

Rede der Frau Ministerin am 30. Juni 1965 in Hamburg
vor der Hamburger Ärzteschaft.

Ständig eröffnen sich der Medizin neue Forschungsgebiete:

Die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und neue Behandlungsmethoden müssen den Patienten ohne Verzug zugänglich gemacht werden. Im Mittelpunkt der Krankenbehandlung steht die Arbeit des Arztes. Es muß alles getan werden, um ihm die Freiheit seiner Tätigkeit zu erhalten.

Da den Gefährdungen der industriellen Entwicklung seitens des einzelnen Bürgers nicht begegnet werden kann, ist es Aufgabe des Staates, ihn zu schützen. Dafür bestehen mehrere Möglichkeiten, nämlich

- die Gesetzgebung mit Geboten und Verboten,
- die Förderung der wissenschaftlichen Arbeit,
- die Information des einzelnen über die Gefahren, die ihn umgeben,
- die Finanzierung von Maßnahmen zu seinem Schutz.

Erhebliche Investitionen werden vor allem notwendig sein, um Luft und Wasser vor weiterer Verschmutzung zu schützen. Die Belastungen des Arbeitnehmers im Industriebetrieb sind im allgemeinen konkret fassbar. Die Arbeitsmedizin hat in den letzten Jahrzehnten dafür gute Grundlagen geschaffen. Sehr viel schlechter zu erfassen ist dagegen die Verunreinigung der Luft über den Städten durch Industrierauch und Kraftfahrzeugabgase.

Vor allem den Abgasen der immer zahlreicher werdenden Kraftfahrzeuge muß sich die Aufmerksamkeit der Medizin zuwenden. Am stärksten ist der Autofahrer selbst gefährdet durch die hohe Konzentration von Kohlenoxyd im Stadtverkehr und bei Kolonnenfahrt. Technisch bestehen durchaus Möglichkeiten, diese Konzentration zu verringern.

Nicht minder bedenklich ist die zunehmende Verunreinigung der Gewässer. Eine Reihe von Forschungsaufträgen wurde deswegen vergeben. Gut bewährt hat sich inzwischen die Detergentienverordnung, nachdem manche Flüsse kilometerweit mit Schaummassen bedeckt waren. Auch zur Vermeidung übermäßigen Baulärms und zur Verbesse-

rung des Lebensmittelrechts wurden neue gesetzliche Bestimmungen getroffen und Verordnungen erlassen.

Auf allen diesen Gebieten ist das Gesundheitsministerium darauf angewiesen, von der Ärzteschaft aus Klinik und Praxis über Beobachtungen informiert zu werden.

Die Arbeitsgebiete, mit denen sich das Gesundheitsministerium in den letzten Jahren befaßt hat, reichen von der Bundes-Tier-ärzteverordnung bis zum Krankenpflegegesetz, von der Pflegesatzverordnung bis zum Heilmittelwerbe-gesetz. Es ist zu bedauern, daß der Entwurf des Bundeszahnpflegegesetzes, dem der Bundestag zugestimmt hatte, vom Bundesrat abgelehnt wurde, weil sein Inhalt angeblich über die ^{gesetzliche Fürsorgepflicht} Fürsorgepflicht des Bundes hinausgehe.

Viele Aufgaben bleiben noch zu erfüllen, darunter eine Novelle zum Geschlechtskrankengesetz, die einen Überblick über die Verbreitung der venerischen Erkrankungen gestatten soll, Bestimmungen über die Verwahrung von Geisteskranken, ein Giftgesetz, die Strahlenschutzverordnung für den medizinischen Bereich u.dgl.mehr. Die immer wieder gestellte Frage, inwieweit die Fürsorgepflicht des Bundes auch Vorsorgemaßnahmen umfaßt, wirft allzu häufig Bedenken hinsichtlich der Zuständigkeit auf. Notfalls müßte das Grundgesetz geändert werden, um die Zuständigkeit des Bundes auf dem Gebiet des Gesundheitswesens zu erweitern.

Was die neue Bestallungsordnung für Ärzte betrifft, so sollte die praktische Ausbildung am Krankenbett intensiviert, überflüssiger Ballast des Studiums beseitigt und dadurch Platz geschaffen werden für die Berufsausbildung auf neuen Gebieten, wie der Arbeitsmedizin, dem Strahlenschutz usw.

Um einen Überblick zu erhalten, hat das Gesundheitsministerium das Statistische Bundesamt beauftragt, die letzte Volkszählung daraufhin auszuwerten, wie es sich mit der Arztdichte in der Bundesrepublik tatsächlich verhält. Ohne Zweifel besteht ein Mißverhältnis zwischen der Zahl der Studierenden und der Zahl der Ausbildungsplätze. Deswegen hat der Wissenschaftsrat schon vor Jahren den Ausbau der Fakultäten und die Errichtung neuer Hochschulen vorgeschlagen. Trotz großer Arztdichte in Westdeutschland gibt es einen Ärztemangel im öffentlichen Dienst, bei der Bundeswehr und, unter den nachgeordneten Ärzten, im Krankenhaus.

In Bezug auf die ethische Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung und auf die gesetzliche Regelung der Sterilisation handelt es sich nicht zuletzt um juristische Fragen, die gegenwärtig vom Bundesjustizministerium geprüft werden. Notwendig ist es aber, den Arzt so schnell wie möglich aus der Rechtsunsicherheit zu befreien, in der er sich gegenwärtig auf diesen Gebieten befindet. Insbesondere die Frage einer Sterilisation aus schwerwiegenden sozialen Gründen bedarf einer baldigen Klärung.

Die Gebührenordnung für Ärzte vom 18.3.65 wird von mir nur als Übergangslösung angesehen, die erhebliche Mängel aufweist. Die Ärzteschaft sollte möglichst bald ihren eigenen Entwurf einer umfassenden, dauerhaften Gebührenordnung vorlegen, damit dieser an die Stelle der GOÄ treten könne.

Es besteht gute Aussicht dafür, daß das Bundesgesundheitsministerium in der nächsten Legislaturperiode auch über größere Mittel verfügen wird, wie sie der Bedeutung des Gesundheitswesens entsprechen. Mein besonderes Interesse gilt der Förderung körper- und geistesbehinderter Kinder, der Schaffung von Ausbildungsstätten für das dafür benötigte Personal, dem Ausbau des Krankenhauswesens und der medizinischen Forschung. Vieles muß jetzt in einer Zeit des wirtschaftlichen Wohlstandes auf diesem Gebiet nachgeholt werden, was längst hätte geschehen sollen. Die Gesundheit ist kein Gut, das der einzelne passiv entgegennehmen kann, sondern das er aktiv erarbeiten muß.

Dr. E. SCHWARZHaupt

Bundesministerin für Gesundheitswesen