

Um die Zusatzbezeichnung „Umweltmedizin“ zu erlangen, müssen Ärztinnen und Ärzte sich auch mit dem Thema „Klimaveränderungen“ befassen. Daher sollen im folgenden die häufigsten Fragen dazu dargestellt werden. Die Antworten beziehen sich auf Veröffentlichungen aus den USA (Global Change Data and Information System), England (Atmospheric Research and Information Centre), Australien (Australian Bureau of Meteorology Research Centre) und Deutschland (Klimarechenzentrum des Max-Planck-Instituts in Hamburg).

❶ *Wann liegt eine Klimaveränderung vor?*

Die Grobdefinition lautet: Wenn sich der mittlere Zustand der Atmosphäre innerhalb einer Klimaregion innerhalb von 35 bis 50 Jahren signifikant ändert.

❷ *Wie kann es zu globalen Veränderungen kommen?*

– Bei einer Veränderung der allgemeinen Strahlungsverhältnisse durch direkte oder indirekte Strahlung der Sonne,

– bei einer Veränderung der Reflexions- und Absorptionsverhältnisse in der Atmosphäre oder auf dem Erdboden und

– bei einer Veränderung der chemischen Zusammensetzung der Weltmeere.

❸ *Welche Anzeichen für globale Klimaveränderungen gibt es?*

– Die bodennahe Lufttemperatur der letzten 100 Jahre ist um etwa 0,3 bis 0,6 Grad gestiegen.

– Die Schneebedeckung auf der Nordhemisphäre hat abgenommen.

– Die Masse der alpinen Gletscher hat seit 1850 um 50 Prozent abgenommen.

– Die Niederschläge in der Sahelzone haben abgenommen.

– Die tropischen Ozeane erwärmen sich, der Wasserdampfgehalt in der unteren tropischen Atmosphäre steigt.

Umwelthema im März

## Klimaveränderung: Schlechte Prognosen

– Die Stratosphärentemperaturen nehmen ab.

❹ *Gibt es besondere Faktoren, die zu einer globalen Veränderung führen?*

– Zuführung von Spurengasen.  
– Großflächige Vegetationsveränderungen in den subarktischen und tropischen Gebieten.

– Intensivierung von Großviehhaltung und Reisanbau.

– Verstärkung des Flugverkehrs.  
– Abbau der Ozonschicht, des-

halb Zerstörung des Meeresplanktons mit daraus resultierender Freisetzung von CO<sub>2</sub>.

❺ *Welche gesicherten Erkenntnisse gibt es bis heute?*

Auch bei Feststellungen zum „gesicherten Stand der Forschung“ sind Unsicherheiten in den Prämissen enthalten, die alle Ergebnisse verfälschen können. Zwei Beispiele:

Die Vorgänge bei der Zirkulation in den Ozeanen sind noch nicht aus-

reichend bekannt. Es fehlen unter anderem Kenntnisse über die Effekte von Wolken oder die Auswirkungen der stratosphärischen Sulfatkonzentrationen vor allem durch Vulkanausbrüche.

Der „gesicherte Stand“ ist abhängig von der Realitätsnähe verschiedener Szenarien (Hochrechnungen). Bei einem Emissionszenario, welches von der Prämisse „business as usual“ (keine Veränderung im Verhalten der Menschen) ausgeht, könnte man von einem Anstieg der bodennahen Lufttemperatur um 0,3 Grad ± 0,15 Grad pro Jahrzehnt ausgehen. Bei einem Szenario, welches vom maximalen Erfolg eingeleiteter Regulierungsmaßnahmen ausgeht, läge der Anstieg der bodennahen Lufttemperatur bei 0,6 Grad pro Jahrhundert (beides bezogen auf ein globales Mittel).

❻ *Wie sieht der gesicherte Stand der vermuteten globalen Auswirkungen aus?*

– Anstieg des Meeresspiegels um 30 bis 50 cm in den nächsten fünf Jahren, Häufung und Verstärkung von Flutkatastrophen.

– Flächenverluste von Inselstaaten und küstenna-

Karte 1

### Schwebstaubbelastung in Deutschland im Februar 1996 (Maximalwerte)

Mehrere Smogwetterlagen führten im Februar zu hohen Schwebstaubanreicherungen. Außerdem kam es in Ostdeutschland zu Ferneinträgen aus Osteuropa. Die höchsten Kurzzeitbelastungen traten in Annaberg-Buchholz und in Aue auf.

hen Regionen, die auf Meeresniveau liegen.

– Veränderung der Ökosysteme durch Überforderung der Anpassungsfähigkeit an neue Klimavoraussetzungen.

– Austrocknung der Böden in semiariden landwirtschaftlich genutzten Gebieten mit Degradationerscheinungen (Versalzung, Erosion).

– Häufung klimatischer Extremereignisse.

– Beschleunigung des mikrobiellen Abbaus organischer Substanzen, die zur Freisetzung von CO<sub>2</sub> und zur Verstärkung des Treibhauseffektes führen.

#### ❶ Und regionale Auswirkungen?

– Temperaturzunahme in Westeuropa von 0,25 Grad pro Jahrzehnt.

– Zunahme der winterlichen Niederschläge in Nord- und Mitteleuropa mit möglicher Zunahme regionaler Starkereignisse über das ganze Jahr.

– Häufung von Extremereignissen.

– Meeresspiegelanstieg von etwa 3 bis 4 mm pro Jahr.

– Ausdehnung tropischer Krankheiten in gemäßigte Breiten.

– Veränderung landwirtschaftlicher Anbaumethoden.

– Veränderung des Lebensverhaltens, zum Beispiel Wanderungsbewegungen auf Grund schlechterer Umweltbedingungen.

Prof. Dr. med. Heyo Eckel

Prof. Dr. med. Ulrich Hüttemann

Dr. rer. nat. Claus Rink

Rückfragen an: Dr. Claus Rink, c/o Georisk GmbH, Schloß Türnich, 50169 Kerpen, Tel 0 22 37/6 12 22, oder e-mail: Internet: 100526.2351 @compuserve.com, e-mail: Compuserve: 100526.2351 enviroreport@t-online.de

#### Info-Adressen

In den Rechnern folgender Institutionen sind aktuelle Forschungsergebnisse zur Klimaforschung zu finden:

★ Atmospheric Research and Information Centre (<http://www.doc.mmu.ac.uk/aric/arichome.html>)

★ Australian Bureau of Meteorology Research Centre (<http://andisa.ho.boM.GOV.AU/bmrc/>)

★ Climate Change at UNEP and UNFCCC (<http://www.unep.ch/IUCC.html>)

★ Centre for Atmospheric Science (<http://www.atm.ch.cam.ac.uk/>)

Lange überfällig – endlich konkret

## Eine Krankenkasse für die Heilberufe

**Für Techniker und Kaufleute ist sie seit langem ebenso selbstverständlich wie für Gärtner, Buchdrucker, Seeleute und Binnenschiffer: die „eigene“ Krankenkasse. Sie soll demnächst nun auch für die Angehörigen der Heilberufe Realität werden.**

**K**BV und Kassenärztliche Vereinigungen haben am 9. Februar 1996 in Köln die Bildung einer Krankenkasse für die Heilberufe ausdrücklich begrüßt. Damit wird erstmals eine gesetzliche Krankenkasse geschaffen, die einen auf die Risikostrukturen und Versorgungsnotwendigkeiten der Heilberufe zugeschnittenen Versicherungsschutz zu einem adäquaten Beitragssatz anbietet.

Möglich wurde diese bereits zuvor schon häufiger diskutierte Initiative erst durch das Gesundheitsstrukturgesetz. Seit dem 1. Januar 1996 können sich Betriebskrankenkassen zur Intensivierung des Kassenwettbewerbs über ihren bisherigen Mitgliederkreis hinaus auch für andere Versicherte öffnen. Von dieser Möglichkeit haben im Bundesgebiet bisher 50 der rund 600 Betriebskrankenkassen Gebrauch gemacht.

### Attraktiver Beitragssatz

Durch einen glücklichen Umstand ergab sich nun die Möglichkeit, eine BKK für die Heilberufe ohne ein aufwendiges Errichtungsverfahren zu gründen. In Köln faßte die Betriebskrankenkasse der zum Colonia-Konzern gehörenden Nordstern-Versicherung in Abstimmung mit Repräsentanten der Ärzteschaft den Beschluß, sich zum 1. Juli 1996 für andere Versichertengruppen zu öffnen. Den bisherigen Nordstern-Mitarbeitern steht es frei, zur Betriebskrankenkasse des Mutterkonzerns zu wechseln. Die ver-

bleibende Betriebskrankenkasse wird sich nunmehr im Leistungs- und Serviceangebot spezifisch auf die Versorgungsanliegen der Heilberufe ausrichten. Dies wird sich mit Sicherheit auch in dem noch zu findenden neuen Namen dieser Betriebskrankenkasse niederschlagen.

Die Betriebskrankenkasse für die Heilberufe wird nach den vorliegenden versicherungsmathematischen Kalkulationen mit einem sehr attraktiven Beitragssatz von 11,9 Prozent starten können. Dies sind fast zwei Prozentpunkte weniger als der für 1996 erwartete Durchschnittssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung, der bei 13,7 Prozent liegen dürfte. Für einen Großteil der in Heilberufen Tätigen wird ein solch attraktiver Beitragssatz von großem Interesse sein, bedeutet er doch eine jährliche Beitragsersparnis von 300 bis 500 DM. In gleicher Höhe werden die Arbeitgeber entlastet, was angesichts der in den meisten Heilberufen rückläufigen Betriebsergebnisse bei gleichzeitig steigender Steuerbelastung eine willkommene Perspektive darstellen dürfte.

Allerdings ist die Öffnung einer Krankenkasse für neue Versichertengruppen eine schwierige Aktion – vor allem dann, wenn zur Aufrechterhaltung des attraktiven Beitragssatzes die Kosten weiterhin niedrig bleiben sollen. Die Verwaltungsstrukturen der Kasse und insbesondere der personelle Unterbau müssen daher sukzessive aufgebaut werden, damit einerseits der Service stimmt, andererseits aber kein bürokratischer Wasserkopf entsteht. Deshalb ist beabsichtigt, die Krankenkasse für die Heilberufe im Rahmen eines Stufenplans aufzubauen. So sollen ab dem 1. Juli dieses Jahres zunächst die gesetzlich krankenversicherten Mitarbeiter der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der Ärztekammern und der ärztlichen

Verbände für einen Beitritt zur Krankenkasse für die Heilberufe gewonnen werden (siehe Tabelle).

Ab dem Zeitraum 1997/98 sollen dann Zug um Zug auch die Mitarbeiter in den Arzt- und Zahnarztpraxen für einen Wechsel in die Heilberuf-BKK gewonnen werden. Auch die gesetzlich krankenversicherten Ärzte sind in der neuen Krankenkasse für die Heilberufe willkommen. Die neue Betriebskrankenkasse wird die jewei-

der jenseits jeder medizinischen Notwendigkeit ausgetragene Werbespuk der Krankenkassen bei klar begrenzten Finanzmitteln nunmehr ein Ende finden muß.

Der Hauptbeweggrund für die Unterstützung zum Aufbau einer Heilberufskasse liegt dagegen auf einer ganz anderen Ebene: Nicht nur die Kassenärzte, sondern die Angehörigen der Heilberufe insgesamt sind wie keine andere Berufsgruppe

auf die internen Entscheidungsprozesse der gesetzlichen Krankenversicherung, entbehrt einfach jeder Grundlage. Der „Marktanteil“ der Betriebskrankenkassen an allen gesetzlich Krankenversicherten liegt heute lediglich bei etwa 11 Prozent. Diese 11 Prozent wiederum sind auf insgesamt 600 einzelne Betriebskrankenkassen aufgeteilt. Die Krankenkasse für die Heilberufe wird eine unter diesen 600 Betriebskrankenkassen im Bundesgebiet sein, so daß es unsinnig ist, von einer Einflußnahme dieser einzelnen Kasse auf die Vertragslandschaft im Bundesgebiet zu reden. Derartige Gedanken sind im übrigen bereits deswegen abwegig, weil die Betriebskrankenkasse für die Heilberufe als Körperschaft des öffentlichen Rechts in ihrer paritätisch besetzten Selbstverwaltungsstruktur absolut eigenständig bleiben wird.

Die Probleme der Krankenkassenverbände liegen daher offensichtlich auf einem ganz anderen Gebiet: In dem auf unsinnige Leistungsangebote ausgelegten Wettbewerbschaos um gesunde Versicherte macht sich jeder verdächtig, der auf sinnvolle Leistungsangebote und nicht auf Mittelverschwendung für fragwürdige Marketingmaßnahmen setzt. Ausgerechnet die Ersatzkassen, die in den vergangenen Jahren stets das Wort von der Notwendigkeit eines „Aufbrechens der Monopole“ in der GKV im Munde geführt haben, zeigen mit ihren ebenso lautstarken wie fadenscheinigen Protesten, daß die gesetzliche Krankenversicherung in ihrer Gesamtheit offensichtlich selbst der eigentliche Monopolist im Gesundheitswesen ist, der Wettbewerb und Weiterentwicklung hemmt.

Wenn von den Ersatzkassenverbänden also seit Jahren monoman das „Aufbrechen der Monopole“ gefordert wird, so soll dies offensichtlich überall anders ansetzen, nur nicht bei den mißbräuchlichen Auswüchsen der Monopolstellung des GKV-Kartells.

Dr. med. Lothar Wittek  
Dr. med. Lothar Krimmel  
Kassenärztliche  
Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Straße 3  
50931 Köln

Tabelle	
Gesetzliche Fristen für den Wechsel in die BKK für die Heilberufe ab dem 1. 7. 1996	
bisheriger Mitgliedsstatus	Mitgliedschaft in Heilberufe-BKK
nach dem 1. 7. 1996 <i>Arbeitgeberwechsel</i> oder <i>erstmalige Versicherungspflicht</i>	sofort möglich
am 1. 7. 1996 bereits <i>freiwillig versichert</i>	erstmalig ab 1. 10. 1996 (wenn Kündigung bei alter Kasse bis zum 31. 7. 1996)
am 1. 7. 1996 bereits <i>pflchtig versichert</i>	erstmalig ab 1. 1. 1997 (wenn Kündigung bei alter Kasse bis zum 30. 9. 1996)

ligen Berufsgruppen nach und nach ansprechen und ihnen die Vorzüge des Eintritts darlegen und dabei insbesondere auf das umfassende Service- und Leistungsangebot hinweisen.

### Beitragseinsparung im Vordergrund

In einem wird die neue Betriebskrankenkasse aber sicher nicht mit den meisten anderen Krankenkassen konkurrieren: Es sollen keine Versichertenbeiträge für hanebüchene Werbe-Unsinn verschleudert werden. Während viele andere Kassen den Wettbewerb über Zuschüsse für Beach-Parties, Indoor-Climbing und Bauchtanzkurse austragen wollen, dürfte die Krankenkasse für die Heilberufe auf sinnvolle, umfassende Versorgungsangebote setzen, in denen sich auch chronisch Kranke nicht ausgegrenzt fühlen müssen. Die Unterstützung von KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen für eine Öffnung der heutigen Betriebskrankenkasse Nordstern zur Krankenkasse für die Heilberufe ist insofern auch ein klares Signal dafür, daß

im vergangenen Jahrzehnt Opfer drakonischer Sparmaßnahmen geworden. Dies hat zwischenzeitlich dazu geführt, daß nahezu alle Arbeitnehmer in diesem Bereich, von der Arzthelferin bis zur Logopädin, im Verhältnis zur eigenen persönlichen Arbeitsleistung am unteren Ende der Einkommensskala stehen. Für die Heilberufe bedeutet daher jeder eingesparte Beitragssatzpunkt in der gesetzlichen Krankenversicherung eine deutliche und notwendige Verbesserung des dramatisch abgesunkenen Realeinkommens.

### Kassenproteste sind abwegig

Vor dem dargestellten Hintergrund ist es unverständlich und abwegig, daß die großen Kassenverbände sich angesichts der Bildung einer Krankenkasse für die Heilberufe mit ablehnenden bis zynischen Stellungnahmen gegenseitig überboten haben. Insbesondere der Vorwurf, die Kassenärzte wollten mit der Unterstützung der Gründung einer Heilberufskrankenkasse Einfluß nehmen