

II- 4969 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT UND UMWELTSCHUTZ

XIV. Gesetzgebungsperiode

1010 Wien, den 22. März 1979
Stubenring 1
Telephon 57 56 55

Zl. IV-50.004/5-1/79

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten SEKANINA und Genossen an die Frau Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz betreffend Verwirklichung des Regierungsprogrammes vom 5. November 1975 und darüber hinausgehende Leistungen

(Nr. 2319/J-NR/1979)

2311/AB

1979-03-26
zu 2319/J

In der gegenständlichen Anfrage werden an mich folgende Fragen gerichtet:

- "1) Welche Punkte des Regierungsprogrammes, die sich auf Ihr Ressort beziehen, konnten in der zu Ende gehenden Gesetzgebungsperiode verwirklicht werden?
- 2) Wurden von Ihrem Ressort über die Zielsetzungen des Regierungsprogrammes hinausgehende Aktivitäten gesetzt und wenn ja welche?"

In Beantwortung dieser Anfrage teile ich mit:

Zu 1):

Die mein Ressort betreffenden Punkte der Regierungserklärung vom 5. November 1975 konnten in der zu Ende gehenden Gesetzgebungsperiode voll verwirklicht werden. Eine Gegenüberstellung der Punkte der Regierungserklärung bzw. der in ihrer Durchführung getroffenen Maßnahmen ist als Anlage angeschlossen.

- 2 -

Zu 2):

Die Zielsetzungen des Regierungsprogramms in meinem Ressortbereich - Chancengleichheit im Gesundheitswesen, Vorsorgemedizin, Arbeitsmedizin, Psychohygiene, Selbstmordverhütung, 2. Stufe der Krankenanstaltenreform, Förderung der Niederlassung freipraktizierender Ärzte, Krebsbekämpfung, Öffentlichkeitsarbeit, Umweltschutzpolitik - waren so umfassend, daß sämtliche von meinem Ressort gesetzten Aktivitäten in diese Zielgruppen einzuordnen sind. Ich darf daher auch zu dieser Frage auf die beigeschlossene Übersicht verweisen.

Der Bundesminister:

Hewellet

ANLAGEBUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND UMWELTSCHUTZRegierungserklärung

Für die Gesundheitspolitik wird es notwendig sein, durch eine Reihe von Maßnahmen die Chancengleichheit in diesem so wichtigen Bereich unserer Gesellschaft zu verwirklichen. Viele gesundheitspolitische Postulate, die 1970 erhoben wurden, sind heute verwirklicht.

Bundeseinheitliche Gesundenuntersuchungen, Mutter-Kind-Paß und ähnliche Maßnahmen werden ihre Ergänzung dadurch finden, daß in verstärktem Maße zusammen mit den Ländern und den Trägern der Sozialversicherung die Vorsorgemedizin weiter ausgebaut wird. Dabei ist vor allem im Hinblick auf besonders gefährdete Bevölkerungsschichten der Zugang zu den Vorsorgeeinrichtungen zu erleichtern.

Senkung der Säuglingssterblichkeit

Seit Einführung der gezielten medizinischen Betreuung konnte die Säuglingssterblichkeit um 10% gesenkt werden. Es wird notwendig sein, den Leistungsumfang des Mutter-Kind-Passes zu erweitern und die medizinische Betreuung der Jugend auszubauen.

Da grundsätzliche Probleme der Gesundheitspolitik in der modernen Gesellschaft, insbesondere die Arbeitsmedizin und die Psychohygiene, noch keine ausreichende Berücksichtigung gefunden haben, wird ein neues gesundheitspolitisches Modell zu erarbeiten sein. Die Einrichtungen zur psychohygienischen Betreuung aller Bevölkerungsschichten werden auszubauen sein. Auf dem Gebiet der Selbstimordverhütung ist der eingeschlagene Weg weiter zu verfolgen.

Durchführung

Durch den Mutter-Kind-Paß mit seiner regelmäßigen Betreuung von Mutter und Kind, sowie durch den gleichzeitigen Ausbau geburts hilflicher Abteilungen und Neonatologiestationen in den Spitätern – zu dem die an anderer Stelle erwähnten Förderungsmaßnahmen nicht unwesentlich beigetragen haben – ist die Säuglingssterblichkeit und die Behindertenrate der Neugeborenen erheblich zurück gegangen.

Insgesamt ist seit den ersten Maßnahmen des Gesundheitsministeriums im Jahre 1972 die Säuglingssterblichkeit von 26,1 Promille auf 20,5 Promille im Jahre 1975 und nach dem derzeitigen Stand der Erhebungen auf 14,9 Promille im Jahre 1978 reduziert worden. Dies bedeutet bereits eine Senkung im Bundesdurchschnitt um 43,7 Prozent, also eine Senkung um fast die Hälfte in nur 7 Jahren.

Diese Tendenz einer kontinuierlich von Jahr zu Jahr sinkenden Säuglingssterblichkeit hält erfreulicherweise an.

Regierungserklärung**Durchführung**

Auch die Müttersterblichkeit (durch Geburt) ist die niedrigste, die es je in Österreich gab.

Auch auf anderen Gebieten der Gesundheitsvorsorge für Mutter und Kind hat das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz Initiativen gesetzt.

So wurden die Kosten der Früh-erkennung angeborener Stoffwechsel-anomalien übernommen. Trotz dieser Stoffwechselanomalien sind diese Kinder nun völlig normal.

Es wurden auch die Kosten der Prophylaxe von Gesundheitsschädigungen durch Rhesusinkompatibilität den Ländern refundiert.

Damit wurden hunderte Familien davor bewahrt, ein debiles Kind aufziehen zu müssen.

Ferner hat das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz das Programm für die österreichweiten, kostenlosen Gesundenuntersuchungen ab dem 19. Lebensjahr erstellt.

Da die Erfahrungen mit dem Mutter-Kind-Paß und mit den Gesundenuntersuchungen für Erwachsene gezeigt haben, daß die Präventivmedizin ein entscheidender Faktor für die Verhütung von Krankheiten ist, hat sich das Bundesministerium für Gesundheit und

RegierungserklärungDurchführung

Umweltschutz in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Unterricht und Kunst entschlossen, auch jedem Schüler, ob Volks-Haupt- oder Mittelschüler etc., das Recht auf jährlich eine Vorsorgeuntersuchung zu gewähren. Ein diesbezüglicher Entwurf eines Bundesgesetzes über die gesundheitliche Betreuung der Schuljugend befindet sich im Begutachtungsverfahren.

Der arbeitsmedizinischen Betreuung kommt im Zusammenhang mit der Gesunderhaltung der Bevölkerung ein hoher Stellenwert zu. In Erkenntnis dieser Tatsache hat das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz ein Programm zur umfassenden Ausbildung der Betriebsärzte unter Bedachtnahme auf modernste Gesichtspunkte der arbeitsmedizinischen Wissenschaft ausgearbeitet. Gemäß diesem Programm werden erstmalig in Österreich vierwöchige Ausbildungskurse für Betriebsärzte beim Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen durchgeführt.

Am 27. Mai 1975 wurde der Beirat für Psychische Hygiene und am 20. Februar 1976 der Bundesbeirat für Behinderte errichtet. Diese Beiräte wurden ins Leben gerufen, um den Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz in seinen Bestrebungen hinsichtlich der Verbesserung

RegierungserklärungDurchführung

und Modernisierung der psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung und einer Besserstellung der Behinderten in ihren gesundheitlichen, sozialen und beruflichen Chancen beratend und begutachtend zu unterstützen.

Der Beirat für Psychische Hygiene hat dem Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz Leitlinien hinsichtlich der weiteren Planung des Bundeskrankenanstaltenplanes gesetzt und zwar in zweifacher Hinsicht:

1. Eine Trennung der geistig Behinderten aus den Psychiatrischen Krankenanstalten herbeizuführen und

2. die Schaffung von Psychiatrisch-Neurologischen Abteilungen an den Schwerpunktkrankenhäusern.

Ferner wurde der Österreichischen Gesellschaft für Psychische Hygiene, Landesgruppe Steiermark, ein Forschungsauftrag "Evaluierung der Arbeit eines Beratungszentrums für psychische und soziale Fragen" erteilt. Diese Projektstudie liegt auf der Linie des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz, die psychiatrische Versorgung der österreichischen Bevölkerung zu modernisieren und zu humanisieren.

RegierungserklärungDurchführung

Auf dem Gebiet der Selbstmordverhütung wurde durch großzügige Subventionierung des mit Unterstützung des Gesundheitsministeriums gegründeten Vereins "Kriseninterventionszentrum" ermöglicht, daß der Verein ein ambulantes Behandlungszentrum in Wien installieren konnte. Dieses Zentrum wurde am 13. Juni 1977 eröffnet. Es wird stark frequentiert.

2. Stufe der Spitalsreform

In dieser Legislaturperiode soll die 2. Stufe der Krankenanstaltenreform verwirklicht werden; auch unsere Alten, die psychisch Kranken und die Behinderten sollen entsprechend versorgt werden können. Dazu werden gesetzgeberische Maßnahmen notwendig sein, wie ein Finanzierungsgesetz, um die Finanzierung des gesamten Krankenanstaltenwesens, einschließlich der Akutbettenversorgung, den jeweiligen Erfordernissen anzupassen und sicherzustellen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz hat einen österreichischen Krankenanstaltenplan in zwei Teilen (A-Akutversorgung, B-Langzeit- und Sonderversorgung) ausgearbeitet, der die von der zweiten Novelle zum Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 281/1974, festgelegten Gliederungsprinzipien und Minimalanforderungen der Krankenanstalten (Standard-, Schwerpunkt- und Zentralversorgung) in einen gesamtösterreichischen Regionalplan umsetzt. Teil B befaßt sich mit der Langzeit- und Sonderversorgung, also mit der Betreuung von chronisch Kranken, psychisch Kranken und Behinderten. In diesem Teil wird ein Katalog von notwendig erscheinenden Versorgungsrichtlinien angeführt und für die einzelnen Gruppen

RegierungserklärungDurchführung

der Betreuungsbedürftigen angegeben, welche Einrichtungen in welcher regionalen Verteilung vorhanden sein müssen.

Am 31. August 1978 wurden ein zwischen dem Bund und den Ländern auf Grund des Artikels 15a B-VG abgeschlossenen Vereinbarung über eine Neuregelung der Krankenanstaltenfinanzierung unter BGBI. Nr. 453 im Bundesgesetzblatt verlautbart.

Auf Grund dieser Vereinbarung werden in den nächsten Jahren den Krankenanstalten in den einzelnen Bundesländern wesentlich mehr Mittel - praktisch eine Verdoppelung - zur Verfügung gestellt werden, als dies bisher der Fall gewesen ist.

Durch die zwischen Bund und Ländern abgeschlossene Vereinbarung sowie durch die Schaffung eines Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds auf gesetzlicher Basis wurde eine großzügige Finanzierung der Krankenanstalten sichergestellt. Zugleich wurde die Grundlage dafür gelegt, daß die Spitalsversorgung der österreichischen Bevölkerung unter gleichzeitiger Bedachtnahme auf den wirtschaftlichen Einsatz der zur Verfügung stehenden sachlichen und persönlichen Ressourcen eine optimale Entwicklung nimmt.

Regierungserklärung

Umfassende medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung der Bevölkerung innerhalb und außerhalb des Krankenhauses wird zu einem integrierten System ausgebaut werden, in dem niedergelassene Ärzte, öffentliche, sozialmedizinische und betriebsmedizinische Dienste und die Spitäler konzertiert zusammenwirken. Eine besondere Förderung wird der Niederlassung der freipraktizierenden Ärzte zukommen.

Ein onkologisches Zentrum, das Krebsforschung und Krebsbehandlung koordiniert, wird die begonnenen Maßnahmen im Kampf gegen den Krebs auf eine breitere Basis stellen.

Durchführung

Durch die Novelle zum Ärztegesetz, BGBl. Nr. 425/1975, wurde bestimmt, daß an Krankenanstalten so viele Ärzte zu beschäftigen sind, daß höchstens auf je 30 Spitalsbetten ein in Ausbildung zum praktischen Arzt stehender Arzt entfällt. Durch diese Bestimmungen wurden an den Krankenanstalten zusätzliche Ausbildungsposten für praktische Ärzte geschaffen.

Die Zahl der promovierten Mediziner ist von 1200 im Wintersemester 1973/74 auf 2200 im Wintersemester 1977/78 angestiegen, wodurch in absehbarer Zeit der derzeit bestehende Mangel an praktischen Ärzten behoben sein wird.

Um den Engpaß bei den Ausbildungsstellen zu beseitigen, werden seit Oktober 1976 vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz Förderungsbeiträge für die Spitalausbildung zum praktischen Arzt gewährt, womit im Bedarfsfall 300 zusätzliche Ausbildungsmöglichkeiten geschaffen wurden.

Seit Beginn der Aktion (Oktober 1976) bis Dezember 1978 wurden in ganz Österreich bisher 170 Ärzte aus diesen Bundesmitteln (an die Rechtsträger von Krankenanstalten) gefördert.

RegierungserklärungDurchführung

Die Zahl der an Krankenanstalten Österreichs insgesamt in Ausbildung stehenden Ärzte konnte von 2.704 (Stand Dezember 1973) auf 4.224 (Stand Dezember 1978) gesteigert werden, was einem Zuwachs von rund 55 % entspricht.

Im Rahmen der Facharzt-ausbildung hat der Wissenszuwachs in den letzten Jahren eine Reihe von Subspezialisierungen im Rahmen bestehender Sonderfächer notwendig gemacht. Mit der Novelle zur Ärzte-Ausbildungsordnung, BGBl. Nr. 529/1975, wurde eine ergänzende spezielle Ausbildung in Kinderchirurgie, plastischer Chirurgie, Nuklearmedizin, Kinderneuro-psychiatrie, sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Rahmen bestehender Sonderfächer eingeführt. Mit der Novelle zur Ärzte-Ausbildungsordnung, BGBl. Nr. 661/1976, wurde der Facharzt für Neurochirurgie in Österreich eingeführt.

RegierungserklärungDurchführung

Die Zahl der Ausbildungsstellen zum Facharzt konnte von 885 (Stand 31. Dezember 1976) auf 972 (Stand 31. Dezember 1977) erhöht werden.

Die Zahl der zahnmedizinischen Ausbildungsplätze bzw. die Zahl der bezahlten Ausbildungsstellen konnte wesentlich erhöht werden.

Zur Beschleunigung der Schaffung zusätzlicher Ausbildungsstellen hat das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz aus Mitteln der Krankenanstalten-Investitionsförderung im Jahre 1976 für die apparative Ausgestaltung der Zahnklinik Innsbruck einen Beitrag von S 5.000.000,-- geleistet. Für die apparative Ausstattung der Zahnklinik in Graz wurde 1977 ein Beitrag von S 1.500.000,-- gewährt.

Zur Gewährleistung einer umfassenden medizinischen Versorgung ist neben der erforderlichen Zahl von Ärzten auch das Vorhandensein eines qualifizierten Krankenpflegepersonals notwendig. Durch die Reform der Ausbildung des Kranken-

RegierungserklärungDurchführung

pflegepersonals konnte die Attraktivität der Krankenpflegeberufe wesentlich gehoben werden. Durch die gezielten Förderungsmaßnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz wurde die Zahl der Krankenpflegeschulen und der Schulen für das sonstige medizinisch-technische Personal vermehrt und die Zahl der Ausbildungslehrgänge erhöht. Dadurch wird auch in Zukunft die entsprechende Betreuung der kranken Menschen, die in der Vergangenheit wegen Personalmangels vielfach gefährdet war, innerhalb und außerhalb des Krankenhauses sichergestellt.

Der Ausbau des Systems der medizinischen Versorgung der Bevölkerung außerhalb des Krankenhauses wurde durch Bereitstellung von Subventionen für die Entwicklung des Ärztefunkdienstes sowie durch die Schaffung der mobilen Krankenschwester maßgeblich gefördert. Damit wurde ein wesentlicher Beitrag zur Entlastung der Spitäler geleistet.

Für die Aktion "Kampf dem Krebs" wurden zusätzliche 140 Millionen Schilling zur Verfügung gestellt. Die apparativen Einrichtungen in Krankenanstalten, die der Krebsbekämpfung dienen, wurden gezielt ausgebaut. Außerdem wurde im Rahmen der Vorsorgemedizin ein Sonderprogramm zur Krebsfrüherkennung erstellt.

Regierungserklärung

Gesundheitsbewußtsein fördern!

Viele der Aufgaben eines modernen Gesundheitswesens sind nur zu verwirklichen, wenn das Gesundheitsbewußtsein des einzelnen wirksam gefördert wird. Demgemäß ist Gesundheitspolitik in besonders hohem Maße auch Öffentlichkeitsarbeit.

Durchführung

Um das Gesundheitsbewußtsein und den Informationsstand der Bevölkerung zu fördern, wurden zahlreiche Druck- und Informations-schriften veröffentlicht. Davon seien die wichtigsten genannt:

- Charta des Patienten (Patientenrechte)
- Der Patient im psychiatrischen Krankenhaus
- Ich bin zu dick (Ernährungsfibel für Jugendliche)
- Mein Kind soll zu dick sein? (Ernährungsfibel für Kleinkinder)
- Babykalender (Leitfaden für junge Mütter)
- Lärmfibel
- Raucherfibel
- Pflanzen - Gradmesser der Umwelt
- Umweltschutzfibel (Lernbeispiel für Schulen)
- Gelbe Bibliothek (Information über Infektionskrankheiten).

Regierungserklärung

Unsere Umwelt noch besser schützen!

In der kommenden Legislaturperiode gilt es, diese erfolgreich begonnene Umweltschutzpolitik fortzuführen und in Übereinstimmung mit den wirtschaftspolitischen Prioritäten weiter zu entwickeln. Die Bundesregierung wird dem Nationalrat in diesem Sinn auch einen Gesetzesentwurf vorlegen, der das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz in verstärktem Maße in die Lage versetzt, seine Aufgaben auf dem Gebiete des Umweltschutzes wahrzunehmen.

Durchführung

Da durch die derzeitige Kompetenzsituation ein wirksamer Umweltschutz sehr erschwert wird, hat das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz Grundlagen für eine Neufestsetzung der Kompetenzen innerhalb der Bundesregierung und für eine sinnvolle Erweiterung und Abrundung der Umweltschutzkompetenzen des Bundes erarbeitet. In diesem Zusammenhang wird vor allem den Problemkreisen der Emissions- und Immissionsbeschränkung sowie der Abfallwirtschaft besonders Rechnung getragen.

Auf der Grundlage eines vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz herausgegebenen "Rahmenkonzepts für die Abfallbeseitigung Österreichs" wurde vom Ressort ein Müllbeseitigungsplan ausgearbeitet, der Verbesserungen in der umweltfreundlichen Wiederverwertung erreichen soll.

Im einzelnen wurden als fachliche Beiträge die Richtlinien 3 und 4 (Bleikerzenmethode und Bergerhoff-Verfahren), die Richtlinie 5 (Empfehlungen über die Lärmbelastung), die Richtlinie 6 (Bestimmung von Fluoriden mit den Silberkugelsorptionsverfahren), die in der weißblauen Buchreihe des Bundesministeriums herausgegeben wurden und die vorläufige Richtlinie Kohlenmonoxid, die das Ressort in der weiß-grünen Reihe publizierte.

RegierungserklärungDurchführung

Ein bedeutender Schwerpunkt der Tätigkeit des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz lag in der Zweckforschung. Die im Jahre 1974 eröffnete Publikationsreihe "Beiträge zum Umweltschutz" dient der Veröffentlichung von Ergebnissen der Zweckforschung und Zweckforschungsförderung. Diese Arbeiten bilden eine wertvolle Basis für eine effiziente Planungstätigkeit und helfen bei der Entscheidungsfindung der einschlägigen öffentlichen und privaten Stellen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz hat ferner seine Aktion, die Bundesländer mit Geräten zur Messung umweltschädigender Substanzen sowie mit Umweltmeßwagen als fahrbare Meßplattformen auszustatten, fortgeführt, sodaß nunmehr alle Bundesländer über derartige Einrichtungen verfügen.

Durch die Vergabe von Meßgeräten an alle Bundesländer - und zwar jeweils Geräte derselben Bauart - sowie durch die vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz erarbeiteten einheitlichen Meßmethoden ist eine einheitliche Erfassung der Umwelt situation in Österreich gewährleistet.

Der Erfolg der Geräteaktion zeigt sich bereits derzeit in einer

RegierungserklärungDurchführung

immer genaueren und engmaschigen Erfassung von umweltfremden und umweltschädigenden Substanzen, die eine wertvolle und unerlässliche Grundlage für alle Maßnahmen auf dem Gebiete des Umweltschutzes darstellt.

Neben Langzeitbeobachtungen haben sich die vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz zur Verfügung gestellten Geräte durch den jederzeit möglichen konzentrierten Einsatz an neuralgischen Punkten auch hinsichtlich der raschen Erfassung einer konkreten Umweltsituation bewährt.

Auch auf dem Gebiet des Strahlenschutzes wurden die gesundheits- und umweltschutzpolitischen Aktivitäten während der laufenden Legislaturperiode weiter verstärkt.

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz wurden die Beobachtungsstationen bei Bezirksverwaltungsbehörden im Sinne des Strahlenschutzgesetzes zum Zwecke der raschen Erkennung von großräumigen Anstiegen von Strahlenpegeln weiter ausgebaut. Als langfristiges Ausbauziel sind etwa 300 Beobachtungsstationen, verteilt über ganz Österreich, vorgesehen. Dieses Strahlenwarnsystem wird mit Hilfe der bereits in Angriff genommenen Datenfernübertragung über ein Strahlenschutzmeldenetz (Fernwirksystem), das alle Stationen mit den Warnzenta-

RegierungserklärungDurchführung

len der Länder und des Bundes verbindet, als Strahlenfrühwarnsystem für Anlaßfälle der umfassenden Landesverteidigung dienen.

Zur großräumigen Überwachung des Bundesgebietes wurden Radioaktivitätsmessungen in der Luft, in Niederschlägen und in Lebensmitteln durchgeführt.

Das Lebensmittelgesetz 1975 trägt dem Gesundheitsschutz des Verbrauchers in einer die Fortschritte von Wissenschaft und Technik berücksichtigenden Weise Rechnung. Schon die bisherigen Ergebnisse der Lebensmittelüberwachung lassen die Vorteile dieses Gesetzes voll erkennen. Zehn Verordnungen wurden bereits erlassen; insbesondere wird auf die Schädlingsbekämpfungsmittel-Höchstwerteverordnung, die Verordnung über die Einfuhr von Eipräparaten, die Konserverungsmittel-Verordnung, die Verordnung über Extrawurst, die Lebensmittelimportmeldeverordnung und die Zusatzstoffkennzeichnungsverordnung hingewiesen. Weitere Verordnungsentwürfe werden derzeit von einem eigens hiezu eingesetzten Expertenkomitee beraten.

RegierungserklärungDurchführung

Außerdem wurde die Tätigkeit der Lebensmitteluntersuchungsanstalten im Sinne eines verstärkten Konsumentenschutzes wesentlich intensiviert. Bei den Untersuchungsprogrammen wurden neue Schwerpunkte gesetzt. Hier ist vor allem die verstärkte Überwachung von Pestizidrückständen auf Lebensmitteln und das Programm für die erweiterten bakteriologischen Lebensmitteluntersuchungen zu nennen.