

Sozialdemokratischer Pressedienst

Chefredakteur:
Helmut G. Schmidt
Verantwortlich: Rudolf Schwinn

Telefon: (0228) 9 15 20-0
Teleax: 888 845 ppbn d
Telefax: 9 15 20-12

Inhalt

Ingrid Matthäus-Maier
MdB und Heidemarie
Wieczorek-Zeul MdB
zum Finanzierungskon-
zept der Gemeinschaft:
EG-Agrarausgaben viel
zu hoch.

Seite 1

Gert Weimer MdL zur
Notwendigkeit einer
BAFöG-Erhöhung und
einer Verdoppelung
der Empfänger: Soziale
Lage der Studenten
verbessern.

Seite 2

Regina Schmidt-Zadel
MdB zur Lage der see-
lisch Kranken in
Deutschland: Forde-
rungen an die Psychia-
triereform.

Seite 3

Lisa Seuster MdB zu
einem exemplarischen
Fall aus dem Petitions-
ausschuß: Die Sache
mit der Rundum-Reise-
Versicherung.

Seite 6

47. Jahrgang / 32

14. Februar 1992

EG-Agrarausgaben viel zu hoch Zum Finanzierungskonzept der Gemeinschaft

Von Ingrid Matthäus-Maier MdB
Stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagesfraktion und
Heidemarie Wieczorek-Zeul MdB
Europapolitische Sprecherin der SPD-Bundestagesfraktion

Wir begrüßen die Ankündigung des Präsidenten der EG-Kommission, Jacques Delors, daß die Europäische Gemeinschaft finanzielle Unterstützung für die ost- und mitteleuropäischen Länder in größerem Umfang übernehmen will, wie dies aus dem gestern von ihm vorgestellten EG-Finanzierungskonzept 1995 bis 1997 hervorgeht. Allerdings muß auch in der Europäischen Gemeinschaft gespart werden.

Auf unsere scharfe Kritik stößt deshalb der übermäßige Anteil der Agrarausgaben am EG-Haushalt. Der für 1997 geplante Anteil der Agrarausgaben am Haushalt der EG von 44 Prozent ist eindeutig zu hoch.

Und die Bundesregierung muß wissen: mehr Finanzmittel für die Europäische Gemeinschaft erfordern auch mehr Kontroll- und Entscheidungsrechte für das Europäische Parlament, damit die Haushalts- und Finanzpolitik in der EG nicht nur von den Regierungsvertretern und Bürokraten unter Ausschluß der Öffentlichkeit bestimmt wird.

Deshalb: das Europäische Parlament muß mehr Entscheidungsrechte erhalten, als in Maastricht beschlossen.

Wir begrüßen, daß die Kommission sich weiter in der Verantwortung für die Entwicklung in Ostdeutschland fühlt und Verbesserungen bei ihrer Förderpolitik für die neuen Bundesländer vorschlägt.

(-/14. Februar 1992/rs/ks)

Verlag, Redaktion und Druck:
Sozialdemokratischer Pressedienst GmbH
Heussallee 2-10, Pressehaus 1/217
5300 Bonn 1, Postfach 1204 08

Erscheint täglich von Montag bis Freitag.
Bezug nur im Abonnement. Preis DM 62,50
mtl. zuzügl. MwSt und Versand.

Verpflichteter Einsatz
zur Herstellung
Recycling-Papier



Soziale Lage der Studenten verbessern

Zur Notwendigkeit einer BAFÖG-Erhöhung und einer Verdoppelung der Empfänger

Von Gert Welmer MdL

Hochschulpolitischer Sprecher der SPD-Fraktion im Landtag von Rheinland-Pfalz

Ohne bessere soziale Rahmenbedingungen für die Studierenden wird es keine spürbare Verkürzung der Studiendauer an den Hochschulen geben. Dieses Fazit ist nach einer im Stuttgarter Landtag durchgeführten Anhörung mit Vertretern der Studierenden, der Studentenwerke und der Hochschulen zu ziehen. Die SPD verlangt, daß Baden-Württemberg in dieser Richtung beim Bund und bei den anderen Bundesländern auf eine BAFÖG-Erhöhung von 15 Prozent hinwirkt und ein Fünf-Jahresprogramm einleitet, mit dem die Zahl der BAFÖG-Empfänger bis 1998 verdoppelt werden soll.

Nur wenn mindestens jeder zweite Studierende BAFÖG erhält, besteht für einen genügend großen Anteil der Studierenden auch ein Anreiz, das Studium innerhalb der Förderungshöchstdauer zu beenden. Langfristig sollte sogar ein Förderungsbetrag für alle Studierenden angestrebt werden, der unabhängig vom Einkommen der Eltern geleistet wird. Für BAFÖG-Empfänger würde dann zusätzlich zur Grundförderung eine entsprechende soziale Studienförderung gezahlt.

Zur Finanzierung ihres Vorschlags will die SPD den Bund stärker als bisher für die Studienförderung zur Kasse bitten, statt bisher 65 Prozent soll der Bund künftig 80 Prozent der BAFÖG-Ausgaben finanzieren, die Länder nur noch 20 Prozent. Hierfür muß aus dem Verteidigungsetat in den Bereich der Ausbildungsförderung umgeschichtet werden. Wir weisen darauf hin, daß der Bund zudem gegenwärtig jährlich 400 Millionen DM aus der Rückzahlung der BAFÖG-Darlehen einnimmt. Seit 1983 wurde nämlich BAFÖG zu 100 Prozent als Darlehen gewährt, das die Studierenden jetzt zurückzahlen müssen.

Die Abgeordnete Brigitte Unger-Syka, Mitglied im Regierungsteam der SPD für den Bereich Wissenschaft, wies in der Anhörung darauf hin, daß bereits eine Studienzeitverkürzung um ein Jahr in Baden-Württemberg ausreichen würde, um die vorgeschlagene BAFÖG-Aufstockung zu finanzieren. Auf einen Studierenden an einer baden-württembergischen Universität entfallen derzeit Kosten des Landes von jährlich 22.000 DM. Eine Verkürzung der Studiendauer um ein Jahr würde die gegenwärtige Studierendenzahl in Baden-Württemberg allein an den Universitäten um circa 25.000 verringern. Dies entspricht allein an den Universitäten einer Einsparung von jährlich 550 Millionen DM. Selbst wenn man hiervon lediglich die Hälfte als reale Einsparung annimmt, bleiben immer noch 225 Millionen jährlich. Hinzu kommen enorme Einsparungen bei der kostspieligen Infrastruktur, zum Beispiel bei Wohnheimplätzen oder studentischen Menschen. Zum Vergleich: das Land Baden-Württemberg zahlt derzeit insgesamt jährlich nur etwa 200 Millionen DM für die Studienförderung.

Es ist somit wirtschaftlicher durch eine Verbesserung der sozialen Rahmenbedingungen die Studiendauer zu verkürzen als ständig längere Studienzeiten zu subventionieren. Ferner gibt es große Reibungsverluste durch den Kompetenzwirrwarr in der Landesregierung über die BAFÖG-Zuständigkeit. Als einziges Land in der Bundesrepublik hat nämlich Baden-Württemberg die Zuständigkeit für BAFÖG dem Sozialministerium übertragen, das Fachwissen für den Hochschulbereich liege jedoch beim Wissenschaftsministerium.

Es ist auf Dauer ein Schildebürgerstreich, wenn Zuständigkeit und Fachkompetenz in verschiedenen Ministerien angesiedelt sind. Einerseits ist das Wissenschaftsministerium von vielen Informationen aus Bonn, die an das Sozialministerium gehen, wegen unzureichenden Informationsflusses ausgeschlossen. Andererseits muß das Sozialministerium in fast allen wesentlichen Angelegenheiten das Wissenschaftsministerium fragen, im Interesse einer effizienten Verwaltung werde ich im Falle eines Wahlsiegs der SPD dafür sorgen, daß die Zuständigkeit für die Ausbildungsförderung ungeteilt dem Wissenschaftsministerium übertragen wird.

Der Geschäftsführer des Studentenwerks Stuttgart, Peter Fuchs, wies auf einen enormen Kaufkraftverlust der durch BAFÖG geförderten Studierenden seit 1971 hin. Es sei nicht nur der Zahl

der BAFöG-Geförderten fast auf die Hälfte reduziert worden, sondern trotz regelmässiger Erhöhungen der BAFöG-Sätze sei durch die Inflation ein realer Kaufkraftverlust von mindestens 15 Prozent eingetreten. Bund und Länder hätten ihre Aufwendungen für Studienförderung seit 1981 von 3,7 Milliarden DM auf 2,5 Milliarden reduziert, und das angesichts der doppelten Zahl von Studierenden. In Stuttgart kämen derzeit 3.000 Bewerbungen auf 120 freie Wohnheimplätze.

Vertreter der Studierenden monierten, daß nur noch jeder zehnte Studierende voll nach BAFöG gefördert würde. Die durchschnittlichen Kosten für den Lebensunterhalt eines Studierenden liegen bereits bei monatlich 1.100 DM, bei einem BAFöG-Höchstsatz von 890 DM.

In Baden-Württemberg ist die Zahl der BAFöG-Geförderten von durchschnittlich 42.500 auf 20.700 im Jahr 1989 zurückgegangen, was einem Rückgang der Förderquote von 39,1 auf 13,4 Prozent entspricht, allein für die Universitäten, an den Fachhochschulen ist die Förderquote von 1975 54 Prozent auf 1989 28 Prozent zurückgegangen. Die SPD-Vorschläge zur Aufstockung von BAFöG zielen damit darauf ab, wenigstens wieder den bereits 1975 erreichten und dann drastisch verschlechterten Stand der Studienförderung zu erreichen.

(-/14. Februar 1982/rs/ks)

Forderungen an die Psychiatriereform Zur Lage der seelisch Kranken in Deutschland

Von Regina Schmidt-Zedel MdB

Wenn es um die Verbesserung der Lage psychisch kranker Menschen geht, sollten wir uns zunächst vor Augen führen, um welchen Personenkreis es überhaupt geht. Nicht zuletzt die stark unterschiedliche, unscharfe Definition des Begriffs "psychisch krank" hat in der Vergangenheit dazu geführt, daß der Stellenwert der Psychiatriepolitik nicht deutlich genug wurde. Hinter Begriffen verbergen sich Schicksale, die sehr in das Leben von Menschen eingreifen. Eine genaue Definition und vor allem die Größenordnung machen daher, wie ich finde, die Bedeutung, die der Psychiatriereform zukommt, besonders klar. Ich halte daher die von der Expertenkommission zur Reform der Versorgung im psychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen Bereich gemachte Quantifizierung für sehr wichtig. Die Kommission grenzt psychische Störungen mit Krankheitswert ab von kurzfristigen allgemeinen Lebenskrisen oder Befindlichkeitsstörungen. Und gerade der Begriff "psychische Störungen mit Krankheitswert" macht deutlich: Hier handelt es sich um kranke Menschen, die eine lange Zeit - viele ein Leben lang - unter psychischen Störungen leiden. Um Menschen also, die unserer Gesellschaft nicht gleichgültig sein dürfen, deren Betreuung und Versorgung wir ebenso wichtig nehmen sollten, wie wir es bei den körperlich Kranken tun.

Da wir leider immer noch nicht auf statistisch ausreichend gestütztes Datenmaterial zurückgreifen können, lassen sich bei der Größenordnung nur Trends festhalten. Deshalb hat die SPD-Bundestagsfraktion eine große Anfrage zur Situation der psychisch Kranken in Deutschland gemacht. Eine Tatsache, die den mangelnden Stellenwert psychisch kranker Menschen in unserer Gesellschaft widerspiegelt ist, daß die Mitglieder der Psychiatrie-Enquete feststellen mußten, daß es noch nicht einmal zuverlässige Daten über die Anzahl der Betten in psychiatrischen Einrichtungen gab. Die wenigen Zahlen, die vorliegen, sind um so erschreckender: etwa zehn bis 12,5 Prozent der Bevölkerung sind innerhalb eines Jahres psychiatrisch behandlungsbedürftig. Konkret bedeutet dies sechs bis acht Millionen Bürger. Dies entspricht der Einwohnerzahl zum Beispiel unseres Nachbarlandes Österreich, was nicht heißen soll, alle Österreicher seien psychisch krank. Sechs bis acht Millionen Bürger, für deren Versorgung die Politik der Koalitionsparteien außer einer halbherzig durchgeführten Reform nicht viel zu bieten hat.

In ihrer Stellungnahme zu den Empfehlungen der Expertenkommission bewertet die Bundesregierung die Ergebnisse der Modellprogramme aus den Jahren 1980 bis 1985 überwiegend positiv. Sie erweckt hierdurch den Eindruck, als führe sie diese Ergebnisse auf ihre eigene Arbeit zurück. Die Wahrheit aber ist: Sowohl die Einsetzung der Psychiatrie-Enquete als auch die Modellprojekte fielen in die Zeit der sozialliberalen Koalition. Ähnliche Anstrengungen sind während der Amtszeit dieser Regierungskoalition bisher nicht zu verzeichnen gewesen. Sie sollte daher vorsichtig sein, sich mit fremden Federn zu schmücken. Bei der Gesundheitsreform 1988 hatte die Regierung die einmalige Chance eine längst überfällige Neuregelung für psychisch Kranke mit einzubeziehen. Dies hat sie versäumt. Sie hat damit die Erwartungen der Experten und der Betroffenen auf sträfliche Weise enttäuscht. Richtig ist aber, daß sich aufgrund der Modellprogramme wesentliche Veränderungen in den Modellregionen vollzogen haben und sicherlich sind dadurch auch Initialzündungen für andere Städte und Gemeinden ausgegangen.

Allerdings stellt die Experten-Kommission zum Abschluß fest, daß die Reformbestrebungen nicht kurzfristig - auch nicht in fünf Jahren - vollzogen werden können. Vielmehr ist es notwendig, den Aus- und Aufbau eines gemeindepsychiatrischen Verbundes flächendeckend zu realisieren und ständig den Erfordernissen anzupassen. Ein Schritt in die richtige Richtung wäre es gewesen, den Bericht der "Aktion Psychisch Kranke" - Zur Lage der Psychiatrie in der ehemaligen DDR - mit einer Drucksachenummer zu versehen, und somit ihren Stellenwert in der Politik zu dokumentieren. Angesichts der katastrophalen Bedingungen in der Psychiatrie der neuen Bundesländer ist es längst überfällig, dort ebenfalls flächendeckende Reformen zu bewerkstelligen und überhaupt erst einmal eine Entwicklung in Gang zu setzen. Hier sieht die Expertenkommision die gemeinsame Verantwortung von Ländern und Bund gefordert. Vor allem der Bund ist nach Artikel 72 GG verpflichtet, tätig zu werden, wenn Angelegenheiten durch die Gesetzgebung einzelner Länder nicht wirksam geregelt werden können. Der Bund ist zuständig für die Gleichheit der Lebensverhältnisse und er hat die Möglichkeit in diesem Bereich Entwicklungen in Gang zu setzen.

Die jüngsten Erhebungen zur Lage der Psychiatrie in den neuen Bundesländern bescheinigen katastrophale Defizite und zum Teil menschenunwürdige Verhältnisse. Besonders fatal ist, daß der Bund das zerstört hat, was vorbildlich war: die Polikliniken, weil dort eine ambulante Versorgung möglich war. Erhebungen allein aber reichen nicht aus, um zu dokumentieren, daß man sich dieses Problems annimmt. Glaubwürdiger wäre es gewesen, dem Antrag der SPD-Fraktion im Gesundheitsausschuß zuzustimmen, Modellprojekte in den neuen Ländern zu initiieren, damit dadurch Initialzündungen für die Versorgung psychisch Kranker ausgehen. Aber die Koalitionsparteien haben diesen Antrag abgebugelt, weil Ihnen dieses Problem nicht wichtig genug ist.

Wertvolle Zeit ist ungenutzt verstrichen. Angesichts der neuen Aufgaben - Psychiatrie-Reform in den neuen Ländern - darf nicht noch mehr Zeit verändelt werden. Dies wäre um so verheerender, weil aufgrund unterschiedlicher Entwicklungen die Zahl der psychisch kranken Menschen weiter zunimmt. Die Situation insgesamt möchte ich anhand dreier Gruppen behandlungsbedürftiger exemplarisch darstellen: Die Gruppe der chronisch Kranken wird in der Bundesrepublik auf circa 600.000 Personen geschätzt. Von diesen sind circa ein Drittel dauerhaft in Einrichtungen untergebracht. Ein großer Teil jedoch lebt in den Familien.

Ich denke die meisten können sich vorstellen, welche Belastungen diese Familien ausgesetzt sind. Dazu kommt meisten eine katastrophale finanzielle Situation. Bis zu 90 Prozent dieser Menschen sind aus dem Erwerbsleben ausgegrenzt. Sie leben an oder unterhalb der Armutsgrenze, von Kleinrenten und Sozialhilfe, viele ausschließlich vom Einkommen oder Vermögen ihrer Angehörigen. Jede Psychiatriereform muß sich daran messen lassen, was sie bereit ist für Langzeitkranke zu tun. Eine große Gruppe innerhalb der chronisch Kranken sind die psychisch Alterskranken. Die Zahl dieser Menschen wird infolge der Verschlebung der Altersstruktur weiter stark zunehmen. Hier fallen nicht nur biologische Faktoren ins Gewicht, es spielen auch soziale und psychologische Faktoren eine Rolle (Vereinsamung, Armut...) Die Versorgungsangebote sollten berücksichtigen, daß die stationären Aufenthalte so kurz wie möglich gehalten werden, damit die Selbständigkeit der alten Menschen bewahrt bleibt und sie sich wieder in den Alltag eingliedern können.

Trotzdem tragen größtenteils auch hier die Familien die Hauptlast der Betreuung. Deshalb muß dringend und schnell die gesetzliche Pflegeversicherung kommen. Denn die Pflegebedürftigkeit ist ein allgemeines Lebensrisiko und kann jeden treffen. Nach wie vor herrscht Uneinigkeit bei den Koalitionspartnern auch auf diesem Gebiet. Der Koalitionspartner sollte nicht auf dem Rücken dieser Menschen ausgetragen werden. Oft führen die immensen sozialen und finanziellen Belastungen zur gesellschaftlichen Isolation. Zum sozialen Abstieg ist es dann meist nur noch ein kleiner Schritt. (Armut im Alter). Der letzte große Personenkreis unter den chronisch psychisch Kranken - auf den ich hier eingehen möchte - ist die Gruppe der Abhängigkeitskranken. Die Expertenkommission schätzt diesen Personenkreis auf etwa zwei bis drei Millionen. Charakteristisch für diesen Personenkreis sind Merkmale wie Erwerbslosigkeit, Schulden, Einsamkeit, kleine Straftatbestände, das Zerbrechen der Familien, Suizidgefährdung und zunehmend Obdachlosigkeit.

Welche Forderungen ergeben sich nun hinsichtlich einer konsequenten Weiterentwicklung der Psychiatriereform?

Hier ist an erster Stelle die schnellstmögliche Umsetzung der Empfehlungen der Expertenkommission zu nennen. Alle in der Psychiatrie tätigen Verbände und Institutionen - und in ihrer Stellungnahme nun auch die Bundesregierung - gehen davon aus, daß der den Empfehlungen zu Grunde liegende Ansatz richtig ist. Der Kerngedanke, die Abkehr vom "klinikzentrierten Denken", das heißt die Loslösung von der Versorgung in verwahrenden stationären Langzeitkrankenhäusern und die Hinwendung zu wohnortnahen, therapeutischen Angeboten muß schnell vollständig realisiert werden. Dazu ist es erforderlich, das bislang unzureichende Netz gemeindepsychiatrischer Hilfen flächendeckend auszubauen. Um dies zu gewährleisten müssen Kommunen und Kreise die Verantwortung für psychiatrische Hilfsangebote in ihrem regionalen Bereich übernehmen. Sie müssen finanziell allerdings abgesichert sein.

Da, wo die stationäre klinische Versorgung weiter erforderlich ist, muß eine Abkehr von Großeinrichtungen und eine Hinwendung zu kleineren gemeindeintegrierten Kliniken und psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern erfolgen. (Strukturelle Chancengleichheit zwischen klinischer und ambulanter Versorgung). Die deutsche Vereinigung hat die Probleme in der Psychiatrie verstärkt ins Blickfeld gerückt. Der Aufbau der psychiatrischen Versorgung in den neuen Ländern muß rasch erfolgen. Dazu wäre ein Aktionsprogramm hilfreich. Ein solches Programm kann allerdings nur als Anstoß dienen. Auf Dauer kann es aber nicht angehen, die Reform der Psychiatrie ständig nur in Form von Modellprojekten gebietsweise zu realisieren. Soziale Verantwortung ernst nehmen, heißt vielmehr, die aus den Modellregionen gewonnenen Erfahrungen in eine bundesweite psychiatrische Versorgung umzusetzen.

Die Zeit der wissenschaftlichen Sandkastenspiele, so hilfreich sie auch sein mögen, ist vorbei. Die seit langem geforderte Gleichsetzung der psychisch Kranken mit den körperlich Kranken ist immer noch nicht verwirklicht worden. Eine Ungleichbehandlung, eine Zweiteilung in psychisch Kranke, die das Glück haben in Modellregionen zu wohnen und solche, die dieses Glück nicht besitzen, darf es erst recht nicht geben. Die Lage der chronisch psychisch Kranken ist eine Katastrophe und beschämend für die Bundesrepublik. Der erforderliche Neuaufbau in den neuen Ländern muß als Chance für die Psychiatrie begriffen werden.

Als Chance, eine psychiatrische Versorgung zu realisieren, die in Gesamtdeutschland endlich den Standard erreicht, wie er in den unzähligen Empfehlungen und Forderungen der verschiedenen Kommissionen und Institutionen seit Jahren enthalten ist. Die Angleichung in Ost und West darf nicht, wie in anderen Bereichen geschehen ist, auf dem kleinsten gemeinsamen Nenner enden. Mit der erforderlichen Angleichung muß vielmehr auch eine Anhebung des Niveaus verbunden werden. Erneuerungen rufen nach gemeinsamen Entschlüssen aller Fraktionen und dürfen nicht zum parteipolitischen Zankapfel werden.

(-/14. Februar 1992/rs/ks)

Die Sache mit der Rundum-Reise-Versicherung
Zu einem exemplarischen Fall aus dem Petitionsausschuß

Von Lisa Seuster MdB
Stellvertretende Sprecherin der SPD-Fraktion im Petitionsausschuß des Deutschen Bundestages

In der jüngsten Sitzung des Petitionsausschusses fand zum Thema Reisekrankenversicherung die Anhörung jeweils eines Vertreters des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen (BAV) sowie des Bundesministeriums für Finanzen (BMF) statt. Anlaß war die Petition eines Mannes, der auf einer Fernreise so schwer erkrankte, daß ihm dort das Bein oberhalb des Knies amputiert werden mußte. Der Petent verlangte daraufhin von zwei Reisekrankenversicherungen die Erstattung jener Klinikaufenthalts-Kosten, die über die Leistungen des Versorgungsamtes hinausgingen sowie eine Übernahme der Flugkosten für seine Rückreise.

Eine der Versicherungen lehnte die Kostenübernahme mit der Begründung ab, daß es sich um die Verschlimmerung eines "alten Leiden" handle, die andere zahlte lediglich den Restbetrag der Krankenhauskosten. Eine Übernahme der Flugkosten verweigerte auch diese mit der Begründung, daß es sich nicht um einen medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Rücktransport gehandelt habe. Damit erübrige sich eine Kostenerstattung.

Dieses Geschäftsgebaren der Versicherungen ist im Petitionsausschuß auf Unverständnis gestoßen, so daß zahlreiche Fragen an den Vertreter des BAV gestellt wurden. Die Ausschußmitglieder wollten insbesondere wissen, welche Hilfsmöglichkeiten dem BAV im Einzelfall gegeben sind, sobald sich Versicherungsnehmer mit Beschwerden an sie wenden.

Der Vertreter des BAV machte deutlich, daß von den circa 25.000 Beschwerden, die jährlich beim Amt eingehen, etwa 40 Prozent im Sinne der Versicherten zum Erfolg führen. In der überwiegenden Zahl der Fälle einige man sich aber auf den Kulanzweg, teilweise stelle das Aufsichtsamt aber auch Verstöße gegen die Versicherungsbedingungen fest und fordere die Versicherungen auf, Abhilfe zu schaffen. Im Fall der vorliegenden Petition könne von Seiten des BAV jedoch keine Hilfe erfolgen, da die Versicherungsbedingungen eingehalten seien.

Mit dieser Antwort konnten sich die Mitglieder des Petitionsausschusses nicht zufrieden geben. Sie sind der Auffassung, daß der Bürger, der vor der Reise bei einer Versicherung ein "Rundum-Sorglos-Paket" abschließt, erwarten kann, daß er im Falle einer ersten Erkrankung, im Falle des Petenten einer Amputation, den Rückflug bezahlt zu bekommen.

Schließlich wurde im Ausschuß diskutiert, ob dieser Fall nicht geeignet ist, im Jahresbericht des BAV als negativer Präzedenzfall aufgenommen zu werden. Das kann eine öffentliche Diskussion darüber auslösen, inwieweit der durch Werbung suggerierte "Rundum-Charakter" solcher Versicherungspakete bei der tatsächlichen Inanspruchnahme durch Versicherungsnehmer standhalten kann.

Welche Konsequenzen der Petitionsausschuß aus der Anhörung zieht, wird in der nächsten Sitzung entschieden werden. Denkbar ist, da auch der Ausschuß jeweils einen Jahresbericht vorlegt, den Gegenstand dieser Petition in einer öffentlichen Bundestagssitzung zu behandeln. Dies sollte den Versicherungen schon jetzt mitgeteilt werden. Die Möglichkeit in diesen konkreten Fall dem Petenten auf dem Kulanzweg entgegenzukommen, besteht ja nach wie vor.

(-/14. Februar 1992/rs/ks)
