



Salhumin[®] 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 Vollbad. 100 g enthalten: 67 g Salicylsäure, 5,55 g Huminsäuren, Natriumsalze (45%), entsprechend 2,5 g Huminsäuren. Anwendungsgebiete: Rheumatismus, Ischias, Adhexitiden. Gegenanzeigen: Größere Hautverletzungen, akute Hautkrankheiten, fieberhafte und infektiöse Erkrankungen, Herzinsuffizienz, Hypertonie, vorgeschädigte Niere, Schwangerschaft. Nicht anwenden bei Säuglingen und Kleinkindern. Dosierung und Anwendung: Alle 2 Tage ein Vollbad. Handelsformen und Preise: OP 3 Vollbäder DM 16,54, OP 6 Vollbäder DM 31,07, OP 12 Vollbäder DM 58,49, AP 100 Vollbäder. Stand 05/92

BASTIAN 8000 München 60

nicht? Meine sechzehnjährige Tochter, der ich diese Neuregelung mitteilte, reagierte prompt: und was ist mit AIDS und Geschlechtsverkehr? In Ihrer Umgebung werde nur mit der „Pille“ verhütet. Das Kondom sei überhaupt kein Thema, von Aidsansteckungsgefahr schein noch niemand gehört zu haben. Wie können das Bundesgesundheitsministerium und die Krankenkassen durch diese

Neuregelung so eine Einstellung noch weiter unterstützen?

Eine weitere Frage bewegt mich übrigens auch noch: inwiefern ist der Schwangerschaftsabbruch eine Leistung zur Wiederherstellung der Gesundheit, Voraussetzung für eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse?

Eva Balster-De Beer, Wittener Straße 522, W-4630 Bochum 7

Umständlich

... Die Apparate-Medizin soll zurückgedrängt werden, dafür der Hausarzt (was immer das sei) häufiger in Anspruch genommen werden.

Früher war es so: Ich rief an, sagte, ich brauch' ein CT, und bekam einen Termin.

Heute soll ich zum Hausarzt. Der wird mich befummeln, mit Nadeln stechen und viel Geld dafür fordern. Danach sage ich ihm, daß ich eine Überweisung zum CT haben möchte. Den, der mir die verweigert, den möchte ich erst mal sehen!

Dr. med. Gerhard Christian Mieländer, Wolfskuhle 13a, W-4300 Essen 14

Reformvorschläge

Ich freue mich darüber, daß Hartmannbund und Bundesärztekammer nun Vorschläge für eine Strukturreform machen, die diesen Namen auch verdienen. Besonders gefällt mir der Vorschlag, die Kassen mögen künftig nur noch Regelleistungen vergüten, alles Entbehrliche solle privat versichert werden. Dabei würde es sich endlich mal um eine Reform und nicht nur um die Bekämpfung von Symptomen handeln. Sie würde der bequemen Selbstbedienungsmentalität der Patienten eine wirkungsvolle Bremse entgesetzen.

Diese Bremse kann nicht vom niedergelassenen Arzt ausgehen, denn er ist wirtschaftlich vom Patienten ab-

hängig und damit erpreßbar. Ebenso hat der Krankenhausarzt gar keinen Überblick über die wirtschaftliche Seite seines Handelns. Die Abrechnung der Kosten erfolgt über die Verwaltung, während er sich mit Problemen der Belegung, Bereitschaftsdiensten und Überstunden, sprich Personalmangel herumschlägt. Solche Reformvorschläge müssen auch „mit Nachdruck“ vertreten werden, da sie sonst ungehört verhallen.

Zwei eigene Reformvorschläge aus der Beobachtung meines Arbeitsalltags will ich anfügen:

Für Mitarbeiter eines monatelang kranken Arbeitskollegen ist es sehr ärgerlich, wenn dieser, gerade an seinen Arbeitsplatz zurückgekehrt, mit der größten Selbstverständlichkeit sofort seinen inzwischen aufgestaunten Jahresurlaub antreten will. Deshalb schlage ich vor, den „Erholungsurlaub“ um den Anteil des Krankheitsausfalles zu kürzen (also zum Beispiel bei dreimonatiger Krankheit und 30 Tagen Urlaub um sieben Tage).

Ähnlich belastend wirken sich die Ausfallzeiten für Kuren auf die Arbeitskollegen aus. Auch hier schlage ich vor, die Ausfallzeiten für eine Kur zur Hälfte auf den Erholungsurlaub anzurechnen. Dies wäre auch eine „Entscheidungshilfe“ für den Betroffenen, wie notwendig er seine Kur braucht.

Dr. med. Rainer Lorenz, Hindenburgstraße 161, W-7300 Eßlingen ▷

Dr. Atzinger 



Medizinische Bäder

Gehabte Schmerzen

Die hab ich gern

Leukona[®]
Rheuma-
Bad N

im subakuten Stadium
rheumatischer
Erkrankungen.

Zusammensetzung:

100 g enthalten: Methylsalicylat
15,0 g; gereinigtes Terpentinöl 10,0 g;
Fichtennadelöl 1,5 g.

Indikationen:

Zur balneologischen Therapie rheumatischer Erkrankungen wie: Subakutes rheumatisches Fieber, Gelenkentzündungen bei Infektionen (Infektarthritis) sowie im subakuten Stadium einer primär chronischen Polyarthrit; ferner akute rheumatische Wirbelsäulenbeschwerden (besonders Lumbal- und Zervikalsyndrom).

Kontraindikationen:

Leukona[®]-Rheuma-Bad N soll nicht angewendet werden bei größeren Hautverletzungen und akuten Hautkrankheiten, schweren, fieberhaften und infektiösen Erkrankungen, Herzinsuffizienz, Hypertonie und Überempfindlichkeit gegen etherische Öle. Nicht bei Säuglingen und Kleinkindern anwenden. Eine Verwendung in der Schwangerschaft, besonders in den letzten 3 Monaten, ist nicht zu empfehlen.

Packungsgrößen und Preise:

200 ml (7 Vollbäder) DM 16,95
1000 ml DM 64,95 incl. MwSt.

Kassenerstattungsfähig,
nur in Apotheken erhältlich.



Hersteller:
Dr. Atzinger
Pharmazeutische Fabrik
8390 Passau

Wer zahlen kann. . .

Ich bin niedergelassener Allgemeinmediziner und würde, falls ein entsprechender Aufruf käme, nicht streiken. Ich bin meinen Patienten und meiner Ethik verpflichtet und nicht der Standesorganisation.

Es muß Ihnen bekannt sein, daß das Gesundheitswesen teurer werden muß. Dafür gibt es viele Gründe: Moderne Technik, höheres Anspruchsdenken der Bevölkerung, mehr ältere Mitbürger (die nachweislich höhere Kosten im Gesundheitswesen verursachen). Auch die große Zahl der Umsiedler und Asylanten verursacht Mehrkosten. Ich gebe Ihnen recht, auch die große Zahl niedergelassener Ärzte verursacht größere Kosten, aber hier ist der Verweis auf das erhöhte Anspruchsdenken wohl erlaubt.

Die moderne Technik mit Kernspintomographie, Organtransplantation und routinemäßiger Koronarangiographie kann in der normalen Kostenentwicklung nicht aufgefangen werden. Die Konsequenz muß einfach eine Kostenexplosion sein.

Ich denke, daß ich im Namen meiner niedergelassenen Kollegen spreche, wenn ich sage, daß sich in den letzten Jahren das Einkommen der niedergelassenen Ärzte negativ entwickelt hat: Steigende Kosten für Materialien, Personal und Mieten bei nur geringer gestiegenen Umsätzen. Ich will mich nicht beklagen, in der Regel dürfte jedoch das Einkommen in der Ärzteschaft nicht mehr überproportional sein (Zeitaufwand und Verantwortung berücksichtigend).

Das sind belegbare Fakten, ich denke, daß Sie diese kennen! Warum dann das hinlänglich bekannte Gerede? Faktisch können wir uns unser Gesundheitswesen nicht erlauben! Eine Gesundheitsreform im vorgelegten Muster wird in wenigen Jahren zu einem erneuten Bankrott führen müssen. Die Poli-

Zu Leserbriefen:

Leserbriefe sind uns immer willkommen; sie werden von Autoren und Redaktion sehr beachtet. Das gilt für kurze und lange Briefe. Die Veröffentlichungsmöglichkeiten freilich sind beschränkt; der Redaktion bleibt oft keine andere Wahl, als unter der Vielzahl der Zuschriften eine Auswahl zu treffen. Die Chance, ins Heft zu kommen, ist um so größer, je kürzer der Brief ist. Die Redaktion muß sich zudem eine – selbstverständlich sinnwährende – Kürzung vorbehalten.

Für Leserbriefe, die den medizinisch-wissenschaftlichen Teil betreffen, gilt zusätzlich: Zuschriften zu Beiträgen in diesem Teil – Editorials, Kongreßberichte und Zeitschriftenreferate ausgenommen – können grundsätzlich in der Rubrik „Diskussion“ zusammen mit einem dem Autoren zustehenden Schlußwort veröffentlicht werden, wenn sie innerhalb von vier Wochen nach Erscheinen der betreffenden Publikation bei der Medizinisch-Wissenschaftlichen Redaktion eingehen und bei einem Umfang von höchstens zwei weitzeilig beschriebenen Schreibmaschinenseiten wissenschaftlich begründete Ergänzungen oder Widersprüche enthalten. DA

tik sollte den Mut besitzen, die Tatsachen beim Namen zu nennen: Hüftoperation nach dem 65. Geburtstag, Koronarangiographie für Raucher und Kernspintomographie im Routinebetrieb (und vieles andere) müßten als unfinanzierbar abgelehnt werden. Nicht, daß ich eine solche Entwicklung begrüßen würde, aber nur so ließen sich entscheidende Kosteneinsparungen auf Dauer bewerkstelligen, vor allem auch dann, wenn Pflegeproblematiken aus den Krankenhäusern herausgehalten würden.

Das alles ist Ihnen bekannt, warum dann das vorgelegte Paket? Steckt möglicherweise mehr dahinter?

Was wäre, wenn beispielsweise in den neuen Ländern private Investoren mit großem Aufwand Abteilungen zum Beispiel für Neurologie mit allen technischen Möglichkeiten aufbauen und staatliche Abteilungen nur noch mangelhafte finanzielle Unterstützung erhielten für den Ankauf des Notwendigsten? Was wäre, wenn an verschiedenen Orten große kardiologische Praxiskliniken einschließlich Koronarangiographieplatz und schillernden Namen entstünden, vom Investitionsvolumen eindeutig nicht mehr frei finanzierbar? . . . und wenn solche Abteilungen mit der Pharmaindustrie eigene Vereinbarungen trä-

fen? Was wäre, wenn an unterschiedlichen Orten riesige Praxen entstünden, wiederum kaum frei finanzierbar, die mehr vom Marketing als vom medizinischen Tun geleitet wären?

Könnte es sein, daß solche Entwicklungen vonstatten gingen, ohne von der Politik gewünscht oder wenigstens bemerkt zu werden?

Gesetzt, eine solche Entwicklung wäre im Gange, könnte das dann nicht als Hinweis verstanden werden, daß die Politik auch auf dem Gebiet der Medizin hemmungslose Marktwirtschaft anstrebt?

Ich kann das nicht glauben und möchte es im Interesse meiner Patienten auch nicht annehmen: Medizinische Verhältnisse à la Amerika wären nicht wünschenswert: Wer zahlen kann. . .

Dr. med. Heinz Pilartz,
Robelstr. 26, W-5300 Bonn 1

Zur „Rote Karte“-Aktion:

Schadet dem Ansehen

Bei der Plakataktion in den Wartezimmern der Kassenärzte wurden nicht nur Falschinformationen verbreitet, sondern es wurde auch in unzulässiger Weise mit den Gefühlen der Patienten gespielt. Die Aussage, Minister Seehofer erlaube die Verordnung von notwendigen Medi-