

AUSLANDSFAMULATUR

Forderung nach verbindlichen Richtlinien der Famulatur für alle Mitgliedstaaten des Weltärztebundes:

Anstandspflicht

Obwohl die ärztliche Berufsausbildung und -ausübung heute bis ins Detail reglementiert ist, besteht doch bezüglich einer wichtigen Ausbildungsphase, nämlich der Famulatur, meines Wissens noch ziemliche Unklarheit, vor allem darüber, was ein Famulus tun darf und was nicht. Dies um so mehr, als neuerdings die AIP's in die Krankenhausszene eingegliedert sind.

Es besteht kein Zweifel, daß der Nutzen einer Famulatur äußerst gering ist, wenn der Famulus nur zusehen und keinerlei Handreichungen etc. selbst ausführen darf, denn die Famulatur soll ja gerade dem künftigen Arzt praktische Erfahrung vermitteln; Theorie wird ihm im Studium genügend geboten.

In unseren Tagen, wo die Famulatur weltweit praktiziert wird, wären erst recht genaue Richtlinien über diese Befugnisse wünschenswert, da ein Arzt, der einen Studenten – auch unter seiner Aufsicht – zum Beispiel eine i.v. Injektion machen läßt, Gefahr läuft, einen Prozeß an den Hals zu bekommen; die gleiche Verrichtung ist dagegen für einen Pfleger eine Selbstverständlichkeit. – Und vergessen wir nicht: Jeder Arzt oder Pfleger muß jede seiner beruflichen Handlungen logischerweise einmal zum ersten Mal selbst ausführen!

Es wäre für den Weltärztebund eine verdienstvolle Aufgabe, hier endlich Klarheit zu schaffen und verbindliche Richtlinien für alle Mitgliedstaaten zu erarbeiten. Dabei müßte grundsätzlich gefordert werden, daß alle Länder Famuli austauschen können, es also keiner langwierigen Anträge etc. bedarf. Außerdem müßten die betreuenden Ärzte ermächtigt

werden, die Famuli unter ihrer Aufsicht mit Hand anlegen zu lassen.

In Indonesien existieren zum Beispiel bis dato keinerlei offizielle Richtlinien für Famuli, besonders für solche aus dem Ausland, und jeder Famulus muß erst nach Jakarta reisen und dort unter Umständen tagelang beim Gesundheitsministerium antischambrieren, bis ihm eventuell eine Famulaturerlaubnis erteilt wird; hat er diese nicht, so muß er auf alle möglichen Schikanen lokaler Behörden gefaßt sein. Eine solche Erlaubnis aber per Korrespondenz zu erlangen ist aussichtslos.

Der seit vielen Jahren bestehende „Westdeutsche Famulantenaustauschdienst“ in Bonn sieht seine Aufgabe lediglich darin, den interessierten Studenten Adressen zu

vermitteln, ohne sich im geringsten um die ihnen und ihren Lehrern entstehenden Schwierigkeiten in den Gastländern zu kümmern. Dabei sollte es für eine amtliche Stelle nicht allzu schwer sein, hier eine befriedigende Regelung zu erzielen.

Wenn wir im Westen den Angehörigen dieser Länder gegenüber bisher mehr als großzügig waren und noch sind, so sollte es eigentlich eine Anstandspflicht für jene sein, zumindest eine kooperative Haltung einzunehmen, zumal ja keinerlei ersichtliche Gründe vorliegen, keine ausländischen Famuli zuzulassen; außerdem sind westliche Famuli genauso gut Devisenbringer wie die so begehrten Touristen. Videant consules!

Dr. med. E. W. Diehl, Am Birkenschlag 10, 6100 Darmstadt 13

RÖNTGENTHERAPIE

Zu den Auswirkungen des EBM auf die Röntgentherapie:

Untergang

Die konventionelle Röntgentherapie hat noch ihre berechtigten Indikationen, wie zum Beispiel bei der Behandlung der Hautkarzinome, therapieresistente Weichteilstrahlentherapiegeräten oder als analgetische Röntgentherapie bei degenerativen Gelenk-, Wirbelsäulen- und Bandscheibenprozessen mittels Orthovolttherapiegeräten. Die Anwendung erfolgt überwiegend bei älteren Patienten als Ultima ratio und vielfach erhalten die Patienten mehrere Bestrahlungsserien. Da bekanntlich die Zahl der älteren Menschen in Deutschland zunimmt und damit die degenerativen Erkrankungen, ist der Bedarf an konventioneller Röntgentherapie auch in Zukunft nicht wegzudenken.

Die Investitionen für solche Geräte, auch die laufenden Kosten, auch die Kosten für die Überwachung dieser

Geräte durch den TÜV liegen sehr hoch, zum Beispiel liegen die Kosten zur Beschaffung von Ersatzröhren zwischen 15 000 DM bis 25 000 DM. Außerdem benötigt man bei der Durchführung dieser Therapieart besonders qualifiziertes Personal, da das Risiko von Strahlenschäden sehr hoch ist.

Im Zuge des neuen EBM wurden auch die Ziffern 7000–7012 für die konventionelle Strahlentherapie neu festgelegt und auf ein sehr niedriges Niveau von 140–250 Punkte festgeschrieben. Diese Honorare decken nicht einmal die Kosten. Deshalb wurde das weitere Betreiben in der ambulanten Praxis solcher Therapiegeräte seit der Einführung des neuen EBM nicht mehr rentabel. Demzufolge ist in Deutschland ein Trend eingetreten, die konventionellen Therapiegeräte in den ambulanten Praxen ganz aufzugeben. Durch den neuen EBM ist der Untergang der konventionellen Röntgentherapie in den ambulanten Praxen . . . eingeleitet . . .

Dr. med. E. Enversen, Heinrich-Nordhoff-Straße 49, 3180 Wolfsburg 1

GRG

Zum Wecken von Begehrlichkeit bei orthopädischen Schuhen:

Hochkonjunktur

Unlängst überreichte mir ein mit orthopädischem Maßschuhwerk Versorgter ein Rundschreiben, das sein orthopädischer Schuhmacher an seine Kunden versandte, folgenden Inhaltes:

Betreff: Gesundheitsreform.

Da wegen der Gesundheitsreform eine große Unsicherheit unter den Patienten entstanden ist, möchten wir Ihnen mitteilen, daß sich für Maßschuhe keine Änderungen ergeben haben.

Nach wie vor stehen Ihnen alle zwei Jahre ein Paar Straßenschuhe und ein Wechselpaar zu sowie alle vier Jahre ein Paar Maßschuhe für den Hausgebrauch, zu den bisherigen Bedingungen . . .

Vordergründig in diesem Schreiben ist meines Erachtens die Abkehr von der individuellen Indikationsstellung beziehungsweise Bedürftigkeit für die zeitlich nicht unbedingt abgrenzbare Neuverordnung orthopädischer Maßschuhe durch den verordnenden Arzt für Orthopädie, sondern die gezielte Einflußnahme des Schuhherstellers auf die Patienten, wann diese ihren Doktor – weil das Gesetz es erlaubt – einerlei, ob das alte orthopädische Schuhpaar noch funktionsfähig ist oder nicht, auf die Neuverordnung von Maßschuhen hinzuweisen berechtigt sind.

Sollten derartige Rundschreiben Schule machen, so stünde einer blühenden Hochkonjunktur des orthopädischen Schuhhandwerks ebensowenig im Wege, wie der Kostendämpfungseffekt dahin wäre. Ein Vorgang, der den Orthopäden einmal mehr zum Handlanger von ärztlichen Erfüllungsgehilfen abstempeln würde.

Dr. Hans Habermaier, Enzersdorf 11, 8221 Waging am See/Obb. ▷