf Heft 12/1984</u>	871
--	-----

Im vorderen AnzeigenteilEditorial

Neuaufgabe	749
------------------	-----

Kongreß aktuell

Davos: Beispielhafte Didaktik	754
-------------------------------------	-----

Dr. med. P. Erwin Odenbach

Briefe an die Redaktion

„Wunderheilungen Jesu im Licht moderner Bibelkritik“	756
---	-----

Truppenärzte: Verschüttete Quelle – Zivilschutz: Gute Geschäfte	762
--	-----

Zur Titelseite

Die Fotos des Verfassers zeigen neu errichtete Lagerteile in Limon (Colomoncagua) und den Ausschnitt eines Gesundheitsposters aus dem Flüchtlingslager Callejon (Colomoncagua).

Schilddrüsen- diagnostik

Stellungnahme der
Sektion Schilddrüse
der Deutschen Gesellschaft
für Endokrinologie

Methodische Fortschritte machen es erforderlich, die im Jahre 1978 beschlossenen Empfehlungen für die Schilddrüsendiagnostik (1) zu überarbeiten und der Entwicklung anzupassen. Die Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie plant für Ende 1984 eine Neuauflage dieser Empfehlungen. Darüber hinaus wurde anlässlich der 15. Arbeitstagung der Sektion am 2. und 3. Dezember 1983 in Würzburg eine Stellungnahme zur sogenannten direkten

Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone verabschiedet, die wegen ihrer besonderen Aktualität hier veröffentlicht wird.

„Die Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie kann eine routinemäßige Verwendung der sogenannten direkten Parameter zur Messung des freien Thyroxins und freien Trijodthyronins – u. a. wegen noch ausstehender Standardisierung – als *alleinige Basis* der *in vitro* Schilddrüsenfunktionsdiagnostik derzeit nicht empfehlen, speziell nicht als Ersatz der üblichen Messung des Gesamthormongehaltes im Serum zusammen mit einem Parameter für die freien Hormone und unter weitgehender Verwendung des TRH- (Thyreotropin-releasing-hormone-)Testes in Zweifelsfällen.“

Der Beirat der Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie:

W. Börner, Würzburg
D. Emrich, Göttingen
J. Herrmann, Düsseldorf
A. von zur Mühlen, Hannover
H. Schleusener, Berlin
P. C. Scriba (Sprecher), Lübeck

(1) Pfannenstiel, P. et al., Methoden und ihr stufenweiser Einsatz bei der Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen. Empfehlungen der Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie. Internist. Welt 2 (1979) 99–107

Professor
Dr. med. Peter C. Scriba
Direktor der Klinik
für Innere Medizin der
Medizinischen Hochschule
Lübeck
Ratzeburger Allee 160
2400 Lübeck