

ORGANSPENDE

Zu den Leserbriefen in Heft 20/1992, die sich auf den Leserbrief „Banalität des Bösen?“ in Heft 13/1992 bezogen, antwortet der Autor:

Diskussion in Gang gebracht

... Diese Kollegen halten sich über meine provokativ gehaltene Leserbriefform auf und setzen sich leider nicht mit den ethischen Fragen der Widerspruchslösung bei der Organspende auseinander.

Ich habe überhaupt nichts gegen eine freiwillige und selbstbestimmte Organspende, Herr Votz-Siegemund! Nur: Die Widerspruchslösung ist ein Trick, um an mehr Organmaterial zu gelangen. Die Widerspruchslösung wird offensichtlich nur deshalb favorisiert, weil sie technisch niemals durchführbar ist. Oder soll jeder Bürger dauernd mit einem Schild „Keine Organspende!“ um den Hals herumlaufen?

Kollege Dittert bemüht die Haltung der Kirchen zur Organspende, um meinen Vorwurf der ethisch verwerflichen Widerspruchslösung zu entkräften: Möge des Kollegen Vertrauen in die Unfehlbarkeit unserer Kirche nie erschüttert werden! Und möge er sein Gewissen mit deren Stellungnahmen immer beruhigen können.

Kollege Habersetzer will mich nicht verstehen. „Ganz allgemein“ würde ich „gegen die Organtransplantation in unwürdiger Weise“ polemisieren. Was ist eigentlich unwürdiger: Mein Protest gegen die Widerspruchslösung oder eine Organentnahme ohne positive und bewußte Zustimmung bei Lebzeiten? ...

Kollege Wirth kritisiert, daß „die Aufgabe der Ärzte... die Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und nicht die Kosmetik des Toten“ sei. Unbenommen ist der erste Teil seiner Aussage. Wenn er aber die Achtung vor der Würde des Toten und den Respekt vor der Totenruhe als „Kos-

metik des Toten“ abwertet, dann kann ich ihm nicht mehr folgen. Seinen Ausführungen zum Thema „Transplantation und Geschäftemachen“ ist nichts mehr hinzuzufügen.

Schlußendlich würde ich mich freuen, wenn mein Leserbrief dazu beiträgt, die Diskussion in der Ärzteschaft um eine würdevolle Regelung der Organspende in Gang zu bringen. Im übrigen bin ich der Auffassung, daß die Widerspruchslösung bei der Organspende der Überprüfung durch das Bundesverfassungsgericht nicht standhalten wird.

Dr. Wolfgang Kolb, Amertalstraße 21, W-7407 Rotenburg 5-Wurmlingen

BÖRSENSPIEL

Zum „Ersten Börsenwettbewerb für Ärzte“ und den dazu veröffentlichten Briefen in Heft 23/1992:

Völlig unverständlich

Vielen Dank für Ihre glänzende Idee des Börsenspiels. Es gibt dem mit der Börse nicht so Vertrauten die Möglichkeit, die Anlageform „Aktie“ einmal kennenzulernen, ohne sich gleich eine blutige Nase zu holen.

Nur schade, daß die Spieldauer mit acht Wochen recht kurz bemessen ist, besser wäre ein Zeitraum von sechs Monaten (gleich steuerfreie Spekulationsfrist).

Völlig unverständlich sind mir die ablehnenden Leserbriefe. Wie wollen diese Kollegen denn ihre Altersversorgung sicherstellen? Etwa mit Opas Sparbuch? (Den Beitrag der Versorgungswerke kann man getrost vernachlässigen!) Im übrigen sind die Zeiten, in denen die Börse nur etwas für Großverdiener war, längst vorbei: Hat doch in einem Börsenspiel der Zeitschrift „Capital“ vor einigen Jahren ein einfacher Bundeswehrosoldat den ersten Platz belegt.

Dr. Axel Kommerell, Heddesheimer Straße 3, W-6800 Mannheim 51

ARZNEIMITTELKOSTEN

Zur Zuzahlungspflicht bei Rezepturen:

Finanzielle Bestrafung

Durch die Verschiebung des Zeitpunktes der Inkraftsetzung der Festbetragsregelung auf den 1. Oktober 1992 hat sich nochmals die Möglichkeit eröffnet, auf das Problem der Rezepturen aufmerksam zu machen. Nach der beabsichtigten Regelung werden Rezepturen, auch wenn sie preiswerter als Firmenpräparate sind, oder auch wenn es keine vergleichbaren Firmenpräparate gibt, mit einer Selbstbeteiligungsgebühr belegt. Damit wird ein Stein aus dem Gebäude der Therapiefreiheit gebrochen, wenn auch nicht durch Verbot, so doch genauso wirkungsvoll durch die Zuzahlungspflicht und die damit verbundene finanzielle Bestrafung.

Dermatologische Rezepturen sind zum jetzigen Zeitpunkt aus der Behandlung Hautkranker Patienten nicht wegzudenken. Sie können individuell an den Aktivitätszustand der Erkrankung angepaßt werden, und sie sind, wenn man etwas vom Rezeptieren versteht, in den oft benötigten Mengen auch preiswerter. Außerdem gibt es für viele Indikationen keine entsprechenden Fertigpräparate.

Die Zuzahlungspflicht bei Rezepturen ist abzulehnen:

- Weil es sich um eine unwirtschaftliche Lösung im Sinne des SGB V Paragraph 12 handelt.

- Wegen der unzumutbaren finanziellen Benachteiligung chronisch Hautkranker Patienten.

- Wegen der Einschränkung der Therapiefreiheit.

Das Problem der Selbstbeteiligung bei Rezepturen zeigt eindeutig, daß Kostensteigerungen eben nicht von uns Ärzten zu verantworten sind, sondern daß am grünen Tisch gemachte, schlecht durchdachte Gesetze oder aber bewußter politischer Wille (Rezepturen sind, da ein Bestandteil der Erfah-

rungsmedizin, individuell aus der Erfahrung des einzelnen Kollegen entstanden und immer auch für den einzelnen Patienten gedacht, mühsamer durch die Gesundheitsbürokraten kontrollierbar als die 08/15 Salben der Industrie) die resultierenden Kostensteigerungen zu verantworten haben.

Dr. med. Detlef Koops, Bahnhofstraße 18, W-5240 Bietdorf

STRESS-CARTOON

Zu dem Titelcartoon von Heft 12/1992 und dem Leserbrief „Der Anästhesist – eine Schlafmütze?“ von Prof. Dr. Dölp in Heft 20/1992:

Zu wessen Vorteil?

Die Chirurgen sind es gewohnt, von Zeit zu Zeit heraufzitiert zu werden, um die Härten des Arztberufes zu bezeugen. Während wir dann ins Tageslicht blinzeln, versuchen wir herauszufinden, wessen Vorteil jetzt wieder verfolgt wird, und sind froh, bald wieder in unsere Neonlichtwelt zurückschlurven zu können. Völlig abgestumpft habe ich daher Ihren Cartoon nur als alberne Ankündigung einer ebensolchen Aktion gesehen und nicht weiter hingeschaut.

Die Zuschrift von Herrn Professor Dölp hat mir die Augen geöffnet, um was für ein infames Machwerk es sich da handelt: Wir Chirurgen haben keine solchen Knollennasen, wir sind alle gutaussehend, gepflegt und gutgebaut.

In solchem Bettzeug schläft kein Chirurg! Wir benutzen im Winter die leichte Rheumadecke und im Sommer ein Rohseidensteppbett sowie ein orthopädisches Kopfkissen – wegen des Cervicalsyndroms nämlich. Der Gipfel aber ist die Weckzeit: 7 Uhr! Um diese Zeit sind wir Chirurgen schon lange auf unseren immer noch müden Füßen. (Die Anästhesisten übrigens auch.)

PD Dr. Ulrich Kirch, Wilhelmshöher Allee 67, W-3500 Kassel >