

den Wochenenden als Krankenpfleger oder Krankenschwestern tätig sind.“

Als Soforthilfe für die arbeitslosen Ärzte wird im Kopenhagener Innenministerium erwogen, diese von der Krankenhaus-Pflichtzeit zu entbinden. „Das aber würde den Wert der Ausbildung sicherlich verringern“, meint der Sprecher der jüngsten Aarhus-Dimittenden, Arzt Henrik Melchior. Gunnar Schiöler sieht noch eine andere Möglichkeit: den „Export“. In den letzten Jahrzehnten hatte Dänemark schon immer eine größere Zahl junger Ärzte in die skandinavischen Nachbarländer exportiert, da damals noch mehr Ärzte als benötigt „produziert“ wurden, andererseits aber besonders in den nördlichen Teilen Norwegens und in den Ödlandschaften Mittel- und Nordschwedens Ärztemangel herrschte und diese Länder den Mangel durch attraktive Angebote zu beheben mußten. Kamen die jungen dänischen Ärzte nach einigen Jahren mit erheblicher „Felderfahrung“ nach Dänemark zurück, waren sie umworbene Anwärter auf frei werdende Oberarzt- oder Landarztstellen.

Inzwischen kann jedoch vor allem Schweden spätestens in zwei Jahren seine Arztstellen durch Landeskinder besetzen. Aus diesem Grunde zieht es nicht wenige junge Dänen in die USA (DEUTSCHES ARZTEBLATT Heft 8/1974, Seite 513). „Näherliegend wäre jedoch in jeder Hinsicht Deutschland“, sagt Gunnar Schiöler, „die meisten Studenten hatten Deutsch auf dem Gymnasium, und es ist nicht so weit bis nach Hause.“ Sein Verein will sich deshalb einmal besonders für die Angebote an Assistenzarztstellen in der Bundesrepublik interessieren. Im übrigen: Wenn die Richtlinien der Europäischen Gemeinschaft über die gegenseitige Anerkennung der Diplome und die Freizügigkeit der Ärzte im Neuner-Europa in Kraft treten, gibt es für die dänischen Jungärzte keine Hindernisse mehr, südwärts zu wandern. Aber: Die Institution „Reservearzt“ ist eine der noch bestehen-

den Schwierigkeiten für die Verabschiedung dieser Richtlinien durch die EG-Instanzen. Ernstwalter Clees

PS. Der junge Arzt Hugo Østergaard ist inzwischen Reservearzt am renommierten Reichshospital in Kopenhagen. Nachdem „Politiken“ ihren Lesern an seiner Person die Not der jungen dänischen Ärzte vorgestellt hatte, wurde er von Stellenangeboten nur so überrannt. Außer Kiesgrubenarbeiter und Fensterputzer konnte er auch Reservearzt werden, und hier sagte er sofort ja. Aber auch die anderen Stellenangebote ließ Hugo Østergaard nicht verfallen: Er gab sie an befreundete, arbeitslose Arztkollegen weiter. cle

#### ÖSTERREICH

### **Kurpfuscher-paragraph bleibt**

Die Repräsentanten der österreichischen Ärzteschaft haben es in zähen Verhandlungen mit dem Justizminister und dem Justizausschuß des Parlaments erreicht, daß bei der Reform des österreichischen Strafgesetzbuches der Kurpfuscher-Paragraph bestehengeblieben ist. Bei den Entwürfen, die seit 1960 zur Reform des Strafgesetzes vorgelegt worden waren, und auch in der letzten Regierungsvorlage von 1971 war der Paragraph 343 des alten Strafgesetzbuches, der die Kurpfuscherei unter Strafe stellte, nicht mehr enthalten. Offenbar war beabsichtigt gewesen, Kurpfuscherei zu einem bloßen „Verwaltungsvergehen“, nämlich einer Ordnungswidrigkeit gegen die Gewerbeordnung, zu machen. Im neuen Strafgesetzbuch, das Ende vergangenen Jahres vom Parlament verabschiedet worden ist, steht der Kurpfuscher-Paragraph jedoch unter den Delikten. Dieser Paragraph 184 bedroht die Ausübung einer Ärzten vorbehaltenen Tätigkeit durch nicht ärztlich ausgebildete Personen mit Freiheitsstrafe bis zu drei Monaten oder entsprechender Geldstrafe.

Dabei ist die Strafbarkeit auf die gewerbsmäßige Ausübung der Kurpfuscherei beschränkt, weil sonst Fälle menschlicher Hilfsbereitschaft oder nachbarlichen Rates miterfaßt werden würden, die – wie es in der Begründung heißt – strafrechtlich nicht unterbunden werden sollten. p

#### WHO

### **Lebenserwartung für Frauen wird ungünstiger**

Nach Feststellungen des Londoner Professors Bernard Benjamin hat sich in den letzten Jahren in den europäischen Ländern der Unterschied in der durchschnittlichen Lebenserwartung zwischen Männern und Frauen verringert. Es gibt sogar Anzeichen dafür, daß die weibliche Mortalitätsrate zunimmt. Nach den Ermittlungen von Professor Benjamin, der zu diesem Zweck Statistiken der Weltgesundheitsorganisation für die Jahre von 1950 bis 1970 auswerte, liegt der Grund für diese Entwicklung nicht in einem schnelleren Zunehmen der Lebenserwartung von Männern, sondern in einer Verlangsamung der Zunahme bei den Frauen.

Diese Entwicklung trifft zeitlich zusammen mit zwei Faktoren: der Zunahme des Zigarettenverbrauchs der Frauen und der Lebensjahre, in denen Frauen Zigaretten rauchen; ferner der zunehmenden Berufstätigkeit der Frauen, die oft die doppelte Belastung durch Beruf und Haushalt und Mutterschaft einschließt.

Zusammen mit statistischen Auswertungen der Todesursachen, der Säuglingssterblichkeit und der Entwicklung der verschiedenen Krebsarten kommt Professor Benjamin zu dem Schluß, daß in Zukunft nach den therapeutischen Fortschritten der letzten Jahrzehnte die präventive Medizin in vielen europäischen Ländern mehr in den Vordergrund rücken wird. WHO