

tortechnologie geworben. Mit der vorliegenden Reportage hat sich die Bundesärztekammer leider zum wiederholten Male vor den Karren der Reaktorbetreiber und deren Werbungskampagnen spannen lassen, anstatt der Komplexität der medizinischen Problematik und einer vernünftigen Nutzen-Risiko-Betrachtung gerecht zu werden und dies entsprechend darzustellen.

Wolfgang Enslé  
Kreiskrankenhaus  
7110 Öhringen

**Erfahrung**

Für einen Arzt ist es eine sehr nahestehende Erfahrung, daß Menschen irren können. Auch können mehrere Menschen gemeinsam irren, und es gibt sogar böse Zungen, die behaupten, es gebe so etwas wie einen kollektiven Wahn.

Der Schluß liegt nun nicht fern, daß Technik, eben weil von Menschenhand entwickelt, auch irren kann. Oder irre ich mich?

Dr. rer. nat. Dr. med.  
Helmut Zappe  
Untere Straße 15  
6900 Heidelberg

**Nach den Gesetzen der Logik**

... So führte noch am 16. Januar 86 das Bayerische Ministerium für Landesentwicklung und Umweltfragen die angeblich mehr als ein Vierteljahrhundert währende Unfallfreiheit kommerzieller Kernkraftwerke in der Sowjetunion (!) als Beweis für die „Sicherheit und Umweltfreundlichkeit“ der Atomenergiegewinnung allgemein an. Fest steht jedoch, daß auch für die bundesdeutschen Reaktoren eine Kernschmelze „nicht mit völliger Sicherheit ausgeschlossen wer-

den kann“ (Ministerialamtsblatt der Bayerischen Inneren Verwaltung, 1980). Will man den offiziellen Risikoabschätzungen Glauben schenken, so bedeutet die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Kernschmelze pro bundesdeutsches Kernkraftwerk in 10 000 Betriebsjahren nach den Gesetzen der Logik, daß uns ein GAU im eigenen Lande bereits morgen überraschen kann.

Nach der „Deutschen Risikostudie Kernkraftwerk“ wäre dann mit bis über 100 000 (!) Toten zu rechnen.

Wäre eine ausreichend informierte Bevölkerung bereit, diesen hohen Atomstrompreis zu zahlen? Kann ärztliche Ethik ein derartiges gesundheits- und lebensbedrohliches Risiko verantworten? Diese und viele andere brennende Fragen blieben in der Reportage unbeantwortet.

V. Enzmann  
Arzt für Anästhesiologie  
Hochofen 3  
8652 Stadtsteinach

**SCHULMEDIZIN**

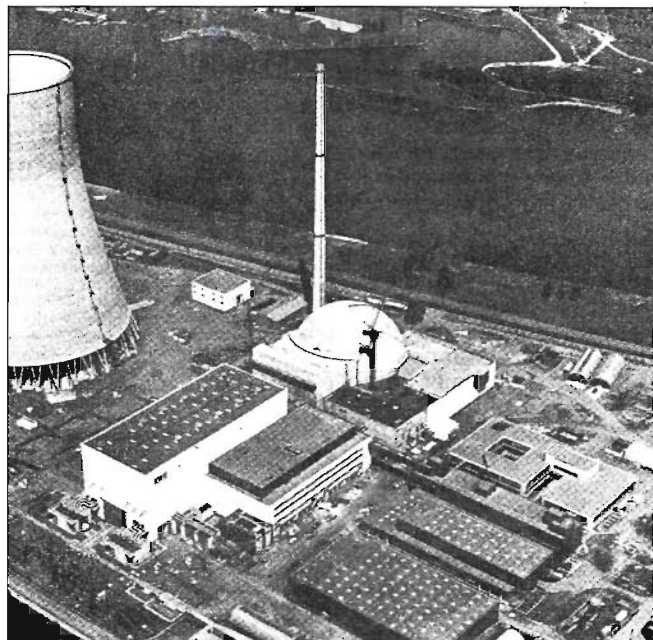
Zu dem Leserbrief von Dr. med. Wulfrum („Verunglimpfung“), in Heft 33/1986, Seite 2200 sowie zur Leserdiskussion in Heft 24, Seite 1744 ff., zum Thema „Heilpraktiker“:

**Besser „Hochschulmedizin“**

Ich habe mich nicht gewundert, daß unter dem Stichwort „Verunglimpfung“ ein Arzt für Röntgenologie und Isotopenmedizin seine Kritik an der Bezeichnung „Schulmedizin“ übt. Das Wort hat ja tatsächlich in der Diskussion um die Berechtigung von „Außenseitermethoden“ einen etwas herabsetzenden Beigeschmack bekommen. Wenn aber ein Röntgenologe (oder auch ein Facharzt anderer Richtung) in die Diskussion hie Schulmedizin, hie Außenseiter-Medizin eingreift, dann ist das so, als wenn ein Blinder von der Farbe spricht: Er wird mit den Problemen, die einen praktischen Arzt zur Beschäftigung mit dieser Thematik treibt, einfach nicht kon-

frontiert! Es wäre vielleicht praktischer, wenn man statt von „Schulmedizin“ von „Hochschulmedizin“ spräche, denn mit diesem Terminus wird das umschrieben, was der angehende Mediziner nach den heute etablierten Lehrplänen unserer medizinischen Fakultäten lernen muß, um seine Abschlußprüfungen zu bestehen. Wer mit solchem Wissen und Können in die Allgemeinpraxis einsteigt, muß aber bald erkennen, daß er damit nicht auskommt. Er muß auch erfahren, daß die Überweisung eines Problempatienten zum Facharzt oder in stationäre Behandlung nicht immer zum Ziel führt.

So kommt ein solcher Patient ungebessert zurück, und siehe da: Homöopathie oder Phytotherapie, Akupunktur oder Neuraltherapie, klassische Naturheilverfahren oder Manuelle Therapie, last not least eine rechtzeitig angewandte Psychotherapie, die nicht aus jahrelanger Analyse zu bestehen braucht, sondern häufig durch ein verständnisvolles Patienten-Arzt-Gespräch wirksam ersetzt werden kann – eine dieser Methoden führt plötzlich zu überraschender Besserung der so lange refraktären Beschwerden! Aber solche Erfahrungen macht eben nur der Arzt in der Allgemeinpraxis, denn sowohl die Klinik als auch die Fachärzte jeglicher Richtung, die statistisch gesehen etwa ein Zehntel aller anfallenden Erkrankungen behandeln, geben sich mit Kleinigkeiten wie chronischen Kopfschmerzen, Obstipation, chronischem Schnupfen oder funktioneller Harninkontinenz nicht ab. Die schicken solche Patienten oft genug mit dem so beruhigenden und tröstlichen Spruch: „Damit müssen Sie eben leben!“ zu ihrem Arzt an der Basis zurück, und der muß sehen, wie er weiterkommt. Und an dieser Stel-



Luftbild des Kernkraftwerks Mülheim-Kärlich, am Rhein nördlich von Koblenz gelegen  
Foto: RWE