

Kuren und „Kuren“

Rede, daß man den Arzt aus einem unleidlichen Entscheidungszwang befreien müsse, etwa dadurch, daß jeder bittende Mensch einen zweiten Urlaub gewährt bekommt, für den er Gestaltungsrichtlinien erhält. Ich habe eine besorgte Frage: „Wer befreit den Arzt von seinem unleidlichen Entscheidungszwang, ob er operieren soll oder nicht?“ Bis jetzt bin ich immer davon ausgegangen, daß der Zwang zur Entscheidung gerade das Kriterium solcher Berufsgruppen darstellt, die sich zu den Führungsschichten rechnen. Ich bin zwar nur ein Schreiber: meine Funktion zwingt mich aber täglich Entscheidungen zu treffen, die oftmals über Wohl und Wehe von Gesuchstellern entscheiden, die sehr wohl in die Lebensumstände von Versicherten wie der Mitarbeiter eingreifen können, sie u. U. einschneidend verän-

dern. Aber ich habe bis jetzt noch niemanden getroffen, freilich auch nicht gesucht, der mich aus diesem Entscheidungszwang befreien soll. Vor der Entscheidung sich drücken heißt doch nur, keine Verantwortung übernehmen wollen. Natürlich können Entscheidungen fehlerhaft sein, aber auf diesem Prüfstand stehen nicht nur Ärzte.

Ich meine, bei aller berechtigten Kritik an Einzelfällen, die aber wegen der Mängel im menschlichen Können im Hinblick auf die abgeforderte Entscheidung liegen, kann man doch das Ganze nicht einfach mit unbelegten, nur aus der Polemik geborenen Äußerungen schachmatt setzen wollen. Wenn ein allgemeinpraktizierender Arzt schon den zweiten Urlaub fordert, dann wäre es doch beinahe richtig, diesen zweiten Urlaub, der ja auch

finanziert sein will, zwar nicht alle Jahre, aber in gewissen zeitlichen Abständen jedem Versicherten zugute kommen zu lassen und nicht nur denen, die einen Antrag stellen. Daß eine solche Lösung ihre Tücken hätte, weil sie der Numerierung der Menschen weiter Vorschub leistet, soll nur am Rande erwähnt sein, aber das wäre immerhin ein Vorschlag, über den man sich vielleicht unterhalten und dessen praktische Gestaltung einmal entwickelt werden könnte. Die Kassandrarufer aus ärztlichen Kreisen wegen der vergeudeten Mittel für die Rehabilitation sind Eigentore, Eigentore für den Berufsstand, dem man selbst angehört und bei dem man den begutachtenden Kollegen offensichtlich weder die beruflichen Kenntnisse im Zusammenhang mit dem Leistungskatalog der Sozialversicherung noch die notwendige Standfestigkeit gegenüber unbegründeten Wünschen zutraut. Dann wäre aber dringend eine entsprechende Schulung im eigenen Haus notwendig und nicht weiter Schmutz an die Fensterscheiben der Leistungsträger zu werfen.

Manfred Beck

Vorsitzender der Geschäftsführung
der LVA Baden

75 Karlsruhe 1
Gartenstraße 105

DIE GLOSSE

Schwindel

Was Leser Dr. Eckart Schierwagen (dessen Zuschrift die obenstehende Reaktion ausgelöst hat) monierte, nämlich ärgerliche Veröffentlichungen zum Thema Kuren, findet sich in der Zeitschrift „Bild und Funk“ (Nr. 28/1974) bestätigt. Der Text – von uns etwas gekürzt – spricht für sich; unter der Überschrift „Urlaub auf Kosten der Krankenkasse“ rät das Blatt:

„Sie würden gerne in Urlaub fahren, haben aber nicht das nötige Geld dafür? Dann verbinden Sie doch Kur mit Urlaub.

Das geht. Denn wer gesetzlich krankenversichert ist, hat alle zwei Jahre Anspruch auf einen Kuraufenthalt. Seit kurzem auch im Ausland, wenn der Kurort staatlich anerkannt ist – wie Ischia oder Abano Terme in Italien oder Eforie in Rumänien. Ihr Arzt verschreibt die Kur, die

Kasse muß sie genehmigen. Das macht sie meist gerne. Denn Untersuchungen ergaben, daß die Krankmeldungen bei Kurern um 80 Prozent zurückgehen und die Behandlungskosten sinken... Unser Tip: Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, er kennt die richtigen Kurorte.“

Kommentiert Dr. F. Weinhold aus Leutkirch, der uns den Ausschnitt zusandte: Es sei eine Unverschämtheit, mit welchen Methoden hier der Patient zum Beschwindeln seiner Kasse aufgefordert werde. Schließlich gehe es in dem Text letztlich ja nicht um die Gesundheit, sondern um einen fingierten „Kurlaub“ mangels Urlaubsgeld. – Ein weiterer Kommentar erübrigt sich wohl. Übrigens: erst kürzlich stand ähnliches wie in „Bild und Funk“ auch in der ADAC-Mitgliederzeitschrift „Motorwelt“... NJ

Briefe an die Redaktion

SOZIOLOGIE

Verwundert über fachliche Zuständigkeit und Terminologie in Sachen Gesundheit zeigt sich ein Leser:

Kompetent (?)

Krankheit und Gesundheit, was ist das überhaupt? Wenn Sie das nicht wissen sollten, besuchen Sie den angekünigten Kursus eines Diplom-Volkswirts im Wintersemester 74/75 der Volkshochschule Hannover: „Medizinsoziologie – soziologische Aspekte von Krank-

heit und Gesundheit“ (Sie müssen nicht unbedingt nach Hannover fahren; sicherlich gibt es ähnliches an Ihrer VHS auch). Bitte lesen Sie selbst:

„Lernziel: Vermittlung und Anwendung soziologischer Betrachtungsweisen beim Studium von Problemen medizinischen Handelns und Wissens sowie bei der Analyse der Institutionen des Gesundheitswesens und ihrer Zielgruppe (Patienten) zum Zweck der kritischen Reflexion von sozialen Selbstverständlichkeiten bei der Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit.“

Da dieser Vorspann mir etwas unverständlich erschien, blätterte ich neugierig um: Die Inhaltserläuterungen lohnen ein Studium. Einige Kostproben:

„*Krankheitsbegriff*: Kulturelle Relativität des Krankheitsverständnisses — Schichtspezifische Vorstellungen von Krankheit — Konsequenzen der den Verordnungen und Gesetzen zugrunde liegenden Vorstellungen von Krankheit und Gesundheit.“

„*Struktur des Gesundheitswesens*: Die einzelnen Institutionen der medizinischen Versorgung in ihrer ökonomischen und gesellschaftlichen Bedingtheit — Systembedingte Vorteile bestimmter Bevölkerungsgruppen und systembedingte Nachteile für andere Bevölkerungsgruppen.“

„*Der Arzt*: Die gesellschaftlichen Funktionen des Arztes (soziale Kontrolle, funktionale Autorität, ‚Droge Arzt‘) — Bestimmungsfaktoren des beruflichen Werdegangs des Arztes (Berufssozialisation) — Das Problem der Spezialisierung des Arztberufes — Latente Funktionen des Arztes (Kulturträger, Berater in allen Lebenslagen).“

„*Die Krankenschwester*: Die gesellschaftlich bedingten Aufgaben und Funktionen der Krankenschwester — Bestimmungsfaktoren des beruflichen Werdegangs der

Krankenschwester (Berufssozialisation) — Konflikte der Krankenschwester im Krankenhaus.“

Ich suchte, von Ärzten gelesen, eine Vorlesung über Aktienrecht, Erfolgsmethoden bei Börsenspekulationen (ich will nämlich reich werden), notfalls auch über Dampfkesselkonstruktion (vielleicht lasse ich mich umschulen?). Nichts fand ich! Ach was gibt es doch für kompetente Diplom-Volkswirte und für ungewöhnlich inkompetente Ärzte!

Dr. med. Kurt Lemke
3000 Hannover, Marktstraße 49

CHILE

Zu einem Leserbrief von Franz-Theo Iselstein, Berlin, (Heft 52/1974) erreichte uns eine kritische Zuschrift.

Auch Ärzteschicksale in der DDR aufgreifen

In Heft 52/1974, Seite 3757, drucken Sie den Brief eines Lesers ab, der sich über die Meldung mokierte, daß zwei deutsche Ärzte in Chile das Bundesverdienstkreuz erhielten. Ich finde Ihre Meldung in Ordnung, da man doch annehmen muß, daß die Verdienste der genannten Ärzte auf medizinischem Gebiet und nicht auf politischem liegen. Der Leser fordert Sie weiterhin auf, „den fachlichen Problemen im Ärzteblatt mehr Raum zu geben“. Zu dieser arroganten Aufforderung bemerke ich, daß das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT m. E. seit je in bemerkenswert großem Umfange medizinische Aufsätze enthält — es bringt kaum etwas anderes.

In Chile mag durch Willkür der jeweils Herrschenden viel Unrecht getan worden sein und werden, auch Ärzten. Dies zu untersuchen und objektiv darzustellen kann nicht Aufgabe des DEUTSCHEN ÄRZTEBLATTES sein und wäre vermutlich gar nicht möglich. Viel näher läge es, schwere Ärzteschicksale, bis hinter Gefängnismauern, im anderen Teil unseres

Vaterlandes zu verfolgen. Immer wieder muß man leider heute das eigenartige Phänomen registrieren, daß die gleichen, die sich vornehmlich für schwer kontrollierbare und nicht selten einseitig geschilderte Vorgänge in fernsten Ländern interessieren, für Anliegen der Menschlichkeit kein Organ mehr haben, wenn es ihre eigenen Landsleute in ihrer nächsten Nähe betrifft. Ich kann eine Reihe von Ärzten aufzählen, die in der DDR schlimmsten Repressalien ausgesetzt gewesen sind, aus sogenannten politischen Gründen hinter Gittern saßen, angefangen mit einem Assistenten der Universitäts-Augenklinik Ost-Berlin, der von mehreren „Vopos“ zusammengeschlagen wurde und eine schwere Augenverletzung (Netzhautblutung) erlitt.

Dr. med. Friedrich Melhose
Facharzt für Augenleiden
1 Berlin 37
Mühlenstraße 34

ERWIDERUNG

Zu dem Feuilletonbeitrag von Dr. med. Reiner Speck: „Leonardo zwischen Beuys und Twombly“ in Heft 45/1974:

„Medizinisch klar umrissener Tatbestand“

Die mit obigem Titel in die Form einer Buchbesprechung gekleidete, überschwengliche Laudatio auf zwei umstrittene Akteure der heutigen Kunstszene kann nicht unwidersprochen hingenommen werden. Ich kenne zwar die Bücher nicht, sah auch hier erstmals eine Bildnerei des Cy Twombly und dachte dabei zunächst erschrocken, ein Blatt von meinem Telefonnotizblock vor mir zu haben. Dafür bin ich aber über Leben und Taten des Joseph Beuys wohl informiert, sowohl durch persönlichen Augenschein und Lektüre seriöser Fachblätter als auch durch Presse, Rundfunk und Fernsehen. Die spektakulären Auftritte des Mannes in Darmstadt, Kassel, Düsseldorf und an anderen Orten haben Psychiater, Soziologen, Minister