

Aus Bund und Ländern

Medikamentenhilfe für Polen

HEILBRONN. Mit einer bundesweiten Hilfsaktion will die Johanniter-Unfall-Hilfe dafür sorgen, daß Medikamentenengpässe in Polen überbrückt werden. Nach Informationen der Johanniter können in Polen derzeit nur noch 20 Prozent des Arzneimittelbedarfs gedeckt werden. Auf Initiative des Kreisverbandes Heilbronn hin bittet die Johanniter-Unfall-Hilfe um Medikamenten-, Sach- und Geldspenden. Sie werden bei Orts- und Kreisverbänden im gesamten Bundesgebiet angenommen. Geldspenden bitte an: Johanniter-Unfall-Hilfe, BW-Bank Heilbronn, Konto 7043 200 000, oder Kreissparkasse Heilbronn, Konto 1140, Stichwort: „Polen“. EB

Gesundheit größter Wirtschaftszweig

BONN. Die gesamten Gesundheitsausgaben, gemessen in Prozentanteilen am Bruttoinlandsprodukt, belaufen sich in den USA auf 10,7, in Frankreich auf 9,1, in Großbritannien auf 5,9, in der Schweiz auf 7,8 und in der Bundesrepublik Deutschland auf 8,1. Diese Angaben machte der Parlamentarische Staatssekretär Wolfgang Vogt vom Bundesarbeitsministerium auf Anfrage des SPD-Bundestagsabgeordneten Scherrer. Vogt stützte sich dabei auf Schätzungen der OECD für das Jahr 1984 (für die Schweiz 1982).

Das Gesundheitswesen der USA ist – so der US-Wirtschaftskorrespondent der FAZ, Hugo Müller-Vogg – jetzt der größte Wirtschaftszweig des Landes – „noch vor der Rüstungsindustrie und der Nahrungsmittelindustrie“. Der Bedarf an neuen Diensten scheinkeineswegs an eine Sättigungsgrenze zu stoßen,

schreibt Müller-Vogg: „Im Gegenteil: Die Nachfrage nach medizinischer und sozialer Betreuung zum Schutz von Personen und Eigentum sowie zur Erhaltung der Umwelt wächst weitgehend unabhängig von der Produktion und Vermarktung herkömmlicher Industriegüter.“ NJ

Rektoren wollen Reduzierung der Kapazitäten

BONN. Der scheidende Präsident der Westdeutschen Rektorenkonferenz, Professor Dr. Theodor Berchem, hat namens der WRK erneut bedauert, daß die zuständigen Bundes- und Landesministerien nicht bereit sind, die Zulassungszahlen für das Medizinstudium entsprechend der für die praktische Ausbildung verfügbaren patientenbezogenen Kapazität zu reduzieren. Auf diese Weise könnte die praktische Ausbildung im Studium entsprechend internationalen Standards so verbessert werden, daß die Arzt-im-Praktikum-Phase entbehrlich wäre.

Die WRK hat auf der Plenarsitzung am 29. und 30. Juni wiederum massive Bedenken gegen den AiP vorgebracht. Sie befürchtet einerseits, daß die Umwandlung von Assistentenstellen in AiP-Stellen dazu führen wird, daß die Zahl der Assistenten an den Universitäts-Kliniken abnimmt; und zum anderen glaubt sie, daß es keineswegs sichergestellt sei, ob insgesamt – also auch außerhalb der Hochschulkliniken – genügend Stellen für Ärzte im Praktikum geschaffen werden können. Die WRK hat sich von Anfang an gegen den AiP ausgesprochen. Sie befürwortete statt dessen eine grundlegende Ausbildungsänderung, unter anderem mit einem Praktikum vor Beginn des Medizinstudiums, in dem der angehende Medizinstudent seine Eignung für den Arztberuf hätte erproben können. EB

Studenten-Demo: Protest gegen AiP-Regelung



Foto: Wilfried Hartmann, Wuppertal

KÖLN. Etwa 100 Kölner Medizinstudentinnen und -studenten schlangen sich auf das Fahrrad, um vor der Bundesärztekammer, dem Marburger Bund und den lokalen Parteizentralen in Köln gegen die vom Bundesrat beschlossene obligatorische Phase des „Arztes im Praktikum“ (AiP) – zunächst 18 Monate, dann 24 – zu protestieren. „Die Entstehungsgeschichte des AiP ist für uns ein Lehrstück, wie unter dem Deckmantel der angeblichen Ausbildungsverbesserung rigorose Sparmaßnahmen im Bildungs- und Gesundheitswesen gegen Proteste vieler Betroffenen durchgesetzt werden . . .“, heißt es in ei-

ner Protest-Resolution der Studenten.

Mit den Kölner Studentinnen und Studenten (ausnahmslos aus vorklinischen Semestern) diskutierten: Prof. Dr. med. Michael Arnold, Ordinarius für Anatomie an der Universität Tübingen, Mitglied des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (unser Foto Mitte, weiße Hose), und Dr. med. P. Erwin Odenbach, Geschäftsführender Arzt der Bundesärztekammer und Leiter der Abteilung „Fortbildung und Wissenschaft“ (rechts im Foto, neben Professor Arnold, vor der Bundesärztekammer). EB

Ein modifiziertes „Belegprinzip“

BONN/HAMBURG. Als ein wesentliches Rationalisierungsinstrument und ein probates Mittel, um die Fixkostenlast im stationären Sektor der Krankenhäuser abzubauen, hat das Institut für Funktionsanalyse (Hamburg/Kopenhagen) das abgewandelte „Belegprinzip“ bezeichnet. In einem im Auftrag des Krankenhausforschungsreferates des Bundesarbeitsministerium erarbeiteten Gutachten (Titel: „Abbau von Fixkosten im Krankenhaus – Leitfaden“; BMA-Schriften-

reihe „Gesundheitsforschung/Forschungsberichte“, Nr. 129) empfiehlt das Hamburger Institut neben Praxis-Kliniken als ein besonderes „Modell der ambulant-stationären Verzahnung“ ein modifiziertes „Belegprinzip“, bei dem freiberuflich tätige Belegärzte (etwa ambulant operierende Chirurgen sowie Gebietsärzte der kleinen Organfächer) zwar die Untersuchungs- und die Behandlungsräume (etwa den Operationssaal) des Krankenhauses gegen entsprechende Kostenerstattung oder Anmietung benutzen, aber keine Betten für eigene Patienten belegen. EB