

senschaftlichen Programm, in ihrer Deklaration drei Grundsätze in ziemlich allgemeiner Form postuliert: Das Patientengeheimnis müsse auch in Zukunft gewahrt bleiben; die Ärzte sollten jeder Gesetzgebung widerstehen, die das Patientengeheimnis auf elektronischem Wege unterhöhlen könnte; medizinische Datenspeicher sollten nicht mit anderen zentralen Datenspeichern verbunden werden.

Im neu vorgeschlagenen Text ist nicht nur der letztgenannte Grundsatz durch das Wort „nie-mals“ verstärkt worden – eine ganz neue Ziffer der Deklaration befaßt sich mit epidemiologischer, sozialwissenschaftlicher oder sozialökonomischer Forschung: Daten dürfen die Forscher erhalten, aber nur dann, wenn in der Forschungsarbeit weder direkt noch indirekt ein Patient identifiziert werden kann.

Wahrscheinlich wird selbst dieser jetzt vom Weltärztebundsvorstand empfohlene Zusatz noch überprüft werden müssen – er ist noch nicht eindeutig formuliert.

Diskussionen wird es möglicherweise um das „Genfer Gelöbnis“ geben: Der Vorstand hat (nicht einstimmig!) beschlossen zu empfehlen, daß die Wörter „vom Augenblick der Empfängnis an“ aus dem ersten Satz herausgestrichen werden: „Ich werde das menschliche Leben respektieren“ – der Hinweis auf das vorgeburtliche Leben soll entfallen.

Der Vorstand hat – wie es alle zwei Jahre erforderlich ist – seinen Vorsitzenden neu gewählt: Anstelle des bisherigen Vorsitzenden Dr. Lowell Steen von der American Medical Association wurde der bisherige Stellvertreter zum Vorsitzenden gewählt: Dr. Lionel Wilson, Präsident der Australian Medical Association. Stellvertreter wurde Dr. Jack Monier (Paris); Prof. Dr. Hans Joachim Sewering, Schatzmeister seit 1972, wurde wiedergewählt. bt

Neuer Gehaltstarifvertrag für Arzthelferinnen: Gültig ab 1. Juli 1983

Aufgrund der allgemeinen angespannten Wirtschaftslage gestalten sich die Tarifverhandlungen in allen Branchen der Wirtschaft außerordentlich schwierig. Dies hatte naturgemäß auch Auswirkungen auf die Tarifverhandlungen der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen mit dem Berufsverband der Arzthelferinnen, der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft und dem Verband der weiblichen Angestellten, die am 8. Juni 1983 in Frankfurt stattfanden. Die Forderungen der beteiligten Gewerkschaften und Berufsverbände beliefen sich auf eine lineare Erhöhung der Gehälter um 5 Prozent bzw. 4 Prozent bzw. Ausgleich der Preissteigerungsrate. Die nunmehr erzielte Einigung sieht eine lineare Gehaltserhöhung um rund 2,9 Prozent vor, so daß sich die in der Rubrik Bekanntmachungen dieses Heftes abgedruckte, ab 1. Juli 1983 gültige, neue Gehaltstabelle ergibt. Die Ausbildungsvergütungen wurden jeweils um 15 DM auf 520 DM im ersten und 570 DM im zweiten Ausbildungsjahr angehoben. Durch diese Erhöhung soll erreicht werden, daß die Geringverdienergrenze, die 1983 bei 500 DM liegt, aus Gründen der Gehaltsgerechtigkeit auch zukünftig im 1. Ausbildungsjahr überschritten wird.

Insgesamt stellt dieser Abschluß, der erstmals für die Gehaltszahlung zum 15. Juli 1983 zur Anwendung kommt, einen für alle Seiten tragfähigen Kompromiß dar, da Gehalts- und Ausbildungsvergütungserhöhungen den üblichen Erhöhungsbeträgen in allen anderen Branchen entsprechen.

Wie alljährlich weisen die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen und der Vorstand der Bundesärztekammer – die Landesärz-

tekammern haben sich dem angeschlossen – darauf hin, daß der vorgelegte Tarifvertrag bei der Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen normierend, d. h. gestaltend herangezogen werden sollte, um damit entsprechende praktische Anwendung zu erfahren, obwohl er nicht allgemeinverbindlich im Sinne des Tarifvertragsgesetzes ist. Dies geschieht nicht zuletzt unter Berücksichtigung der Tatsache, daß die Rechtsprechung der Arbeitsgerichte den anstehenden Entscheidungen bei arbeitsrechtlichen Streitigkeiten vielfach die bestehenden Tarifverträge zugrunde legt und damit den Anwendungsbereich dieser Tarifwerke über den vom Tarifvertragsgesetz gesetzten Rahmen de facto ausdehnt. AAA

Ärzteschaft: Keine Mehrwertsteuer auf Arzneimittel!

Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben die Bundesregierung gebeten, die Höhe der Mehrwertsteuer für Arzneimittel im Interesse der Patienten zu überprüfen. Die Bitte geht auf einen Antrag zurück, der beim 86. Deutschen Ärztetag in Kassel eingebracht worden war und wegen Zeitmangels nicht verabschiedet werden konnte.

Die Bundesrepublik Deutschland erhebt als einziges Land der Europäischen Gemeinschaft bei Arzneimitteln für den Gebrauch in der Humanmedizin den vollen Mehrwertsteuersatz von bisher 13, seit 1. Juli 14 Prozent. Nach Auffassung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung könnte durch die Reduzierung oder den Wegfall der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel für die gesetzliche Krankenversicherung ein deutlicher Entlastungseffekt erzielt und ein beachtenswerter Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen geleistet werden. PdÄ/DÄ