

# Ausbildung und Beruf

## INSTAND-Mitteilungen

*In Fortsetzung der guten Zusammenarbeit mit den Herausgebern der Zeitschrift LABORATORIUMSMEDIZIN kann das Institut für Standardisierung und Dokumentation e. V. nunmehr seine Mitglieder, seine Ringversuchsteilnehmer und die Leser dieser Zeitschrift regelmäßig über seine Arbeit informieren. Diese Informationen sollen die geplanten und laufenden Arbeiten sowie die Probleme bei der Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium, ferner die Organisation und die Auswertung von Ringversuchen betreffen. Die Nachfrage nach diesen Informationen kam aus den Reihen der Mitglieder und der Ringversuchsteilnehmer, so daß wir auf interessierte Leser hoffen können.*

*Die INSTAND-Mitteilungen sind möglich geworden durch Einrichtung einer Dokumentationsgruppe, bestehend aus den Herren R. Merten, Düsseldorf, und W. Schütz, Berlin. Bei den Kollegen möchte ich für die bisher geleistete Arbeit danken.*

*Ziel der regelmäßig erscheinenden Informationen von INSTAND soll die Kommunikation zwischen unserem Verein und den Leitern und Mitarbeitern im medizinischen Laboratorium sein. Alle Leser unserer Mitteilungen sind aufgerufen, durch eigene Beiträge bzw. Leserbriefe einen Meinungsaustausch herbeizuführen.*

*Prof. Dr. med. H. Reinauer, I. Vorsitzender*

## Die Entwicklung von INSTAND 1966 – 1981

Karl-Georg von Boroviczény, Berlin

INSTAND ist die eingetragene Kurzbezeichnung für das „Institut für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Laboratorium e. V.“, das aus der „Hämometerprüfstelle der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin“ hervorgegangen ist. Es ist der freie und unabhängige Zusammenschluß von verschiedenen, im klinischen Laboratorium tätigen Ärzten, Naturwissenschaftlern, Geräte-, Reagenzien- und Dokumentationsmittelherstellern, Vertriebsfirmen usw. mit dem Ziel, die Laborarbeit, insbesondere die Vergleichbarkeit der labormedizinischen Ergebnisse und Befunde zu verbessern. Zweck des Institutes ist es laut Satzung (§ 2), „die Standardisierung und Dokumentation auf dem Gebiet der Laboratoriumsmedizin zum Wohle der Allgemeinheit als eine gemeinnützige Aufgabe voranzutrei-

ben. Die Standardisierung medizinischer Bezeichnungen und Methoden soll Ärzten und anderen Wissenschaftlern eine einwandfreie Verständigung ermöglichen, um im Interesse der Patienten Diagnostik und Therapie in der Medizin zu verbessern und die Ergebnisse wissenschaftlicher Arbeiten vergleichbar zu machen. Die der gleichen Zielrichtung dienende Dokumentation schließt auch die Zusammenarbeit mit dem DIN Deutsches Institut für Normung e. V. und anderen Normungsinstituten und Fachgesellschaften sowie eine verlegerische und herausgeberische Tätigkeit auf dem Gebiet der Laboratoriumsmedizin ein.“ (19).

Die Hämometerprüfstelle wurde in den 30-er Jahren gegründet. Auf dem Internistenkongreß 1933 beklagte

Schulten (22), daß jedes Hämometer (damals ausschließlich Sahli-Hämometer) anders kalibriert sei. Unterschiede von 30–50% und mehr seien keine Seltenheit. Heilmeyer, der mit der Untersuchung beauftragt wurde (10), berichtete darüber auf dem Kongreß 1936 (11) und wurde mit der Einrichtung einer „Hämometerprüfstelle“ beauftragt (23). Dieser Institution gelang es, die Vergleichbarkeit der Hämoglobinstimmungen wesentlich zu verbessern (12, 13). Ein Vierteljahrhundert lang sandten ihr die Hämometerhersteller aus der laufenden Produktion Stichproben zur Überprüfung ein. Die Leitung der Hämometerprüfstelle übernahm zunächst Heilmeyer selbst, später zeichnete er mit dieser Aufgabe einige seiner Mitarbeiter aus, als letzten den Autor dieser Zeilen (Tab. 1.).

Tab. 1:

*Leiter der Härometerprüfstelle der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.*

| Name                                    | Jahr      |
|-----------------------------------------|-----------|
| Prof. Dr. med. Ludwig Heilmeyer         | 1936–1941 |
| Ingeborg von Mutius                     | 1941–1946 |
| Dr. med. Helmut Kilchling               | 1946–1955 |
| Prof. Dr. med. et. rer. nat. K. Plötner | 1956–1958 |
| Dr. med. Roman Clotten                  | 1958–1962 |
| Dr. med. Karl-Georg von Boroviczény     | 1962–1966 |

Tab. 2:

*Gründungsmitglieder des Institutes (2. Februar 1966)*

Prof. Dr. med. Klaus Betke  
 Akad. Rat Dr. med. Karl-Georg von Boroviczény  
 Doz. Dr. med. Roman Clotten  
 Deutsche Gesellschaft für Hämatologie e. V.  
 Deutsche Gesellschaft für innere Medizin e. V.  
 Dr. med. Ingeborg Heilmeyer, geb. von Mutius  
 Prof. Dr. med. et h. c. mult. Ludwig Heilmeyer  
 Doz. Dr. rer. nat. Norbert Kleine  
 Dipl. Chem. Dr. rer. nat. Albert Frh. von Klein-Wisenberg  
 Akad. Rat. Dr. med. Max Matthes  
 Doz. Dr. med. Hans Merker  
 Akad. Rat. Dr. med. I. Reissner  
 Prof. Dr. med. Walter Stich  
 Prof. Dr. rer. nat. Dipl. math. E. Walter  
 Prof. Dr. med. Friedrich Wöhler

Tab. 3:

*Vorstands- und Ehrenmitglieder des Institutes*

*Ehrenpräsidenten:*

Prof. Dr. med. et h. c. mult. Ludwig Heilmeyer (1966–† 1969)  
 Prof. Dr. med. Richard Merten (seit 1975)

*Vorsitzende:*

Dr. med. Karl-Georg von Boroviczény (1966–1978)  
 Prof. Dr. med. H. Reinauer (1979–1982)

*Stellvertretender Vorsitzender:*

Dipl. chem. Dr. rer. nat. Albert Frh. von Klein-Wisenberg (1966–1983)

*Schriftführer:*

Prof. Dr. med. Heinz Beeser (1977–1984)

*Kassenwart:*

Dr. med. Franz-Rudolf Centner (1977–† 1980)  
 Prof. Dr. med. Friedrichcarl Wendt (1980/81)

*Beisitzer:*

Akad. Oberrat Dr. med. I. Reissner (1966–1975)  
 Prof. Dr. med. Richard Merten (1970–1975)  
 Prof. Dr. med. H. J. Jesdinsky (1979–1982)

*Redakteur:*

Prof. Dr. Richard Merten (1970–1981)  
 Dr. med. Wolfgang Schütz (seit 1980)

*Ehrenmitglieder:*

Dr. med. Ingeborg Heilmeyer (seit 1966)  
 Prof. Dr. med. Anton M. Hittmair (seit 1966)

Auf Anregung der Härometerprüfstelle, die nach Kriegsende mit Heilmeyer aus Jena über Düsseldorf nach Freiburg/Br. gezogen war, regelte – auf Grund einer Dissertation (16) – die Deutsche Gesellschaft für innere Medizin 1962 die Hämoglobinometrie neu, indem die Sahli-Methode nicht mehr empfohlen, statt dessen aber die Cyanmethäoglobin-Methode vorgeschlagen wurde (14). Mit dieser Empfehlung verlor die Prüfstelle ihre ursprüngliche Aufgabe und ihre finanzielle Grundlage (Prüfgebühren). Zu dieser Zeit wurde aber auch klar, daß zur weiteren Verbesserung der hämatologischen Routinemethoden mehr getan werden mußte als bis dahin. Durch Heilmeyers Vermittlung konnte übergangsweise 1964–1966 die Unterstützung des Bundesministers für Gesundheit gewonnen werden. Auch einige Hersteller, als erste die Fa. Asal, gaben regelmäßig Spenden. So konnte ein vielseitiges Arbeitsprogramm, vor allem mit Hilfe von Doktoranden, in Angriff genommen werden. Es wurde die Geräteevaluation in erweitertem Umfang fortgeführt (6, 9), die methodologische Grundlagenforschung für die wesentlichsten hämatologischen Routinemethoden begonnen (1–5) und gleichzeitig die Normungsarbeit im nationalen und internationalen Rahmen aufgenommen (1, 2, 3). Von Anfang an wurden auch Unterlagen für die Geschichte der Hämatologie gesammelt und aufgearbeitet (8).

Infolge der Anerkennung, die diesen Tätigkeiten entgegengebracht wurde, haben 13 Wissenschaftler und 2 wissenschaftliche Gesellschaften am 2. Februar 1966 die „Härometerprüfstelle, Institut für Standardisierung und Dokumentation in der Hämatologie e. V.“ als eingetragenen, gemeinnützigen Verein gegründet (Tab. 2). In der Gründungssitzung wurden ein Ehrenpräsident, zwei weitere Vorstandsmitglieder, zwei Ehrenmitglieder gewählt und korrespondierende Mitglieder – auch aus den Nachbarländern – eingeladen. Die Zahl der Mitglieder stieg ständig und hat heute 300 überschritten (Tab. 5). Infolge guter Zusammenarbeit mit der Industrie konnten zahlreiche fördernde Mitglieder gewonnen werden (19), deren Beiträge

die Fortführung laufender Arbeiten ermöglichte (4).

Im November 1966 veranstaltete R. Merten, im Auftrage der Deutschen Gesellschaften für klinische Chemie und für Laboratoriumsmedizin, eine Arbeitstagung über die „Zuverlässigkeitskontrolle im ärztlichen Laboratorium und Normierung klinisch-chemischer Methoden“ (17). Diese Tagung war die Geburtsstunde der Qualitätssicherung in vielen Laboratorien in Deutschland. Für unser Institut nahmen von Klein-Wisenberg und von Boroviczeny an der Tagung aktiv teil und luden R. Merten ein, als korrespondierendes Mitglied an der Arbeit des Institutes teilzunehmen. Es begann eine äußerst fruchtbare Zusammenarbeit zwischen Freiburg und Düsseldorf (7, 15). 1969 richtete R. Merten im Auftrage des Vorstandes in Düsseldorf eine Abteilung des Institutes für Qualitätssicherung ein. Er wurde als ordentliches Mitglied in den Vorstand kooptiert (Tab. 3).

Der Aufschwung, den die Arbeit nach der Gründung des Institutes genommen hatte, und die Zusammenarbeit mit R. Merten zeigten, daß sich die Aktivitäten des Institutes nicht mehr auf das Gebiet der Hämatologie beschränken konnten, sondern auf alle Gebiete der Laboratoriumsmedizin ausgedehnt werden mußten. Konsequenterweise wurde 1968 die Satzung

Tab. 4:

*Organisationsform des Institutes*

1. *Geschäftsstelle* (bei dem Vorsitzenden)
2. *Zentralbüro* (für Ringversuchsorganisation und Zielwertermittlung)
3. *Abteilungen*
  - 3.1. Methodologie (Berlin)
  - 3.2. Bibliothek (Berlin)
  - 3.3. Analytik (Freiburg/Br.)
  - 3.4. Qualitätssicherung (Düsseldorf)
4. *Beirat* (Delegierte anderer wissenschaftlichen Gesellschaften)
5. *Ausschüsse*
  - 5.1. Arbeitsausschuß für Ringversuche (Versuchsleiter u. Fachberater)
  - 5.2. Methodologie-Ausschuß (Referenzlabor-Leiter)
  - 5.3. Organisationsausschuß (Körperschaften als Vertreter d. Teilnehmer)
  - 5.5. Geräteausschuß
  - 5.5. Reagenzienausschuß
  - 5.6. Datenverarbeitungsausschuß

(Hersteller, Anwender, Körperschaften und Behördenvertreter)

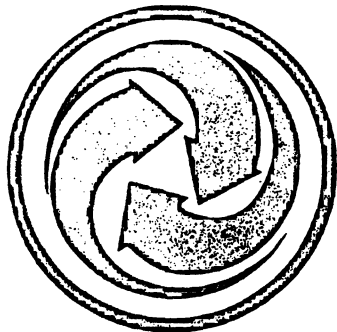
und der Name des Institutes in „Institut für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Laboratorium, vormalis Hämometerprüfstelle e. V.“ geändert. 1971 wurde die Kurzbezeichnung INSTAND eingeführt, 1974 der schon davor benutzte „Pfeilring“ (Abb. 1.) als Markenzeichen des Institutes unter der Nummer 924398 bei dem Deutschen Patentamt eingetragen.

Seit 1968 betrieb das Institut in der

Medizinischen Universitätsklinik in Freiburg/Br. ein hämatologisches Routinelabor, das 1970 schon mehr als 100 000 Analysen durchgeführt hatte und sich intensiv mit internen Qualitätssicherungsmaßnahmen befaßte. Auf Grund dieser Erfahrungen, sowie gestützt auf einen Auftrag der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie e. V., hatte das Institut 1968 und 1969 die ersten hämatologischen Ringversuche in

Abb. 1:

Der ‚Pfeilring‘ ist als Markenzeichen von INSTAND bei dem Deutschen Patentamt eingetragen.



Tab. 5:

*Entwicklung der Mitgliederzahlen des Institutes*

| Art der<br>Mitgliederschaft     | 1966<br>Febr. | 1966<br>Dez. | 1968<br>Jan. | 1970<br>März | 1973<br>Sept. | 1975<br>Sept. | 1976<br>Dez. | 1978<br>Dez. | 1981<br>Jan. |
|---------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| Ehrenmitglieder                 | 2             | 2            | 2            | 2            | 2             | 2             | 2            | 2            | 2            |
| Beirat                          | —             | 5            | 5            | 6            | 6             | 6             | 5            | 5            | 5            |
| Ordentliche<br>Mitglieder       | 14            | 14           | 16           | 17           | 17            | 20            | 37           | 49           | 49           |
| Korrespondierende<br>Mitglieder | 8             | 17           | 22           | 32           | 52            | 56            | 117          | 158          | 177          |
| Fördernde<br>Mitglieder         | —             | 13           | 23           | 29           | 42            | 43            | 49           | 61           | 61           |
| Außerordentliche<br>Mitglieder  | —             | 10           | 11           | 10           | 10            | 15            | 18           | 20           | 23           |
| <b>Zusammen</b>                 | <b>22</b>     | <b>61</b>    | <b>79</b>    | <b>96</b>    | <b>129</b>    | <b>142</b>    | <b>228</b>   | <b>282</b>   | <b>317</b>   |

Deutschland veranstaltet. R. Merten hatte im Auftrage der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für klinische Chemie bereits 1962, 1967 und 1969 Ringversuche auf dem Gebiet der klinischen Chemie und 1963 bis 1965 zusammen mit anderen Wissenschaftlern Sonderringversuche veranstaltet. Als 1969 das neue Eichgesetz erschien, konnten auf Grund die-

ser Erfahrungen die Verhandlungen mit dem Bundesminister für Wirtschaft, mit der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt und den Eichbehörden aufgenommen werden. Es wurde die Einführung entsprechender Formulierungen in die Eichpflicht-Ausnahmeverordnung erreicht, die die Laboratoriumsmedizin vor unnötigen materiellen Belastungen (Eichgebühren) noch heute bewahren. Ab Mai

1970 veranstaltet die Abteilung des Institutes in Düsseldorf gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin, zugleich Arbeitsgemeinschaft der Fachärzte für Laboratoriumsmedizin e. V. auf allen Gebieten der Laboratoriumsmedizin regelmäßig Ringversuche. Am 9. Oktober 1972 hat auch die Deutsche Gesellschaft für klinische Chemie begonnen, eigene Ringversuche zu veranstalten.

Wegen der Übersiedlung des Vorsitzenden wurden 1971 die Abteilung Methodologie in Berlin eingerichtet und auch die Bibliothek des Institutes nach Berlin verlegt (Tab. 4). Im gleichen Jahr wurde die Organisation wissenschaftlicher Tagungen und Aus-schüßsitzungen begonnen (Tab. 6). Die Ringversuche führten in den 70-er Jahren zu einer intensiven Beschäftigung mit methodischen Problemen. Die Teilnehmerzahlen stiegen erheblich an: 1968 nahmen 60 Laboratorien am ersten Ringversuch des Institutes teil, 10 Jahre später, 1978, waren es bereits 3780 Teilnehmer! Die Ringversuche bildeten in zunehmendem Maße den wichtigsten Schwerpunkt der Arbeit. INSTAND ist der Vertreter Deutschlands im International Committee for Standardization in Haematology (ICSH). INSTAND ist Mitglied der World Association of Societies of Pathology (WASP), des National Committee for Clinical Laboratory Standards (NCCLS) und des European Committee for Clinical Laboratory Standards (ECCLS). Das Institut war mittlerweile über die bei der Gründung vorgesehenen Formen hinausgewachsen und bedurfte einer neuen, den gewachsenen Aufgaben entsprechenden Struktur. Deshalb wurde im November 1976 auf einer außerordentlichen Mitgliederversammlung eine „Strukturkommission“ mit den folgenden Mitgliedern gebildet:

Prof. Dr. Merten, als Ehrenpräsident (Düsseldorf)

Dr. v. Boroviczeny, als Vorsitzender (Berlin)

Dr. v. Klein-Wisenberg, als stellv. Vorsitzender (Freiburg)

Dr. Centner, niedergelassener Internist (Trier)

Tab. 6:

*Konferenzen (K), Klausurtagungen (KT)/Kolloquien (Kq) und Symposia (S) des Institutes*

| Datum         | Ort          | Art der Tagung | Thema                                                                                                                    |
|---------------|--------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1971-11-28    | Berlin       | K              | Organisation u. Bewertung v. Ringversuchen                                                                               |
| 1972-06-10    | Freiburg     | K              | EDV im medizinischen Laboratorium                                                                                        |
| 1973-05-19/20 | Freiburg     | KT             | Klinisch-Chemische Referenzlaboratorien                                                                                  |
| -10-06/07     | Berlin       | KT             | Hämatologische Referenzlaboratorien                                                                                      |
| -12-08        | Düsseldorf   | K              | International 'Ringversuch' Conference                                                                                   |
| 1974-05-24/25 | Freiburg     | S              | Klinische Photometrie (Heilmeyer Gedächtnis)                                                                             |
| -09           | Berlin       | S              | Aussprache mit Ringversuch-Teilnehmern (in Zusammenarbeit mit der KV Berlin)                                             |
| 1975-04-20/21 | Berlin       | K              | International 'Ringversuch' - Conference (in Zusammenarbeit mit COWS/WASP)                                               |
| -05-09/10     | Freiburg     | S              | Sollwertermittlung                                                                                                       |
| -09-09/10     | Berlin       | S              | Aussprache mit Ringversuchsteilnehmern (in Zusammenarbeit mit der KV Berlin)                                             |
| -10-15        | Sydney       | S              | Accuracy Assessment and Target Values                                                                                    |
| 1976-05-28/29 | Freiburg     | S              | Medizin und Einheitengesetz                                                                                              |
| -08-05/06     | Gaithersburg | K              | Quantities and Units in Medicine                                                                                         |
| -09-13/15     | Berlin       | K              | Aussprache mit Ringversuchsteilnehmern u. Geräte-, Reagenzien- DV-Ausschuß                                               |
| -11-08-09     | Düsseldorf   | S              | Vergleichbarkeit und Unterschiede von Laborergebnissen bei Anwendung verschiedener Geräte, Methoden bzw. Reagenzien.     |
| 1977-05-20    | Berlin       | S              | Personalbedarf und Analysenkosten                                                                                        |
| 05-21         | Berlin       | Kq             | Meßgeräte und Meßtechnik im klinischen Labor aus der Sicht der Eichbehörde (Eichdirektion Berlin; Referenzlaboratorien). |
| -11-16/17     | Düsseldorf   | K              | Arbeits-, Organisations-, Methodologie-, Geräte-, Reagenzien- u. DV-Ausschuß                                             |
| 1978-04-21/22 | München      | K              | Geräte-, Reagenzien- u. DV-Ausschuß                                                                                      |
| -05-05/06     | Freiburg     | S              | Humane EDV-Abkürzungen in der Labormedizin                                                                               |
| -09-27        | Rio          | S              | Comptibility of Computerized Laboratory Data                                                                             |
| 11-24         | Düsseldorf   | S              | Zielwert - Sollwert - Fiktivwert                                                                                         |
| 1979-05-04    | Berlin       | S              | Zielwert und Zielbereich                                                                                                 |
| -07-04        | Berlin       | K              | Hämatologische Referenzlaboratorien                                                                                      |
| -09-07        | Frankfurt    | KT             | Klin. chemische Referenzlaboratorien                                                                                     |
| -11-21/22     | Düsseldorf   | K              | Geräte-, Reagenzien- u. DV-Ausschuß                                                                                      |
| 1980-06-05    | Breisach     | S              | Elektrochemische Verfahren i. d. Lab. Med.                                                                               |
| -11-14/15     | Paris        | K              | Quantities and Units in Medicine                                                                                         |
| -11-21        | Düsseldorf   | S              | Glykosidierte Hämoglobine                                                                                                |

Frau Hoffmeister, Merz & Dade (München)

Dr. Korngiebel, INSTAND-Zentralbüro (Düsseldorf)

Prof. Dr. Rick, Ordinarius für Labormedizin (Düsseldorf)

Prof. Dr. Wendt, Chefarzt (Essen-Werde)

Auf Grund der in dieser Kommission erarbeiteten Vorschläge wurde der Vorstand erweitert (Tab. 3), eine neue Satzung und eine neue Geschäftsordnung angenommen. Nach einer eingehenden Betriebsprüfung in den Jahren 1975 bis 1978 durch das zuständige Finanzamt wurde die Gemeinnützigkeit des Institutes erneut bestätigt.

Am 6. September 1969 starb Heilmeyer. Er war als Ehrenpräsident das erste gewählte Vorstandsmitglied des Institutes gewesen, nahm an dessen Leben stets aktiv teil, leitete bis zu seinem Tode alle Mitgliederversammlungen. Danach hatte das Institut lange Jahre keinen Ehrenpräsidenten, bis an seinem 65. Geburtstag, am 6. Dezember 1975 Merten zum zweiten Ehrenpräsidenten gewählt wurde, der bis heute als Leiter des Zentralbüros einer der aktivsten Persönlichkeiten des Institutes blieb.

1979 konnte das Institut einen Förderpreis einrichten, den 1980 als Erster Professor Assmann (Münster) für die Arbeit: „Zur Analytik und klinischen Bedeutung des HDL-Cholesterins“ erhielt.

Am 30. Juli starb Centner. Er war bis zuletzt als Kassenwart ein sehr aktives

Mitglied des Vorstandes, dem INSTAND unter anderem die Neuordnung seines Haushaltes zu verdanken hatte.

INSTAND besteht seit nunmehr 15 Jahren. Aus diesem Anlaß sei allen, die bei dem Auf- und Ausbau mitgeholfen haben, Dank gesagt.

#### Schrifttum:

1. BOROVICZÉNY, CH. G. de: Erythrocytometric Methods and their Standardization. Bibl. Haemat. Fasc. 18., Karger, Basle, 1964
2. BOROVICZÉNY, CH. G. de: Standardization, Documentation and Normal Values in Haematology. Bibl. Haemat. Fasc. 21. Karger, Basle, 1965
3. BOROVICZÉNY, CH. G. de: Standardization in Haematology III. Bibl. Haemat. Fasc. 24, Karger, Basle 1966
4. BOROVICZÉNY, K.-G. v., und N. KLEINE: Das Labor in der Praxis von A bis Z. Boehringer, Ingelheim, 1968
- 4a. Japanische Übersetzung von T. HAYASHI, Ooka, 1972
5. BOROVICZÉNY, K.-G. v.: Entwicklung und Aufgaben des Institutes für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Labor (vormals Härometerprüfstelle) e. V. Blut 19, 172-180 (1969)
6. BOROVICZÉNY, K.-G. v., F. SCHRÖDER und C. TISCHER: Über die Beurteilung von Laboratoriumsgeräten. G.-I.-T-Fachzchr. f. d. Lab. Mai 1969
7. BOROVICZÉNY, K.-G. v. und R. MERTEN: Systematik der Qualitätskontrolle im medizinischen Laboratorium. Medicus Verlag, Berlin, 1972
- 7a. Italienische Übersetzung von A. BURLINA, als Nr. 4 der Collana di Laboratorio, Piccin Editore, Padova, 1973
8. BOROVICZÉNY, K.-G. v., H. SCHIPPERGES und E. SEIDLER: Einführung in die Geschichte der Hämatologie, G. Thieme, Stuttgart, 1974
9. BOROVICZÉNY, K.-G. v., G. RAMMOS, I. WOLF und A. WRASMANN: Allgemeine Gesichtspunkte zur Beurteilung und Prüfung von Analysengeräten. Med. Labor. 28, 141-146 und 165-172 (1975)
10. BÜTTNER, H. E.: Zur Frage der Standardisierung der Blutfarbstoffbestimmung und Zählung der roten Blutkörperchen. Verh. Dtsch. Ges. inn. Med. 46, 363-365 (1934)
11. HEILMEYER, L. und A. SUNDERMANN: Gasbindungsvermögen, Eisengehalt und spektrophotometrische Konstanzen von reinem, durch Elektrodialyse gewonnenem Hämoglobin sowie von Vollblut, als Grundlage zur Eichung von Härometern. Dtsch. Arch. klin. Med. 178, 397-411 (1936)
12. HEILMEYER, L. und H. KILCHLING: Zur Frage der Härometerrechnung. Dtsch. med. Wschr. 76, 377 (1951)
13. HEILMEYER, L. und K. PLÖTNER: Zur Standardisierung der Hämoglobinbestimmung. Klin. Wsch. 35, 49 (1957)
14. HOFF, F., J. JACOBI, H. v. KRESS, L. HEILMEYER, B. SCHLEGEL und K.-G. v. BOROVICZÉNY: Beschluß der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin betreffend Standardisierung der Hämoglobinbestimmung. Acta Medicoet. 10, 496; Acta Haemat. 27, 369f; Anästhesist 11, 311; Ärztl. Praxis 14, 1247; Ärztl. Mitt./Dtsch. 47/59: 1303; Ärztl. Laborat. 8, 188f; Blut 8, 296-298; Berlin. Arztebl. 75, 302; Dtsch. med. Wschr. 87, 2117; Hippokrat. 33, 12; Internist 3, 11f; Münchn. med. Wschr. 104, 1250f; Med. Monatschr. 16, 413; Med. Klinik 57, 2508; Med. Welt 11, LXVIII; Rtg. Laborpraxis 15, L173f (1962); Folia Haemat. N. F. 8, 454-456 (1963)
15. KLEIN-WISENBERG, A. v., K.-G. v. BOROVICZÉNY und R. MERTEN: Medizin und Einheitengesetz. INSTAND-Schriftenreihe, Heft 2. Triltsch Druck und Verlag, Düsseldorf, 1977
16. LÉGOWSKI, St. und K.-G. v. BOROVICZÉNY: Exakte Hämoglobinbestimmung in der täglichen Praxis. Dtsch. med. Wschr. 87, 1953-1960 (1962)
17. MERTEN, R. und D. STAMM: Zuverlässigkeitskontrollen im ärztlichen Laboratorium und Normierung klinisch-chemischer Methoden. Bericht über eine Arbeitstagung. Ärztl. Laborat. 13, 437-484 (1967)
18. MERTEN, R., in Zusammenarbeit mit K.-G. v. BOROVICZÉNY, A. v. KLEIN-WISENBERG, H. LOMMEL, M. PIEL, H. REINAUER und V. SCHUMANN: INSTAND-Ringversuch-Leitfaden, Jahrgang I-X, INSTAND-Zentralbüro, Düsseldorf, 1972-1981
19. MITGLIEDERVERZEICHNIS DES INSTITUTES:  
a) Vervielfältigt: Dez. 1966; Jan. 1968; März 1970; Sept. 1973; und Sept. 1975  
b) Gedruckt, herausgegeben vom Demeter-Verlag, Gräffeling: Dez. 1976; und Dez. 1978.
20. NIEDERAU, C. M. S., POTTTHOFF, F. A. GRIES und H. REINAUER: Zum Aussagewert von glykosidierten Hämoglobinen bei Diabetes mellitus und bei Gravidität. Lab. Med. 4, 9-14 (1980)
21. OSBURG, K., in Zusammenarbeit mit K.-G. v. BOROVICZÉNY und J. STEFFEN: Bewertungssystem zur Berechnung des Personalbedarfs im medizinischen Laboratorium. INSTAND-Schriftenreihe, Heft 1. Triltsch Druck und Verlag, Düsseldorf, 1976
22. SCHULTEN, H.: Zur Hämoglobinbestimmung. Verh. Dtsch. Ges. inn. Med. 45, 118-123 (1933)
23. SCHWENKENBACHER, HEILMEYER, MORAWITZ, NAEGELI, SCHILLING, SCHLITTENHELM, SCHOTTMÜLLER, SCHULTEN und SEIDENHEIM: Beschluß der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin betreffend Standardisierung der Hämoglobinbestimmungsmethode. Dtsch. Arch. klin. Med. 178, 396 (1936)

Anmerkung: Dieses Schriftumsverzeichnis enthält nur die im Text zitierten, für die Entwicklung des Institutes bedeutsamen Literaturstellen. Mehr als 20 Inauguraldisseminationen, etwa 60 Publikationen in Periodika und zahlreiche Normen, alles Ergebnisse der im Institut geleisteten Arbeit, wurden weggelassen. Verzeichnisse können angefordert werden.

Anschrift des Verfassers:  
Dr. med. Karl-Georg von Boroviczeny  
Zentrallabor-Nord, Krankenhaus Spandau  
Lynarstr. 12  
1000 Berlin 20

Die Kurzreferate der Vorträge vom Kongreß, zusammengestellt und in einer Broschüre veröffentlicht.

Das Format der Broschüre ist DIN A 5 hoch, kartoniert. Schutzgebühr DM 5,- zuzgl. Versandkosten

Verlag Kirchheim + Co.  
Postfach 2524, 6500 Mainz

Bitte liefern Sie mir — Expl. der Broschüre „Fortschritte der Laboratoriumsmedizin“ gegen Rechnung.

Name (Stempel)

Straße

Ort

## Fortschritte der Laboratoriumsmedizin

Kurzreferate



Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin e.V.

Jubiläumskongreß  
Berlin 28.4.-3.5.1979

# Mitteilungen aus der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin zugleich Arbeitsgemeinschaft der Fachärzte für Laboratoriumsmedizin e.V.

## Landesgruppenversammlung Baden-Württemberg am 29. September 1980

Am 29. September 1980 fand um 16 Uhr im Flughafenhotel Stuttgart ein Treffen der Landesgruppe Baden-Württemberg statt.

Anwesend waren 16 Mitglieder, davon als Gäste vom geschäftsführenden Vorstand Herr Stephan aus Celle und Herr Weyer aus Hannover.

Nach einem kurzen Bericht über die Änderungen des Abschnittes O II der Gebührenordnung bildete den Hauptpunkt der Diskussion die Fachbereichsabgrenzung. Als Resultat ergab sich die Aufforderung an den geschäftsführenden Vorstand, dringend Schritte einzuleiten, die zu einer Fachbereichsabgrenzung auch auf dem Laborsektor für den Bereich der Immunologie, Mikrobiologie und bestimmter klinisch-chemischer Untersuchungen führen.

Unabhängig davon sollte erreicht werden, daß für die Durchführung von Laboruntersuchungen eine bestimmte Qualifikation verlangt wird, wie sie ähnlich in den Richtlinien für Zytologie und Nuklearmedizin bereits gefordert wird. Diese Forderung des Qualitätsnachweises sollte in die Weiterbildungsordnung aufgenommen werden. Für Internisten sollte mindestens ein Vierteljahr Tätigkeit in einem von einem Laborarzt geleiteten Labor gefordert werden. Das entsprechende Zeugnis sollte nur von einem Laborarzt ausgestellt werden dürfen.

Weitere Punkte, die behandelt wurden, waren die Erstattung von Portokosten für das Versenden der Befundberichte neben der Versandkostenpauschale, die Durchführung des TSH-Screening und die Überprüfung der tatsächlich entstehenden Versandkosten, um möglicherweise eine Anpassung

der Versandkostenpauschale zu beantragen. Die Frage, ob eine Unterschreitung der ärztlichen Gebührenordnung ein Verstoß gegen das Standesrecht ist, scheint noch nicht endgültig geklärt. Ein entsprechendes

Rechtsgutachten soll im Auftrag der Bundesärztekammer angefertigt werden.

Wegen der starken Ausweitung der Laborkosten ist es nach Ansicht der Anwesenden wünschenswert, den Anstieg getrennt festzustellen nach Laboratorien in Praxen, Laborgemeinschaften und Laborarztpraxen. □

## Aus ärztlichen Körperschaften und Verbänden

### Ärztzekammer für Wien

#### Kollektivvertrag

abgeschlossen am 27. Mai 1980 zwischen der Ärztekammer für Wien, 1010 Wien, Weihburggasse 10-12 und der Gewerkschaft der Privatangestellten, Sektion Handel, Verkehr, Vereine und Fremdenverkehr, 1013 Wien, Deutschmeisterplatz 2.

#### I. Geltungsbereich

Durch diesen Kollektivvertrag wird das Dienstverhältnis der Angestellten bei Ärzten, die der Ärztekammer Wien angehören, geregelt, mit Ausnahme der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Als Angestellte bei Ärzten gelten jene Personen, die dort selbst Angestelltendienste leisten.

#### II. Gesetzliche Bestimmungen

Soweit in diesem Kollektivvertrag nichts anderes vereinbart ist, gelten die Bestimmungen des Angestelltengesetzes, BGBl. Nr. 292/1921, in der jeweils geltenden Fassung.

#### III. Arbeitszeit

Die Normalarbeitszeit für die im Abschnitt I angeführten Arbeitnehmer beträgt 40 Stunden in der Woche, wobei die Aufteilung der Einzelvereinbarung mit der Maßgabe überlassen bleibt, daß der tägliche Beginn nicht vor 7 Uhr, das Ende nicht nach 20 Uhr liegen soll und die Arbeitszeit an einem Werktag 9 Stunden nicht überschreiten darf. An Samstagen endet die Arbeitszeit um 13 Uhr.

Bei Einteilung der Arbeitszeit in eine 6-Tage-Woche ist dem Angestellten einmal wöchentlich ein freier Halbtage in jenem Ausmaß zu gewähren, der zeitgemäß der am Samstag zu leistenden Arbeitszeit entspricht. Bestehende günstigere betriebliche Regelungen bleiben aufrecht.

Der 24. und 31. Dezember jeden Jahres sind dienstfrei.

#### IV. Sonn- und Feiertagsruhe

Die Sonn- und Feiertagsruhe regelt sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Angestellte, die der evangeli-

schen Religionsgemeinschaft und der altkatholischen Kirchengemeinschaft in Österreich angehören, sind am Karfreitag ohne Schmälerung ihres Entgeltes von der Arbeit freizustellen. Diese Bestimmungen finden ferner auf Arbeitnehmer, die der israelitischen Glaubensgemeinschaft in Österreich angehören, sinngemäß mit der Maßgabe Anwendung, daß für diese Arbeitnehmer der Versöhnungstag als arbeitsfreier Tag gilt.

#### V. Überstundenentlohnung

Jede über die vereinbarte tägliche Arbeitszeit hinausgehende Arbeitsleistung ist separat als Überstunde zu entlohnen, sofern nicht Zeitausgleich gewährt wird. Es wird weiters vereinbart, daß die Überstunden mit einem Zuschlag von 50 Prozent entlohnt werden. Fallen die Überstunden in die Zeit von 20 Uhr bis 6 Uhr bzw. auf einen Sonn- oder Feiertag, so gebührt ein Zuschlag von 100 Prozent. Als Grundlage für die Überstundenberechnung gilt 1/164 des Bruttomonatsgehaltes zuzüglich des aliquoten Remunerationsanteiles. Zur Leistung von Überstunden sind die Angestellten nur im Bedarfsfalle und zu der vorgesehenen Höchstdauer verpflichtet. Die geleisteten Überstunden sind monatlich zu verrechnen. Der Anspruch ist bei sonstiger Verwirkung innerhalb einer Frist von 6 Monaten nach Ableistung der Überstunden beim Arbeitgeber geltend zu machen. Durch Vereinbarung kann ein Überstundenpauschale festgesetzt werden, doch darf es im Durchschnitt der Geltungsdauer den Arbeitnehmer nicht ungünstiger stellen, als die Überstundenentlohnung.

#### VI. Freizeit bei nachgewiesener Dienstverhinderung

Bei angezeigtem oder nachgewiesenem Eintritt nachstehender Familienangelegenheiten ist jedem Angestellten eine Freizeit ohne Schmälerung seines monatlichen Entgeltes zu gewähren, z. B.:

Bei Eheschließung des Angestellten oder bei Tod des Ehepartners (Lebensgefährten) 3 Werktage

**Ein Prinzip setzt sich durch!  
Nicht jede**

## RIA-Bestimmung

**bedarf eines kommerziellen Kits!**

Der Trend geht zu Eigenansätzen, die Qualitätsvergleichen durchaus standhalten, jedoch wesentlich kostengünstiger sind.

Mit

## Antiseren,

deren bekannte Kreuzreaktionen klare klinische Aussagen zulassen, haben Sie endlich wieder Spielraum für notwendige Anschaffungen.

z. B.

## Steroidantiseren

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| 1000 Bestimmungen  | DM 350,—  |
| 5000 Bestimmungen  | DM 1300,— |
| 10000 Bestimmungen | DM 2000,— |

Was Sie sonst noch benötigen, ist zu ähnlich günstigen Bedingungen erhältlich.

Bezug und weitere Information durch



Schloßstraße 3 · D-8751 Kleinwallstadt  
Postfach 50 · Tel. 0 60 22 / 2 10 05  
Telex 04 188 144 panc-d

Österreich:  
Medizin-Labortechnik Michael Politakis  
Dr.-Stumpf-Str. 55 · A-6010 Innsbruck

im Todesfall von Eltern oder unmündigen Kindern (Zieh- oder Stiefkindern) 2 Werktage  
 bei Eheschließung von Geschwistern oder eines Kindes (Zieh- oder Stiefkindes) 1 Werktag  
 nach der Geburt eines Kindes 2 Werktage  
 im Todesfall von groß-jährigen Kindern (Zieh- oder Stiefkindern), Geschwistern, Schwiegereltern oder Großeltern 1 Werktag  
 zuzüglich für die notwendige Hin- und Rückreise zum Orte des Begräbnisses 1 Werktag  
 bei Wohnungswechsel im Falle der Führung eines eigenen Haushaltes 2 Werktage

#### *VII. Gesetzliche sozialpolitische Bestimmungen*

Wenn einem Angestellten durch die zuständige Krankenkasse ein Krankenurlaub gewährt wird, ist dieser auf den gesetzlich gebührenden Erholungsurlaub keinesfalls anzurechnen. Dem Krankenurlaub ist in dieser Richtung ein von der Krankenkasse gewährter Land- oder Heimaufenthalt gleichzustellen.

#### *VIII. Urlaub*

Für den Urlaub gelten, soweit in diesem Vertrag keine abweichenden Regelungen enthalten sind, die gesetzlichen Bestimmungen des Angestelltengesetzes und das Bundesgesetz über die Vereinheitlichung des Urlaubsrechtes BGBl. Nr. 390 vom 7. Juli 1976 in der jeweils geltenden Fassung.

Diplomierte Assistenten(innen) bei Fachärzten für Radiologie erhalten zusätzlich in jedem Dienstjahr 6 Werktage Urlaub.

Kriegsbeschädigte, Invalide und Beschädigte nach dem Opferfürsorgegesetz oder dem Heeresversorgungs-gesetz sowie Körperbehinderte jeweils mit mindestens 50prozentiger Invalidität erhalten zusätzlich in jedem Dienstjahr drei Werktage Urlaub.

Vordienstzeiten, die im selben Betrieb zugebracht wurden, werden bei Wiedereintritt in den gleichen Betrieb bei der Urlaubsberechnung, wenn die Unterbrechung nicht länger als 180 Tage gedauert hat und die Lösung des Dienstverhältnisses durch den Dienstgeber erfolgt ist, sofort angerechnet.

Während desurlaubes darf der Arbeitnehmer keine dem Erholungszweck desurlaubes widersprechende Erwerbstätigkeit leisten.

Bei Wirksamkeitsbeginn dieses Kollektivvertrages bestehende für die Arbeitnehmer günstigere Regelungen über den Urlaub werden durch diesen Kollektivvertrag nicht berührt.

#### *IX. Vordienstzeiten*

Vordienstzeiten, die bei einem der Ärztekammer zugehörigen Arbeitgeber zurückgelegt wurden und eine zusammenhängende Dienstzeit von mehr als 6 Monaten umschließen, werden bei Berechnung des Entgeltes zur Gänze eingerechnet.

Vordienstzeiten, die in anderen Dienststellen als Angestellter (Stenotypistin) verbracht wurden und die eine zusammenhängende Dienstzeit von 6 Monaten ergeben, werden bis zur Höchstzeit von 5 Jahren eingerechnet, wenn in dieser Tätigkeit vornehmlich Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, die auch bei Ärzten verwertet werden können.

#### *X. Anspruch bei Dienstverhinderung*

Ist ein Angestellter nach Antritt seines Dienstes durch Krankheit oder Unglücksfall an der Leistung seiner Dienste verhindert, so behält er seinen Anspruch auf die festen Bezüge nach den Bestimmungen des § 8 Angestelltengesetz.

Der Angestellte ist verpflichtet, ohne Verzug die Dienstverhinderung dem Arbeitgeber anzuzeigen und diesem innerhalb von 3 Tagen eine Bestätigung der Krankenkasse oder eines Amts- oder Gemeindearztes über die durch die Krankheit bedingte Arbeitsunfähigkeit und deren wahrscheinliche Dauer zu erbringen. Die Vorlage eines solchen Bestätigung kann nach

angemessener Zeit erneut verlangt werden. Kommt der Angestellte diesem Verlangen nicht nach, so verliert er für die Dauer der Säumnis den Anspruch auf das Entgelt. Kann einem alleinstehenden Angestellten infolge einer schweren Erkrankung die zeitgerechte Beibringung der erforderlichen Bestätigung nicht zugemutet werden, so hat er nach Fortfall der Behinderung dies ohne Verzug nachzuholen.

#### *XI. Kündigung*

Ist das Dienstverhältnis ohne Zeitbestimmung eingegangen oder fortgesetzt worden, so unterliegt dessen Lösung den Bestimmungen des § 20 Angestelltengesetz. Bezüglich der Kündigungsfrist wird gemäß § 20 Abs. 3 des Angestelltengesetzes vereinbart, daß sie nur am Letzten eines Kalendermonates endigt.

Kündigungen müssen bei sonstiger Rechtsunwirksamkeit schriftlich durch eingeschriebenen Brief erfolgen.

#### *XII. Sonderzahlung*

1. Den Angestellten gebührt in jedem Kalenderjahr eine Sonderzahlung im Ausmaß von zwei Monatsbezügen, wobei die erste Hälfte bei Antritt desurlaubes, spätestens am 1. Juli, die zweite Hälfte am 1. Dezember fällig ist. Den während eines Kalenderjahres austretenden oder eintretenden Angestellten wird der aliquote Teil dieser Sonderzahlung bezahlt; ein während des Jahres ausbezahlter Teil dieser Sonderzahlung ist auf den aliquoten Teil anzurechnen.

2. Für langjährige Dienste wird dem Arbeitnehmer nach einer Beschäftigung in derselben Praxis von 25 Jahren mindestens 1 1/2 Brutto-Monatsgehälter als einmalige Anerkennungs-zu-lage gewährt.

#### *XIII. Mindestleistungen*

Sonderevereinbarungen wird in keiner Weise vorgegriffen, die über die Leistungen dieses Kollektivvertrages hinausgehen. Bestehende höhere Gehälter und günstigere arbeitsrechtliche Vereinbarungen werden durch das Inkrafttreten dieses Kollektivvertrages nicht berührt.

*XIV. Entgelt**Berufsgruppe 1:*

Schreibkräfte und Sprechstundenhilfen, Laborgehilfen, Ordinationsgehilfen, Heilbademeister, Heilmasseure und Angestellte des Sanitätshilfsdienstes gemäß § 51 des Bundesgesetzes BGBl. 102/61 vom 22. März 1961 in der jeweils geltenden Fassung.

| Berufsjahr<br>(Anlernjahr) | S      |
|----------------------------|--------|
| 1.                         | 5000,— |
| 2.                         | 5125,— |
| 3.                         | 5250,— |
| 4.                         | 5375,— |
| 5.                         | 5500,— |
| 6.                         | 5625,— |
| 7.                         | 5750,— |
| 8.                         | 5875,— |
| 9.                         | 6000,— |
| 10.                        | 6125,— |
| 11.                        | 6250,— |
| 12.                        | 6375,— |
| 13.                        | 6500,— |
| 14.                        | 6625,— |
| 15.                        | 6750,— |
| 16.                        | 6875,— |

Für Angestellte, die einen Kurs gemäß § 45 des Bundesgesetzes (BGBl. 102/61 vom 22. März 1961) in der jeweils gültigen Fassung mit Erfolg absolvierten und hierüber ein Zeugnis vorweisen, erhöhen sich die oben genannten Beträge um S 250,—.

*Berufsgruppe 2:*

A. Sekretärinnen, Angestellte des medizinisch-technischen Fachdienstes gemäß § 37 des Bundesgesetzes (BGBl. 102/61 vom 22. März 1961) in der jeweils geltenden Fassung.

| Berufsjahr | S      |
|------------|--------|
| 1.         | 5500,— |
| 2.         | 5665,— |
| 3.         | 5830,— |
| 4.         | 5995,— |
| 5.         | 6160,— |
| 6.         | 6325,— |
| 7.         | 6490,— |
| 8.         | 6655,— |
| 9.         | 6820,— |

|     |        |
|-----|--------|
| 10. | 6985,— |
| 11. | 7150,— |
| 12. | 7315,— |
| 13. | 7480,— |
| 14. | 7645,— |
| 15. | 7810,— |

B. Angestellte des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes gemäß § 25 des Bundesgesetzes (BGBl. 102/61 vom 22. März 1961) in der jeweils geltenden Fassung.

| Berufsjahr | S      |
|------------|--------|
| 1.         | 6000,— |
| 2.         | 6185,— |
| 3.         | 6370,— |
| 4.         | 6555,— |
| 5.         | 6740,— |
| 6.         | 6925,— |
| 7.         | 7110,— |
| 8.         | 7295,— |
| 9.         | 7480,— |
| 10.        | 7665,— |
| 11.        | 7850,— |
| 12.        | 8035,— |
| 13.        | 8220,— |
| 14.        | 8405,— |
| 15.        | 8590,— |

Der Stundenlohn für nicht ganztägig Beschäftigte wird grundsätzlich nach den obigen Mindestsätzen berechnet, wobei die Mindestsätze der betreffenden Kategorie, unter welche der Angestellte fällt, durch 160 dividiert und auf diese Weise der Stundenlohn errechnet wird.

*XV. Gefahrenzulagen*

1. Angestellte bei Fachärzten für Radiologie, die in Strahlenbereichen (§ 2 lit. g) Strahlenschutzgesetz, § 1 Strahlenschutzverordnung) tätig sind, Angestellte bei allen übrigen Ärzten, die beruflich strahlenexponierte Personen im Sinne des § 5 Strahlenschutzverordnung sind, sowie Angestellte in mikrobiologischen oder serologischen Laboratorien erhalten eine monatliche Zulage von S 770,—.

2. Eine monatliche Zulage in der Höhe von S 550,— erhalten Angestellte a) bei Fachärzten für Labormedizin, die in Ausübung ihrer Tätigkeit mit Blut, Serum, Harn oder Stuhl oder ätzenden oder giftigen Reagenzien in Berührung kommen.

b) bei allen übrigen Ärzten, die in Ausübung ihrer Tätigkeit mit Blut, Serum, Harn oder Stuhl oder anderem infektiösem Material in Berührung kommen.

3. Diese Zulagen werden zu den kollektivvertraglichen Gehaltssätzen für solche Zeiträume gewährt, in denen tatsächlich eine Dienstleistung vollbracht wird.

4. Für nicht ganztätig beschäftigte Angestellte gelten Abs. 1 und 2 sinngemäß mit der Maßgabe, daß die dort angeführten, als Zulage ausbezahlten Mehrbezüge durch die Ziffer XIV. letzter Absatz in Betracht kommenden aliquoten Teile dieser Zulage abgelöst werden.

5. Gemäß den Bestimmungen des § 68 Einkommensteuergesetz 1972 sind die Zulagen der Absätze 1., 2. a) und b) steuerfrei zu behandeln.

*XVI. Geltungsdauer*

Dieser Kollektivvertrag tritt mit 1. Juli 1980 in Kraft. Jeder Vertragsteil hat das Recht, den Kollektivvertrag jeweils mit mindestens dreimonatiger Kündigungsfrist ohne Quartalsende mittels eingeschriebenen Briefes zu kündigen. Während der Kündigungsfrist sind Verhandlungen wegen Erneuerung des Kollektivvertrages zu führen. Über Verlangen eines der beiden Vertragsteile müssen auch während der Geltungsdauer des Kollektivvertrages Verhandlungen wegen Abänderung desselben geführt werden. Mit dem Inkrafttreten dieses Kollektivvertrages verlieren die Bestimmungen des Kollektivvertrages vom 11. September 1978 ihre Gültigkeit.

Wien, am 27. Mai 1980

Ärztammer für Wien  
1010 Wien, Weihburggasse 10-12  
Der Präsident

Österreichischer Gewerkschaftsbund  
Gewerkschaft der Privatangestellten  
1013 Wien, Deutschmeisterplatz 2  
Der Vorsitzende  
Der Zentralsekretär

Österreichischer Gewerkschaftsbund  
Gewerkschaft der Privatangestellten  
Sektion Handel, Verkehr,  
Vereine und Fremdenverkehr  
1013 Wien, Deutschmeisterplatz 2  
Der Obmann  
Der leitende Sektionssekretär

Der Fachgruppensekretär



## Österreichische Ärztekammer\*)

### 34. Österreichischer Ärztekongreß – Van Swieten-Tagung 1980

Bei der feierlichen Eröffnung der jüngsten Van Swieten-Tagung in Wien gab der zuständige Bundesminister Dr. H. Salcher der Freude Ausdruck, daß er in der Österreichischen Ärztekammer einen guten Gesprächspartner gefunden habe, denn es gebe keine Gesundheitspolitik ohne die Ärzte, oder gar gegen die Ärzte. Sein Grundsatz laute nach wie vor „der freie Arzt in einer freien Gesellschaft“; dies bedeute aber auch eine gesellschaftliche Verpflichtung der Ärzte.

„Ich beschwöre Sie“, führte Minister Dr. Salcher weiter aus, „bitte sehen Sie den Menschen nicht als Summe von Zellen, Molekülen und Atomen, das Leben nicht als Stoffwechselvorgang, vergessen Sie nicht den Geist, die Seele und die Würde des Menschen. Wissenschaft bedeutet sicher Fragen stellen, in Frage stellen, aber das kann nur geschehen in Demut vor der Schöpfung und nicht in Überheblichkeit oder Selbstüberschätzung eines Standes. So schließt sich der Kreis. Die Gesellschaft, wir alle, wir brauchen sie, die Ärzte, als Teil des Gliedes dieser Gesellschaft, wir brauchen sie als Vorbilder einer wahren Menschlichkeit, in einer oft inhumanen Welt. Helfen Sie bitte mit, an der Gestaltung einer guten Zukunft unseres Landes. Nehmen Sie die Hand des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz, der Sie hier und heute neuerlich um ihre Mitarbeit bittet.“

Der erste Tag der Van Swieten-Tagung 1980 war dem Hauptthema „Antimikrobielle Chemotherapie des Respirationstraktes“ gewidmet. Prof. Dr. M. Rotter, Wien, hielt das Einleitungsreferat: Infektiöse Erkrankungen des Respirationstraktes machen 35–50% der Gesamtmorbidität der Bevölkerung aus. Dabei überwiegen die (meist harmloseren) Infektionen der oberen Luftwege. Während 90–

95% der akuten Infektionen des oberen Respirationstraktes viral bedingt sind, muß etwa die Hälfte der Infektionen des unteren Respirationstraktes bakteriellen Erregern zugeschrieben werden. Schon aus diesem Grund ist es zweckmäßig, die oberen Atemwege getrennt von den unteren zu betrachten, wobei der Kehlkopf die Grenze zwischen beiden darstellen soll. Da der obere Respirationstrakt physiologischerweise mit einer vielfältigen mikrobiellen Flora besiedelt ist, die zum Teil auch pathogen sein kann, ist die Identifizierung des für eine manifeste Infektion verantwortlichen Erregers manchmal schwierig.

Prof. Dr. E. Zweymüller, Wien, sprach über „Anginen“. Es wurde versucht, eine Einteilung der Anginen nach verschiedenen Gesichtspunkten zu treffen. Dabei wurde betont, daß die Ätiologie nur durch bakteriologische und serologische Untersuchungen möglich ist, nicht aber ausschließlich durch Inspektion des Rachens.

Dann referierte Prof. Dr. O. Novotny, Wien, über die „Indikation zur Tonsillektomie“. Zur Erstellung einer seriösen Indikation dient in erster Linie die Vorgeschichte, deren genaue Erhebung je nach Patient sicher schwierig, aber unerlässlich ist. Leidet der Patient an mehr als 3 Anginen pro Jahr, dann sollte der Eingriff in Erwägung gezogen werden. Es muß sich um echte Tonsillitiden handeln, die hinsichtlich Dauer und Temperatur eindeutig von der Pharyngitis acuta abweichen. Weiteres sollte jede atypisch verlaufende oder abgeläufene Angina der Operation zugeführt werden. Dauert die Krankheit länger als 3 bis 4 Tage, ist die Temperatur ungewöhnlich hoch (also z. B. 41,0°) oder langanhaltend, ist der Zustand von mehreren Schüttelfrösten begleitet oder war der Allgemeinzustand hochgradig oder langdauernd beeinträchtigt, dann ist die Operation die logische Konsequenz. Die Tonsillektomie ist – richtig indi-

ziert – eine segensreiche Operation mit einer geringen Komplikations- und einer sehr niederen perioperativen Mortalitätsrate. Ein Allheilmittel ist sie nicht.

In der Nachmittagssitzung legte Doz. Dr. K. Harnoncourt, Graz, das sogenannte „Sinu-bronchiale Syndrom“ dar. Aufgrund der statistischen Korrelationen lassen sich daher folgende Aussagen machen:

1. Daß Patienten mit Nebenhöhlenaffektionen, und zwar auch solchen, die keine Beschwerden machen, wesentlich häufiger an Bronchitis erkranken als gesunde Personen.
2. Daß bei Patienten mit bronchopulmonalen Infekten wesentlich häufiger zusätzlich eine Sinusitis gefunden wird, als der Durchschnittshäufigkeit in der Gesamtbevölkerung entspricht. So fand Nolte z. B. bei 50% bis 70% seiner Asthmapatienten pathologische Befunde im Bereich der Nasennebenhöhlen.

Dann sprach Dr. M. Götz, Wien, über „progrediente Entzündungen des Respirationstraktes beim Kind“. Bakterielle Entzündungen des Respirationstraktes sind im Kindesalter in den meisten Fällen chemotherapeutisch gut behandelbar, was nicht dazu führen darf, sie zu bagatellisieren. Geschieht dies, so stellen sich irreversible Strukturveränderungen mit progredienten Funktionsausfall ein. Die Mortalität innerhalb dieser Krankheitsgruppe konnte durch die antimikrobielle Therapie entscheidend gesenkt werden. Dies zeigte sich besonders bei den Krankheitsbildern zystische Fibrose (Mukoviszidose), Tuberkulose, Pneumonie, Bronchiektasien, Lungenabszeß, Empyem und zum Teil auch bei der Pneumocystis carinii – Infektion der Lunge. Antimikrobielle Substanzen sind wesentlicher Bestandteil potentiell progredienter Erkrankungen des Respirationstraktes im Kindesalter. Sie müssen gezielt eingesetzt werden und entheben den Arzt keineswegs der sorgfältigen Diagnosestellung. Ihre zum Teil nicht unbedächtlichen Nebenwirkungen zwingen mehr denn je zum verantwort-

\*) Abdruck, auszugsweise, aus „Arzt Presse Medizin“ 1980, Wien.

tungsbewußten therapeutischen Handeln.

Prof. Dr. J. Glaninger, Wien, berichtete über die gegenwärtige und sinnvolle antimikrobielle Chemotherapie der akuten und chronischen Mittelohrentzündung, wobei sich deren klinisches Bild bezüglich Häufigkeit, Komplikationsneigung und Folgezuständen seit Einführung von Sulfonamiden und Antibiotika deutlich zum Guten gewandelt hat. Durch unsachgemäß niedrige Dosierung aber, zu kurze Medikationsdauer oder Wahl eines hier nicht angezeigten Chemotherapeutikums können Maskierungseffekte und

Scheinheilungen eintreten, welche durch Abweichung von der althergebrachten Symptomatik dann überaus schwierig zu identifizieren und zu behandeln sind, somit die eminente Gefahr einer sich anbahnenden und nicht erkannten Komplikation in der dem Ohr benachbarten Schädel-Hirn-Region nach sich ziehen.

Eine Infektion ist dann als beherrscht anzusehen und der Patient aus der chemotherapeutischen Behandlung entlassungsfähig, wenn fachärztlicherseits Anatomie und Funktion des erkrankten Ohres wieder normal sind. ■

b) der Nachweis von Anti-HBe in der Regel als Neutralisationstest quantitativ bzw. als Titer erfolgt und somit sicher die Voraussetzung von 5509 vorliegt;

c) die Bestimmung von HBc- bzw. HAV-spezifischem IgM in der Regel eine höchst aufwendige Vorbereitung zur Isolierung von IgM mittels Gradientenzentrifugation, Immunadsorption bzw. Immunabsorption oder Säulenchromatographie erfordert. Damit ist die Voraussetzung für 5509 sogar übererfüllt, weshalb die Diskussion der Ziffer 5510 zumindest angebracht ist.

Es kann m. E. nicht angehen, daß Fragen der Gebührenordnung rein administrativ, an den Fachgesellschaften vorbei und ohne Berücksichtigung des sachlichen Hintergrunds von den Kommentatoren „gelöst“ und fixiert werden. Hier sollte innerhalb der Fachgesellschaft eine Diskussion einsetzen mit dem Ziel, den Vorstand bei einem energischen Schritt tatkräftig zu unterstützen!

Dr. med. Burkhard Ziegler  
Herrenstraße 12  
7500 Karlsruhe 1

*Auf die Anfrage der Schriftleitung, ob der Kommentar von der KV zur Verfügung gestellt wird, antwortet Dr. B. Ziegler:*

Unsere KV scheint offenbar eine Ausnahme unter anderen KVen darzustellen, da wir den Kommentar Wenzel/Liebold sowie die jeweiligen Nachlieferungen regelmäßig und zeitgerecht von unserer KV erhalten. Hieraus ergibt sich allerdings eine gewisse Gefahr, nämlich daß unsere KV die Kommentierung einzelner Gebührenziffern für geltendes Recht ansieht, wobei die Voraussetzung der Veröffentlichung durch die Versendung der Nach- und Ergänzungslieferungen erfüllt sein könnte.

Meiner Meinung nach ist jedoch ein Kommentar immer nur ein Kommentar, d. h. eine Möglichkeit der Auslegung der Gebührenordnung, die daneben aber auch noch andere Auslegungsmöglichkeiten zuläßt. ■

## Leserbrief

### Zum Abdruck der neu gefaßten Kapitel BMÄ O II und EGO O II

*In Lab. med. 4, A+B 135-139 (1980) mit internem Kommentar erreicht uns folgende Zuschrift, die ein wichtiges Problem anschneidet.*

Die 37. Ergänzungslieferung zum Handkommentar BMÄ und EGO von Wezel und Liebold, Stand 1. 10. 80, hat uns eine Überraschung gebracht, die wir aus sachlichen und politischen Gründen nicht widerspruchlos hinnehmen sollten.

Unter der Geb. Ziffer 5505 („Radioimmunologischer Nachweis einer Substanz ... wie Australia-Antigen“) wurde ein Kommentar eingefügt, nach dem „unter der Nummer 5505 jegliche Antigen- und Antikörperbestimmungen als radioimmunologischer Nachweis bei Hepatitis bzw. Hepatitisverdacht zu berechnen“ sind. Am Rande des Kommentars steht der Vermerk „Neu ab 1. 7. 80.“ In der 36. Ergänzungslieferung, Stand 1. 7. 80, findet sich dieser Kommentar nicht, ebenso wenig in der Veröffentlichung der BMÄ-Änderung vom 1. 7. 80 im Deutschen Ärzteblatt.

Soweit die Sachlage. Es erheben sich nunmehr folgende Fragen:

1. Welche Rechtsverbindlichkeit hat ein Kommentar zu Gebührenziffern?

2. Wird eine eventuelle Rechtsverbindlichkeit allein durch die Auslieferung des Kommentars durch die KV an die KV-Mitglieder begründet oder ist die Veröffentlichung im Ärzteblatt o. a. Organen erforderlich?

3. Kann eine Rechtsverbindlichkeit durch eine einfache Randbemerkung rückwirkend begründet werden?

Im übrigen entsteht der Eindruck, daß der neu eingeschobene Kommentar „jegliche Antigen- und Antikörperbestimmungen“ vom Kommentator ohne Sachkunde und ohne Mitwirkung von Fachleuten eingefügt wurde, da

a) zur Erhöhung der Aussagekraft die Bestimmung von HBs-Ag, Anti-HBs, Anti-HBc und Anti-HAV quantitativ bzw. als Titer erfolgen sollte, womit die Voraussetzung für die Geb. Ziffer 5506 bzw. 5509 auch bei Einsatz von Solid-phase-Methoden erfüllt wäre;

## Persönliches

### Hermann Lommel – 60 Jahre alt

Am 6. Juli 1980 hat Dr. med. Hermann Lommel, Vorsitzender unserer Gesellschaft, sein 60. Lebensjahr vollendet.

Seit 20 Jahren in eigener Praxis als Laborarzt in Leverkusen niedergelassen, schon als Student stets engagiert und aktiv tätig für gemeinsame Anliegen, zunächst als ASTA-Vorsitzender in Erlangen und Vorsitzender des Verbandes Deutscher Studentenschaften (VDS US-Zone), später im Marburger Bund und in den Ärztekammern Südwürttemberg-Hohenzollern sowie Nordrhein, hier seit 1972 als Vorsitzender der Kreisstelle Leverkusen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Mitglied der Vertreterversammlungen der KV Nordrhein und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Delegierter der Ärztekammer Nordrhein und des Deutschen Ärztetages – wieviel Zeit hat Hermann Lommel in der Selbstverwaltung der deutschen Ärzteschaft den Problemen, die nie ein Ende nehmen, gewidmet, in wieviel Arbeitsausschüssen hat er mitgewirkt! Dies ist aber nur eine Seite seiner ehrenamtlichen Tätigkeit; denn seine Gedanken gehören im besonderen der Laboratoriumsmedizin, dem Laborarzt und seiner Weiter- und Fortbildung. In der täglichen Praxis fielen ihm die Mängel und Lücken des jungen Fachgebietes in der Berufs- und Weiterbildungsordnung, in der Anerkennung durch Ärzteschaft und Behörden, in der Gebührenordnung und auch in der Selbstdarstellung einschließlich Geschichte und Dokumentation auf, zu deren Überwindung er durch Anregung und persönlichen Einsatz viel beigetragen hat. So ist er zwangsläufig in den Bannkreis der Aufgaben geraten, die gerade in der Laboratoriumsmedizin während der letzten 20 Jahre auf berufspolitischem Gebiet erwachsen sind.

Mit der ihm eigenen Aktivität und Vertrauenswürdigkeit, seinen Kennt-



*Dr. med. Hermann Lommel*

nissen und Erfahrungen ist Hermann Lommel schon 1964 in den Vorstand der Arbeitsgemeinschaft der Laborärzte e.V. gewählt worden. Er hat mitgeholfen, aus einem kleinen Kreis interessierter Ärzte und Naturwissenschaftler einen Verband aufzubauen, der in der Lage gewesen ist, sich den vielseitigen Aufgaben laborärztlicher Tätigkeit mit der notwendigen Intensität zu widmen. Hieraus hat sich im Laufe der Jahre eine enge Verbindung zu dem bereits bestehenden europäischen Zusammenschluß aller Fachärzte, der „Union Européenne des Médecins Spécialistes“ (U. E. M. S.) entwickelt, deren „Section Monospécialisée de Biologie Médicale“ er von 1967 bis 1971 als Präsident vorstand und ihr seitdem als Président délégué weiterhin angehört. Dasselbe gilt für die gute Zusammenarbeit mit unseren österreichischen Kollegen.

In gleicher Weise hat ihn sein Engagement als Delegierter der deutschen Laborärzte in die Weltvereinigung der Gesellschaften für anatomische und klinische Pathologie (Laboratoriumsmedizin), die „World Association of

Societies of Pathology, anatomic and clinical“ (W. A. S. P.), geführt, in der er 1972 als Generalsekretär zusammen mit seinen Freunden in der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin e. V. und in der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e. V. den VIII. Weltkongreß für Pathologische Anatomie und Laboratoriumsmedizin in München organisiert und mit Prof. Dr. M. Nordmann und Prof. Dr. R. Merten das wissenschaftliche Programm zusammengestellt hat. Inzwischen gehört er seit vielen Jahren dem geschäftsführenden Vorstand der W. A. S. P. an, ist Schatzmeister und Sekretär der World Pathology Foundation und der Gordon Signy Foreign Fellowship, zeitweiser Vertreter der W. A. S. P. im Council for International Organizations of Medical Sciences (C. I. O. M. S.) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und hat große Verdienste um die Zusammenarbeit der deutschen Laborärzte mit der weltweiten Laboratoriumsmedizin erworben, wie zum Beispiel durch die wechselseitige Beratung und Unterstützung, durch das Mitwirken bei Kongressen und wichtigen Symposien und durch Öffentlichkeitsarbeit.

In der täglichen Ausübung der Laboratoriumsmedizin hat Hermann Lommel stets die Verbindung zur klinischen Medizin gesucht, in der er einige Jahre tätig gewesen ist. Er sieht auch heute neben dem Bemühen um einwandfreie Untersuchungsergebnisse die wichtigsten Aufgaben seines Berufes vor allem in dem ständigen Gedankenaustausch mit dem behandelnden Arzt zu dessen Unterstützung in Diagnostik und Therapiekontrolle. Er hat als die drei Säulen der Laboratoriumsmedizin Konsultation, Analysequalität und Interpretation genannt. Das Büchlein „Vademecum der Laboratoriumsmedizin“, dessen Mitautor er ist, dokumentiert sie. In diesem Sinn ist auch der von Hermann Lommel geschaffene Begriff „Syni-

ater" (Mitarzt), sein intensives Bemühen um die ständige Förderung einer qualitativ hochstehenden und verlässlichen Laboratoriumsdiagnostik und um die Standardisierung von Methoden zu verstehen. Er ist Gründer des Fachbereiches Mikrobiologie im Normenausschuß Medizin des Deutschen Instituts für Normung (DIN), Obmann von Ausschüssen und Mitbegründer des Düsseldorfer Zentralen Büros für Qualitätssicherung, das nach seiner Vereinigung mit dem Institut für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Laboratorium e. V. (INSTAND) Ringversuche zur externen Qualitätssicherung im Auftrage mehrerer Fachgesellschaften und der Bundesärztekammer durchführt. Er ist selbst Versuchsleiter für das Gebiet der Mikrobiologie, einem wesentlichen Teil der Laboratoriumsmedizin, der schon immer sein besonderes Interesse gegolten hat \*) und die ein besonderes Schwergewicht in seiner Praxis einnimmt.

Weitere Schwerpunkte sieht er in der ständigen Fortbildung und der Förderung des Nachwuchses durch die Kongresse der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin, die Herbsttagungen der Arbeitsgemeinschaft der Fachärzte für Laboratoriumsmedizin (AL) – der Berufsverband deutscher Laborärzte – und die Arbeitstagungen für methodische Fortschritte. Fast alle Vorträge, zur Abrundung der jeweiligen Themen sinnvoll ergänzt, sind – als Ergebnis gemeinsamer Arbeit mit Frau Prof. Dr. A. Rösler-Englhardt – in 4 Bänden der Buchreihe „Methodische Fortschritte im Medizinischen Laboratorium“ niedergelegt bzw. der von ihm gegründeten Zeitschrift LABORATORIUMSMEDIZIN vorbehalten.

Als langjähriger Schriftführer, dann als 2. Vorsitzender und seit 1975 als 1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin, zugleich Arbeitsgemeinschaft der

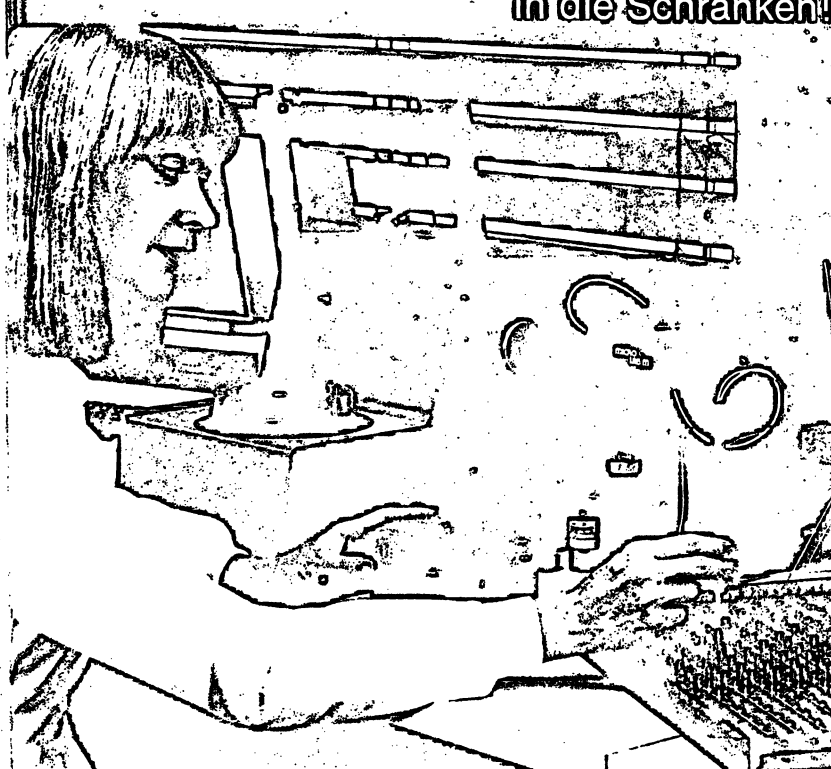
Fachärzte für Laboratoriumsmedizin e. V., hat Hermann Lommel, getragen vom Vertrauen der Laborärzte, ideenreich und aktiv, konsequent und zielstrebig zahlreiche Vorhaben realisiert, seinen Fachkollegen Rat gegeben und Hilfe geleistet, vorausblickend Entwicklungen angebahnt bzw. gefördert, Grundsätze geprägt und mitgeholfen, der Laboratoriumsmedizin die ihr gebührende Stellung und Anerkennung zu erwirken. In Verhandlungen haben ihn die Beteiligten als fairen und fachkundigen Gesprächspartner erleben können, der sich um gerechte Lösungen bemüht. Das Anliegen des Patienten gilt ihm als Maßstab für die Forderungen an den Laborarzt und dessen Pflichten und damit für die eigene ärztliche Tätigkeit.

Als Mitbegründer der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsvorsorge

\*) Promotion bei Prof. Dr. Dr. J. Kimmig.  
Ausbildung bei Prof. Dr. R.-E. Bader

(Fortsetzung auf Seite A+B 31)

**select\* weist selbst Analysenautomaten in die Schranken!**



**Labtronik**

Serum aufnehmen, Reagenz zugeben, messen, Resultat mit Volltext ausdrucken, Fertig!

Was mußte die Laborantin einstellen: Nichts! GOT hat sie nur am Bildschirm eingetippt. Inzwischen hat der **select\*** insgesamt 23 GOT's in nur 1 Minute gemessen und ausgewertet, denn alle Funktionen wurden vom Computer gesteuert, überprüft und ausgewertet.

Die Analysenumstellung erfolgt selbsttätig per Programm mit der Eingabe des nächsten Tests.

Die Applikation erstreckt sich auf sämtliche Enzyme und Substrate, Enzym-Immuno-Assay und Proteinfaktoren.

Weitere Informationen erhalten Sie durch unseren Herrn Stölze unter Tel. 06 11 / 39 60 12

**LABTRONIC SERVICE KG**  
Ernst-Wiss-Straße  
6230 Frankfurt-Griesheim

\*select: Computergesteuertes Analysensystem mit messynchroner Startreagenzzugabe mit Rotor für 23 Kuvetten, Messumlauf 15 Sek.

# Kongreß für Laboratoriumsmedizin Berlin 3.–8. Mai 1981 Internationales Congress-Centrum (ICC)

*Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin  
der Österreichischen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin  
des Schweizer Verbands der Leiter medizinisch-analytischer Laboratorien*

## Vorwort

Zu den besonderen Aufgabenstellungen der veranstaltenden Fachgesellschaften gehört es, Wissenschaft, Fortbildung und Ausbildung im Rahmen unseres Fachgebietes zu pflegen und allen an der Laboratoriumsmedizin interessierten Ärzten und deren Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben, umfassende Informationen zu erhalten, Diskussionen über Fachprobleme zu führen und eigene Ergebnisse vorzutragen.

In diesem Sinne sollte auf dem Kongreß 1981 wieder referiert, diskutiert und vorgetragen werden. Im Internationalen Congress-Centrum Berlin wurden genügend Vortragssäle bereitgestellt, um alle Plenarsitzungen, Symposien, Workshops und Vorträge aufzunehmen. Der Kongreß erhält daher sein Gepräge durch ein besonders großes Angebot wissenschaftlicher Vorträge und Diskussionsveranstaltungen.

Die Vielfalt der Themen, die das gesamte breite Gebiet der Laboratoriumsmedizin einbeziehen, verspricht für alle Teilnehmer einen echten Gewinn an Information für ihre Berufsausübung und Erweiterung des Wissens. Besonders erfreulich ist es, daß sich fast 150 Wissenschaftler gemeldet haben, um ihre Ergebnisse vorzutragen. Dies dokumentiert die regen wissenschaftlichen Aktivitäten auf diesem Gebiet.

Nachstehend wird das wissenschaftliche Programm in einer Kurzfassung vorgestellt, die Interessenten einen

Überblick über die gesamte Thematik geben soll.

Ein ausführliches Programm sowie ein Sammelband mit Kurzfassungen aller Vorträge wird Kongreßbesuchern zur Verfügung gestellt.

Interessenten werden gebeten, sich zur Anmeldung an den Kongreß-Sekretär zu wenden:

*Dr. H. Gold  
Griesingerstr. 27–33  
1000 Berlin 20*

## Wissenschaftliches Programm

### PLENARSITZUNGEN

Montag, 4. Mai 1981  
9.30–13.00 Uhr

**Differentialdiagnose hämolytischer Anämien**  
Vorsitzender: H. R. MARTI, Aarau

Einleitung  
H. R. MARTI, Aarau

Immunohämolytische Anämien  
R. BÜTLER, Bern

Erythrozyten-Enzymopathien  
W. SCHRÖTER, Göttingen

Anomalien der Erythrozytenmembran  
B. DEUTICKE, Aachen

Rundtischgespräch der Referenten:  
Moderator: H. R. MARTI, Aarau

Schlußfolgerungen für das Laboratorium

Dienstag, 5. Mai 1981

**Das aktuelle Spektrum der Schilddrüsen-  
diagnostik**

Vorsitzender: P. C. SCRIBA, Lübeck

Zur ärztlichen und klinischen Aufgabe  
P. C. SCRIBA, Lübeck

Thyroxin- und Trijodthyroninbestimmung,  
Bindungstests und Thyreoglobulinbestimmung  
K. HORN, München

TRH-Stimulationstest und schilddrüsenstimu-  
lierende Antikörper  
R. PICKARDT, München

Hypothyreose – Screening bei Neugeborenen  
P. BALL, Lübeck

Ergebnisse der Qualitätskontrolle der Bestim-  
mungen von Schilddrüsenparametern  
G. WOOD, Lübeck

Schilddrüsenautoantikörper: Methodik und In-  
terpretation  
H. SCHATZ, Gießen

Entwicklungstendenzen der in vivo-nuklearme-  
dizinischen Diagnostik  
H. G. HEINZE, Karlsruhe

Neue Möglichkeiten der sonographischen  
Schilddrüsendiagnostik  
J. BRUNN, Lübeck

Punktionszytologie: Methodik und Interpreta-  
tion  
M. DROESE, Göttingen

Mittwoch, 6. Mai 1981  
8.30–12.30 Uhr

**Neue Aspekte in der Diagnostik von Fettstoff-  
wechselstörungen**  
Vorsitzender: F. SANDHOFER, Salzburg

Struktur und Funktion der Serumlipoproteine  
G. KOSTNER, Graz

Die Bedeutung von Enzymen bei Störungen des  
Lipoproteinstoffwechsels  
G. KLOSE, Hamburg

Die Bedeutung der Apoproteine in der Diagno-  
stik der Fettstoffwechselstörungen  
D. SEIDEL, Göttingen

Neue Aspekte in der klinischen Beurteilung der  
Hypertriglyceridämien  
S. SAILER, Innsbruck

Biochemie und Klinik von HDL-Cholesterin  
G. ASSMANN, Münster

Symposien und Workshops

Laboranalytische Überwachung des Blutstillungs- und Gerinnungssystems  
Vorsitz: E. WENZEL, Homburg (Saar)

Hepatitis und Hepatitis-Marker, diagnostische und epidemiologische Bewertung  
Vorsitz: A. ARNDT-HANSER, Mainz

Sondenlose Pankreasdiagnostik  
Vorsitz: H. GOEBELL, Essen

Laboratoriumsmedizinische Untersuchungen in der gynäkologisch-endokrinologischen Diagnostik  
Vorsitz: H. MAASS, Bremen

Genetische Laboratoriumsdiagnostik  
Vorsitz: SPERLING, Berlin

Spezielle Serumproteine: Nachweis und diagnostische Bedeutung  
Vorsitz: A. FATEH-MOGHADAM, München

Neue Entwicklungen auf dem Gebiet des Immunoassay  
Vorsitz: K. BORNER, Berlin

Einsatzfähigkeit und Grenzen der Knochenmark-Zytologie  
Vorsitz: I. BOLL, Berlin

Laboratoriumsmedizin und Umweltschutz  
Vorsitz: H. HOFFMEISTER, Berlin

EDV in der Klinischen Pathologie  
U. P. MERTEN, Köln

INTERNATIONALER WORKSHOP

Performance of chromatographic methods in medical laboratory: High pressure liquid chromatography – gas chromatography – thin layer chromatography  
Vorsitz: E. BAYER, Tübingen

INTERNATIONALES KOLLOQUIUM

Arztrecht in Europa – juristische Probleme für Leiter medizinischer Laboratorien.  
Vorsitz: L. DE VOS, Gent

Freie Vorträge

Methodische Fortschritte im Medizinischen Laboratorium

A. Methoden zum Nachweis von Proteinen, Antikörpern, Antigenen und zirkulierenden Immunkomplexen

a) Proteine

Methoden zum Nachweis von Serumproteinen: Zonen-Immunelektrophorese – analytische Kapillar-Isotachophorese – Immunsfixation Methoden zum Nachweis einzelner Proteine: Myoglobulin –  $\beta$ 2-Mikroglobulin –  $\alpha$ 2-Makroglobulin –  $\alpha$ 1-Fetoprotein – Transferrin – Ferritin – C4-Komplement – C1-Inhibitor – Lysozym-Immunglobulin E – Hämoglobin A1

b) Antikörper, Antigene und Immunkomplexe

Methoden zum Nachweis folgender Antikörper: Toxoplasmose-Antikörper – Candida-Antikörper – Echinokokken-Antikörper – Antikörper bei Schistosomiasis und Amöbiasis – Rötelspezifische IgM-Antikörper – HB<sub>s</sub>-Antikörper – Hepatitis A-Virus-Antikörper – Virusspezifische IgM-Antikörper – insektenspezifische IgG-Antikörper – Aktinantikörper – Blutgruppenantikörper – Antistreptokinase

Klinische Bedeutung des HB<sub>s</sub>Ag und des CEA  
Nachweis von Zirkulierenden Immunkomplexen

Besondere immunologische Verfahren: die gemischte Lymphozytenreaktion – Methoden zum Nachweis von Immnhämolysen – single radial hemolysis Test – red cell linked antigen-antibody reaction – Nachweis von T-Helfer-Lymphozyten – der Enzymimmunoassay in der Virusdiagnostik

B. Hämatologische, hämostaseologische und zytologische Methoden

Hämostaseologische Methoden: Nachweis von Heparin und Marcumar – beta-Thromboglobulin – Plättchenfaktor 4 – Plasminogen – 2-Antiplasmin – Antithrombin III

Zytologische Methoden Impulszytometrie – Zytozentrifugation – zytochemische Verfahren

C. Methoden zum Nachweis von Substraten, Enzymen, Hormonen und Pharmakaa) Substrate

Verfahren zur Bestimmung von Metaboliten und Substraten: Der Chemiluminiszenz Immunoassay – der Particle Counting Immunoassay – Aminosäureanalytik – Extrelut – Extraktion – Urinanalyse  
Methoden zum Nachweis von Histamin – HDL-Cholesterin – Methionin

b) Enzyme

Amylase – saure Prostata-Phosphatase – MM-Makrokreatinkinase – Enzyme des exokrinen Pankreas

c) Hormone

Vollmechanisierte Bestimmung von Thyroxin und T<sub>3</sub>-Bindungskapazität – Aldosteron nach DC-Trennung – ein  $\beta$ -HCG-RIA – automatisierte Bestimmung von Steroidhormon-Rezeptoren – Calcitonin – Auswertung des TRH-Testes

d) Pharmaka

Cannabinoidbestimmung im Urin mit einem Enzymimmunoassay – HPCL-Verfahren zur Bestimmung von Valproinsäure und Gentamycin – die Kapillargaschromatographie

D. Mikrobiologie

Virusdiagnostik mit dem Elektronenmikroskop – angewandte Gnotobiotik – die mechanisierte fotometrische Empfindlichkeitsprüfung – Mikro-Computer im mikrobiologischen Laboratorium

Hermann Lommel – 60 Jahre  
Fortsetzung von Seite A + B 30

e. V., deren stellvertretender Vorsitzender er von 1968 bis 1978 gewesen ist, hat er auch den Gebieten der Hygiene und Vorsorgemedizin besonderes Interesse gewidmet.

Lieber Hermann, Du bist ein vielseitig interessierter Arzt, beschäftigst Dich mit vielen von Dir selbst aufgegriffenen und Dir von anderen aufgelasteten Problemen. Wieviel Zeit ist Dir für Deine Familie mit den fünf Kindern und Deine persönlichen Interessen und Neigungen geblieben? Wie ist es Dir möglich gewesen, noch Zeit fürs Lesen, Cellospielen, Segeln, Rad- und Skifahren zu finden?

Der herzliche Wunsch, den wir Dir gemeinsam mit Deinen anderen

Freunden und Kollegen an Deinem Geburtstag, einem der selten schönen Sonnentage dieses Sommers 1980, ausgesprochen haben, sei hier zugleich im Namen der Laborärzte wiederholt: Mögest Du um künftiger Aufgaben willen noch viele Jahre die körperliche und geistige Kraft und Elastizität besitzen, die notwendig ist, um wenigstens einen Teil der Aufgaben zu erledigen und die Arbeiten fortzusetzen, die in Gegenwart und Zukunft anstehen. Wir möchten Dir aber auch jene Beschränkung ans Herz legen, die in einem 7. Lebensjahrzehnt notwendig ist.

Manfred Eckart  
Richard Merten  
Friedrich-Georg Weyer



**Kongreßankündigungen 1981**

Die nachstehenden Veranstaltungen wurden  
in dieser Zeitschrift noch nicht bekanntgegeben

| Monat   | Tag        | Veranstalter                                                | Ort                          | Themen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Kontaktadresse                                                                                                                                                                   |
|---------|------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Februar | 26.        |                                                             | Essen                        | Sicherheit im Labor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Haus der Technik e. V.<br>Hollestr. 1,<br>4300 Essen 1                                                                                                                           |
| März    | 1.-5.      | American Society of Microbiology                            | Dallas<br>Texas<br>USA       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | R. W. Sarber, Exec. Sec.<br>1913 Eye St.,<br>N. W., Washington, D. C.<br>20006, USA                                                                                              |
| März    | 2.-6.      | American Society of Clinical Pathologists                   | Georgia<br>Illinois<br>USA   | The Seventieth Annual Meeting of the United States-Canadian Division of the International Academy of Pathology                                                                                                                                                                                                                                           | American Society of Clinical Pathologists Educational Center<br>2100 West Harrison Chicago<br>Illinois USA                                                                       |
| März    | 4.-7.      | 25. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie | Berlin                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Somatomedine</li> <li>- Vitamin D und Parathormon</li> <li>- Prostaglandine</li> <li>- Hypothyreose Screening</li> <li>- Methodencolloquium</li> </ul>                                                                                                                                                          | Prof. Dr. Helge und Prof. Dr. A. von zur Mühlen,<br>Med. Hochsch. Hannover,<br>Dept. f. Innere Medizin, Abt. Klin. Endokrinologie,<br>Karl-Wiechert-Allee 9,<br>3000 Hannover 61 |
| März    | 6.-7.      | 9. Bremer Bluttransfusionsgespräch                          | Bremen                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plasmapherese</li> <li>- Zytopherese/LISS-Technik in der Immunhämatologie</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                            | Dr. H. Zöckler,<br>Bluttransfusionsdienst<br>Zentralkrankenhaus<br>St.-Jürgen-Str.,<br>2800 Bremen 1                                                                             |
| März    | 6.-7.      |                                                             | Rom<br>Italien               | Immunological Factors in Human Reproduction<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Immunological factors in Female Infertility</li> <li>- Immunological factors in Male Infertility</li> <li>- Immunological Fertility Control in Female</li> <li>- Immunological Fertility Control in Male</li> <li>- Immunological Factors in Abortion</li> </ul> | F. Dondero, V Clinica Medica, Università Rom und M. Nicrola, II Clinica Osterica e Ginecologica, Università Rom                                                                  |
| März    | 7.-11.     | 37th Annual Meeting of the American Academy of Allergy      | San Francisco<br>USA         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Immunology</li> <li>- Cell Biology</li> <li>- Clinical Allergy</li> <li>- Pharmacology</li> <li>- Physiology,</li> <li>- Pulmonary</li> <li>- Microbiology</li> </ul>                                                                                                                                           | American Academy of Allergy<br>611 East Wells<br>Street, Milwaukee,<br>WI 53202, USA                                                                                             |
| März    | 5. oder 6. | American Society of Clinical Pathologists                   | Baltimore<br>Maryland<br>USA | Clinical Teaching for Laboratory Technologist                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | American Society of Clinical Pathologists Educational Center<br>2100 West Harrison<br>Chicago, Illinois 60612                                                                    |
| März    | 7.-8.      | American Society of Clinical Pathologists                   | Baltimore<br>Maryland<br>USA | Technologist Regional Review Programs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | American Society of Clinical Pathologists Educational Center<br>2100 West Harrison<br>Chicago, Illinois 60612                                                                    |

| Monat | Tag     | Veranstalter                                                                                                                                               | Ort                                | Themen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kontaktadresse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| März  | 9.-13.  | Pittsburgh Conference on Analytical Chemistry and Applied Spectroscopy                                                                                     | Atlantic City<br>New Jersey<br>USA | New Methods of Analysis,<br>New Instrument Exhibit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 437 Donald Road<br>Pittsburg, Pa.<br>15235, USA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| März  | 10.-13. |                                                                                                                                                            | Neuherberg                         | Grundkurs im Strahlenschutz<br>für Ärzte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kurssekretariat des Inst. f.<br>Strahlenschutz der GSF,<br>Ingolstädter Landstr. 1,<br>8042 Neuherberg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| März  | 11.-14. | American Society of Andrology; Sixth Annual Meeting                                                                                                        | New Orleans<br>Louisiana, USA      | Sperm Interactions<br>in the Female Tract, in<br>Vitro Fertilization,<br>Cryopreservation and<br>Artificial Insemination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | R. M. Rarrison<br>Ph. D., Delta<br>Primate Center,<br>Covington,<br>Louisiana 70433, USA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| März  | 12.-15. | Jahrestagung der European<br>Histamine Research Society                                                                                                    | Hannover                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Allgemeine Pharmakologie –<br>5310 –, Zentrum Pharmako-<br>logie und Toxikologie,<br>Med. Hochschule<br>3000 Hannover                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| März  | 14.-19. | Joint ASCP/CAP<br>Spring Meeting<br>Weitere Einzelheiten bei der<br>Geschäftsstelle der AL<br>Postfach 10 06 42<br>Manforter Str. 184<br>5090 Leverkusen 1 | San Diego<br>California<br>USA     | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Programming in "Basic"<br/>on the Microcomputer</li> <li>– How to Evaluate a Job</li> <li>– Introduction to Laboratory<br/>Management</li> <li>– Biohazards in Pathology<br/>Practice – the Dangerous<br/>Autopsy</li> <li>– Hematologists and their<br/>Machines</li> <li>– Quality control in Clinical<br/>Cellular Immunology</li> <li>– Management Assessment<br/>of Needle Biopsy in the<br/>Diagnosis<br/>of Breast Carcinoma</li> <li>– Cost-Effective Laboratory<br/>Testing in Respiratory Disea-<br/>ses</li> <li>– Asbestos – A twentieth<br/>Century Plaque?</li> <li>– The visible Pathologist</li> <li>– Advanced Laboratory<br/>Management seminar –<br/>Sonderprogramme:</li> <li>– Fourth Annual Spring<br/>Anatomic Pathology<br/>Slide Seminar</li> <li>– Professional Self-Assess-<br/>ment</li> <li>– Focus on Interesting Cases</li> <li>– Update/Educate ...<br/>Professional Growth and<br/>Development</li> </ul> | <p>American Society of Clinical<br/>Pathologists Commission on<br/>Continuing Education Joint<br/>ASCP-CAP<br/>National Meeting Registra-<br/>tion<br/>Post Office Box 12075<br/>Chicago, Illinois 60612</p> <p>– Review Courses for<br/>Medical Technologists<br/>– Teleconference<br/>– Special Evening Programs<br/>– Special Symposia on<br/>Medical Decision Making,<br/>Photography, and Computers<br/>– Other Special Programs<br/>and Events</p> |
| März  | 16.-17. | Akademie für Arbeitsmedizin                                                                                                                                | Berlin                             | Strahlenschutz für Ärzte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Akademie für Arbeitsmedizin<br>Soorstr. 84,<br>100 Berlin 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| März  | 18.-21. | Frühjahrstagung<br>der Gesellschaft für<br>Biologische Chemie                                                                                              | Köln                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Glykoproteine und Lekine</li> <li>– Neurochemie</li> <li>– Nukleinsäurestruktur</li> <li>– Metalloproteine und<br/>mikrosomale Atmung</li> <li>– Zellhormone</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Prof. Dr. L. Jaenicke<br>Inst. für Biochemie<br>der Univ. Köln,<br>An der Bottmühle 2,<br>5000 Köln 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## Produktnachrichten\*

### SAITRON – Dilutorprogramm für Mikrovolumen

Drei verschiedene Modelle werden angeboten. Ein elektronischer Dispenser, ein elektronischer Dilutor, und ein neuer Dilutor mit verschiedenen Verdünnungsblocks mit festen Verdünnungsverhältnissen. Besonders das letztere Modell bringt eine Reihe Vorteile für das Labor. Nur ein Dilutor für alle Anwendungen! Für jede Methode ist nur ein Dilutorblock erforderlich, der bei Bedarf an den Dilutor gesteckt wird. Dilutorblock und Reagenzflasche bleiben zusammen und können gemeinsam im Kühlschrank aufbewahrt werden. Verwechslungen und fehlerhafte Volumeneinstellung sind ausgeschlossen. Da ein Spülen und Füllen des Pumpensystems entfällt, wird zudem noch eine nicht unerhebliche Menge Reagenz eingespart.

Die elektronisch gesteuerten Geräte arbeiten mit Hamilton-Spritzen. Die Volumen für Reagenz und Probe werden digital an einem Codierschalter eingestellt. Die Genauigkeit und Reproduzierbarkeit ist sehr gut.

Vertrieb:  
BIOTEC-FISCHER GmbH  
Drosselweg 21  
6301 Reiskirchen  
Telefon: 0 64 08/30 35

### Multischale 4 Nunclon® Delta

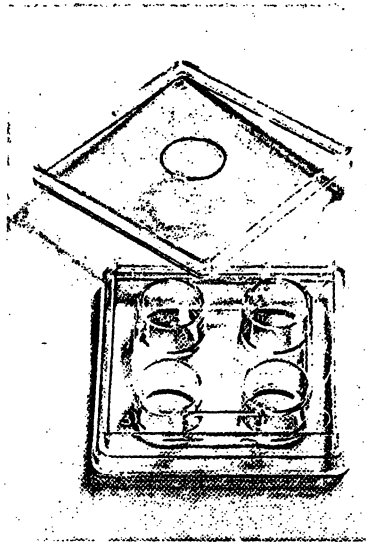
Mit 4 Vertiefungen entspricht die neue Multischale praktisch 4 kleinen Petrischalen.

Hergestellt aus dem bewährten Material Nunclon® Delta und strahlensterilisiert, wird eine außergewöhnliche optische Klarheit gewährleistet, verbunden mit besten Zellwachstumsbedingungen und genauer Reproduzierbarkeit durch die einheitliche Ausführung der Schalen. Deckel und Rand haben eine numerische Kennzeichnung von 1 bis 4; der Deckel kann daher immer korrekt aufgesetzt werden, um ein Übergreifen von Kontamination zu verhindern.

Die Multischale 4 ersetzt die Verwendung einzelner Gewebekulturschalen. Sie wird auf vielen Gebieten der Zell- und Gewebekultur eingesetzt, ist aber für „Cloning“ in flüssigen und festen Medien, für die Virusisolation und zu vergleichenden Tests besonders geeignet.

Durch die kleinen Abmessungen der Schalen werden nur minimale Mengen von Medien und anderen kostspieligen Substanzen bei Analysen benötigt. Dies ist besonders wichtig, wenn eine Menge von Substanzen limitiert ist oder die Analyse in einer Mikrottestplatte mit 96 Vertiefungen nicht durchgeführt werden kann.

\* Die unter „Produktnachrichten“ wiedergegebenen Informationen beruhen auf Material, das die Firmen zur Verfügung gestellt haben. Die Angaben erscheinen somit außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung.



#### Besondere Vorteile:

- Spezialbehandlung der Oberfläche gewährleistet Optimum an Adhäsion und Wachstum der Zellen,
- hohe optische Klarheit,
- hohe Sterilitätsgarantie,
- leichte Handhabung,
- minimale Anwendung von Medien.

NUNC GmbH  
Goethestraße 5, Postfach 129 306  
D-6200 Wiesbaden 12  
Telefon: 0 61 21/6006 66  
Telex: 41 86 746

### CATALINKS®

#### Das wiederverwendbare Enzym für Flow-Systeme

In der Theorie können Enzyme immer wieder zum Einsatz gebracht werden. Bisher war dies im klinisch-chemischen Bereich eben nur theoretisch möglich. Teure Enzyme in Form von Reagenzien werden nach erfolgter Reaktion verworfen, obwohl noch Aktivität vorliegt. Jetzt ist es möglich, diese Theorie in die Praxis umzusetzen. Die AMES-Forschung hat CATALINKS entwickelt – ein völlig neues Konzept für die Automatisierung der Analytik. In der CATALINKS-Spirale wird das hochwertige Enzym auf der Innenseite eines Nylon-Schlauches immobilisiert. Im „Continuous-Flow“-System bedeutet dies, daß beim Durchfließen eine Reaktion stattfindet, das Enzym jedoch als Katalysator für die nächste Reaktion erhalten bleibt. Das Enzym erlaubt beim Einsatz einer einzigen CATALINKS-Spirale viele tausend Bestimmungen.

Die LABTRONIC-Gruppe hat mit Boehringer Ingelheim eine Vereinbarung getroffen, durch die interessante Neuentwicklungen von Boehringer Ingelheim finanziell unterstützt werden. Dadurch wird in Zukunft mit LABTRONIC auf dem Markt der diagnostischen Geräte noch stärker zu rechnen sein.

CATALINKS gibt es als Kit, welches die Enzymspirale und die Reagenzien beinhaltet. Die Methoden zur Bestimmung von Glukose, Harnstoff und Harnsäure in Blut, Plasma oder Serum stehen zur Verfügung.

Weitere Informationen durch: MILES GmbH, Sparte Ames, Lyoner Straße 32, 6000 Frankfurt/M. 71, Tel.: 0611/666027.

### Nicht faserabgebende Vorfilter VERSAPOR

Bei vielen Membranfiltrationen ist die Verwendung eines Vorfilters üblich und notwendig. Bisher waren dafür Glasfaserfilter gebräuchlich, die sich wegen ihrer inerten Eigenschaften und ihres guten Rückhaltevermögens bewährten, wegen ihrer Faserabgabe aber nicht immer einsetzbar waren. Auf der Basis eines Acrylpolymers hat Gelman jetzt ein ganz neuartiges Vorfilter auf den Markt gebracht: VERSAPOR. Es hat die gleichen guten Eigenschaften wie Glasfaserfilter, gibt aber keine Fasern ab.

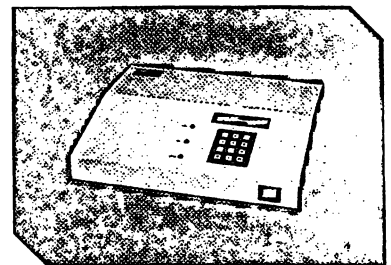
VERSAPOR ist in zwei Ausführungen lieferbar: VERSAPOR A und VERSAPOR AA.

VERSAPOR A hat eine Aufnahmekapazität für AC Feinststaub von 10,8 mg/cm<sup>2</sup> und für Partikel mit einer Größe von 0,3 µm eine Abscheideleistung nach DOP von 99,96 %. Die entsprechenden Werte für VERSAPOR AA lauten 8,6 mg/cm<sup>2</sup> und 99,99 %.

Durch eine integrierte, nicht gewebte Verstärkung aus Polyamid ist VERSAPOR außerordentlich stabil; darüber hinaus ist es biosicher und autoklavierbar.

Lieferbar ist es in der Bundesrepublik in allen üblichen Durchmessern durch Flow Laboratories GmbH, Mühlgrabenstraße 10, 5309 Meckenheim, Tel.: 02225/6093, die auch weitere Informationen geben.

### FCC, Steuergerät für Fraktionssammler



Die Fa. ZINSSER stellt einen neuen FCC (Fraction-Collector-Controller), und damit ein universell einsetzbares Steuergerät für Fraktionssammler vor.

Der FCC analysiert die Impulse aus einem beliebigen Detektor (UV, Radioaktivität etc.) und steuert anhand der Peakverläufe den Fraktionssammler.

Besonders nützlich erweist sich der FCC (= Fraction-Collector-Controller) bei Langzeitmessungen mit größeren Eluatmengen, wenn nur ein Fraktionssammler mit begrenzter Kapazität zur Verfügung steht.

Vertrieb: ZINSSER ANALYTIC GmbH, 6000 Frankfurt 50, Raimundstr. 5–7