

pharma-kritik

AZA 9500 Wil

ISSN 1010-5409

Jahrgang 17

Nummer 24/1995

Modern Times (E. Gysling) 93

Sachverzeichnis zum Jahrgang 17 94

ceterum censeo

Modern Times

Im Zeitraum von rund einem Jahrhundert haben sich die beruflichen Aktivitäten der Apothekerinnen und Apotheker radikal verändert. Die Pharmaindustrie hat den «Fachleuten des Arzneimittels» nach und nach eine ihrer zentralen Aufgaben, nämlich die Herstellung von Medikamenten, abgenommen. Noch gibt es einzelne Männer und Frauen, die sich hauptamtlich dieser Aufgabe widmen. Sie arbeiten aber entweder für die Industrie oder für Apotheken-Grossbetriebe mit eigener «Produktion». Die grosse Mehrzahl von Apothekerinnen und Apothekern erfüllt heute andere Aufgaben, die sich mehr schlecht als recht unter den Titeln «Distribution» und «Beratung» zusammenfassen lassen. Dass sie bisher für diese Aufgaben nicht ideal vorbereitet worden sind, wird kaum bestritten. Dagegen herrscht wenig Einigkeit darüber, wie der unbefriedigende Zustand am besten behoben werden könnte. Unklar ist auch, wie sich die imminzenten Einschränkungen der Gesundheitskosten auf die Apotheken auswirken werden.

Im Jahr 1996 haben zwei der grossen Schweizer Pharmafirmen beschlossen, sich zusammenzuschliessen. Novartis heisst das neue Gebilde, das aus «Ciba» und «Sandoz» entsteht. Welche Machtgebärde, auf zwei so traditionsreiche und angesehene Namen zu verzichten! Ob die beiden alten Namen – zusammen mit einigen anderen wie Geigy und Wander – wirklich ganz verschwinden, darf wohl noch bezweifelt werden. Is big beautiful? Oder: wem nutzt diese Fusion tatsächlich? Nach dem Urteil verschiedener unabhängiger Experten war weder die eine noch die andere Firma in finanziellen Schwierigkeiten. War es also wirklich notwendig, dass auch hier, wie in anderen Bereichen, ein Koloss entstehen musste, der sich primär an Aktionärsinteressen orientiert? Wie lange lässt sich wohl das antisoziale Credo, mit weniger Mitarbeitern mehr Geld zu machen, noch aufrechterhalten? Auf alle Fälle ist vorläufig nicht abzusehen,

wie sich die Fusion einmal auch zum Vorteil kranker Menschen auswirken sollte.

In den USA sind neuerdings immer mehr Leute nach sogenannten «Managed Care»-Prinzipien versichert. «Managed Care» wird sehr unterschiedlich definiert. Hier die Definition der American Medical Association: Unter «Managed Care» sind Verfahren zu verstehen, die von den Versicherungen dafür eingesetzt werden, die ihrer Meinung nach geeignete Mischung von medizinischen und sozialen Dienstleistungen zu den niedrigsten Kosten zu vermitteln. Über 100 Millionen Amerikanerinnen und Amerikaner sind Mitglieder von «Managed Care»-Versicherungen. Diese decken in der Regel die medizinische Versorgung in «Health Maintenance Organisations» (HMO) oder in «Preferred Provider Organisations» (PPO). Diese Versicherungsart, die auch in der Schweiz Fuss fasst, hat Licht- und Schattenseiten. An sich ist es durchaus wünschenswert, dass man sich darum bemüht, unnötige oder sinnlose Interventionen zu vermeiden. In «Managed Care»-Systemen besteht aber auch das Risiko, dass zwar die Interessen von Versicherungen und Ärzten gut berücksichtigt werden, das Wohl des kranken Individuums aber in den Hintergrund gedrängt wird. Wenn Ärzte mittels Geldbussen bestraft werden, wenn sie häufig teure Untersuchungen oder Therapien verordnen, so werden sie im ungünstigen Fall auch dann auf Interventionen verzichten, wenn diese klar indiziert wären.

Aus dem überaus reichhaltigen Katalog von Fakten, die uns am Ende des 20. Jahrhunderts verunsichern, habe ich drei herausgegriffen, die in der einen oder anderen Weise mit den Medikamenten zu tun haben. Natürlich wäre es falsch, die positiven Seiten von Globalisierung, Industrialisierung, Liberalisierung zu ignorieren. Dies ist auch anhand der drei hier genannten Beispiele sichtbar: Medikamente, die gemäss einheitlichen Standards industriell hergestellt werden, sind zuverlässiger als die «Einzelfertigungen» aus einer kleinen Offizin. Eine grosse Firma wie die Novartis ist besser vorbereitet auf zukünftige, von kleiner werdenden Gesundheitsbudgets erzwungenen Restriktionen und zugleich resistenter gegen eine «feindselige» Übernahme durch noch Grössere. Und ein sorgfältig durchdachtes «Managed Care»-System, das auf einen echten Langzeitnutzen

ausgerichtet wäre, brächte gesamthaft auch den Versicherten mehr als unser heutiges, oft von Zufälligkeiten geprägtes System.

Dennoch bleiben schwere Bedenken. Es kann niemandem gleichgültig sein, dass der Apothekerstand in eine ernsthafte Krise schlittern könnte. Es ist auch nicht belanglos, dass die Industrie auch dann qualifizierte Leute entlässt, wenn dafür keine unbedingte Notwendigkeit besteht. Ein solches Verhalten mag kurzfristig mehr Geld bringen, ist aber wegen der menschlichen Konsequenzen langfristig wohl ein Verlustgeschäft. Was «Managed Care» anbelangt, ist zu bedenken, was wir uns im Krankheitsfall denn selbst wünschen würden: Sicher würden wir es vorziehen, dass Ärzte und nicht Manager über die Notwendigkeit von diagnostischen und therapeutischen Interventionen entscheiden.

In allen diesen Situationen geht es primär um einzelne Menschen, deren Beruf oder Stelle gefährdet erscheint oder die krank sind. Die Entwicklungen der letzten Jahre scheinen aber in eine Richtung zu weisen, die den weniger begüterten, den schwächeren und den kranken Menschen nicht zugänglich ist. Ich meine, es wäre an der Zeit, dass wir uns wieder auf «altmodische» ethische Prinzipien besinnen würden. Für die Situation der Apothekerinnen und der Apotheker wird sich eher eine Lösung finden lassen, wenn Ärztinnen und Ärzte versuchen, Konkurrenzdenken aufzugeben und Hand zu konstruktiven Entwicklungen zu bieten. Das «Managerdenken» bei Pharmaindustrie und Krankenversicherungen in Ehren – das Primat gebührt aber einer Haltung, die nicht das Geld, sondern den Menschen im Zentrum sieht. Wer mit Gesundheit und Krankheit anderer Menschen sein Geld verdient, darf sich ganz einfach nicht so benehmen, als ob er oder sie Fernsehapparate, Limonade oder

Teppiche verkaufen würde. Die nächsten Jahre werden uns im Gesundheitsbereich noch einige Probleme bringen. Wir werden diese Probleme nur befriedigend lösen können, wenn wir sie miteinander und nicht gegeneinander anpacken und dabei immer auch die Interessen der Schwachen berücksichtigen.

Etzel Gysling

Dank

Zum verspäteten Abschluss des Jahrgangs möchte ich Abonentinnen und Abonnenten meinen herzlichen Dank für ihre Treue und Geduld aussprechen. Mein besonderer Dank gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen, die pharma-kritik-Artikel verfasst oder durchgesehen haben. Ohne die aktive Mitarbeit aller dieser hilfreichen Geister wäre es mir ganz und gar unmöglich, neben der Praxis und meinen anderen Pharmakotherapie-orientierten Aktivitäten jährlich 24 pharma-kritik-Nummern zu redigieren.

Etzel Gysling

Diese Nummer wurde am 9. August 1996 redaktionell abgeschlossen.

Sachverzeichnis zum Jahrgang 17

- | | | |
|------------------------------------|--|------------------------------|
| Abhängigkeit, Tramadol 71 | Anaphylaktoide Reaktionen, Tramadol 71 | Benazepril 23 |
| Ablation, transurethrale 7 | Androgenspiegel, erhöhte 52 | Benzoylperoxid 49 |
| Abstinenz 62 | Androstendion-Derivat 35 | Beta-Agonisten 17 |
| Acamprosat 61 | Angina pectoris 29 | Blastomykose 74 |
| ACE-Hemmer 21, 23, 57 | Angiotensin II 57, 60, 72 | Blutungsmuster 14 |
| ACE-Hemmer, Allergie 72 | Angiotensin-Antagonist 11, 72 | Blutungsprobleme 15 |
| Acetazolamid 55 | Antibiotika-Prophylaxe, perioperative 65 | Bradykinesie, Amlodipin 25 |
| Acetylcholinesterase 33 | Antidepressiva 85 | Bradykinesie, Paroxetin 70 |
| Acetylhomotaurin 61 | Antimykotika 73 | Bradykininpiegel, erhöhte 12 |
| Achillessehnenruptur 71 | Appendektomie 65 | Breitbandpenicilline 65 |
| Aciclovir 41 | Appendixperforation 65 | Bronchitis, chronische 84 |
| Agranulozytose, Thyreostatika 39 | Appendizitis 65, 68 | Bruccellose 82 |
| Agranulozytose, Ticlopidin 26 | Appetit, gesteigerter, Paroxetin 69 | Brustkrebsrisiko 16 |
| Akne 49 | Appetitlosigkeit, Ticlopidin 26 | Burkholderia cepacia 82 |
| Alfuzosin 6 | Appetitverlust, Amlodipin 26 | |
| Alkoholabhängigkeit 61 | Aromatasehemmer 35 | Captopril 23, 58 |
| Alkoholabstinenz 61 | Aspergillose 74 | Carbimazol 37 |
| Allylamine 74 | Asthma bronchiale 17 | CD-ROM 79 |
| Alpha-Blocker 6 | Asthma-Todesfälle 17 | Cefamandol 67 |
| Alpträume, Paroxetin 69 | Atemwegsinfekte 81 | Cefepim 67 |
| Alzheimer'sche Krankheit 33 | Auswurfraction, linksventrikuläre 57 | Cefotaxim 67, 68 |
| Amikacin 66 | Azelainsäure 50 | Cefotetan 65 |
| Aminoglykoside 65, 66 | Azetylierer, langsame 83 | Cefoxitin 65, 67 |
| Amlodipin 25 | Azole 73 | Ceftixozim 65 |
| Amorolfin 75 | Aztreonam 66 | Ceftriaxon 66 |
| Amphotericin B 75 | | Cephalosporine 65 |
| Anaerobier 66 | Basedow'sche Krankheit 37 | Cholinesterasehemmer 33 |
| Anämie, aplastische, Ticlopidin 26 | Bauchschmerzen, Ciprofloxacin 28 | Chromomykose 74 |

Ciclopiroxolamin 75
 Cilazapril 23
 Cimetidin 34
 Ciprofloxacin 28, 70
 Clindamycin 50, 66
 Clonidin 9
 Clotrimazol 73
 Clozapin 1
 Codeinallergie 71
 Cotrimoxazol 51, 81
 Craving 61
 Cyproteronacetat 52

Darmblutung, Ciprofloxacin 28
 Datenbanken 79
 Dehydroepiandrosteronsulfat 52
 Delirium tremens 61
 Demenz 33
 Depersonalisationsgefühle, Paroxetin 69
 Depression 85
 de-Quervain-Krankheit 71
 Dermatitis, exfoliative lichenoidale, Minocyclin 27
 Dermatomykosen 73
 Desethyl-dorzolamid 55
 Desogestrel 31
 Detrusorinstabilität 5
 Dexamethason 52
 DHEAS 52
 Diabetes mellitus, nicht-insulinabhängiger 77
 Dihydropyridin-Kalziumantagonist 25
 Dihydrotestosteron 7
 Dilatation, linksventrikuläre 57
 Dopamin D₂-Rezeptoren 1
 Dorzolamid-Augentropfen 55
 Doxycyclin 51
 Druckflussmessung 5
 DSM-III-R 1
 DuP 753 11
 Durchfall, Paroxetin 69
 Dysfunktion, linksventrikuläre 27
 Dyskinesie 2
 Dyskinesie, tardive, Paroxetin 70
 Dystonie, Paroxetin 70

E-3174 11
 Econazol 73
 EKG-Veränderungen 19
 Elektrische Missemfindungen, Paroxetin 70
 Elektronische Post 79
 Elektroschocks, Paroxetin 70
 EMBASE 79
 Enalapril 23, 57, 59
 Endometrium 15
 Endoprothesen, intraurethrale 7
 Entzugsbehandlung 61
 Entzugsserscheinungen, Tramadol 71
 Entzugssymptome, Paroxetin 69
 Entzugssyndrom, morgendliches 61
 Enzyminduktion 53
 Eosinophilie, Minocyclin 27
 Epikondylitis, Fluorchinolone 71
 Epilepsie 53
 Epileptische Anfälle 53
 Epileptische Anfälle, Tramadol 71
 Erschöpfung, Paroxetin 69
 Erythromycin 50
 Estradiol-Hautpflaster 14
 Estradiol/Norethisteron-Hautpflaster 13
 Evidence Based Medicine 79, 87
 Extrapyramidale Symptome 2,3
 Extrapyramidale Symptome, Paroxetin 70

Felodipin 54
 Fenoterol 17
 Fenticonazol 73

Fieber, Minocyclin 27
 Finasterid 7
 Fleroxacin 70
 Fluconazol 73
 Fluoxetin 86
 Fluorchinolone 70
 Formestan 35
 Formoterol 19
 Fosinopril 23
 Fragen und Antworten zu 1-11, 45
 Fragen und Antworten zu 13-22, 89

Gamma-Aminobuttersäure 61
 Gelenkschmerzen, Minocyclin 27
 Gelenkveränderungen, Ciprofloxacin 28
 Generika 43
 Gentamicin 66
 Gesichtssödem, Losartan 72
 Gestagene 13, 31
 Gestoden 31
 Gingiva-Hyperplasie, Amlodipin 25
 Glaukombehandlung 55
 Glimepirid 77
 Glutamat 61
 Goserefin 35
 Griseofulvin 74, 75
 Guidelines 87
 Gynäkomastie, Amlodipin 25
 Gyrasehemmer 28

Haemophilus ducreyi 82
 Haloperidol 1
 Hämatemesis, Amlodipin 25
 Hämaturie 5
 Harnflussrate 5
 Harnwegsinfekte 81
 Hautläsionen, pustulöse, Minocyclin 27
 Hautmykosen 73
 Health Maintenance Organisation 93
 Hepatitis, cholestatische, Ticlopidin 26
 Herpes simplex 42
 Herpes zoster 41
 Herpes zoster ophthalmicus 42
 Herzinfarkt 57
 Herzinsuffizienz 11, 21, 23, 57
 Histoplasmose 74
 Hitzewallungen 13
 HIV-bedingte Erkrankungen 42
 HIV-Patienten 84
 HMO 93
 Hormonsubstitution, postmenopausale 15
 Hormontherapie 35
 Hotlist 79
 Husten, ACE-Hemmer 23
 Husten, Minocyclin 27
 Hydroxycarbamazepin 53
 Hydroxytacrin 33
 Hyperthermie 7
 Hyperthyreose 37
 Hypertonie, arterielle 9, 11, 21, 23
 Hypoglykämie 77
 Hypokaliämie 19
 Hyponatriämie 54
 Hypothyreose, Thyreostatika 39

Imidazole 73
 Imidazolinnrezeptoren 9
 Imipenem/Cilastatin 65, 67
 Imipramin 85
 Infarktrezidiv 59
 infomed-screen 87
 Insulinspiegel 77
 International Prostate Symptom Score 5
 Internet 79, 87
 IPSS 5

Isoconazol 73
 Isoprenalin 17
 Isotretinoin 50
 Itraconazol 74

Kaliumkanalöffner 29
 Kaliumspiegel-Anstieg 83
 Kandidose 74
 Karboanhydrasehemmer 55
 Keratinisierungsstörung 49
 Kerbung 7
 Ketoconazol 73
 Klimakterische Beschwerden 13
 Knochendichte 14
 Knochenmarkhypoplasie, Ticlopidin 26
 Kombinationspflaster 13
 Komedonen 49
 Kontrazeptiva, Thromboserisiko 31
 Kontrazeptive Wirkung, Verlust 54
 Konzentrationsschwäche, Paroxetin 69
 Krankenversicherer 63

Lasertherapie 7
 Leberenzyme, oxidative 54
 Levothyroxin 38
 Linksherzinsuffizienz 59
 Lisinopril 23, 58
 Lomefloxacin 70
 Losartan 11, 72
 Lugol'sche Lösung 39
 Lungeninfiltrate, eosinophile, Minocyclin 27
 Lymphadenopathie, Minocyclin 27

Magenulkus, Amlodipin 25
 Malignes neuroleptisches Syndrom 3
 Mammakarzinom, metastasierendes 35
 Managed Care 93
 MEDLINE 79
 Melioidose 82
 Menopause 13, 15
 Metronidazol 65, 66
 Miconazol 73
 Mikrowellen 7
 Minocyclin 26, 51
 Missbrauch, Tramadol 71
 Mokassin-Tinea 76
 Morbus Basedow 37
 Morpholine 75
 Motretinid 50
 Moxonidin 9
 Multisystemerkrankung, allergische, Minocyclin 27
 Muskelschmerzen, Minocyclin 27
 Mykose, systemische 74
 Myokardinfarkt 57
 Myokarditis, Minocyclin 27

Nachlast-Senkung 21, 29, 57
 Naftifin 74
 Nagelmykosen 74-76
 Narbenbildung, Akne 49
 Negative Symptome 2
 Nekrolyse, toxische epidermale, Paroxetin 70
 Netilmicin 66
 Neuralgie, postherpetische 42
 Neuroleptika 1
 Neutropenie, Minocyclin 27
 Newsgruppen 79
 Nicorandil 29
 Nierenversagen, Ciprofloxacin 28
 Nitrate 29
 Nocardiose 83
 Nocebo-Wirkungen 43
 Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer 85
 Norethisteronacetat 13
 Norfloxacin 70

- Ofloxacin 68, 70
 Omoconazol 73
 Opportunisten 73
 Originalpräparate 43
 Osteoporose 13
 Östrogen-Gestagen-Behandlung, kombinierte 16
 Östrogen-Gestagen-Substitution 13
 Östrogen-Monotherapie 16
 Östrogensuppression 36
 Otitis media 81
 Ovar, polyzystisches 52
 Oxcarbazepin 53
 Oxiconazol 73
- P450-Zytochrome 53
 Papeln 49
 Parakokzidioidomykose 74
 Parkinsonismus, Neuroleptika 2
 Parkinsonismus, Amlodipin 25
 Paroxetin 69
 Perforationsrisiko 68
 Perindopril 23
 Peritonitis, spontane bakterielle 82
 Pest 82
 Pilznachweis 73
 Piperacillin 67
 Pityriasis versicolor 76
 Plättchenhemmer 26
 Pneumocystis-carinii-Infektionen 82
 Polyen-Antibiotika 75
 Prazosin 6
 Preferred Provider Organisation 93
 Processus styloideus, radialer 71
 Prodigy 64
 Prodrug, Valaciclovir 41
 Prolaktinspiegelerhöhung 1
 Propionibacterium acnes 49
 Propylthiouracil 37
 Prostatahyperplasie, benigne 5
 Prostataspezifisches Antigen 5
 Protoonkogene 60
 Provider 80
 PSA 5
 Pseudomonas aeruginosa 66
 Psychosen, schizophrene 1
 Pulmonale Reaktionen, Minocyclin 27
 Purpura Schönlein-Henoch, Ciprofloxacin 28
 Pusteln 49
 Pyurie 5
- Quinapril 23
 Q-Wellen 59
- Radiojodtherapie 37
 Ramipril 23, 58
 Randomisierte kontrollierte Studien 79
 Rebound-Hypertonie 10
 Reference Based Pricing 63
- Reise-Durchfall 83
 Rektaluntersuchung 5
 Remodeling 57
 Renin-Angiotensin-Aldosteron-System 12, 21, 57
 Resektion, transurethrale 5, 7
 Restharnvolumen 6
 Retinoide 50
 Rigor, Paroxetin 70
 Risperidon 1
- Salbutamol 18
 Salmeterol 19
 Sauerstoffverbrauch, myokardialer 60
 Schilddrüse 37
 Schizophrenien, chronische 1
 Schlaflosigkeit, Paroxetin 69, 70
 Schüttelfrost, Paroxetin 69
 Schwindel, Paroxetin 69, 70
 Seborrhoe 51
 Sehnenrupturen, Fluorochinolone 71
 Selendisulfid 76
 Serotonin-5-HT₂-Rezeptoren 1
 Serotonin-Wiederaufnahmehemmer 69, 85
 Sofortreaktionen 83
 Soor 76
 Spareffekt, Generika 43
 Sparfloxacin 70
 Spätdyskinesie 2
 Spirapril 21, 23
 Spirapilsäure 21
 Sporotrichose 74
 Stenotrophomonas maltophilia 82
 Stents 7
 Struma 37, 38
 ST-Strecken-Hebung 59
 Studien, klinische 87
 Sulfamethoxazol 81
 Sulfonamid-Allergie 56
 Sulfonamid-Resistenz 81
 Sulfonamid-Toxizität 82
 Sulfonylharnstoffderivat 77
- Tachykardie 19
 Tacrin 33
 Talgdrüsenfollikel 49
 Taubheit, Ciprofloxacin 28
 Taurin 61
 Tazobactam 67
 Tendopathien, Fluorochinolone 70
 Tenosynovitis stenosans, Fluorochinolone 71
 Terazosin 6
 Terbinafin 74
 Testosteron 52
 Tetracyclin 51
 Tetracyclinderivat 27
 Tetrahydroamidoacridin 33
 Therapiekensensgruppen 64
 Thermotherapie 7
 Thiamazol 37
- Thiokarbanate 75
 Thromboserisiko 31
 Thymidinkinase 41
 Thyreoiditis de Quervain 38
 Thyreostatika 37
 Thyreotoxische Krise 39
 Thyroxin 37
 Ticlopidin 26
 Tinea 74
 Tinidazol 66, 68
 Tinnitus, Ciprofloxacin 28
 Tioconazol 73
 Tobramycin 66
 Tolazolin 10
 Tolnaftat 75
 Torsades de pointes 74
 Toxoplasmose 82
 TRAK 37
 Tramadol 71
 Trandolapril 21, 23, 59
 Trandolapriilsäure 21
 Transaminasen-Anstieg 34
 Träume, intensive, Paroxetin 69
 Trazodon 86
 Tremor, Amlodipin 25
 Tremor, Paroxetin 69
 Tretinoin 50
 Triazol-Eintages-Therapie 76
 Triazole 73
 Trijodthyronin 37
 Trimethoprim 81
 TSH-Rezeptor-Antikörper 37
 Typ-II-Diabetes 77
- Übelkeit, Paroxetin 69, 70
 Ulcus molle 82
 Ultraschall, hochintensiver fokussierter 8
 Undecylensäure 75
- Valaciclovir 41
 Velnacrin 33
 Venlafaxin 85
 Ventrikel, linkes 57
 Verhornungsstörung 49
 Virostatikum 41
 Vorderwandinfarkt 59
 Vorlast-Senkung 21, 29, 57
- Watchful Waiting 8
 Web-Adresse 72
 Wegener'sche Granulomatose 82
 Weinkrämpfe, Paroxetin 69
 Weitwinkelglaukom 55
- Zahnfleischwucherung, Amlodipin 25
 Zeitschriften, unabhängige 88
 Zofenopril 58
 Zystitis, akute 84
 Zytochrome 33, 53, 74

pharma-kritik

Herausgegeben von Etzel Gysling (Wil)
 unter Mitarbeit von Renato Galeazzi (St. Gallen) & Urs A. Meyer (Basel)

Redaktion: Thomas Kappeler, Peter Ritzmann
 Externe redaktionelle Mitarbeiter: Benedikt Holzer, Michael M. Kochen,
 Peter Koller, Eva Maurer, Johannes Schmidt
 Verlagsmitarbeiterin: Judith Künzler
 Bezugspreise: Jahresabonnement Fr. 94.- (Studierende Fr. 47.-),
 Zweijahresabonnement Fr. 158.-, Einzelnummer Fr. 7.-
 Infomed-Verlags-AG, Postfach 528, 9501 Wil
 Telefon (071) 910 08 66, Telefax (071) 910 08 77, e-mail: infomed@ping.ch
 Unsere Adresse im INTERNET: <http://www.infomed.org>

Redaktionskommission:

W. Angehrn (St.Gallen), H. Bürgi (Solothurn), M. Eichelbaum (Stutt-
 gart), F. Follath (Zürich), P. Forrer (Chur), R. Gugler (Karlsruhe), J.P. Guignard
 (Lausanne), F. Halter (Bern), G. Heimann (Aachen), J.H. Hengstmann
 (Berlin), E. Hochuli (Zürich), J. Kaufmann (Luzern), U. Klotz (Stuttgart),
 H.P. Ludin (St. Gallen), P.J. Meier-Abt (Zürich), P. Möhr (Wädenswil),
 S. Mühlebach (Aarau), W. Pöldinger (Wien), R. Preisig (Bern), T.L. Vischer
 (Genf), K. Zürcher (Bern)

Druck: R.-P. Zehnder AG, Wil SG

© 1996 Etzel Gysling Wil. All rights reserved.