

## Bundesregierung gegen Berufsfachschule „besonderer Art“

Die Krankenpflegeausbildung sollte künftig möglichst in einem betrieblichen, das heißt in einem am Krankenhaus durchgeführten Berufsausbildungsgang erfolgen. Dies erklärte der Parlamentarische Staatssekretär des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit, Karl-Fred Zander, in einer Antwort auf eine parlamentarische Anfrage des CDU-Abgeordneten Anton Pfeifer (Reutlingen-Betzingen).

Gleichzeitig sprach sich der Staatssekretär gegen den Vorschlag des 81. Deutschen Ärztetages vom Mai 1978 aus, der die Ausbildung von Krankenpflegeberufen an Fachschulen „besonderer Art“ empfohlen hatte. Zander meinte, eine solche Regelung werde auch im Gesetzentwurf „über Berufe der Krankenpflege und den Beruf der Hebamme sowie des Entbindungspfleger“ vom 31. Mai 1978 vor allem deswegen abgelehnt, weil Berufsfachschulen zu einer Verschulung tendierten.

Bei der Entscheidung der Bundesregierung, so der Staatssekretär, hätten insbesondere die Interessen der Auszubildenden, die in der Praxis bestehenden Verhältnisse sowie die Fragen der Finanzierung der Ausbildung eine wesentliche Rolle gespielt. Im übrigen werde im Gesetzentwurf klargestellt, welche Vorschriften des Berufsbildungsgesetzes angewendet werden müssen. HC

## Farthmann Vorsitzender der Gesundheitsministerkonferenz

Mit Beginn des Jahres 1979 ist der Vorsitz in der Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder vom bremischen Senator für Gesundheit und Umweltschutz

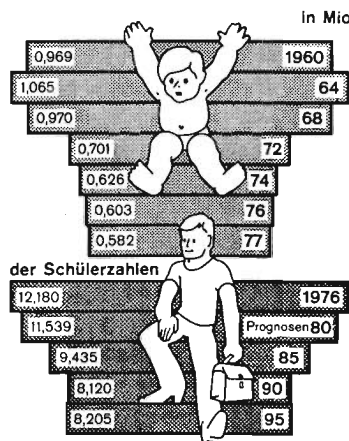
auf den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Prof. Dr. Friedhelm Farthmann, übergegangen. EB

## Transplantationsgesetz: Keine „offene Erklärung“

Gegen eine *offen* eingetragene Erklärung im Personalausweis zur Organentnahme im Todesfall hat sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Düsseldorf, ausgesprochen. Die Krankenhausspitzenorganisation hält diese von der Bundesregierung im Entwurf

zum Transplantationsgesetz vorgeschlagene Lösung für unzumutbar. Statt dessen sollte jeder Bürger bei Neuausstellung oder Verlängerung des Personalausweises auf dem Antragsformular in geeigneter Form gefragt werden, ob er einer eventuellen Organentnahme zustimmt, ob er ihr widerspricht oder ob er keine Aussage machen möchte. Diese Erklärung soll im Personalausweis durch eine Chiffre eingetragen und mit einer Folie verdeckt werden, die nur im Ernstfall durch einen Arzt zu entfernen ist. Fehlt bei der Prüfung der Voraussetzungen für eine Organentnahme der Personalausweis oder enthält er keine Erklärung des Verstorbenen, dann soll an die Stelle der Einwilligung oder des Widerspruchs des Verstorbenen die Willenserklärung der nächsten Angehörigen treten. Die im Regierungsentwurf festgelegten Modalitäten der Feststellung des Todeszeitpunktes seien noch unzureichend. Die DKG hält es deshalb für notwendig, daß eine äußere Leichenschau durchgeführt und eine formelle Todesbescheinigung ausgestellt werden muß, bevor es zu einer Organentnahme kommt. Ferner regte die DKG an, in den Gesetzentwurf eine Bestimmung aufzunehmen, nach der eine Organentnahme unzulässig ist, wenn das Organ einer kommerziell betriebenen Organbank zugeführt werden soll. Im übrigen begrüßt die DKG die gesetzliche Regelung der Transplantation, weil damit die bisherigen Unsicherheiten in den Krankenhäusern über die Voraussetzungen der Organentnahme zu Transplantationszwecken beseitigt werden. EB

## Entwicklung der Geburten



Mit 582 350 Lebendgeborenen wurde 1977 die bisher niedrigste Geburtenzahl in der Bundesrepublik Deutschland registriert. Die rückläufige Entwicklung setzte 1967 ein, nachdem die vorangegangenen sechs Jahre noch zu den geburtenreichsten Jahrgängen gezählt hatten. Von 1961 bis 1967 wurden in der Bundesrepublik jährlich mehr als eine Million Menschen geboren. Spiegelbildlich verläuft die Entwicklung der Schülerzahlen: Nach einer Prognose der Kultusministerkonferenz wird es 1995 voraussichtlich nur noch 8,2 Millionen Schüler geben; das wären vier Millionen oder etwa ein Drittel weniger als 1976 „Zahlenbilder“/DÄ

## Vermittlung von Betten für Querschnittgelähmte

Die besten Behandlungsergebnisse bei Querschnittgelähmten werden in Spezialeinrichtungen erreicht. In 16 Zentren für die Behandlung von frisch Querschnittgelähmten in der Bundes-

republik Deutschland stehen gegenwärtig 662 Betten zur Verfügung. Diese Zahl reicht immer noch nicht aus, um alle Querschnittgelähmten aller Rehabilitationsträger sofort nach Eintritt des Schadens zu übernehmen. 44 Prozent der genannten Bettenzahl gehören zum Bereich der Berufsgenossenschaften, sie reichen für ihren Anteil aller Frischverletzten (33 Prozent) aus. Das Auffinden eines Behandlungsplatzes in einem der meist überfüllten Zentren ist für die Ärzte der erstaufnehmenden Krankenhäuser zeitaufwendig und oftmals erfolglos. Dies hat den Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften veranlaßt, am Berufsgenossenschaftlichen Forschungsinstitut für Traumatologie in Frankfurt in enger Zusammenarbeit mit der dortigen Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik am 2. August 1976 eine „Anlaufstelle für die Vermittlung von Betten für Querschnittgelähmte“ einzurichten. Sie ist rund um die Uhr besetzt und ständig über verfügbare Betten in Spezialeinrichtungen informiert. Das abgabebereite Krankenhaus sollte zunächst die in der Nähe gelegenen Zentren um Übernahme des Patienten bitten. Ist dort kein Platz verfügbar, gibt die Anlaufstelle auf Anfrage Aufnahmemöglichkeiten an, falls ihr solche bekannt sind.

Die Einzelheiten der Verlegung müssen dann zwischen abgabewilligem Krankenhaus und aufnahmebereiter Spezialeinrichtung abgesprochen werden. Bisher war in 53 Prozent der Anfragen eine Vermittlung möglich. Bei der gegenwärtigen Situation muß im Sinne des Patienten der Spezialbehandlung gegenüber dem verständlichen Wunsch, in Wohnortnähe zu bleiben, der Vorrang gegeben werden. Die Anlaufstelle kann keine rechtliche Verpflichtung für eine Vermittlung in jedem Falle übernehmen. Wartelisten sind bei der gegenwärtigen Situation sinnlos. Ein Bettennachweis für die Wiederaufnahme chronischer Patienten ist leider noch nicht möglich.

Dr. F.-W. M.

## Toupet von der Krankenkasse

„Die Krankenkassen brauchen ihren rheumakranken Mitgliedern nicht gerade Angorawäsche zu bezahlen, sie sind auch nicht verpflichtet, ihnen vom Arzt verordnete Armbanduhren zu liefern, damit vergeßliche Patienten an die Einnahme der Augentropfen erinnert werden. Aber sonst blüht noch allerlei Unfug im Kassenwesen, der sich schlecht mit dem Grundsatz der Kostendämpfung vereinbaren läßt. Exzentrische Ansprüche sind noch nicht aus der Mode gekommen.

So wurde einem Vertreter von Haarersatzteilen von seiner Krankenkasse ein Toupet bezahlt, weil

### DEUTSCHE TAGESZEITUNG

er als Glatzenträger in seinem Beruf nicht gerade glaubwürdig erschien. Ein Münchner „Haararzt“ machte daraus gleich eine flotte Werbung, indem er verkündete: „Die Kasse zahlt Ihre Perücke. Wir sagen Ihnen, wie.“ Solches Anspruchsdenken auf Kosten der Gemeinschaft wird gelegentlich sogar durch die höchsten Sozialgerichte bestätigt. Das Bundessozialgericht verpflichtete mit Urteil vom 5. Oktober 1977 – mitten in der Welle der Kostendämpfung – eine Krankenkasse dazu, der Schwiegermutter eines Versicherten täglich 40 DM zu zahlen, weil sie ihm anstelle der erkrankten Ehefrau den Haushalt führte. „Es braucht nicht erörtert zu werden“, erklärte das Gericht, „inwieweit die Schwiegermutter hier sittlich und moralisch zur Hilfe verpflichtet war.“ Hier ist sie also wieder, die Oma auf Krankenschein, die wir schon lange für ausgestorben hielten. Und ist die Kasse nicht hilfreich, so greift das Sozialamt ein. In Hamburg darf ein verhaltensgestörter, schon mehrfach straffälliger Mann, wöchentlich einmal eine Gunstgewerblerin aufsuchen,

um seine sexuellen Nöte zu lindern. Das Sozialamt bewilligt ihm hierfür jedesmal auf Vorschlag des Psychiaters 20 DM. Das Netz der sozialen Sicherung wird immer noch als ein System der Umverteilung von denjenigen benutzt, die sich auf Kosten der Solidargemeinschaft persönliche Vorteile verschaffen wollen. . .“

Kurt Westphal

## KBW: „... auffallend viele Ärzte“

„Die kommunistischen Gruppen der neuen Linken befinden sich in der Bundesrepublik in einer vielleicht gefährlichen Krise. Nach Feststellungen des Verfassungsschutzes in Kiel hat die politische Erfolglosigkeit den Weg ins fanatische Sektierertum beschleunigt. Ständige Überforderungen der Mitglieder durch Aktionismus und völlig unrealistische Erwartungen, daß die Revolution spätestens 1982 kommen werde, führten die K-Gruppen in die Isolation, heißt es. Dadurch zeichne sich eine Entwicklung ab, daß K-Gruppenmitglieder ‚ausflippen‘ und sich in die Resignation zurückziehen. Dies

### Frankfurter Allgemeine ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

sei aber nicht ungefährlich, weil niemand sagen könne, wie der frustrierte Rest der Kaderpartei reagiere. Als einen bisher einmaligen Kronzeugen für die desolote Lage der K-Gruppen führte der Kieler Verfassungsschutz ein ehemaliges Mitglied des Kommunistischen Bundes Westdeutschland (KBW) vor, der bereit ist, vor der Presse auszusagen . . . Frauen sind mit 60 bis 65 Prozent unter den KBW-Mitgliedern in Schleswig-Holstein in der Überzahl und geben fanatisch den Ton an. Unter den Mitgliedern sind auffallend viele Ärzte, sehr viele Pädagogen, auch Journalisten. Vorwiegend sind es junge Leute, überwiegend Akademiker.“