

permanente Fortbildung durch Fachliteratur gehört. Weiter heißt es, der Gesetzgeber habe allerdings im Landeskrankenhausgesetz auch für im Krankenhaus tätige Ärzte eine Fortbildungspflicht verankert. Das Nähere werde durch Rechtsverordnung geregelt werden. Außerdem weist der Gesundheitssenator darauf hin, daß er selbst als Vorsitzender des Kuratoriums der Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen unmittelbar Einfluß auf das Angebot an ärztlicher Fortbildung in Berlin nehme. gb

#### RHEINLAND-PFALZ

### **Arbeitsmedizinisches Zentrum in Koblenz eröffnet**

Ende August nahm der Technische Überwachungsverein Rheinland e.V. in Koblenz-Wallersheim sein drittes Arbeitsmedizinisches Zentrum (AMZ) in Betrieb (die übrigen Standorte: Düsseldorf und Köln-Mülheim). Dem Zentrum sind bisher sechs kleinere und mittlere Betriebe mit 2500 Beschäftigten angeschlossen. In dem neuen Koblenzer Zentrum sind alle in der Arbeitsmedizin erforderlichen medizinisch-technischen Untersuchungseinrichtungen für eine größere Zahl von Betrieben zusammengefaßt. Vorerst werden zwei hauptberuflich tätige Betriebsärzte die Betreuung der Beschäftigten der Mitgliedsbetriebe übernehmen. In der Endstufe soll AMZ Koblenz mehr als 10 000 Beschäftigte – auch aus den Räumen Mainz und Trier – arbeitsmedizinisch betreuen.

Die Einrichtungskosten beliefen sich wie im TÜV-Zentrum Düsseldorf und Köln-Mülheim auf rund 350 000 DM. Die jährlichen Betriebskosten einschließlich aller Nebenkosten werden mit rund 500 000 DM veranschlagt. Die Umlagekosten je Beschäftigten und Jahr betragen im Mittel zwischen 60 und 90 DM je nach den Einsatzzeiten des Betriebsarztes. HC

## AUS ALLER WELT

### VEREINIGTE STAATEN

#### **„Die Anwälte sind schuld“**

Heftige Angriffe hat ein von 1600 Ärzten im US-Bundesstaat Michigan gegründetes Komitee gegen die Rechtsanwälte erhoben: Eine Untersuchung von fast 2000 Kunstfehlerverfahren allein in Detroit habe, so heißt es in einem Bericht des Komitees, eindeutig ergeben, daß den Anwälten ein großes Maß an Schuld an der verfahrenen Situation im Kunstfehlerwesen zukomme. Aber auch den Versicherungen werden Vorwürfe gemacht – und schließlich auch dem US-Gesundheitsministerium, das dergleichen längst selbst hätte ermitteln können, weil ihm die gleichen Informationsquellen zur Verfügung stehen wie den Ärzten. Der Verdacht wird nicht verschwiegen, daß das Ministerium aus politischen Gründen solche Informationen zurückhalte oder verzerrt mitteile.

Hauptangriffspunkt des Ärztekomitees ist das in Amerika übliche Ergebnisbeteiligungssystem der Anwälte. In Detroit kommt nur jeder fünfte „Fall“ überhaupt vor Gericht; die anderen vier Fünftel der Fälle werden von den Anwälten der Patienten und der Versicherungen im Vergleichswege untereinander ausgemacht. Von den 70 Millionen Dollar, die allein im Jahre 1970 (die Untersuchung erstreckte sich auf die Jahre 1970 bis 1974) von den Versicherungen ausgezahlt wurden, erhielten die Kläger aber weniger als ein Drittel. Die Anwälte begründen die Höhe ihres Anteiles von mehr als zwei Dritteln mit der Behauptung, das Risiko sei für sie hoch, weil vor Gericht meist die Ärzte die Verfahren gewinnen. Tatsächlich aber wird in dem Fünftel der Fälle, das nur vor Gericht kommt, meist der Arzt verurteilt – zwischen 80 und 91 Prozent der Gerichtsverfahren gingen gegen die beklagten Ärzte aus.

Die Anwälte seien, so heißt es weiter, auch vornehmlich dafür verant-

wortlich, daß es 1974 einen plötzlichen Anstieg der Klagen gegeben habe: Während die Zahl vorher etwa gleichbleibend war, wurden 1974 mehr als 60 Prozent mehr Schadenersatzansprüche geltend gemacht als im Jahr zuvor. Eine Erklärung wird nicht gegeben. Das Komitee zweifelt auch die Grundlagen der Prämienberechnung durch die Versicherungen an: Die Ärzte sind nach Fachgebieten in fünf Risikogruppen eingeteilt. Tatsächlich aber wurden gegen die Mitglieder der höchsten Risikogruppe – die Anästhesisten – weniger Klagen eingereicht als gegen die Pädiater, die der untersten Risikogruppe angehören.

Das Parlament von Michigan hat inzwischen ein Gesetz erlassen, das eine Schlichtungsinstanz vor der Kunstfehlerklage einschaltet. Außerdem hat das oberste Gericht des Staates die Erfolgsbeteiligung der Anwälte Regeln unterworfen, und ein Versicherungsfonds ist gegründet worden. Der Sekretär des Ärztekomitees meinte dazu: Das neue System könnte funktionieren, vorausgesetzt, daß die Rechtsanwälte es nicht sabotieren. AMA

### KANADA

#### **Ärzte-Einwanderung gebremst**

Nach Auffassung des stellvertretenden kanadischen Gesundheitsministers Jean Lupien braucht Kanada keinen „Import ärztlicher Arbeitskraft“ mehr; die Hochschulen des Landes bringen eine ausreichende Zahl von Ärzten hervor, um den kanadischen Bedarf zu decken. Daher hat die Regierung angekündigt, daß sie die Einwanderungszahl für Ärzte scharf herabdrücken will. Zur Zeit werden jährlich etwa 1200 Ärzte aus dem Ausland in Kanada zugelassen; die Zahl soll auf 200 pro Jahr sinken. Betroffen werden von dieser Entscheidung in der Hauptsache britische Ärzte, für die Kanada immer das Auswanderungsland Nummer eins war. bt