

Tests für die Auswahl von Medizinstudenten „ungeeignet“

Für „völlig ungeeignet“ hält die Gesundheitspolitische Gesellschaft e. V. die von der Kultusministerkonferenz beschlossenen Tests für die Zulassung zum Medizinstudium. Sie seien nicht dazu angetan, die künftige Berufsfähigkeit der Bewerber erkennen zu lassen. Durch Tests würden Abiturienten nur noch einer weiteren Überprüfung auf Studierfähigkeit unterworfen, die sie schon mit der bestandenen Reifeprüfung bewiesen hätten. Bedeutungsvoll für die Auswahl von Medizinstudenten seien vielmehr Verfahren, um die Berufsfähigkeit zu ermitteln. Solche Verfahren könnten aber nur konzipiert werden, wenn sie auf einem „umsetzbaren Berufsprofil des Arztes“ aufbauten. Gegenwärtig fehle jedoch selbst in der Approbationsordnung für Ärzte ein Ausbildungsziel. NJ

Ganzkörpertomographie: Bewertungsausschuß beschließt über Leistungsverzeichnis

Mit Wirkung zum 1. Juni 1979 wird auch die Ganzkörpertomographie im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung abrechnungsfähig. Dies beschloß der Bewertungsausschuß, dem je sieben Mitglieder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen angehören. Der Bewertungsmaßstab sieht ab diesem Datum Leistungslegenden für computergesteuerte Tomographie des Körpers mit Ausnahme des Kopfes (Nr. 5344), die Computertomographie des Kopfes – die bisherigen Leistungslegenden wurden überarbeitet und neu bewertet – sowie eine Komplexziffer für computergesteuerte Tomographie des Körpers einschließlich des Kopfes vor.

Der jetzt beschlossenen Einführung dieser Leistungsnummern in den Bewertungsmaßstab gingen viele Gespräche mit Wissenschaftlern und mit Herstellern von Computertomographen voraus. Die KBV beabsichtigt, zu den Untersuchungen mit Computertomographen ein spezielles Merkblatt herauszugeben, welches insbesondere zur Indikationsstellung der Ganzkörpertomographie Auskunft geben wird. EB

Ersatzkassen wollen Beitragssätze stabil halten

Die Ersatzkassen wollen auch künftig alles daransetzen, um die Beitragssätze stabil zu halten. Wie der Geschäftsführer des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen (VdAK), Hans-Wilhelm Müller, vor der Mitgliederversammlung seines Verbandes in Hamburg erklärte, verlief die Ausgabenentwicklung im vergangenen Jahr insgesamt „zufriedenstellend“. So seien die Leistungsausgaben der sieben Angestellten-Ersatzkassen 1978 durchschnittlich je Mitglied um fünf bis sechs Prozent gestiegen. Damit hält sich die Ausgabenentwicklung voraussichtlich im Rahmen der Entwicklung der Grundlöhne der Kassen. Allein die Steigerungsraten für Arzneimittel (+ 8 Prozent) und für Zahnersatz (+ rund 14,8 Prozent) lagen über dem Durchschnitt. Obwohl der Kostenanstieg im Krankenhaus im Gegensatz zu den Vorjahren mit 2,5 Prozent *unterdurchschnittlich* ausfiel, bleibe das Krankenhaus der „sensibelste Kostenbereich“, betonte der Ersatzkassensprecher. Die Beitragsstabilität der Kassen hänge weitgehend davon ab, inwieweit es Bund, Ländern und Gemeinden gelinge, im stationären Bereich die Kosten zu begrenzen, und auch seitens der Krankenkassen mehr Einfluß auf die Preisgestaltung der Pharmaindustrie genommen werden könne. EB

Der neue Bundesvorstand der ASG

Anläßlich des 16. Bundeskongresses der Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokraten im Gesundheitswesen (ASG) vom 4. bis 6. Mai 1979 in der Dortmunder Westfalenhalle wurde satzungsgemäß ein neuer Bundesvorstand gewählt: Neuer Bundesvorsitzender wurde mit 41 Delegiertenstimmen (von 76 abgegebenen und gültigen Stimmen) der Bremer Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Herbert Brückner (40). Er löste Dr. med. Fritz Cremer (59), Allgemeinarzt in Lengfurt/Bayern, ab. Brückner knapp unterlegen war der Kölner Oberarzt Privatdozent Dr. med. Heinz Engelhardt (49) mit 35 gültigen Stimmen. Stellvertreter der ASG-Bundesvorsitzender wurde Wolfgang Rayer, Sozialarbeiter aus Schleswig-Holstein, der bereits dem ASG-Bundesvorstand angehörte. Als Beisitzer fungieren: Dr. med. Anselm Basold; Dr. med. Rüdiger Dierkesmann; Dr. med. dent. Jutta Jünke; Holger Liebsch und Wolfgang Mudra (dazu auch Leitartikel im DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT Heft 20/1979). DÄ

Graf Lambsdorff: Eigeninitiative der Krankenhäuser stärken

Vorrangiges Ziel der zu novellierenden Bundespflegesatzverordnung sei es, die Eigeninitiative und das Eigeninteresse der Krankenhäuser am wirtschaftlichen Gebaren zu stärken. Diese müßten die Möglichkeit behalten, bestimmte Leistungen ohne „administrierte oder zwangsvereinbarte Entgelte“ anzubieten. Diese Forderungen erhob Bundeswirtschaftsminister Dr. Otto Graf Lambsdorff in einem Grundsatzbeitrag in der Fachzeitschrift „Das Krankenhaus“ zum Auftakt des 10. Deutschen Krankenhaustages in Düsseldorf. Ausdrücklich unterstützte der Minister Forderungen der Krankenhausträger, den Häusern künftig durch

sparsames Wirtschaften erzielte Betriebsüberschüsse zu belassen. Ferner befürwortete er die im Gesetz bereits gegebenen Möglichkeiten, unterschiedliche Entgeltformen anzuwenden (abweichend vom pauschalierten Pflegesatz). So könnten beispielsweise auch *gestaffelte Pflegesätze* einen Anreiz bieten, um die Verweildauer zu verkürzen. Der umstrittene § 371 RVO müsse im Zuge der KHG-Novelle neu gefaßt werden, um die staatliche Planung zurückzudrängen und um die pluralistische Struktur der Träger zu erhalten. Schließlich befürwortete der Minister auch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit bei der Krankenhausplanung, bei der die Vertreter des Landes, der Krankenhäuser, der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung in Verhandlungen nach einer „bestmöglichen Lösung“ streben sollten. HC

Mehr als 12 000 Betriebsärzte in der Bundesrepublik

Zu Jahresbeginn 1979 wurden in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 12 179 Ärzte gezählt, die für eine betriebsärztliche Tätigkeit nach dem sogenannten Arbeitssicherheitsgesetz vom 1. Dezember 1974 qualifiziert sind. Dies hat eine Umfrage der Bundesärztekammer bei den Landesärztekammern ergeben. Im Vergleich zum Vorjahr ist damit die Gesamtzahl der betriebsärztlich qualifizierten Ärzte um rund 3700 gestiegen, was einer Zunahme von etwa 43 Prozent innerhalb eines Jahres entspricht. In der Umfrage konnte allerdings nicht ermittelt werden, wieviel Ärzte tatsächlich betriebsärztlich, sei es als hauptberuflich tätige Betriebsärzte, sei es als nebenberuflich tätige Ärzte, arbeitsmedizinisch aktiv sind.

Die Ärzte mit betriebsärztlicher Qualifikation gliedern sich wie folgt: 569 Ärzte haben die Gebiets-

DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION
DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT GIBT BEKANNT:

UV-Strahlung bei Akne-Behandlung mit Tretinoin-Externa meiden!

Das Bundesgesundheitsamt hat in einer Besprechung mit den Herstellern tretinoinhaltiger Externa zur Aknebehandlung eine Änderung der Gebrauchsinformation vereinbart. Insbesondere wurde folgender Hinweis neu formuliert:

„Exposition gegenüber Sonnen- bzw. künstlicher Ultraviolett-Bestrahlung (z. B. Höhensonne, Solarien) ist während der Behandlung zu vermeiden oder auf ein Minimum zu beschränken, um einer möglichen Schädigung der Haut vorzubeugen. Besonders beachten sollte diese Vorschrift jener Personenkreis, der berufsmäßig langdauernder Sonneneinwirkung ausgesetzt ist, sowie Patienten, die aufgrund familiärer Veranlagung zur Entwicklung von sonnenlicht-induzierten Hautschäden neigen oder eine große Lichtempfindlichkeit aufweisen. Patienten mit Sonnenbrand sollten diesen vor Beginn der Behandlung mit tretinoinhaltigen Präparaten abheilen lassen.“

Das Bundesgesundheitsamt hält nach Überprüfung aller verfügbaren Fakten diese Formulierung für ausreichend.

Gemäß den Unterlagen des Arzneibüros der ABDA sind nach augenblicklichem Kenntnisstand folgende Fertigarzneimittel, die die all-trans-Form der Retinoinsäure (Internationaler Freiname: Tretinoin, auch Vitamin-A-Säure genannt), enthalten, von dieser Regelung betroffen:

- Airol® (Hoffmann-La Roche)
- Cordes® VAS (Ichthyol-Ges.)
- Epi-Aberel® (Cilag)
- Eudyna® (Nordmark-Werke)

bezeichnung „Arbeitsmedizin“, 2066 Ärzte die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ und 9544 Ärzte die arbeitsmedizinische Fachkunde nachgewiesen oder besitzen die Bescheinigung über die Erfüllung der Voraussetzungen nach § 3 der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“.

Insgesamt hat sich seit 1974 die Zahl der Betriebsärzte mehr als

vervierfacht. Die jetzt vorliegende Statistik belegt eindrucksvoll, daß die nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (das als „Rahmengesetz“ konzipiert ist) erforderliche Zahl qualifizierter Betriebsärzte bereits mittelfristig nahezu erreicht werden kann. Dazu hat die pragmatische Regelung der sogenannten Einstiegsqualifikationen bereits beim Anlaufen des Arbeitssicherheitsgesetzes mit beigetragen. DÄ