

tung der BfA, aber auch kein Verständnis dafür, daß die Ärztekammer nicht mit größerem Nachdruck ihre Forderungen im Interesse der niedergelassenen Ärzteschaft vertritt.

Ich denke, der Schreiber des Artikels sollte über diese Hintergründe informiert sein.

Dr. Wolfhart-Dietrich Schmidt, Aicher Straße 26, 7024 Filderstadt 1

## SUIZID

Zu dem Leserbrief „Notwendige Diskussion“ von Ines Schmidhäuser in Heft 5/1990, der sich auf den Beitrag „Der suizidale alte Mensch“ von Prof. Bron in Heft 49/1989 bezog:

### O quae mutatio rerum!

Selbstverständlich darf der Entschluß eines Menschen zum Frei-Tod nicht als verwerflich noch als Krankheitszeichen gelten.

Aber: Gibt es überhaupt einen echten „freien Tod“?

Der „freie Tod“ ist und bleibt Gewalttat. Wir alle sind sterblich, aber der „freie Tod“ ist doch dem Wesen des Lebendigeins entgegengesetzt. Es ist nicht die freie Entscheidung, den Zeitpunkt des Ablebens selber zu bestimmen, den Lebensvorgang eigenmächtig abzuschalten. Der „Freitod hat vielmehr immer Gründe, ob nun etwa „echte“ oder „vermeintliche“.

Wer den „Freitod“ alter Menschen befürwortet, ist verdächtig, etwas ganz anderes anzustreben: nämlich der Überalterung der Bevölkerung abzuweichen. So könnte der Entschluß zum Freitod alter Menschen schon dadurch ganz wesentlich erleichtert werden, daß man Renten und Altersruhegelder auf sieben Jahre begrenzt und die Aufwendungen von Angehörigen für alte Menschen gebührend besteuert. Diese Pläne liegen einstweilen noch in den Schubladen sozial denkender Politiker.

Die Förderung des Freitodes alter Menschen könnte so die Dringlichkeit anderer

Vorhaben entschärfen, nämlich Adolf Hitlers Gaskammern wieder in Betrieb zu nehmen. Man beachte nämlich, daß keine Erfindung jemals rückgängig gemacht worden ist, weder die Keulen der Neandertaler, Pfeil und Bogen, die Streitaxte der Indogermanen, das Schießpulver, die Atom-Kraft, und so werden kaum Adolf Hitlers Gaskammern für immer vergessen bleiben. Nur die Förderung des Freitodes verspricht vielleicht Abhilfe.

O quae mutatio rerum!

Früher war ein Todesfall ein Trauerfall, heute herrscht Freude auf Erden über jeden, der Mut und Reife aufbringt, sich selber aufzuhängen.

Friedrich Max Busch, Otto-Gauß-Straße 7, 7086 Dorfmerkingen

### Empörend

Es läuft mir kalt den Rücken herunter, wieder einmal etwas zur „notwendigen Diskussion“ erklärt zu sehen, was sich bei genauerer Betrachtung als zynische Mißachtung alter Menschen herausstellt. Dabei sind es, wie so oft, durchaus richtige Fragen, die gestellt werden: „Bei wievielen, die nach einem Suizidversuch ‚gerettet‘ wurden, können die inneren und äußeren Umstände denn wirklich so verändert werden, daß der Betroffene wieder lebenswillig wird?“

Eine ehrliche Antwort würde uns zwingen, die klägliche Situation der Psychotherapie im Alter und die oft elenden sozialen Lebensbedingungen alter Menschen zu konstatieren. Hier mit „Loslassen und Abschied nehmen können“ den Suizid vieler alter Menschen als „Zeichen von Mut und Reife“ zu verbrämen, empört mich zutiefst. Ob es nicht Themen gibt, die dieser Art von „Diskussion“ entzogen werden sollten?

Dr. med. S. Stierl, Nds. Landeskrankenhaus Lüneburg, Am Wienebütteler Weg 1, 2120 Lüneburg

## COMPUTERRECHNUNG

Zu dem Beitrag „Schmu mit der ‚Computerrechnung‘“ in Heft 46/1989:

### Zweite Ausfertigung kennzeichnen

Aus der täglichen Arbeit heraus sehen wir Probleme weniger darin, daß Beihilferechtmäßige möglicherweise Computerrechnungen in „Heimarbeit“ selbst erstellen, sondern daß immer mehr Computerrechnungen den Patienten in zweifacher (gleich Original-)Ausfertigung zugesandt werden, ohne daß die zweite Ausfertigung als solche gekennzeichnet ist. Dadurch besteht die Gefahr, daß die Rechnungen zweimal zur Erstattung vorgelegt werden. Da jeweils eine Originalrechnung vorgelegt würde, ließe sich eine Doppelzahlung nicht vermeiden. Das unterstreicht, warum unter anderem der Rechnungsaussteller die allgemeine Vorgabe beachten sollte, daß nur eine Originalrechnung erstellt und die Zweitschrift als solche gekennzeichnet wird.

Franken, % Postbeamtenkrankenkasse, Bezirksstelle, Sohnstraße 45, 4000 Düsseldorf 1

## FAMULATUR

Zu dem Beitrag „Medizin mal anders“ (er behandelte eine dreimonatige Reise auf die Philippinen) von Guido Nikkhah in Heft 50/1989:

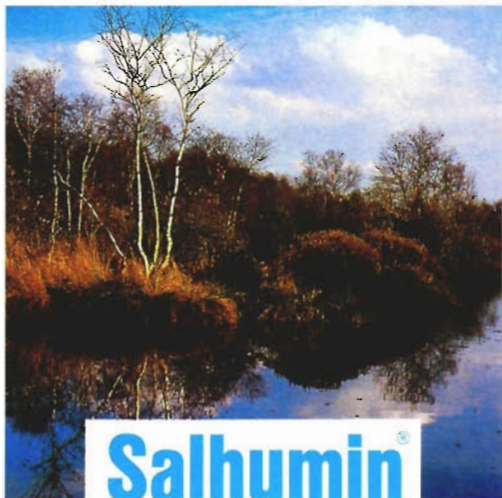
### Systematische Blindheit

Der Medizinstudent Guido Nikkhah ist sicher zu beneiden: Während sich seine Semesterkollegen noch mit den profanen Mühen der von der Ausbildungsordnung vorgeschriebenen Krankenpflegepraktika herumplagen, befindet sich der Autor des Artikels bereits auf ärztlichen Höhenflügen und appendektomiert, exzidiert Abszesse, bringt Kinder zur Welt... Dies ist bekanntlich für Vorkliniker in deutschen Klini-

ken nicht zu haben. Also fährt der Autor auf die Philippinen, eines der Länder der Dritten Welt mit den größten sozialen und politischen Problemen, um sich „gleich vom ersten Tag an als vollwertiges Mitglied integriert“ zu wähen. Noch von keinen Kenntnissen klinischer Medizin in seinem Urteilsvermögen getrübt, begibt er sich zielsicher in die eher handwerklich ausgerichteten Bereiche Chirurgie und Geburtshilfe. Dort sammelt er seine „unvergeßlichen Erlebnisse“ im Rahmen einer „für uns Europäer verloren gegangenen Medizin“, indem er an philippinischen Patienten als Versuchskaninchen schon mal das ausprobert, was ihm an deutschen erst nach gründlicher theoretischer Ausbildung gewährt würde. – So weit, so schlecht.

Was mich an diesem Artikel wirklich ärgert, ist die offenbar systematische Blindheit des Autors gegenüber allem, was sich außerhalb der Krankenhausmauern abspielt. Die ehemalige Zuckerinsel Negros, Ort seines Famulaturabenteuers, ist seit dem Verfall des Weltmarktpreises für Zucker eine riesige Brache, da sich der Anbau von Zucker für die Großgrundbesitzer nicht mehr lohnt. Der Großteil der Bevölkerung, ohnehin nicht im Besitz von wenigstens für die Produktion von Grundnahrungsmitteln ausreichendem Land, verfügt so nicht mehr über Einkünfte durch Saisonarbeit auf den Plantagen – und hungert.

Versuche, sich politisch zu organisieren, um den Anbau von Reis auf brachliegenden Zuckerplantagen zu erkämpfen, werden vom staatlichen Militär und regelrechten Privatarmeen der Landlords brutal unterdrückt. Der auf den Philippinen herrschende Bürgerkrieg zwischen der Guerillaarmee New People's Army und dem staatlichen Militär tobt gerade auf Negros am härtesten – und wie so oft am dem Rücken der Bevölkerung. ▷



## Salhumin<sup>®</sup> Rheuma-Bad

*natürlich die Heilkraft  
des Moores  
transdermal die Wirkung  
der Salicylsäure*

*Die chronischen Formen des  
Rheumas erfordern eine  
chronische Therapie. Nutzen  
und Risiko bestimmen die Wahl  
der Arzneimittel im Therapie-  
Plan.*

*Salhumin Rheuma-Bad wirkt  
systemisch und transdermal.  
Deshalb sind auch die Risiken  
minimiert.*

*Die natürliche Heilkraft des  
Moores und die antirheuma-  
tische Potenz der Salicylsäure:  
Salhumin Rheuma-Bad ist  
natürlich transdermal wirksam.*

Zusammensetzung: 1 Beutel mit 37 g = 1 Voll-  
bad, 100 g enthalten: 67 g Salicylsäure, 2,5 g  
salicylierte Huminsäuren. Anwendungsgebiete:  
Rheumatismus, Ischias, Gicht, Adnexitiden.  
Gegenanzeigen: Fieberhafte Erkrankungen,  
Tuberkulose, schwere Herz- und Kreislaufinsuf-  
fizienz, Hypertonie, vorgeschädigte Niere und  
Schwangerschaft. Dosierung und Anwendung:  
Alle 2 Tage ein Vollbad. Handelstormen und  
Preise: OP 3 Vollbäder DM 13,79, OP 6 Vollbäder  
DM 26,40, OP 12 Vollbäder DM 46,85, AP 100  
Vollbäder Stand 9/88

**BASTIAN** 8000 München 60

Von Schußwunden ist in G. Nikkhahs Bericht jedoch keine Rede. Mag sogar sein, daß er keine sah. Solche Verletzungen sind seit einiger Zeit gegenüber der Polizei meldepflichtig, was den betroffenen Patienten automatisch dem Verdacht der „kommunistischen Subversion“ aussetzt – und damit einer Lebensgefahr ganz anderer Art.

Im „rein medizinischen“ Bereich fällt G. N. schon auf, daß Thyroidektomien und gar Amputationen „aus Geldmangel“ oft nicht zu umgehen sind (ist das die für uns Europäer verlorene Medizin?). Er konstatiert aber dennoch ein „großes Engagement der Ärzte und Politiker, die (...) medizinische Versorgung voranzutreiben“. Für den Geldmangel, der ihren Patienten ja gerade die medikamentöse Therapie vorenthält, sind zumindest erstere genausowenig verantwortlich, wie sie mit ihrer Medizin daran etwas ändern können.

### Hilfreich und effektiv

Herr Guido Nikkah berichtet von seiner Famulatur im Provincial Hospital der Stadt Dumaguete auf der philippinischen Insel Negros und erwähnt, daß in der Krankenhausapotheke kistenweise – auch aus Deutschland gespendete – Medikamente wegen fehlender Waschzettel in englischer Sprache und überschrittener Verfallsdaten von den dortigen Ärzten nicht verteilt werden konnten. Er schreibt: „Gedankenvollerer Einsatz von seiten der Spender könnte die Absicht der Entwicklungshilfe für die Patienten sinnvoller erfüllen.“

Auf Negros und in der nördlichen Provinzhauptstadt Bacolod war ich 1988 und 1989 als ärztlicher Berater der Münchener Hilfsorganisation „Bacolod Patenkinder e. V.“ (8000 München 2, Postfach 20 02 06) tätig. Ärztlich hilfreich und effektiv ist

Die Redaktion veröffentlicht keine anonymen Zuschriften. In besonderen Fällen werden Briefe ohne Namensnennung publiziert – aber nur dann, wenn der Absender bekannt ist. DÄ

Für G. N. liegen die wahren Ursachen für die medizinischen Probleme denn ja auch ganz woanders: In Unwissenheit und Aberglauben der Bevölkerung, in deren mangelnder Schulbildung und vor allem der „fehlenden Einsicht in die Familienplanung“; und das bei kostenloser Kontrazeption. Sein Fazit: „Aufklärung“ tut not. Scheitert eine bessere medizinische Versorgung doch vor allem an der „weiter anwachsenden Kinderschar“ (lauter neue, unwissende Filipinos also)...

Enno Liebenthron, Römerstraße 7 in 2800 Bremen, Arzt, zur Zeit noch ohne Praktikum, 1987 ebenfalls für drei Monate auf den Philippinen

nach meinen Erfahrungen in der dortigen Kinderklinik des Provinz-Hospitals ein Versand gespendeter Medikamente durch „action medeor e. V.“ Dieses „Deutsche Medikamentenhilfswerk“ (4154 Tönisvorst 2) besteht als gemeinnützige Organisation seit 25 Jahren. Bedürftige Gesundheitseinrichtungen in 123 Ländern erhalten von den Spendern von der WHO empfohlene und ungewöhnlich preiswerte Generika, die in tropischeren Behältern und mit viersprachigen Anwendungshinweisen versandt werden.

Es ist natürlich besonders sinnvoll, wenn in der zu unterstützenden Einrichtung (Krankenhaus, Ambulanz oder anderen Institution) der örtliche Arzneibedarf auf dem mit 164 Positionen versehenen Bestellzettel von „action medeor“ vermerkt wird.

Dr. med. A. Witte, Icktenner Straße 85, 43 Essen 18 (Kettwig)