

Sozialdemokratischer Pressedienst

Chefredakteur:
Helmut G. Schmidt
Heussallee 2-10, 5300 Bonn 12

Postfach: 120 406
Telefon: (0 22 21) 21 90 36/39
Telex: 08 88 548-48 ppbn d

Inhalt

Hermann Schmitt-Vockenhausen MdB, Vizepräsident des Bundestages, hält die Vorschläge Herbert Wehners für die Arbeit des Parlaments für rasch realisierbar. Seite 1/2

Egon Bahr MdB, Bundesgeschäftsführer der SPD, stellt fest, daß der CDU-Vorsitzende Kohl ohne den Schutz devoter Journalisten nicht auskommt.

Seite 3

Herbert Brückner, Senator der Freien Hansestadt Bremen, spricht sich anläßlich der OECD-Konferenz in Bremen für eine mehr praxisbezogene Ausbildung der im Gesundheitswesen Tätigen aus.

Seite 4/5

Herausgeber und Verleger:

Sozialdemokratischer
Pressedienst GmbH
Godesberger Allee 108-112
5300 Bonn 2
Telefon: (0 22 21) 37 66 11

34. Jahrgang / 42

1. März 1979

Rasche Lösungen sind möglich

Zu den Vorschlägen Herbert Wehners für die Arbeit des Parlaments

Von Dr. Hermann Schmitt-Vockenhausen MdB
Vizepräsident des Deutschen Bundestages

Der Fraktionsvorsitzende der SPD, Herbert Wehner, hat in diesen Tagen einige Bemerkungen zur Arbeit des Deutschen Bundestages gemacht. Er hat dabei Probleme angesprochen, von denen sich einige noch bei der Novellierung des Wahlgesetzes und der Reform der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages, wie beide anstehen, lösen lassen.

1. Die stete Forderung in der deutschen Öffentlichkeit "Mehr Mitwirkungsmöglichkeiten der Bürger im politischen Willensbildungsprozeß" könnte - als eine erste Stufe - insoweit verwirklicht werden, indem den Wählern ein stärkerer Einfluß auf die Auswahl der Bundestagskandidaten, überhaupt aller Wahlkandidaten, gesetzlich zugestanden wird: Einem Parteimitglied sollte nicht nur die Möglichkeit eingeräumt werden, rechtzeitig Kandidaten vorzuschlagen, sondern auch seine Stimme in der entscheidenden Parteiversammlung - wenn er an der Teilnahme verhindert ist oder die Mitgliederzahl sehr groß ist - im Wege der Briefwahl zur Geltung zu bringen.
2. Das Experiment mit der Stellungnahme der Fraktionen zu dem Bericht über die Kabinettsitzungen (Kurzinformation)

im Bundestag hatte nicht den gewünschten Erfolg. Es würde sich trotzdem lohnen, den Versuch noch einmal zu wiederholen, indem dann die jetzigen Grundsätze der Zeiteinteilung (60 : 40, Regierung + Regierungsparteien : Opposition) zugrunde gelegt würden; insgesamt dürfte jedoch nicht mehr als 30 - 40 Minuten für die Kurzdarstellungen in Anspruch genommen werden. Anschließend daran müßten dann die Mitglieder des Hauses die Möglichkeit zu Zusatzfragen (15 bis 30 Minuten) haben. Es würde sich lohnen, noch einmal damit zu beginnen. Ich danke immer noch daran, daß mehr Kollegen die Chance bekommen sollten, zu zeigen, wie sie politisch eine Frage aufgreifen und behandeln können. Die damalige Regelung war jedenfalls für die Bundestagsparteien, insbesondere auch für die Opposition, nicht attraktiv.

3. Seit langem benötigt der Bundestag eine Fragestunde mit aktuellen Fragen. Selbst der Raum für Dringlichkeitsfragen ist nach den geltenden Bestimmungen eng und begrenzt. Nach wie vor befürworte ich deshalb eine Überprüfung der geltenden Regelungen für die Einbringung und die Behandlung von Dringlichkeitsfragen. Ich meine, in Zukunft sollten solche Dringlichkeitsfragen jeweils durch ein Zwei- oder Dreiminuten-Statement des Abgeordneten eingeleitet werden, um der Fraktion und der Öffentlichkeit den Dringlichkeitscharakter der Frage aktuell und konzentriert zu begründen. Auf diese Weise wird verhindert, daß Abgeordnete ihre Frage einfach als dringlich bezeichnen und es dem Präsidenten überlassen bleibt, eventuell gegebene Gründe für die Dringlichkeit zusammenzustellen.
4. Was die Fragestunde angeht, so muß meines Erachtens die Regel für die Fragestunde über die Neufassung des Geschäftsordnungsausschusses hinaus die Möglichkeiten einräumen, daß Probleme, die durch eine Antwort der Regierung in die Debatte eingeführt werden, auch zum Gegenstand von Zusatzfragen gemacht werden können. Das ist als ein Beitrag zur Waffengleichheit zwischen Regierung und Parlament anzusehen und zu fordern.
5. Bei Kurzdebatten und 15-Minuten-Reden sollte man in der Geschäftsordnung erstmals verlangen, daß nicht mehr abgelesen wird. Vielleicht kann auf diesem Wege eine Abkehr von der parlamentarischen Unsitte des Ablesens von praktisch allen mündlichen Äußerungen der Abgeordneten eingeleitet werden. Ich bin mir darüber im klaren, daß das ein langer Prozeß werden dürfte, meine aber, daß man den ersten Schritt in diese Richtung bald tun sollte.

(-/1.3.1979/bgy/oa)

+ + +

Kohl benötigt devote Journalisten

Die Diskussion um die ZDF-Sendung "Bürger Fragen - Politiker antworten
mit dem CDU-Vorsitzenden

Von Egon Bahr MdB
SPD-Bundesgeschäftsführer

Angesichts der Bemühungen des CDU-Vorsitzenden, seine Reaktion auf ungebürdige und überzogene Fragen von jungen Niederländern als mannhafte Verteidigung deutscher Interessen im Ausland hochzustilisieren, erscheint es sinnvoll, an ein Zitat des niederländischen Ministerpräsidenten und Christdemokraten van Agt zu erinnern. Er sagte unmittelbar im Anschluß an die Sendung, Kohl habe mit heftigen Reaktionen rechnen müssen, wenn er in den Niederlanden den Radikalenerlaß und die "Berufsverbote" verteidige, sich für die Verjährung von Kriegsverbrechen ausspreche, das Verhalten alter Nazis als "Jugendsünden" bezeichne und die Lagerung von Atomwaffen in der Bundesrepublik befürworte. (Nachzulesen in der "Frankfurter Rundschau" vom 27. Februar und dem Züricher "Tages-Anzeiger" vom 28. Februar 1978.)

Und weiter: Kohls Parteifreund van Agt tat die Beschwerde des CDU-Vorsitzenden, er habe es ja nur mit "Sozialisten und Kommunisten" zu tun gehabt, mit der Bemerkung ab, dabei müsse es sich wohl um einen "altbekannten Slogan" handeln.

Kohl hat hier exemplarisch durch einen niederländischen Christdemokraten eine Lektion erhalten, was es bedeutet, reaktionäre Sprüche aus der Innenpolitik ins befreundete Ausland tragen zu wollen. Kohl hat lernen müssen, daß man durch ein solches Verhalten alte Vorurteile mobilisiert und neue, auch überzogene Emotionen weckt. Bei allem, was man kritisch zu den Fragestellern sagen kann, ist auch die außenpolitische Isolierung und Weltfremdheit der CDU durch Kohl deutlich geworden. Und konnte sich die Bundesrepublik durch Kohl wirklich gut repräsentiert fühlen, durch den CDU-Vorsitzenden, der unfähig war, verblendete Äußerungen in der Sache zurückzuweisen, wie die Behauptung, die Stammheimer RAF-Häftlinge seien ermordet worden?

Nein, Kohl war in einer - zugegeben - schwierigen Situation, und er hat sie nicht gemeistert. In der Union hat es zuerst Strauß gemerkt. Mit seiner abwegiger Forderung, ZDF-Chefredakteur Appel solle zurücktreten, hat er Kohl über einen Umweg wissen lassen, daß er ihn ohne den Schutz eines devoten Journalisten für unfähig hält, sich seiner politischen Haut selbst zu wehren. Es kann aber nicht Aufgabe eines Fernsehjournalisten sein, einen bedrängten Politiker aus einer Gefahrenlage herauszupacken, in die er sich zu einem guten Teil selbst hineinmanövriert hat (siehe van Agt).

(-/1.3.1979/vb-he/ea)

Für Teamarbeit und gemeindenahe Versorgung

Zum Bremer OECD-Fachkongreß über neue Ausbildungsformen im Gesundheitswesen

Von Herbert Brückner
Gesundheits senator der Freien Hansestadt Bremen

Unter internationaler Beteiligung tritt vom 1. bis zum 3. März 1979 in Bremen eine Konferenz zusammen, der Experten und Vertreter aller am Gesundheits- und Bildungswesen beteiligten Berufsgruppen in der Bundesrepublik angehören. Auf Einladung der "Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)" sowie des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit und der Bremer Gesundheitsbehörde wird der Fachkongreß Fragen und Probleme erörtern, die von weitreichender Bedeutung sein werden. Es geht um die Frage, ob und gegebenenfalls inwieweit Ausbildungsstrukturen und -inhalte für die Gesundheitsberufe in der Bundesrepublik überprüft und eventuell an neue Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen angepaßt werden müssen. Ich erwarte von dem Kongreß Anstöße, die der zunehmenden Spezialisierung und der fast ausschließlich naturwissenschaftlichen Ausrichtung der Gesundheitsberufe entgegensteuern. Wir werden die Ergebnisse der Tagung daraufhin überprüfen, ob es gelingt, Ansätze und Modelle zu entwickeln, die geeignet sind, die derzeit schwerpunktmäßige krankheitsorientierte Ausbildung der Beschäftigten im Gesundheitswesen durch eine patientenzentrierte Unterweisung und damit durch Ausbildungsinhalte zu ersetzen, bei denen nicht ausschließlich die Krankheit sondern - zumindest gleichgewichtig - zunächst der kranke Mensch im Vordergrund jeglicher therapeutischer Arbeit steht.

Genau dies ist eines der erklärten Ziele der Fachkonferenz. Seit einigen Jahren bereits läßt die internationale Organisation über Reformen nachdenken, wie der zunehmenden Spezialisierung und damit dem Trend zur reinen Wissenschaftlichkeit sowie - dadurch bedingt - zugleich auch zur Unpersönlichkeit in der Medizin entgegengewirkt werden kann. Eine von der OECD angeschlossenen "Zentrum für Forschung und Innovation im Bildungswesen (CERI)" initiierte Studie über neue Ausbildungsformen in einem sich wandelnden Gesundheitswesen liegt seit nunmehr drei Jahren vor. Unter der Leitung des ehemaligen Leiters der schwedischen Gesundheitsbehörde, Prof. Dr. Rexed, kam das Gremium trotz nationaler Unterschiede in den 24 OECD-Mitgliedsländern, zu übereinstimmenden Empfehlungen.

Nicht nur in Bremen soll jetzt - im Rahmen nationaler Expertenkonferenzen - versucht werden, nationale Antworten auf die Empfehlungen des internationalen Sachverständigen-gremiums zu finden. Bereits stattgefunden haben ähnliche Konferenzen in den Niederlanden und in Schweden, dort mit dänischer, norwegischer, finnischer und isländischer Beteiligung. Für dieses Jahr sind neben der Konferenz in Bremen vergleichbare OECD-Tagungen in den USA, in Griechenland, der Schweiz und der Türkei vorgesehen. Überall werden sich dabei die jeweils nationalen Experten, zu denen in der Bundesrepublik neben Vertretern der Gesundheitsministerien Vertreter aller Gesundheitsberufe zählen, mit folgenden Feststellungen der OECD-Sachverständigen auseinandersetzen müssen:

- In allen OECD-Ländern läßt sich deutlich eine Entwicklung zum Ausbau einer Primär- oder Grundversorgung, das heißt einer patientenzentrierten, gemeindenahe gesundheitlichen Versorgung und Vorsorge feststellen, ohne daß im Bereich der medizinischen Ausbildung bislang ausreichend darauf reagiert wurde.
- Diese Entwicklung im Bereich der gesundheitlichen Versorgung erfordert indessen eine entsprechende Umorientierung des gegenwärtigen Ausbildungssystems für die Gesundheitsberufe. Bisher ist aber in fast allen OECD-Ländern eine solche Orientierung nicht erfolgt bzw. steckt noch in den Anfängen. Das wiederum - so die Sach-

- verständigen - hat zur Folge, daß die Gesundheitsberufe auf ihre Funktionen in der Primärversorgung nicht oder nur unvollkommen vorbereitet werden.
- Neue Wege der Ausbildung können - so der OECD-Bericht weiter - Überdies nur eingeschlagen werden, wenn Versorgungs- und Ausbildungssystem nicht als mehr oder weniger voneinander unabhängige Bereiche verstanden und administriert werden, sondern nur, wenn eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung der beiden Bereiche in ständigen Gremien erfolgt und die Versorgung und Ausbildung auf der regionalen und lokalen Ebene funktional integriert wird.
 - Ausbildung für eine patientenzentrierte Versorgung bedeutet - dies das OECD-Votum - unter anderem in besonderer Weise auch Vorbereitung auf Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen in einem Team, das heißt gemeinsame Lernerfahrungen verschiedener Gesundheitsberufe, interprofessionelle Lehrveranstaltungen, weiter verstärkte Ausbildung an Lernorten, an denen primäre Gesundheitsversorgung stattfindet (zum Beispiel in der ambulanten Versorgung, das heißt in Gruppenpraxen, in Hausbesuchsprogrammen, in Tageseinrichtungen für Behinderte, im Bereich der Präventivmedizin usw.) sowie schließlich verstärkte Einbeziehung der Sozialwissenschaften, um Kenntnisse über die Ursachen, Bedingungen und sozialen Folgen von Krankheiten zu vermitteln.
 - Wichtig - so eine weitere Sachverständigen-Forderung - ist daneben die Forschung im Bereich der gesundheitlichen Behandlung und Versorgung, die denselben Stellenwert haben muß wie die Forschung, die sich mit den Ursachen spezifischer Krankheiten befaßt. Dazu gehören zum Beispiel die Erforschung neuer Berufsbilder, Modellversuche für alternative Formen der gesundheitlichen Versorgung und Betreuung mit entsprechender wissenschaftlicher Begleitung und Auswertung, die Entwicklung von Gesundheits- und Sozialindikatoren usw.
 - In verstärktem Maße kommt schließlich der Fortbildung Bedeutung zu, um die Qualität der gesundheitlichen Versorgung zu sichern, die weitere Zersplitterung in immer neue Spezialberufe und -richtungen zu verhindern, um eine erhöhte vertikale und horizontale Mobilität der im Gesundheitswesen Beschäftigten zu ermöglichen, und - nicht zuletzt - um die Lehrenden und Ausbilder mit neuen Ausbildungsmethoden und -techniken vertraut zu machen, die durch die veränderten Ausbildungsziele erforderlich werden.
 - Internationaler Austausch und Zusammenarbeit können diesen Prozeß der Umorientierung erheblich erleichtern und beschleunigen sowie dazu beitragen, Fehlentwicklungen in den Ländern zu vermeiden.
(-/1.3.1979/vo-he/ca)
- + + +