

AUS EUROPA

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gerhard Thews vertreten — der eine als Repräsentant der Rektorenkonferenz, der andere als Repräsentant des Fakultätentages. Die Bundesregierung als zuständige staatliche Behörde entsendet Ministerialrätin Schleicher aus dem Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit; ihr Stellvertreter ist ein Repräsentant der Länder, Ministerialrat Eggstein aus dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung des Landes Baden-Württemberg. bt

SOWJETUNION

Kritik am Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen war neben der Leicht- und der Lebensmittelindustrie einer der Bereiche, die der sowjetische KP-Chef Leonid Breschnew in seinem Rechenschaftsbericht vor dem 25. Parteitag der KPdSU kritisierte. Es gebe, so sagte Breschnew laut einer Meldung der Deutschen Presse-Agentur, keine wichtigere soziale Aufgabe als die Sorge um die Gesundheit der Sowjetmenschen. Die Erfolge seien allgemein bekannt, man müsse aber auch die Probleme auf diesem Gebiet sehen. Als Probleme nannte Breschnew die Verbesserung der Organisation des Gesundheitswesens, den Ausbau des Netzes der Krankenhäuser und Polikliniken sowie die Steigerung der Produktion medizinischer Ausrüstungen und hochwirksamer Medikamente.

Der Gesundheitsschutz von Mutter und Kind müsse verbessert, das Netz der Kurorte, Erholungs- und Ferienheime ausgebaut werden. Wörtlich sagte Breschnew: „Bekanntlich ruft die Tätigkeit einiger medizinischer Einrichtungen leider noch immer berechtigte Klagen der Werktätigen hervor. Das Ministerium für Gesundheitswesen muß daraus die entsprechenden Schlüsse ziehen.“ dpa

AUS ALLER WELT

VEREINIGTE STAATEN

„Second opinion“ vor Operationen

Die beiden Krankenversicherungsorganisationen Blue Shield und Blue Cross haben in New York einen Versuch gestartet, der überflüssige Operationen verhindern soll. Beteiligt sind 150 000 Arbeitnehmer im Bankgewerbe und im Börsengeschäft. 1500 Chirurgen haben sich zur Mitwirkung bereit erklärt. Der Versicherte, dem eine Operation empfohlen wird, kann einen dieser Chirurgen aufsuchen, um von ihm eine Kontrolluntersuchung machen zu lassen, die von den Versicherungen mit 50 Dollar bezahlt wird. Auch eventuelle Laborkosten werden von den Versicherungen getragen. Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, den Patienten, den sie begutachten, weder zu operieren noch sonst zu behandeln. Wenn die „second opinion“, also das Gutachten des konsultierten Chirurgen mit der Empfehlung des behandelnden Arztes nicht übereinstimmt, kann der Patient auch ein drittes Gutachten anfordern. Man will damit dem oft geäußerten Vorwurf auf den Grund gehen, daß amerikanische Ärzte zu schnell und ohne ausreichende Indikation operieren. Eine ähnliche Aktion, allerdings auf wesentlich schmalere Basis, soll vor einigen Jahren ergeben haben, daß zwischen 18 und 30 Prozent der empfohlenen Operationen nicht notwendig gewesen seien. Die damit eingesparten Kosten sollen das Achtfache der Gutachtenkosten betragen haben. bt

WHO

Die Ärztwanderung in der Welt

Mindestens 140 000 Ärzte waren im Jahre 1971 in anderen Ländern tätig als in denen, wo sie geboren waren oder ausgebildet worden sind. Das sind sechs Prozent der

Ärzte, wobei diejenigen der Volksrepublik China nicht mitgezählt sind. Dies ergibt sich aus einer Studie, die der Stab der Weltgesundheitsorganisation im Februar dem Verwaltungsrat vorgelegt hat. Vier Länder werden darin als diejenigen genannt, die am meisten von dem medizinischen „brain drain“ profitierten: die USA, Großbritannien, Kanada und die Bundesrepublik Deutschland. In den Vereinigten Staaten gab es 1972 etwa 75 000 Ärzte, die nicht in den USA ausgebildet worden waren, in Großbritannien waren es 21 000, das heißt ein Viertel der vorhandenen Ärzte. Den gleichen Anteil an der Gesamtärztezahl machten die 9000 Fremdarzte in Kanada aus. Für die Bundesrepublik Deutschland wurden für 1971 6000 fremde Ärzte angegeben. Das Bedenkliche an dieser Wanderungsbewegung sei aber, so heißt es in der Studie der Weltgesundheitsorganisation, daß der weitaus überwiegende Teil der Ärzte aus Ländern mit schlechter ärztlicher Versorgung in solche mit guter ärztlicher Versorgung wandere anstatt umgekehrt. Die Mitgliedsländer der WHO werden aufgefordert, Aktionsprogramme im Gesundheitswesen zu erarbeiten, die die „unerwünschten Wanderungen“ verhindern sollen. bt

TOGO

DRK baut Blutspendezentrale

Das Deutsche Rote Kreuz will den Aufbau eines Blutspendedienstes in der Republik Togo fördern. Aus Spendenmitteln hat das DRK dem Roten Kreuz von Togo zunächst für die Errichtung eines Gebäudes für ein Blutspendeinstitut 250 000 DM zur Verfügung gestellt. Anlaß dieser Spende war eine Reise des DRK-Präsidenten Walter Bargatzky, gemeinsam mit dem Generalsekretär der Liga der Rotkreuzgesellschaften, Henrik Beer, nach Westafrika. DRK