

Strukturreform: Koalition stockt Arbeitsgruppe auf

BONN. Die Beratungen der von der Bonner Regierungskoalition gebildeten sechsköpfigen Arbeitsgruppe zur Vorbereitung der Strukturreform in der Krankenversicherung und zur besseren Absicherung des Pflegerisikos verzögern sich. Nach einem Spitzengespräch der Koalitionspartner CDU, CSU und FDP am 3. November im Bundeskanzleramt wurde beschlossen, die noch strittigen Komplexe am 23. November in einer weiteren (abschließenden?) Klausursitzung der Arbeitsgruppe zu erörtern. Zu dieser Runde werden je zwei weitere Vertreter der drei Parteien hinzugezogen. Für die CDU sind dies Bundesfinanzminister Dr. Gerhard Stoltenberg, MdB, und Kanzleramtsminister Dr. jur. Wolfgang Schäuble, MdB, für die CSU Landesgruppenvorsitzender Dr. jur. Theodor Waigel, MdB, und Staatsminister Dr. Edmund Stoiber, für die FDP ihr wirtschaftspolitischer Sprecher Dr. Otto Graf Lambsdorff, MdB, und FDP-Fraktionsvorsitzender Wolfgang Mischnick, MdB.

Nach Abschluß der Beratungen in der Arbeitsgruppe ist eine „Elefantenrunde“ der Vorsitzenden der drei Koalitionsparteien vorgesehen, ehe das Bundesarbeitsministerium den Referentenentwurf fertigstellt. EB

Zwangsruhestand: Ein „Anschlag auf freie Berufe“

DÜSSELDORF/KÖLN. Entschieden haben die ärztlichen Körperschaften und Verbände die Forderung des nordrhein-westfälischen Sozialministers Hermann Heinemann (SPD) zurückgewiesen, per Gesetz ei-

ne „Zwangspensionierung“ freiberuflich tätiger Kassenärzte zu dekretieren. Wer dies fordere, degradiere den freiberuflich tätigen Arzt quasi zu einem Angestellten der Krankenkassen, kommentierten der Verband der niedergelassenen Ärzte (NAV) und der Hartmannbund diesen Vorstoß. Eine solche Zwangsmaßnahme sei ein „Schlag gegen die immer größer werdende Zahl von Gemeinschaftspraxen“, in denen ältere und jüngere Ärzte gemeinsam praktizierten. Ein „Berufsverbot“ träfe vor allem eine Generation, die wegen des Weltkrieges oder wegen der Zulassungssperre vor 1960 ihre freiberufliche Tätigkeit erst spät aufnehmen konnten.

Auch die FDP-Politiker Dietrich Julius Cronenberg, MdB, und der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Fraktion im NRW-Landtag, Dr. jur. Fritz Schaumann (Dortmund), widersprachen dem SPD-Vorschlag; er sei ein „Eingriff in die Freiheitsrechte der Bürger“. Die Lebensarbeitszeit des Arztes müsse ausschließlich durch seine persönliche Leistungsfähigkeit bestimmt sein. EB

NRW: Pläne zur Reduzierung der Arztzahl

DÜSSELDORF. Die nordrhein-westfälische Landesregierung beabsichtigt, die Ausbildungskapazitäten der Vorklinik und damit die Zulassungszahlen im Studiengang Medizin landesweit um 25 Prozent zu reduzieren. Das bestätigte der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Hermann Heinemann, in einer Antwort an den CDU-Landtagsabgeordneten Arentz. Das geschehe zur Verbesserung der klinischen Ausbildung und mit Rücksicht auf die auch demografisch bedingten Veränderungen in der Nachfrage nach Studienplätzen, erklärte der Minister zugleich im Namen

Wandel der Todesursachen von 1927–1986

„Killer Nr. 1“ in der Bundesrepublik sind nach wie vor die Herz-Kreislauf-Krankheiten. 1986 starben an ihnen mehr als 350 000 Menschen; das entspricht der Einwohnerzahl von Heidelberg, Darmstadt und Flensburg zusammengekommen. Jeder zweite Todesfall war auf Herz- und Kreislauf-Erkrankungen zurückzuführen. Zweithäufigste Todesursache



(fast ein Viertel aller Todesfälle) waren Krebserkrankungen: Sie forderten knapp 163 000 Todesopfer. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs fielen nahezu 75 von 100 Verstorbenen zum Opfer; insgesamt rund 515 000. Abbildung: Vergleich 1927/1986

des Wissenschaftsministeriums.

Heinemann bestätigte ferner Überlegungen, eine obligatorische Altersgrenze für Kassenärzte einzuführen. Gesetzestechnisch soll das über eine Bundesratsinitiative zur Änderung der Reichsversicherungsordnung geschehen.

Heinemann nennt zwei Gründe für solche Initiativen, die Arzt- und Kassenarztzahl zu begrenzen:

1. Mit zunehmender Arztdichte wüchsen die Ausgaben der Krankenkassen je Versicherten. Alternativen zum Vergütungssystem nach Einzelleistungen, das Heinemann offenbar für die Ausgabenentwicklung mit verantwortlich macht, gebe es bisher nicht.

2. Eine Reduzierung mittels Zulassungsquoten und -sperren sei politisch verfehlt. Dadurch würde das Problem der steigenden Arztzahl einseitig zu Lasten derer gelöst, „die ihr berufliches Leben noch vor sich haben und denen vielfach keine berufliche Alternative zur Niederlassung in freier Praxis zur Verfügung steht“. NJ

Famulaturen in Brasilien

KÖLN. Vom 8. bis 10. Januar 1988 hält die Deutsch-Brasilianische Gesellschaft für Medizin e. V. in Köln das Deutsch-Brasilianische Symposium für Medizin sowie ein Medizinstudententreffen ab. Die seit vier beziehungsweise sechs Jahren unterhaltenen Austauschprogramme machen es nach Mitteilung der Gesellschaft möglich, jährlich direkt oder indirekt etwa 250 deutsche Mediziner für Gastdozenturen, Vortragsreisen, Kongresse, Hospitationen, Praktisches Jahr und Famulaturen nach Brasilien zu vermitteln. Für 1988 erwartet die Gesellschaft etwa 350 Anträge. Im allgemeinen werden Sprachkenntnisse in Portugiesisch nicht vorausgesetzt; gewisse Kenntnisse der portugiesischen, spanischen oder der englischen Sprache seien jedoch von großem Nutzen (Auskünfte erteilt die Deutsch-Brasilianische Gesellschaft für Medizin, Wipperfurther Straße 2, 5000 Köln 91, Tel.: 02 21/85 22 66). WZ