

Aus Bund und Ländern

BÄK-Kongresse sind nun anerkannte Bildungsveranstaltungen

KÖLN. Die ersten drei Internationalen Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer (Badgastein, Davos, Meran I) sind seit neuestem anerkannte Bildungsveranstaltungen nach dem Arbeitnehmerweiterbildungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen. Darauf weist die Bundesärztekammer hin.

► Konkret heißt das, daß angestellte Ärzte für die Kongreßteilnahme nicht länger eine Woche ihres Erholungsurlaubs in Anspruch nehmen müssen. Sie können vielmehr ihren Kongreßbesuch mit ihren Ansprüchen auf Arbeitnehmerweiterbildung abgleichen. Angestellten Ärztinnen und Ärzten stehen in Nordrhein-Westfalen pro Kalenderjahr 5 Arbeitstage zur Fortbildung zu. Das Arbeitsentgelt wird während dieser Zeit weitergezahlt. Der Anspruch von zwei Kalenderjahren kann zusammengefaßt werden.

Die Bundesärztekammer bemüht sich nun auch um die Anerkennung der übrigen Kongresse. Dabei will sie sich an alle Bundesländer wenden, die über eine entsprechende Gesetzgebung verfügen. EB

Fortbildung: Service-Gesellschaft der Pharma-Industrie

FRANKFURT. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI) hat angekündigt, eine spezielle Service-GmbH mit Sitz in Frankfurt zu gründen. Die Gesellschaft wird voraussichtlich Mitte 1990 starten. Schwerpunkte der GmbH werden die Organisation und Durchführung von Fortbil-

dungsveranstaltungen vor allem für Ärzte sowie die kommerzielle Verwertung von Pharma-Daten und die kontinuierliche Herausgabe der „Roten Liste“ sein, die häufiger als bisher erscheinen soll.

Mit der Gründung der Service-GmbH will der BPI auch den Anregungen der Ärzteschaft Rechnung tragen, die wiederholt eine firmen- und produktunabhängige sowie überbetriebliche Organisation der Fortbildung für Ärzte gefordert hatte. Anlässlich der Medica '89 haben Repräsentanten der Bundesärztekammer und der Kasernenärztlichen Bundesvereinigung gegenüber der Pharma-Industrie Kooperationsbereitschaft signalisiert. EB

FCKW in Arzneimitteln: Rascher Ersatz nicht immer möglich

DÜSSELDORF. Die Besorgnis über den Abbau der Ozonschicht durch die Verwendung von Fluorchlorkohlenwasserstoffen (FCKW) wird von der pharmazeutischen Industrie geteilt. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V.

(BPI), Frankfurt, hat allen Mitgliedsfirmen empfohlen, weitgehend darauf zu verzichten, FCKW weiterzuverwenden. Ein rascher Ersatz von FCKW sei jedoch gerade bei Arzneimitteln nicht immer möglich. Dies gelte besonders für die Verwendung von Dosier-Aerosolen für Asthma- und Herzranke. Hier sei die FCKW-Verwendung lebensnotwendig, erklärten BPI-Sprecher anlässlich der Medica in Düsseldorf.

Die rasche Einschränkung des FCKW-Verbrauchs wird inzwischen weltweit diskutiert. Das Montrealer Protokoll vom 16. September 1987 hatte Stoffe aufgelistet, die zu einem Abbau der Ozonschicht führen. Dieses Protokoll ist von der Bundesregierung in nationales Recht übernommen worden. Ihm entspricht auch eine EG-Richtlinie.

Der BPI hat eine Umfrage zur Ermittlung des FCKW-Verbrauchs in der Industrie durchgeführt. In Humanarzneimitteln wurde für die Jahre 1987 und 1988 jeweils ein Verbrauch von rund 700 Tonnen FCKW festgestellt. Gemessen am jährlichen Gesamtverbrauch von etwa 100 000 Tonnen beläuft sich

der Anteil der FCKW in Arzneimitteln auf 0,7 Prozent. Der Verband der Chemischen Industrie schätzt den jährlichen Gesamtverbrauch von FCKW für 1986 auf 69 000 Tonnen. Danach liegt der Anteil von FCKW in Arzneimitteln bei maximal einem Prozent. Eine Substitution von FCKW in einer Reihe von Arzneimitteln ist grundsätzlich möglich. Dazu gehören Hautsprays gegen Pilzinfektionen und zur Desinfektion, Schnupfensprays und Vaginalschäume. Als mögliches Einsparpotential von FCKW in diesem Bereich wurden 160 Tonnen jährlich genannt. WZ/EB

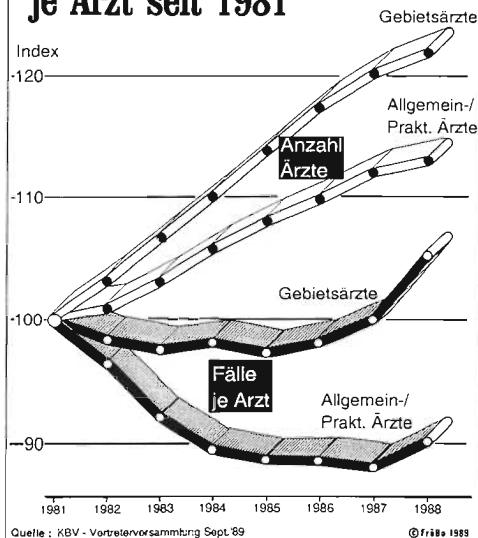
Ortskrankenkassen: Beitragssenkungen statt „Stabilität“

BONN. Insgesamt 80 Beitragssatzsenkungen und nur drei Erhöhungen waren zum 1. Januar 1990 bei 269 Ortskrankenkassen im Bundesgebiet zu registrieren. Im Vorjahr waren die Beitragssatzbewegungen wesentlich geringer gewesen, dabei hatten die Erhöhungen überwogen.

Die Zahl der Senkungen übertraf mit 80 die letzten Vorausschätzungen des AOK-Bundesverbandes, der mit 65 Senkungen gerechnet hatte. Inwieweit davon auch die geschätzten Durchschnittsentwicklungen betroffen werden, die einen Rückgang des durchschnittlichen Beitragssatzes der Ortskrankenkassen im Bundesgebiet um 0,12 bis 0,13 Prozentpunkte auf etwa 13,3 Prozent voraussagen, bleibt offen.

Die Ortskrankenkassen haben erklärt, daß die günstige Entwicklung nur zum Teil auf Einsparungen durch das „Gesundheitsreform-Gesetz“ zurückzuführen sei. Wesentlich für die Beitragssatzbewegung nach unten sei auch die relativ günstige Entwicklung der Löhne und Gehälter und damit der Grundlohnsummenentwicklung des Jahres 1989. dfg/EB

Entwicklung der Kassen-/Vertragsärzte und der Fälle je Arzt seit 1981



Die Zahl der Gebietsärzte ist seit 1981 deutlich stärker gestiegen als die der Allgemeinärzte und praktischen Ärzte. Auch bei der Fallzahl je Arzt konnten sich die Gebietsärzte wesentlich verbessern, während für die klassischen „Primärärzte“ eine Stabilisierung auf niedrigem Niveau zu verzeichnen ist