

ARBEITSZEITGESETZ

Arbeitsminister reagiert auf Appell der Bundesärztekammer

Bundesarbeitsminister Walter Riester hat prompt auf den Appell der Bundesärztekammer (BÄK) reagiert, sich für die Einhaltung des Arbeitszeitschutzgesetzes in Krankenhäusern einzusetzen. „Ich teile die Überzeugung, dass das Arbeitszeitgesetz gerade auch im Krankenhausbereich seine volle Wirkung entfalten muß“, teilt Riester der Ärzteschaft in einem Brief von Anfang November mit. Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident

der Ärztekammer Nordrhein und der BÄK, hatte Riester darum gebeten, „die Umsetzung und Einhaltung der Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes in den Krankenhäusern verstärkt politisch einzufordern und hierbei insbesondere auf die zuständigen Arbeitsschutzbehörden der Länder dahingehend einzuwirken, ihrerseits auf eine strikte Beachtung des Arbeitszeitgesetzes in den Krankenhäusern zu drängen.“ *BÄK-INTERN*

NRW-KLINIKEN

Mehr Patienten – weniger Betten

Die Zahl der Allgemeinkrankenhäuser in Nordrhein-Westfalen ist von 1991 bis 1998 um 3,4 Prozent von 408 auf 394 zurückgegangen. Das meldet das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik. Die Zahl der Betten sank im gleichen Zeitraum um 9,2 Prozent von 137.000 auf 125.000. Dagegen stieg die Zahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten um 11,0 Prozent von 3,25 Millionen auf 3,61 Millionen. Die durchschnittliche Verweildauer sank von 13,3 Tagen im Jahr 1991 auf 10,2 Ta-

ge im Jahr 1998. Die Zahl der in den Kliniken beschäftigten Ärztinnen und Ärzte wuchs im Vergleich zu 1991 um 10,5 Prozent auf 23.355 im Jahre 1998 an. Das nichtärztliche Personal nahm dagegen nur um 1,4 Prozent auf 196.099 zu. Auch in den Krankenhäusern steigt der Anteil der Beschäftigten auf Teilzeitbasis: Vom ärztlichen Personal waren im Jahr 1998 1.233 (71,7 Prozent mehr als 1991) und vom nichtärztlichen Personal 70.629 (17,2 Prozent mehr als 1991) Teilzeitkräfte. *LDS*

Betroffenheit nach dem Rücktritt des KBV- und KVNo-Vorsitzenden Dr. Winfried Schorre

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 4. Dezember 1999 schien schon beendet, als der Vorsitzende Dr. Winfried Schorre noch einmal ans Mikrofon trat. Mit wenigen eindringlichen Sätzen erklärte er seinen Rücktritt von allen Ämtern „aus persönlichen Gründen“ (siehe auch Bericht von der KBV-Vertreterversammlung auf Seite 20).

Sein Abschied von der ärztlichen Selbstverwaltung hinterläßt nicht nur seine Kollegen aus dem Vorstand der KBV und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) schweigend und betroffen. Alle, die mit ihm gearbeitet haben, anerkannten seine Überzeugungsfähigkeit, seinen offenen Führungsstil und seine Suche nach einem tragfähigen Konsens.

Schorre begann seine berufspolitische Laufbahn 1985 als Mitglied der Vertreterversammlung der KVNo. Als Gründungsmitglied der inzwischen schon legendären „Zentralen Arbeitsgemeinschaft der Ärzte Deutschlands (ZAG)“ gelang ihm 1989 der Einzug in den Vorstand der KVNo, getragen von der heftigen Kritik am System der ärztlichen Selbstverwaltung, den KVen. Wesentlicher Motor für diese Oppositionsbewegung war eine Fülle von staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen, mit denen auch die Vertragsärzteschaft in Nordrhein überzeugt wurde.



Dr. Winfried Schorre ist von allen Ämtern zurückgetreten. Zu Beginn seiner berufspolitischen Aktivitäten war er der Kopf der oppositionellen „Zentralen Arbeitsgemeinschaft der Ärzte Deutschlands (ZAG)“, während er ab 1993 als Vorsitzender der KBV und der KVNo in der Verantwortung stand. Foto: Archiv

Nachdem der Versuch gescheitert war, durch das Gesundheitsreformgesetz 1989 die Kosten im Gesundheitswesen zu dämpfen, gearbte die konzertierte Aktion von SPD und CDU in Lahnstein die Budgetierung. Am 1. Januar 1993 trat das Gesundheitsstrukturgesetz in Kraft, in dem erstmals Budgets für die Arznei- und Heilmittelversorgung, die ambulanten ärztlichen Leistungen sowie die stationäre Versorgung eingeführt wurden. Im selben Jahr wurde Schorre zum Vorsitzenden der KVNo und der KBV gewählt.

Schorres gesamte Amtszeit war geprägt von der Auseinandersetzung mit der Politik um die Frage, wie mit den begrenzten Mitteln einer gedeckelten Vergütung der steigende Versorgungsbedarf der Bevölkerung sichergestellt werden kann. Innerärztlich war die Auseinandersetzung bestimmt durch die aufbrechenden Verteilungskämpfe zwischen den Gruppen, vor allem zwischen Haus- und Fachärzten. Gerade der Beilegung dieses Konfliktes fühl-

te sich Schorre verpflichtet. Schließlich gelang es ihm, 1999 einen Konsens zwischen den streitenden Parteien herbeizuführen.

In Erfüllung seiner Ämter wandelte sich Schorre: Von einem der schärfsten Kritiker der KVen wurde er zu einem ihrer anerkanntesten Vordenker. *KVNo*