

## Transzendente Meditation

sind folgende: Die Meditation an sich ist ein sehr differenter Weg zu tieferen Schichten der eigenen Persönlichkeit, einer der Wege zum „Selbst“. Als solche bedarf sie aber, gerade weil es sich hier um einen derartig differenten Vorgang handelt, immer einer sachkundigen Führung. Dies muß gerade bei labileren Menschen nicht nur in einer meditativ-sachkundigen Führung, sondern auch ebenso sehr aus einer medizin-psychologisch-psychiatrischen Sachkunde heraus erfolgen.

Das soll nicht heißen, daß *nur* Psychiater zur Vermittlung der Meditation geeignet wären. Medizin-psychologisch-psychiatrische Erfahrungen aber und damit eine entsprechende randständige Schulung sollte in jedem Fall gefordert werden. Das gilt in einem ganz besonderen Maße bei der Vermittlung von Meditation an Jugendliche.

Auf die transzendente Meditation speziell angewandt heißt das:

► Man muß sich in jedem Falle einen *kritischen Abstand* bewahren. Jedes auch nur halbwegs differente Verfahren besitzt ja eine Reihe von Indikationen und Kontraindikationen. Beachtet man sie nicht – und gerade alle nichtärztlichen Berufe sind ja sehr häufig unzureichend für das Stellen von Indikationen und Kontraindikationen geschult – wird eine unter Umständen im Prinzip sehr segensreiche Maßnahme zum Verhängnis. Wer all das gar bewußt nicht wahrhaben will, handelt gewissenlos.

### Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:  
Professor Dr. med.  
Dietrich Langen  
Direktor der Klinik und  
Poliklinik für Psychotherapie  
an der Johannes Gutenberg-  
Universität Mainz  
Langenbeckstraße 1  
6500 Mainz 1

## BRIEFE AN DIE REDAKTION

### FREIE NIEDERLASSUNG

Eine Zuschrift zum Brief von Dr. Wilhelm Lösche „Die Freiberuflichkeit schützen – aber wie?“ in Heft 32/1978.

### **Meine Erfahrungen**

1972 gab ich meine in einem Haus gemieteten Praxis- und Wohnräume auf, um 200 Meter weiter in ein selbstgebautes Haus mit Praxisräumen einzuziehen. Für den Praxisbau investierte ich 100 000 DM. 1974 erfuhr ich dann, daß hinter meinem Rücken mein Arztsitz als vakant von der KV mit Umsatzgarantie ausgeschrieben wurde, um der Dame, die mir vorher Praxis und Wohnung vermietet hatte, zu einem Nachfolger zu verhelfen. Man hatte weder den hier ansässigen praktischen Arzt noch mich vorher diesbezüglich um meine Meinung gefragt, noch uns informiert. Dagegen ist ein drei Kilometer weiter peripher wohnender Kollege gefragt worden und hat sein Einverständnis gegenüber der KV geäußert. Man siedelte dann einen persischen Kollegen nicht in dessen Praxisbereich, sondern im Zentrum meines Praxisbereiches an. So hatten wir von 1975 an mit einem ca. 20prozentigen Patientenrückgang und dem entsprechenden Umsatzverlust fertig zu werden, für den uns die KV bis heute keinen Lastenausgleich angeboten hat. Im Gegenteil! Da unsere Scheinzahl nun niedriger war, wurden unsere Durchschnittswerte bei den Abrechnungen ungünstiger, so daß laufende Honorarkürzungen von der KV zusätzlich vorgenommen wurden. Wie Sie, Herr Kollege, sehr richtig ausführen, handelt es sich bei dem, was man uns da von seiten der KV aufbürdet, natürlich nicht um das Risiko eines freien Berufes, sondern um Planwirtschaft, durch die viele niedergelassene Kolleginnen und Kollegen in ihrer Existenz bedroht werden, ohne daß die KVen sich Gedanken darüber machen, welche Ersatzleistung den Betroffenen von den sich auf unsere Kosten Niederlassenden zugestanden wird, bzw. welchen Lastenausgleich dieser Kreis bekommen soll. Auch in unserem Fall war dieser Praxis-Hausbau eine Fehl-

vestition. Wir hätten für private Zwecke an dieser Stelle niemals ein Haus gebaut. Mit meinen 14jährigen Kindern gehe ich nun mit dem vorweggenommenen KV-Aderlaß in das Kostendämpfungsgesetz bei Jungesellenversteuerung!

Dr. med. Ute Behnert-Breitländer  
Fachärztin für innere Medizin  
Poststraße 4  
4500 Osnabrück-Gretesch

### LETZTER WILLE

Der Verfasser regt an, etwa ab dem 70. Lebensjahr ein „Sterbetestament“ mitzuführen, in dem festgelegt ist, mit welchen Maßnahmen (Intensivmedizin . . .) man nicht mehr einverstanden ist. Der Arzt, der einen Bewußtlosen oder nicht Zurechnungsfähigen behandelt, sollte sich nach einem solchen Willen zu richten haben. Diese Frage, die sich wohl manchem schon einmal gestellt hat, bedürfte sicherlich einer weiteren, im Rahmen eines Leserbriefes nicht zu leistenden Abklärung. Daher lediglich folgende:

### **Anregung**

Durch Praxiserleben immer wieder konfrontiert dürfte den Arzt nicht gleichgültig lassen, wie er selbst behandelt wird, falls er in die Sterbensmöglichkeit durch Unfall, Operationsnotwendigkeit oder Dauerkrankheiten bzw. -leiden gerät. Nicht jedem Arzt liegt es (und deshalb kann das auch keinem irgendwie vorgeschrieben werden), etwa ein Dokument wie seinen letzten, persönlichsten Willen für solche Fälle in der Brieftasche mit sich zu führen. Ohne Zweifel dürfte aber die „Hilfspflicht“ eines ärztlichen Kollegen wie auch für die nächsten Angehörigen des betroffenen Arztes jede Entscheidung unkompliziert regeln, wenn ein Arzt seinen letzten (persönlichsten) Willen zugänglich mit sich führt. Bekanntlich ist juristisch einwandfrei nur ein handgeschriebenes und unterschriebenes Testament mit Orts- und Datumsangaben . . .

Dr. Ernst Schneider  
Nervenarzt  
Thomannstraße 4  
6500 Mainz