

nis des letzten Januarwochenendes. Ob es hat geschehen müssen? Kaum einer, der den Sinn des Berufsrennsports in Frage zu stellen wagt. Die Werbewirtschaft braucht ihre Werbeträger, und spektakuläre Stürze erhöhen das Zuschauerinteresse und letztlich den Marktpreis der anderen modernen Gladiatoren und Gladiatorinnen. Verzweifelt der Versuch des DSV-Mannschaftsarztes (Dr. Schlafke?), ein falsches Sicherheitsgefühl herzustellen, wenn er auf die 13 Notärzte auf Skiern, den SAR-Hubschrauber und anderes modernes Gerät hinweist. Den bei einem 100 km/h-Sturz möglichen Genickbruch können sie nicht verhindern, es sei denn, sie raten ihren Schützlingen, an ihre Familien zu denken und auf Preisgelder zu verzichten.

Für mich abstoßend, daß sich die ärztlichen Kollegen nicht zu schade sind, angesichts des ernstesten Ereignisses, überall beklebt mit überdimensionalen Emblemen der Sportartikelhersteller, ihre Skier zentral in die Kamera haltend, Interviews zu geben. Ist das noch mit unserem Berufsethos vereinbar?

Dr. med. Till Neugebauer,  
Keplerstraße 42, 75175 Pforzheim

### Berufsordnung

Zu der Bekanntgabe der Bundesärztekammer „Berufsordnung für die deutschen Ärzte“ in Heft 1-2/1994:

### Berufsunwürdig?

... In Paragraph 19, Absatz 1, Satz 6 heißt es: „Der Arzt darf nicht die Notlage

stellensuchender Kolleginnen und Kollegen (insbesondere in der Weiterbildung) dadurch ausnutzen, daß unter seiner Mitwirkung unter Umgehung oder Bruch geltender Tarifverträge und anderer Rechtsnormen Arbeitsplätze angeboten werden (zum Beispiel Mißbrauch von Gastarztverträgen).“ Dieser Satz soll nach Willen der Rechtsberaterkonferenz in einer neuen Musterberufsordnung, „welche Grundlage einer berufsgerichtlichen Verurteilung sein“ kann, wie folgt lauten: „Ebenso ist es berufsunwürdig, einen Kollegen in unlauterer Weise unterhalb der üblichen Vergütung oder unentgeltlich zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken.“

Nachdem ich vier Jahre auf Drittmittelstellen im Kettenvertrag gearbeitet habe,

welche auf meine Facharztanerkennung im Bereich Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie angerechnet werden können, habe ich zwecks Ableistung des klinischen Jahres neben bundesweiten Bewerbungen auch – bis auf zwei Ausnahmen (aus persönlichen Gründen) – alle etwa 120 Internisten im Bereich der Bezirksärztekammer Nordbaden, die die Berechtigung zu einer mindestens einjährigen Weiterbildung in ihrem Fachbereich besitzen, angeschrieben und sie um die einjährige Weiterbildung gebeten.

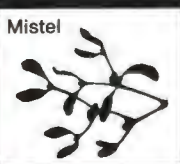
Keiner von ihnen war bereit, mir eine „nach geltenden Tarifverträgen und anderen Rechtsnormen“ bezahlte Stelle anzubieten. Nur vier waren mit einem (unbezahlten) Gastarztverhältnis einverstanden.

# Cefavora®

## Mangeldurchblutung



Ginkgo



Mistel



Weißdorn

**Spart  
rundum!**

**N1**

50 ml

**15,77**

**N2**

100 ml

**22,68**

**N3**

200 ml

**39,56**

## Ginkgo + Mistel + Weißdorn

**Anwendungsgebiete:** Durchblutungsstörungen. **Zusammensetzung:** 100 g enth.: Ginkgo biloba Ø 1,3 g, Viscum album Ø 2,7 g, Crataegus Ø 7,5 g. (Arzneiträger: Vinum liquoros.). Enthält 20 Vol.-% Ethanol. **Cefak Arzneimittel · Postfach 13 60 · 87403 Kempten**



Mein Dank gilt dem Sachbearbeiter bei der zuständigen Bezirksärztekammer, der mir – unter bestimmten Voraussetzungen – die Anerkennung trotz unbezahlter Gastarztstätigkeit zusicherte, sowie den vier Kollegen aus Baden-Baden, Bad Schönborn und Mannheim, die mir trotz der „Sittenwidrigkeit“ und „Berufsunwürdigkeit“ ihres Tuns helfen wollten, meine Facharzttausbildung zu beenden, insbesondere dem Kollegen, der es dann trotz erheblichen Bedenkens der eigenen Verwaltung tat.

Soll dies „berufsunwürdig“ sein? Ich bin selbstver-

ständig nicht glücklich darüber, unbezahlt arbeiten zu müssen.

Dennoch bin ich der Ansicht, daß die geplante Umwandlung des Paragraphen 19, Absatz 1, Satz 6 in eine einklagbare Rechtsnorm niemals akzeptiert werden darf, solange für bestimmte Facharzttausbildungen ein klinisches Jahr zwingend vorgeschrieben ist, dessen Ableistung ohne „Umgehung oder Bruch geltender Tarifverträge“ derzeit offenbar einfach nicht möglich ist.

Dr. med. Karl Raab, Am Bannholz 18 a, 69469 Weinheim

## Blaise Pascal

Zu der Personalie „Hans Erhard Bock neunzig“ von Prof. Gotthard Schettler in Heft 51-52/1993, in der ein Zitat von Blaise Pascal wiedergegeben war:

### Keine Parole für den Lebensabend

Pascal hat weder Parolen für den Lebensabend verfaßt noch Beispiele „gelebter Geriatrie“ im Sinn gehabt, wenn er von der Zerstreuung richtig und vollständig schreibt:

„Langeweile. Nichts ist dem Menschen unerträglicher als völlige Untätigkeit, als ohne Leidenschaften, ohne Geschäfte, ohne Zerstreuung, ohne Aufgabe zu sein. Dann spürt er seine Nichtigkeit, seine Verlassenheit, sein Ungenügen, seine Abhängigkeit, seine Unmacht, seine Leere. Alsogleich wird dem Grunde seiner Seele die Langeweile entsteigen und die Düsternis, die Trauer, der Kummer, der Verdruß, die Verzweiflung. So sind die Zerstreuungen, die das Glück der Menschen ausmachen, nicht nur niedrig – sie sind auch falsch und trügerisch; das heißt, sie haben Phantome und Illusionen als Grundlage, die außerstande wären, den Geist des Menschen zu fesseln, wenn er nicht Empfindung und Gefühl des wahren Glücks verloren hätte und

wenn er nicht voll wäre von Niedrigkeit, Eitelkeit, Leichtsinne, Stolz und unendlichen anderen Lasten. Aber die Zerstreuung täuscht uns, vergnügt uns – und führt uns unmerklich zum Tod. Aber nehmt ihnen ihre Zerstreuung, und ihr seht sie vor Langeweile vergehen; sie fühlen dann ihr Nichts, ohne es zu erkennen, denn man ist sehr unglücklich, wenn man in unerträgliche Betrübniß gerät, sobald man dazu gezwungen wird, sich zu betrachten, und nicht durch Zerstreuung davon abgezogen wird.“

Pascal starb mit 39 Jahren. Arndt Grundmann, Sauerbruchstraße 15, 56727 Mayen

## Hippokratischer Eid

Zu dem Beitrag von Petra Geschwandtner-Andreeß „Fast 2400 Jahre alt und noch immer im Gespräch: Der Hippokratische Eid“ in Heft 50/1993.

### Nur bedingte Ähnlichkeit

Dem Neuen an der Übersetzung des hippokratischen Eides von A. Bauer mag vielleicht jemand Geschmack abgewinnen. Abgesehen davon, daß der Aufsatz von P. Geschwandtner-Andreeß keine einschlägigen Arbeiten bei-

spielsweise von R. Winau zitiert, liegt das einzige Zitat etwas außerhalb wissenschaftlicher Zitierweise. Als könnte die Autorin nicht bis drei zählen, ist ab Zeile drei, wo die politische Präambel der früheren Gelöbnisformel auf den eigentlichen, für den Arzt relevanten Inhalt überleitet, nur eine bedingte Ähnlichkeit des Textes erhalten, und auf die Andeutung des

## Psychiatrie

Zu der Meldung „Auffangkonzeption für psychiatrische Patienten“ in Heft 3/1994:

### Verantwortung wahrgenommen

Im Bericht ... heißt es, die Bundesdirektorenkonferenz habe auf der letzten Tagung 1993 in Berlin festgestellt, daß die Zahl der in Krankenhäusern lebenden, doch eigentlich nicht behandelungsfähigen Patienten in ganz Deutschland etwa 40 000 betrage.

Dies ist so zweifellos nicht richtig und wurde auf der Bundesdirektorenkonferenz auch nicht behauptet. Es geht um das Problem der sogenannten Pflegefälle in psychiatrischen Krankenhäusern, also um die sozialrechtliche Beurteilung, ob ein Krankenhausbehandlungsfall vorliegt oder nicht.

Selbstverständlich sind diese sogenannten Pflegefälle in ihrer großen Mehrzahl behandelungsfähig. Ausnahmslos alle sind behandlungs- und betreuungsbedürftig. Der Streitpunkt kann nur sein, ob dazu die Mittel des Krankenhauses erforderlich sind. Zumal für die Situation in den neuen Bundesländern möchte ich die Behauptung aufstellen, daß angesichts eines noch völlig unzureichend vorhandenen komplementären Bereichs diese Frage dem Grundsatz nach eher zu bejahen als zu verneinen ist. Ihre Darstellung könnte den Eindruck erwecken, als hätten sich die leitenden Kranken-

weiteren Inhalts durch „...“ ist verzichtet, der Kontext legt nahe, das Zitierte sei gewesen, was Medizinstudenten nach dem Staatsexamen gelobten.

Wird solche absichtsvolle Zitierweise im Jahre vier der Einheit immer noch für angemessen gehalten?

Prof. Dr. Uwe Körner, Oranienburger Straße 15, 10178 Berlin

hauspsychiater in Deutschland von ihrer Verantwortung für 40 000 chronisch psychisch Kranke und geistig Behinderte lossagen wollen. Dies trifft natürlich absolut nicht zu.

Dr. med. Dipl.-Psych. Hubert Heilemann, Hufelandstraße 14, 01477 Arnsdorf

## EBM-Reform

Zu dem Beitrag über die KBV-Vertreterversammlung: „Auf den Widerstand folgte der Rückzug“, von Josef Maus in Heft 50/1993:

### Ausweg

... Einen Ausweg aus dem Teufelskreis Leistungsausweitung und Punktwertverfall haben die bayerischen Zahnärzte aufgezeigt. Deren unter Federführung des Sinfelfinger Sozialrechtlers Rajtaczak ausgearbeiteter HVM, der inzwischen sozialgerichtlich bestätigt wurde, basiert auf zwei Säulen:

Fester, nicht floatender Punktwert,

Gedeckeltes, individuelles Honorarbudget für jeden Vertragsarzt.

Das individuelle Honorarbudget errechnet sich aus den durchschnittlichen Kasseneinkünften des einzelnen Zahnarztes (besser im Falle der Mediziner wäre aus der durchschnittlich abgerechneten Fallzahl) der vergangenen Jahre. Für Praxisneugründer gilt eine Sonderregelung. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung bleibt unberührt. . .

Dr. med. Bernhard Link, Im Markthof 7, 63776 Mömbris