

## SCHMERZEMPFINDUNG

Zu der Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer „Pränatale und perinatale Schmerzempfindung“ in Heft 47/1991:

### Problematisch

Der Bericht des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer zur pränatalen und perinatalen Schmerzempfindung kann nicht isoliert vom Beschluß des 94. Ärztetages betrachtet werden. Damals wurde ein Mehrheitsvotum einer mit Ärzten aus den alten und neuen Bundesländern paritätisch besetzten Kommission mehrheitlich angenommen, worin es zur Notlagenindikation heißt: „Die Feststellung der Notlage ist mit ärztlichen Erkenntnissen nicht zu erreichen. Darum muß nach entsprechender Pflichtberatung die Entscheidung von der Betroffenen eigenverantwortlich gefällt werden.“ In dieser entscheidenden Frage der Indikationsfeststellung und Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen hat sich die Bundesärztekammer diese inhaltlich und formal höchst problematische Entscheidung des 94. Ärztetages zu eigen gemacht... Es erhebt sich die Frage, auf welcher Basis denn in den vergangenen 15 Jahren in den alten Bundesländern im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Indikationsregelung schätzungsweise drei Millionen Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt wurden. Für die Zukunft bedeutet diese Position der Bundesärztekammer nämlich die Billigung der von ihren Mitgliedern vollzogenen Tötung ungeborener Kinder im Mutterleib, ohne daß dafür noch eine medizinisch-ärztliche Begründung als notwendig erachtet würde. Vor diesem Hintergrund wäre die aus dem Hippokratischen Eid abgeleitete Empfehlung, bei operativen Schwangerschaftsabbrüchen schmerzvermeidende Maßnahmen zu ergreifen, geradezu empörend; be-

inhaltet der Hippokratische Eid doch das grundsätzliche Tötungsverbot.

Im Interesse des Schutzes ungeborenen Lebens sollte die Bundesärztekammer endlich unverzüglich die Frage der Feststellbarkeit der Notlagenindikation mittels ärztlicher Erkenntnis und andere ärztlich relevante Fragen im Zusammenhang mit der Tötung Ungeborener durch Ärzte mit der gebotenen Sorgfalt und auf der Basis gesicherter Erkenntnisse durch eine Sachverständigenkommission klären lassen und dann erst Stellung beziehen. Erst wenn sich die Bundesärztekammer überzeugend mit dem Beitrag ihrer Mitglieder am Tötungsgeschehen beim Schwangerschaftsabbruch auseinandergesetzt und sich von der willkürlich praktizierten Tötung Ungeborener durch Ärzte distanziert hat, wird ihr ethisch begründetes Anliegen glaubhaft, den Embryonen und Feten „motorische Unruhe, mögliche Angst und Schmerzen“ ersparen zu wollen...

Prof. Dr. med. I. Schmid-Tannwald, „Ärzte für das Leben e. V.“, Nußbaumstraße 87, W-8000 München 2

## STATISTIK

Zu der Statistik über die Arzneimittelverordnung je Arzt und Jahr „Wie Ärzte verordnen“ in Heft 4/1992:

### Irreführend

Nach meinen persönlichen, jahrelangen Erfahrungen und der Meinung einiger Praktiker ist die Statistik, nach der die Allgemeinärzte und Praktiker in ihrer Verordnungshäufigkeit nur von Kinderärzten übertroffen werden, irreführend. Würde man bei Praktikern und Allgemeinärzten alles streichen, was sie (im Laufe eines Jahres) für und im Namen der Fachärzte verordnen (nur um ihren Patienten entgegenkommenderweise Wartezeiten und lange Wege zu ersparen?), dann würde die Vergleichsliste anders aussehen.

Oder würde man gar die (armen) Patienten veranlassen, sich alles beim entsprechenden Fachkollegen verschreiben zu lassen, dann würde die zusammengefaßte Auflistung möglicherweise diametral anders ausschauen.

Dr. K. Adolph, In den Loosern 16, W-6636 Überherrn

## COMPUTER

Zu den Leserbriefen „Kein meßbarer Nutzen“ von Dr. Hohmann in Heft 49/1991 und „Sehr unsachlich“ von Dr. Voß in Heft 5/1992:

### Preiswertere Möglichkeiten

Die Kosten für eine 6-Platz-EDV-Anlage liegen weitaus geringer als angegeben. Bei der Einholung verschiedener Angebote, wobei auch kleineren Firmen gegenüber den namhaft „Großen“ eine Chance gegeben werden muß, wird man feststellen, daß es weitaus preiswertere Möglichkeiten gibt. Ebenso verhält es sich mit der Wahl einer entsprechenden Software, die – von einem „kleineren“ Programmierer bezogen – sogar auf die speziellen Wünsche des Kunden angepaßt werden kann. Die sich daraus ergebende Zeiterparnis und Arbeiterleichterung hebt die dabei eventuell entstehenden Mehrkosten schnell auf. Ebenso wäre zum Beispiel auch die Anbindung an das Zentrallabor mittels eines Modems zu erwägen, damit die Patientendaten schnell und unter Ausschaltung jeder Fehlerquelle direkt in die entsprechende Datei eingetragen werden können. Sicherlich ist es richtig, daß der Patient keinen direkten Nutzen aus der EDV zieht. Bei richtiger Beratung und Anwendung besteht für den Arzt und sein Personal jedoch die Möglichkeit, Zeit einzusparen, und diese Zeit sollte wiederum dem Patienten zugute kommen.

Peter Helmut Schaerf, Wilhelmshöhe 37 c, W-5810 Witten 7

## Praxisarbeit erleichtert

Dem Brief von Herrn Voß gibt es wenig hinzuzufügen, Herrn Hohmann möchte ich dagegen am liebsten helfend unter die Arme greifen.

Wie Herr Voß möchte auch ich nicht mehr ohne Computer arbeiten, in der Zeit seit seiner Installation im 2. Quartal 1989 sind erstens keine Pannen aufgetreten und hat sich zweitens der Nutzen des Computers vor allem in der Bewältigung des Verwaltungsaufwands immer wieder gezeigt. Also eindeutiges Votum für den Computer.

Wenn man aber schon beginnt, Rechnungen über angegebliche Kosten, die dem Computer anhaften (Speicherplatzkosten von sechs DM pro Patient), aufzumachen, frage ich, wer hat schon mal die Standfläche der Karteikästen im Verhältnis zur Praxismiete berechnet? Wer die Kugelschreiberminen-Zahl pro Kartei-Karte oder den Aufwand für Papier, für Adressierungshilfen, für Stempelabrieb, für Stempelkissen usw.?

... Eine Datensicherung, wie sie täglich mit einem Computer durchgeführt wird, heißt, man legt eine Verdopplung des Datenbestands an, das geschieht in weniger als zehn Minuten, fehlerfrei, und braucht (in meiner Praxis) lediglich eine zweite Festplatte. Danach habe ich eine komplette Kopie meiner Datei zur Sicherheit.

Fair... finde ich die Aussage, daß der Patient letztlich die Kosten meines Computers zu tragen hat, nicht. Dieses Argument schließt, zu Ende gedacht, alles ein, was ich als Arzt kaufe und als Arzt für meine Arbeit verwende, und dabei mag mehr sein, das ich als Luxus oder Überfluß bezeichnen möchte, als ausgerechnet meinen Computer, der doch wirklich nur dazu dient, mir die Praxisarbeit zu erleichtern...

Dr. Karlheinz Bayer, Forsthausstraße 22, W-7605 Bad Peterstal ▷