

ARZTSENIOREN

Empfehlungen für den Lebensabend:

Neue Ideen

Als ich noch zur Schule ging, arbeiteten alle Ärzte, bis sie starben. Als ich aus dem Krieg kam, galt es, das verkrustete System aufzuweichen und andere Ideen voranzutreiben. Wie schwer so etwas ist, hielt ich, als vieljähriger Vorsitzender des örtlichen Ärztevereins, nicht für möglich. . . .

Wer bis 65 oder 70 keine Rücklagen machte, wird diese dann auch nicht einbringen. Wer seine Kassenzulassung abgibt, mindert die Flut der Neuzulassungen.

Senioren, gönnt Eurer Frau ein paar Jahre ohne Telefondienst. Nehmt neben Eurer Putzhilfe eine Stundenhilfe für die Mahlzeiten und den Abwasch. Fragt Eure Kasse, was diese Frau steuerfrei hinzuverdienen darf und welche Steuervorteile der Ruhestandler dann hat. Carpe diem! – Ich kann die Köchin sehr empfehlen.

Der Vorschlag läßt auch andere Variationen zu. Funktaxis sind im Angebot. Busreisen sind weltweit zu haben.

Dr. med. Helmut Schlinke, Herzebrocker Straße 19, W-4830 Gütersloh

FORTBILDUNG

Zu der Meldung „Gruppengespräche am Monte Verità“ in Heft 13/1991:

Gespräch mit Patienten

... Sie schreiben: In den sogenannten Monte Verità-Gruppen wird versucht, Ärzte, Patienten, Angehörige und Pflegekräfte zu einem gemeinsamen Gespräch zusammenzuführen.

Diese Formulierung trifft jedoch nicht ganz den Kern des Bemühens einer Monte Verità-Gruppe. Im Gegensatz zur Balint-Gruppenarbeit zum Beispiel gilt es hierbei, keine Gespräche über,

sondern vielmehr mit Patienten und ihren Angehörigen zu führen. Ziel hierbei ist das Lernen aus der gegenwärtigen Identifikation von Patient und Therapeut.

Neu an diesem Modell ist, die unmittelbare Zusammenarbeit der betroffenen Kranken und der Therapeuten mit ihren spezifischen Erfahrungen und Gedanken zu einem gemeinsamen intensiven Erlebnis werden zu lassen, um die Beziehungen zwischen „Experten“-Therapeuten in ihrer herkömmlichen Form aufzulösen und in neue Strategien umzuwandeln. . . .

Dr. med. habil. H. D. Klimm, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 346/105, W-6900 Heidelberg

HIRNVERLETZTE

Zu dem Kurzbericht „Rettung vor dem „absoluten Loch“ von Kurt Gelsner, in dem der Autor über die Unterversorgung von Schädel-Hirnverletzten berichtet, in Heft 24/1991:

Sofortmaßnahmen notwendig

Der Eindruck des Im-Stichgelassenwerdens, der in diesem Artikel zum Ausdruck kommt, trifft in selbem Maße wie für die Betroffenen auch auf die in der Behandlung Tätigen zu. Meines Erachtens sind folgende Sofortmaßnahmen dringend notwendig:

▷ Das Schädelhirntrauma ist aus seiner Bewertung als Individualschicksal zu nehmen. Es ist mehr als jede andere Erkrankung eine Folge der gesellschaftlichen Entwicklung und verlangt allgemeine gesellschaftspolitische Verantwortlichkeit.

▷ Dazu gehört von ärztlicher Seite die Aufklärung über die Behandlungsmöglichkeiten. Die Einrichtung von Forschung und Lehre an den Universitäten ist notwendig, um das sehr begrenzte Wissen um die Eigenarten des Krankheitsbildes und die Therapiemöglichkeiten zu vermitteln.

▷ Das Krankheitsbild des Schädelhirntraumatikers ist in seiner naturgemäßen Komplexität zu begreifen und den Kostenträgern darzustellen.

▷ Bereits in der Akutbehandlung muß eine überregionale Einheitlichkeit mit entsprechenden Behandlungszentren geschaffen werden, unter der besonderen Berücksichtigung des prognostisch ungünstigen generalisierten Hirnödems.

▷ Die bereits bestehenden Rehabilitationseinrichtungen müssen mit derjenigen Personaldichte ausgestattet werden, die ihrer Erfahrung und ihrer Effektivität entspricht.

Wenn nicht eine multidisziplinäre ärztliche und therapeutische Konzeption zur Behandlung der Schädelhirnverletzten erarbeitet wird und daraus die Bereitstellung der dem Bedarf entsprechenden Mittel gewährleistet ist, ist zu befürchten, daß sich der Verteilungskampf um die weniger arbeitsintensiven Patienten weiter verschärft.

Gudrun Wollmann, Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche, W-6903 Neckargemünd

RADIOLOGIE

Der Autor beklagt die wirtschaftliche Lage der konventionellen Radiologen:

Bedrohte Praxen

Die verheerende wirtschaftliche Lage der Berliner niedergelassenen konventionellen Radiologen zwingt nunmehr KV und Primärkassen in beiderseitigem Interesse, einen Konsens über baldigst greifende Maßnahmen zur Rettung der bedrohten Praxen zu erzielen. Nichts geht an der Tatsache vorbei, daß unsere ausgelasteten und zum Teil übervollen Praxen Ausdruck eines echten Bedarfs an konventionellen Röntgenleistungen sind, und dies mit steigender Tendenz! Um so widersprüchlicher, daß infolge Einführung des für

uns a priori nicht akzeptablen EBM 4/87 zusammen mit dem für Berlin typischen Punktwertverfall eine wirtschaftliche Praxisführung seit Jahren nicht mehr möglich ist.

Die krasse Wirklichkeit sieht so aus, daß neben Kursen eine ganze Reihe von Kollegen die für ihr Alter weggelegten Reserven mobilisieren oder Haus und Auto verkaufen mußten, um liquidiert zu sein, andere waren gezwungen, ihre Praxis zu Schleuderpreisen zu verkaufen, da erklärlicherweise keiner mehr daran interessiert ist. Mit Punktwerten um 7,8 und skandalösen Scheindurchschnitten von 58 DM ist ein Radiologe in Anbetracht der hohen Kreditaufnahme, der um die 70 Prozent liegenden Unkosten wie auch den ständig anfallenden kostenintensiven Reparaturen und erforderlichen Neuinvestitionen nicht mehr existenzfähig.

Unsere Gespräche mit der KV und den Primärkassen bestätigten unsere Annahme, daß einer dem anderen den Schwarzen Peter zuschiebt: die KV den Kassen, die inadäquat honorieren würden, die Kassen der KV, die es nicht verstünde, den gedeckelten Honorartopf den Leistungen entsprechend gerecht zu verteilen, der KV-Vorstand weist wiederum auf die Vertreterversammlung, die nicht willens sei, den zur Vermeidung entsprechender Disproportionen eigens geschaffenen Honorarverteilungsmaßstab anzuwenden usw. usf. –

Diese permanente Flucht in die Inkompetenz ist unerträglich und wird nicht mehr hingenommen werden können! Die pauschale Anhebung des Honorars um zehn DM nach dem Rhein-Hessen-Modell bis zur definitiven Festschreibung des Punktwertes auf 10,5 Pfennig für konventionelle Röntgenleistungen der Radiologen dürfte auch in Berlin zu realisieren sein.

Dr. Horst Bartolmäs, Potsdamer Straße 163, W-1000 Berlin 30 □