

AiP

Zu Ausbildungsveranstaltungen für Ärzte im Praktikum:

Verschon

Ärzte im Praktikum sind verpflichtet, an mehreren zwei- bis dreistündigen Ausbildungsveranstaltungen über allgemeine medizinische Fragen teilzunehmen. Dieser Unterricht ist Bestandteil jener „Verbesserung der ärztlichen Ausbildung“, die vom Gesetzgeber regelmäßig als ein Hauptmotiv für die Einführung der AiP-Phase angeführt wurde. Mit der Durchführung der Veranstaltungen sind zum Teil Universitäten und Ärztekammern betraut (in Baden-Württemberg zum Beispiel über Themen wie medizinische Ethik, Wirtschaftlichkeit), die über diese neu zugewiesene Funktion mitunter nicht sehr glücklich sind. Ein anderer Teil kann durch die Teilnahme an üblichen Fortbildungsveranstaltungen nachgewiesen werden.

Als grotesk empfinden nun viele Ärzte im Praktikum den Zwangscharakter der speziellen AiP-Ausbildungsveranstaltungen. Diese wenigen Stunden können bestenfalls eine symbolische „Ausbildungsnachbesserung“ der mehreren tausend Stunden eines Medizinstudiums sein. Jeder Arzt ist ohnehin nach Paragraph sieben der Berufsordnung zur Fortbildung verpflichtet, und gerade jüngere Kollegen opfern oft einen erheblichen Teil ihrer Freizeit freiwilligen Weiterbildungsmaßnahmen, für die es ein großes Angebot gibt. Übrigens unterscheidet sich, nach meinem Eindruck, auch das Ausmaß der praktischen Anleitung durch andere Ärzte im Klinikalltag kaum von der unseren voll approbierten Vorgängern zuteil gewordene Ausbildung.

Daher mein Appell an den Gesetzgeber, uns doch, bitte schön, zukünftig zu verschonen mit speziellen AiP-Ausbildungsveranstaltungen als noch verbliebenem Deckmäntelchen für eine stattge-

habte „Verbesserung der ärztlichen Ausbildung“.

Dr. med. Eberhard Blind,
AiP, Bergheimer Straße 55,
6900 Heidelberg 1

MENSCHENBILD

Zu dem Beitrag „Die Sonderstellung des Menschen in der Natur“ von Prof. Dr. Christofrey Frey in Heft 46/1989:

Ethische Verpflichtung

Es ist sehr begrüßenswert, daß im Ärzteblatt auch Themen angesprochen werden, die über die naturwissenschaftliche Seite der Medizin hinausgehen. Die Frage, ob der Mensch ein Zufallsprodukt der Natur ist, ob er sich weitgehend automatisch aus bestimmten Tieren entwickelt hat, ist entscheidend für unsere ethische Grundhaltung, denn wenn wir akzeptieren, daß ein so differenziertes Wesen wie der Mensch durch Zufall allein niemals hätte entstehen können, wie es Pro-

fessor Frey eindrucksvoll untermauert, müssen wir auch erkennen, daß der Führungsanspruch des Menschen in der Natur an ein verantwortungsbewußtes Handeln geknüpft ist. Tatsächlich hat der Mensch in erster Linie Pflichten, gegenüber der Umwelt, seinen Mitmenschen, ja der gesamten Natur, und erst darauf resultierend auch Rechte. Ja, der Mensch hat eine große Verantwortung, denn er hat die Möglichkeit, frei zu wählen, und die Unterscheidung zwischen Gut und Böse, so alt wie die Menschheitsgeschichte, ist seine ureigenste Aufgabe, und an dieser täglichen Wahl formen wir unaufhörlich unseren Charakter.

Die Studiengesellschaft Esoterische Philosophie in Hannover, die mit den Werken von Prof. v. Purucker an die Öffentlichkeit getreten ist, möchte gerade auf diese ethische Verpflichtung des Menschen hinweisen . . .

Dr. med. H.-J. Ritz, Culemeyertrift 5, 3000 Hannover

COMPUTERRECHNUNG

Zu dem Kommentar „Schmutz mit der ‚Computerrechnung‘“ in Heft 46/1989:

Honorar weiterleiten

In dem Beitrag wird berichtet, daß Beihilfestellen in Nordrhein-Westfalen, Hessen und Niedersachsen Betrug durch Beamte wittern, weil möglicherweise einige wenige an ihrem Heimcomputer Arztrechnungen manipulieren oder frei erfinden.

Jeder Arzt kennt Beamte, die ihre Beihilfe kassieren und das fällige Honorar nicht weiterleiten. In diesen Fällen dürfen wir nicht von Betrug reden, auch wenn diese Beamten Steuergelder für private Zwecke entfremden.

Ich begrüße es, wenn sich Beihilfestellen Gedanken machen, wie sie ihre Kollegen vor der Versuchung zum Betrug schützen können. Aber warum sollen ausgerechnet die Ärzte, die seit langem durch wahrscheinlich die glei-

chen „guten“ Beamten um ihr wohlverdientes Honorar gebracht werden, jetzt auch noch Hilfestellung leisten, daß diese Betrüger strafrechtlich nicht verfolgt werden können?

Die Beihilfestellen haben keine Schwierigkeiten mit Arzneirechnungen. Diese werden nur erstattet, wenn die Bezahlung quittiert ist. Warum kann die Beihilfestelle nicht (wie früher) den Nachweis der Bezahlung der Arztrechnung verlangen? Ein Hinweis auf zu große finanzielle Belastung der Beamten zieht nicht: Heute sind die Medikamente im allgemeinen teurer als die Arztrechnung.

Auf alle Fälle machte sich die Beihilfestelle nicht der „Beihilfe“ zum Betrug schuldig, wenn sie mit der Forderung, nur bezahlte Rechnungen einzureichen, für eine saubere Verwendung von Steuergeldern sorgte.

Dr. H. E. Meyer-Höke,
Berliner Straße 68, 4990 Lübbecke

ARZTEINKOMMEN

Zu dem Beitrag „Kassenärztliche ‚Durchschnittsumsätze‘: Das Blendwerk der sechsstelligen Zahlen“ von Dr. Ulrich Oesingmann in Heft 44/1989:

Konsens fördern

In dem Artikel wird der Versuch unternommen, das Problem der Arzt-Einkommen zu analysieren. Der Artikel ist vor allem für den außerärztlichen Bereich, in dem mit Vorliebe Umsatz mit Einkommen verwechselt wird, von großer Bedeutung.

Für den innerärztlichen Bereich ist er leider nicht sehr nützlich:

Es ist statistisch nicht vertretbar, Umsatzzahlen aus 1988 mit Betriebskostenanteilen aus den Jahren 85 bis 87 in Beziehung zu setzen. Zwischen diesen Zeiträumen lag die Einführung des EBM. Der EBM hat manche Durchschnitts-Umsatzzahl einzelner Arztgruppen deutlich erhöht, andere ebenso deutlich vermindert. Die Umsatz-Rückgänge zum Beispiel einzelner radiologischer Untergruppen (speziell der konventionellen Radiologen) durch den EBM betragen zwischen 10 Prozent und 30 Prozent.

Da die Umsatzminderung sich voll auf das Einkommen vor Steuern auswirkt, bedeutet dieser Vorgang bei einem Großteil der Radiologen Halbierung bis völlige Beseitigung eines Einkommens aus kassenärztlicher Tätigkeit.

Diese Tatsachen sind der KBV bekannt, werden aber durch die Veröffentlichung falsch aufgearbeiteter Zahlen unter den Tisch gekehrt. Es gibt eine Vielzahl von Radiologen, die ihre Kassenpraxis mit ihrer Privatpraxis subventionieren müssen, um überhaupt noch existieren zu können . . . Der innerärztliche Konsens kann nur gefördert werden durch Veröffentlichung detaillierter und vor allem richtiger (!) Statistiken.

Dr. med. Horst Gensel,
Arzt für Radiologie, Mülheimer Straße 55, 5090 Leverkusen 1 >