

deutsch davon ausgehen, daß der soziale Fortschritt mit der Wunsch-Tötung ungeborener Kinder hierzulande ausschließlich von Ärzten sichergestellt wird. Eine einzige Saugkürretagen-Herstellerfirma, so jedenfalls war es vor wenigen Wochen beim internationalen Gynäkologenkongreß in Berlin zu erfahren, hatte allein zwanzigtausend Geräte in der Bundesrepublik schon verkauft – keinesfalls nur an Ärzte.

Was noch heute „Abtreibungsreform“ genannt wird, hat innerhalb der letzten zehn Jahre nicht nur die Abtreibungen, sondern auch ihre Dunkelziffern vervielfacht. Und dies wird schließlich die Geschäftsgrundlage aller Ärzte ruinieren. Der hippokratische Pakt der Ärzte mit dem Leben und das Ja zum Leben überhaupt unterscheiden sich grundsätzlich von der Verschiebung des eigenen Selbstmordes auf die nachfolgende Generation, die nach dem Willen der Mehrheit durch Abtreibung gar nicht mehr entsteht. So sind wir alle, ob wir nun wollen oder nicht, Mitglieder einer – wie P. Sloterdijk es genannt hat – „zynischen Selbstmördergemeinschaft“.

Dr. med.
Ernst Theodor Mayer
Briener Straße 21
8000 München 2

HEILPRAKTIKER

Zu dem Leserbrief von Dr. Claus Baudler („Empörung“) in Heft 40/1985, Seite 2865, der sich auf eine Zuschrift von H. Kämper, in Heft 36/1985, Seite 2514, bezog:

Kalte Wut

... Es ist schon ein Skandal, wenn Heilpraktiker in ihrem neuen Entwurf einer Gebührenordnung die wesentlich höheren Gebüh-

CARRION

Zu dem Artikel von Prof. Dr. med. Hans Schadewaldt: „Tod eines Famulus“, in Heft 40/1985, Seite 2915 ff.:

Keine bedeutende Rolle mehr

Ihr Artikel berichtet über eine zu früheren Zeiten gefährliche Krankheit, be-



ren der Heilpraktikergebührenordnung mit dem Hinweis begründen, daß die Leistungen der Heilpraktiker an Umfang und Zeitaufwand um ein Mehrfaches größer seien als die der Ärzte, so daß die Heilpraktikerleistungen nicht durch die GOÄ-Leistungen abgegolten werden können. Dies Originalton des Gebührenordnungsentwurfs.

Sieht man sich die Gebührenordnung durch – abgesehen davon, daß hier sämtliche ärztlichen Leistungen von der Frakturbehandlung bis zur kardiologischen Diagnostik und psychiatrischen Therapie aufgeführt sind –, dann kann einen nur die kalte Wut packen. So ist die Ziffer 1 mit 50 DM bis 80 DM angesetzt, die Ziffer 65 mit 40 DM bis 80 DM usw. usw.

Erwähnenswert ist noch, daß eben der Herr H. Kämper, der seinen Leserbrief in Heft 36/1985 veröffent-

lichtet aber ergänzend nicht über die heutige Situation.

Angesichts des bedeutenden Tourismus nach Peru, und um unnötige Verunsicherung von Reisenden zu vermeiden, sei mitgeteilt, daß die „Carriónsche Krankheit“ keine bedeutende Rolle mehr spielt und falls sie doch diagnostiziert würde, mit Tetracyclin, Streptomycin, Chloramphenicol gut zu behandeln ist.

Dr. Felix-R. Golling
Franz-Groedel-Straße 8
6350 Bad Nauheim

Mit einem sorgsam dokumentierten Selbstversuch, an dessen Folgen er vor hundert Jahren gestorben ist, bewies der peruanische Medizinstudent Daniel Aleides Carrión, daß die sogenannte Peruanische Warze und das Oroyafieber Symptome derselben Krankheit sind.

licht hat, diesen Gebührenordnungsentwurf verfaßt hat ...

Dr. med. Jürgen Sperling
Arzt für Orthopädie
Lichtentaler Straße 27
7570 Baden-Baden

BELEGARZTSYSTEM

Zu dem Artikel von Dr. med. Rainer Goldammer: „Pflegeversicherung: Lösen oder verwalten?“, in Heft 33/1985, Seite 2317 ff.:

Welche Absicht steckt dahinter?

Nach meiner Meinung stellt die neue Pflegesatzverordnung aus den unten näher dargestellten Gründen einen weiteren Schritt zur Liquidierung des Belegarztsystems dar. Sollte dies die Absicht des Gesetzgebers sein, dann sollte man dies auch offen propagieren! Es wäre dann eine ehrlichere und sachlichere Diskussion möglich!

Eines der Hauptargumente für das Belegarztsystem war – neben der möglichen weitergehenden Betreuung durch denselben Arzt auch im stationären Bereich – die Tatsache, daß dieses System im stationären Bereich kostengünstiger gearbeitet hat, weil der große Pflegesatz der Vollabteilung um den Anteil der ärztlichen Kosten gemindert wurde. Deshalb war der ausgewiesene kleine Pflegesatz der Belegabteilung immer deutlich niedriger.

Da auf einer Belegabteilung immer gesondert eine Abrechnung der ärztlichen Leistungen mit dem Kostenträger erfolgt, ergibt sich eine Kostendämpfung nur dann, wenn die ärztliche Rechnung des Belegarztes pro Pflegetag niedriger ist als die Differenz des großen und kleinen Pflegesatzes. Dieser Unterschied wurde nun per Gesetz mit fünf Prozent festgelegt. Dies bedeutet in Bayern pro Pflegetag 9,90 DM bei einem durchschnittlichen großen Pflegesatz von 197,95 DM. Für diesen Betrag müßte der Belegarzt seine ärztliche Leistung erbringen, damit dieses Belegarztsystem weiterhin billiger und damit für die Kostenträger erstrebenswert arbeiten sollte.

Da ich mir eigentlich nicht vorstellen kann, daß man solche Überlegungen nicht vor Festlegung des Fünf-Prozent-Satzes angestellt hat, muß man sich die Frage stellen, welche Absicht dahinterstecken könnte. Soll das Belegarztsystem so teuer gemacht werden, daß es für die Kostenträger nicht mehr akzeptabel ist? Oder will man die Kassen über einen gesetzlich festgelegten viel zu hohen kleinen Pflegesatz zur Subventionierung der Vollabteilung heranziehen? Denn es will doch wohl keiner im Ernst behaupten,

STRESS



Magnesiocard®

- Streßabschirmung
- Calcium-Antagonismus
- Lipidsenkung

Magnesiocard®

Verla-Pharm

Zusammensetzung: 1 Kapsel/1 lackierte Tablette/1 Amp. i.m. zu 5 ml enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 614,8 mg, Magnesium-Gehalt: 5 mval (2,5 mmol). 1 Ampulle i.v. zu 10 ml enthält: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 737,6 mg, Magnesium-Gehalt: 6 mval (3 mmol). 5 g Granulat zum Trinken (1 Beutel) enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-trihydrat 1229,6 mg, Magnesium-Gehalt: 10 mval (5 mmol). Verdauliche Kohlenhydrate 3,1 g.

Indikationen: Zur Behandlung des primären und sekundären Magnesium-Mangel-Syndroms, besonders zur Prophylaxe und Therapie der durch Magnesiummangel und Streß bedingten Herzerkrankungen. Bei Magnesium-Mangelzuständen, z. B. infolge Fastenkuren, Hypercholesterinämie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit, Einnahme östrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calciumoxalatstein-Prophylaxe.

Kontraindikationen: Exsikkose, Niereninsuffizienz mit Anurie. **MAGNESIOPCARD® Ampullen** sollen nicht angewandt werden bei AV-Block, Myasthenia gravis.

Die Injektion von MAGNESIOPCARD® bei gleichzeitiger Herzglykosid-Therapie ist nur in Fällen von Tachykardie bzw. Tachyarrhythmie angezeigt.

Nebenwirkungen: Ampullen: Bradykardie, Überleitungsstörungen, periphere Gefäßerweiterungen.

Handelsformen und Preise: Kaps.: 25 DM 10,34, 50 DM 19,72, 100 DM 35,51. Tabl.: 25 DM 10,09, 50 DM 19,37, 100 DM 34,70. Granulat zum Trinken: Btl.: 20 DM 13,46, 50 DM 30,02, 100 DM 50,39. Amp. i.m.: 2 DM 3,89, 5 DM 8,68. Amp. i.v.: 3 DM 6,91, 10 DM 20,63.

VERLA-PHARM



8132 TUTZING

daß mit 10 DM pro Pflegetag die gesamten ärztlichen Kosten einschließlich Bereitschaftsdienst abgedeckt sind.

Auch die gesetzlich verordnete „Arztkette“ für privat versicherte Patienten berücksichtigt in keiner Weise die besonderen Gegebenheiten einer Belegabteilung. Ein „Selbstzahler“ hat bei Aufnahme auf einer Belegabteilung keine Möglichkeit, die ärztliche Leistung frei zu wählen. Denn der Belegarzt wird ja nicht vom Krankenhaus bezahlt, sondern er stellt eine Rechnung für seine Arbeit – entweder über den Belegarztschein direkt an die gesetzliche Krankenkasse oder bei den Selbstzahlern über den Patienten an die Privatkasse.

Die ärztliche Rechnung muß deshalb vom Privatpatienten akzeptiert werden. Warum aber der Privatpatient deshalb auch gesonderte Rechnungen der vom Krankenhaus bezahlten Chefärzte und der be-

teiligten Institute akzeptieren soll, ist nicht einzusehen. Der nur um die Arztkosten reduzierte kleine Pflegesatz ist so kalkuliert, daß diese Kosten mit eingeschlossen sind. Eine „Arztkette“ für die Belegabteilung ergibt keinen Sinn, da das erste Glied dieser Kette – nämlich der Belegarzt – nicht zur Wahl steht.

Sollte hinter diesen gesetzlichen Vorschriften nicht die von mir oben angedeutete Absicht stecken, dann wären sie für mich ein weiteres Indiz dafür, daß auch bei diesem Reformwerk die notwendige Sachkenntnis und Sorgfalt außer acht gelassen wurde. Manchmal wäre ärztlicher Sachverstand sicher brauchbar – was dieses Gesetz ja auch verneint.

Dr. med. Friedrich-G. Haag
Frauenarzt
und Geburtshelfer,
Belegarzt
Berliner Straße 3
8998 Lindenberg

UMWELT

Zu der Glosse „Oeko-Freak-Ness '86“, in Heft 39/1985, Seite 2790:

Pubertäres Niveau

... Um nicht den Eindruck hervorzurufen, daß die Gesamtheit der bundesdeutschen Ärzteschaft auf dem gleichen pubertären Albernheitsniveau angesiedelt ist, werde ich natürlich auf jene Berufskollegen hinweisen, die zum Schutze der Natur, der menschlichen Gesundheit und der Umwelt in ihrer Freizeit in den als allgemeinnützig anerkannten Naturschutzverbänden, in den Landschaftsbeiräten, Umweltausschüssen und den diversen Gremien ihre Pflicht erfüllen. Sie sollten tunlichst zwischen beißen der Satire und einem wür-

delosen Häme-Verbalismus zukünftig differenzieren.

Dr. med.
Hermann Klingler
Zedernweg 29
4130 Moers

Herzlichen Gruß

Einen herzlichen Gruß an Ihren Oeko-Freak! Durch seine sachkundigen Erklärungen sind mir manche Zusammenhänge klar geworden, vielen Dank dafür! Ich bin nun auch zu einem Oeko-Freak geworden und werde mich selbstverständlich an der Lotterie beteiligen!

Dr. med. Heister-Möltgen
praktische Ärztin
Münstereifeler Straße 151
5350 Euskirchen