

(CDU), Prof. Coper (Fachbereich 5) und dem Vertreter der „Anderen Dienstkräfte“, Brauns, angenommene Entscheidung setzt sich sowohl über den Beschluß des Akademischen Senats zugunsten des Status quo in der Universitätsmedizin sowie über den Referentenentwurf hinweg, in dem nur *ein* humanmedizinischer Fachbereich vorgesehen ist. zel

NIEDERSACHSEN

Modellstation für Nierenkranke

Vor den Toren der Universitätsstadt Göttingen in der Landgemeinde Bovenden wurde die erste Dialysestation (Foto), die von einem praktischen Arzt betrieben wird, eröffnet. Nach einer Idee von Professor Dr. med. Fritz Scheler vom Nephrologischen Zentrum der Medizinischen Klinik der Universität Göttingen errichtete sein Schüler Dr. med. Uwe Merkel diese Station, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen finanziell gefördert wurde (es wurde u. a. eine Ausfallbürgschaft übernommen) und daher Modellcharakter hat. Die erste Dialysestation eines

Kassenarztes in Niedersachsen wurde bereits Ende 1970 von dem Einbecker Internisten Dr. med. Herbert Hartwich errichtet. Solche Dialysestationen, die sich einmal ringförmig um das Göttinger Zentrum gruppieren werden und mit diesem eng zusammenarbeiten, werden von den Beteiligten als „Partnerstationen“ bezeichnet. Die Auswahl der Patienten erfolgt im Dialysezentrum bei Professor Dr. med. Scheler, die Dialyse wird von den frei praktizierenden Ärzten dreimal wöchentlich in ambulanter Behandlung in den Partnerstationen durchgeführt. Es handelt sich dabei um chronisch nierenkranke Patienten, die einerseits einer stationären Zentrumsdialyse nicht bedürfen, andererseits aber für eine Heimdialyse nicht geeignet sind.

In der Dialysestation von Dr. Merkel in Bovenden stehen vorläufig fünf Dialyseplätze und ein sogenannter Notplatz zur Verfügung. Die baulichen und technischen Voraussetzungen für fünf weitere Plätze sind bereits vorhanden, so daß jederzeit eine Unterabteilung speziell für Infektionskranke eingerichtet werden kann. Diese ist völlig getrennt von den anderen nur durch eine Luftschleuse zu errei-

chen. Dr. Merkels Patienten kommen aus dem südniedersächsischen Raum, sie sind zwischen 23 und 61 Jahre alt und voll rehabilitiert, d. h. üben ihre Berufe als Kindergärtnerin, Sekretärin, Landwirt, Hausfrau usw. aus. Da in der Bundesrepublik ein erheblicher Mangel an Dialyseplätzen in Kliniken besteht, kommt dieser Form der ärztlichen Versorgung von chronisch Nierenkranken im Rahmen des Sicherstellungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigungen in Zukunft nach Auffassung von Dr. Wolfgang Wichmann, Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, große Bedeutung zu. Seines Erachtens ergeben sich durch diese kooperative Zusammenarbeit zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Klinikärzten völlig neue Behandlungsstrategien, deren bisherige Erfolge zur Fortsetzung auf diesem Wege ermutigen.

Die bei Dr. Merkel verwendeten künstlichen Nieren zeichnen sich besonders durch die kurze Vorbereitungszeit (Autoklavisierung) aus. In nur viermonatiger Bauzeit ist das Gebäude von dem Göttinger Architekten Folker Freise errichtet worden. Es enthält neben der Dialysestation auch die Praxis des Landarztes, die mit Computer und anderen technischen Hilfsmitteln zur Rationalisierung des Praxisablaufs ausgestattet ist. Wartezeiten kennen seine Patienten nicht. DÄ-N

RHEINLAND-PFALZ

Für ein attraktives Berufsbild

Die Attraktivität des Berufes eines Arztes im öffentlichen Gesundheitsdienst müsse entscheidend verändert werden, forderte der für das rheinland-pfälzische Gesundheitswesen zuständige Minister, Dr. Heinrich Geißler, anlässlich des 23. Wissenschaftlichen Kongresses des Bundesverbandes der Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. in Wiesbaden. Dabei ge-



Blick in die neue Dialysestation in Bovenden bei Göttingen, über die auf dieser Seite berichtet wird
Foto: Wolfgang Koch

hört nach Meinung des Ministers zu einer Änderung des Berufsbildes nicht nur die Verbesserung der Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten; viel wichtiger sei es, die Struktur des Gesundheitsamtes der modernen Entwicklung anzupassen, seine Aufgaben genauer festzulegen, die Arbeiten zu rationalisieren und unabhängig von bestehenden Kreisgrenzen Ämter aufzubauen, die es nach Größe ihres Amtsbereiches gestatten, eine entsprechende fachliche Gliederung zu organisieren und als Leiter der in solchen Ämtern zu bildenden Abteilungen entsprechend spezialisierte Ärzte und weitere ausgebildete Fachkräfte zu beschäftigen. (Über die Tagung selbst wird noch berichtet.) gr

BAYERN

Abiturientenbefragung: 95 Prozent streben zur Hochschule

Die Ergebnisse der „Abiturientenbefragung 1973“ in Bayern lassen erkennen, daß im Gegensatz zu den vergangenen Jahren der Trend zum Studium an einer Hochschule unter den Absolventen von Gymnasien, Abendgymnasien, Kollegs, Berufsoberschulen und Fachoberschulen erstmals ganz leicht rückläufig ist. Befragt wurden im Auftrag des Kultusministeriums rund 24 000 bayerische Abiturienten und Absolventen von Fachoberschulen. 95 Prozent der befragten Schüler haben sich für ein Hochschulstudium entschieden; im Vorjahr waren es 96,2 Prozent. Berufen ohne ein Hochschulstudium wollen sich 2,8 Prozent (1972: 2,3) zuwenden. Der Prozentsatz der noch unentschlossenen Schüler beträgt 2,2 gegenüber 1,5 im Jahr 1972. An der Spitze aller Studien- und Berufswünsche stehen wie im Vorjahr eine naturwissenschaftlich-technische Laufbahn in Industrie, Forschung oder Verwaltung (27,2 Prozent) und die verschiedenen Lehrberufe, hier dominiert wieder das Lehramt an Volksschulen. Bei der großen

Gruppe anderer verschiedenartiger Studienrichtungen an Universitäten, die von der Medizin bis zur Theologie reicht, nimmt in diesem Jahr die Betriebswirtschaft mit 7,8 Prozent (1972: 6,3 Prozent) den ersten Platz ein, während die Humanmedizin mit 6,1 Prozent der Nennungen an zweiter Stelle steht; in absoluten Zahlen: 1444 bayerische Abiturienten wollen in diesem Jahr Medizin studieren. BKM

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Studentenstreiks kosten Millionen

Die Kosten für einen Vorlesungsstreik an den Hochschulen und Fachhochschulen in Schleswig-Holstein sind vor dem Kieler Landtag vom zuständigen Kultusminister Professor Braun — bezogen auf die Haushaltssätze seines Landes — mit rund einer Million Mark je Woche beziffert worden. Dabei handele es sich jedoch nur um die Kosten, die für Unterhaltung und Verwaltung der Hochschulen anfallen; dazu kämen noch gut 600 000 Mark für Aufwendungen nach dem Ausbildungsförderungsgesetz, da die Studenten ja auch dann vom Staat Ausbildungsbeihilfen und dergleichen erhalten, wenn sie den Vorlesungen fernbleiben. DÄ-N

Referat „Berufe des Gesundheitswesens“

Beim schleswig-holsteinischen Sozialministerium ist Anfang Mai dieses Jahres ein Referat „Berufe des Gesundheitswesens“ neu eingerichtet worden. Die Leitung des Referates, das unter anderem die Aufgabe hat, als Landesprüfungsamt für Medizin und Pharmazie die nach den Approbationsordnungen des Bundes vorgesehenen Prüfungen der Ärzte und Apotheker abzunehmen, hat der Leitende Regierungsmedizinardirektor Dr. Paul Hülsmann, der zuvor leitender Arzt des Landesarbeitsamtes Schleswig-Holstein/Hamburg war. gr

Totalschaden an Kraftfahrzeugen

Ein Kraftfahrzeugschaden kann auch dann auf Totalschadenbasis abgerechnet werden, wenn es sich um ein fast neuwertiges Fahrzeug handelt, das erhebliche und gerade auch für die Betriebssicherheit wesentliche Schäden erlitten hat. Beim Fehlen eines Marktwertes kann der Gebrauchswert eines beschädigten Kraftfahrzeuges derart berechnet werden, daß vom Neuwagenpreis die normale Wertminderung (1 Prozent je gefahrene 1000 km) abgesetzt wird.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Urteil vom 7. 10. 1971 (4 U 114/70) DÄ

Krankenhaustagegeld- Versicherung

1. Ob ein Krankenhausaufenthalt medizinisch notwendig ist, richtet sich nicht nach den persönlichen Ansichten des Patienten oder seines behandelnden Arztes, sondern ist — nach medizinischen Erkenntnissen — objektiv zu beurteilen. Verläßt sich der Patient auf den Rat des behandelnden Arztes, ein Krankenhaus aufzusuchen, so geht er ein Risiko ein, das er nicht auf den Krankenversicherer abwälzen kann.

Oberlandesgericht Oldenburg, Urteil vom 24. 2. 1972 (3 U 25/71) DÄ

2. In der privaten Krankenversicherung ist die Notwendigkeit stationärer Heilbehandlung objektiv zu bestimmen. Die Ansicht des behandelnden Arztes ist nicht entscheidend, seine Stellungnahme ist ein Beweismittel neben anderen Beweisen. Die Frage der Notwendigkeit einer stationären Heilbehandlung ist nach den medizinischen Befunden und dem Gesamtbild der Krankheit zu entscheiden — so wie es sich dem behandelnden Arzt im Zeitpunkt seiner Entscheidung darstellt.

Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 15. 3. 1972 (20 U 175/71) DÄ