

deutung für die Sportmedizin und können den Sportärzten bei der Ausübung ihrer Tätigkeit ganz erheblich den Rücken stärken – das zeigt nicht nur die (keineswegs vollständige) Aufzählung der verbotenen medizinischen Praktiken in Ziffer 4.

Mit Hilfe von Ziffer 2 könnte es vielleicht gelingen, den Mißbrauch von Kindern – sei es durch Regierungen wie bei den sowjetischen Turnerinnen oder den DDR-Schwimmerinnen oder durch die Eltern wie beim Eiskunstlauf – wenigstens einzudämmen. Ziffer 5 fördert die Sportärzte auf, sich zur Antidopingbewegung zuzuschließen. Ziffer 9 bezieht die Hausärzte der Sportler in die Überwachungsaufgabe ein; Ziffer 11 soll verhindern, daß man in Zukunft noch von „olympischen Wettkämpfern der Mediziner“ sprechen kann;

Ziffer 12 – nur ein Wunsch – erinnert daran, daß die Sowjetunion beispielsweise bei den Moskauer Olympischen Spielen eine ausländische Mannschaft diskriminierte, indem sie deren Mannschaftsarzt behinderte (die Italiener gewannen trotzdem!); und die letzte Ziffer soll ärztliche Mitwirkung bei der Gestaltung des Sports insgesamt bewirken.

► Wesentlich scheint jedoch ganz besonders ein Halbsatz zu sein, der in der Deklaration zwar nur an einer speziellen Stelle auftaucht, nämlich in Ziffer 7 am Schluß – er gilt aber eigentlich für alle ärztliche Tätigkeit im Wettkampfsport, ob bei Amateuren oder bei Profis: Dem wohlverstandenen Interesse des einzelnen Sportlers, seiner Gesundheit und seiner Sicherheit hat der Sportarzt zu dienen, nicht aber dem Ergebnis eines Wettbewerbs oder eines Spiels.

(An der Vorstandssitzung des Weltärztebundes in Divonne-les-Bains nahm als Vorstandsmitglied aus der Bundesärztekammer Professor Hans Joachim Sewering teil.)  
Walter Burkart

Fach	Land des Erwerbs der Hochschulzugangsberechtigung										
	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Bremen	Hamburg	Hessen	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Schleswig-Holstein
Medizin	1,4	1,4	1,5	1,5	1,4	1,0	1,5	1,4	1,5	1,5	1,7
Zahnmedizin	1,3	1,3	1,4	1,4	1,8	1,0	1,5	1,4	1,3	1,2	1,6
Durchschnittsnote für die „Abiturbesten-Quote“											

### Zulassungsverfahren zum Sommersemester abgeschlossen

Von den 26 400 Bewerbern für die Studiengänge Medizin und Zahnmedizin zum Sommersemester 1981 (Tiermedizin wird zum Sommersemester von den Hochschulen nicht angeboten) sind 4100 für Medizin und 750 für Zahnmedizin über die Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) zugelassen worden, darunter 1200 Studienbewerber mit Hilfe des Testes, 1100 durch das „leistungsgezielte Losverfahren“ und 500 als „Abiturbeste“; weitere 1000 Studienplätze waren für die Bewerber reserviert, die ihr Zeugnis vor dem 1. Oktober 1978 erworben hatten („Altwarter“). Die übrigen 1000 Studienplätze wurden im Rahmen der Vorabquoten vergeben (Härtefälle, Zweitstudienbewerber usw.).

Zur Teilnahme am Test hatten sich 20 900 oder rund 80 Prozent der Medizin- und Zahnmedizinbewerber angemeldet. Über die Testteilnahme entschied das Los. Von den 1200 Studienplätzen, die mit Hilfe des Testes vergeben wurden, gingen 120 an die „Testbesten“ mit Durchschnittsnoten von 1,0 bis 3,5. Die übrigen 1080 Studienplätze wurden nach der „Abitur-Test-Kombination“ vergeben.

Die Noten-Grenzwerte (Tabelle) für solche Zulassungen, die allein nach der Durchschnittsnote ver-

geben wurden, sind merklich niedriger ausgefallen als früher, weil die Zahl der Studienplätze in dieser Quote nach Einführung des neuen, kombinierten Zulassungsverfahrens sehr gering ist und deshalb nur für Abiturienten mit wirklich ausgezeichneten Noten reicht.  
EB

### Weniger Risikogeburten

Die Zahl der Geburten mehrfach behinderter Kinder ist in der Bundesrepublik Deutschland seit 1978 um 12 Prozent zurückgegangen; der Hauptanteil entfiel dabei auf die mongoloiden Kinder. Dies teilte der Parlamentarische Staatssekretär des Bundesgesundheitsministeriums, Hermann Buschfort, mit. Wie die vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegebene Untersuchung weiter feststellt, sind die Kinder von Frauen im Alter von über 35 Jahren besonders davon betroffen. Obwohl der Anteil dieser Frauen etwa neun Prozent der Gesamtgeburtenrate ausmache, entfielen auf sie 42 Prozent der Neugeborenen mit der Chromosomenstörung, die den Mongolismus verursacht. Nach Aussage Buschforts bereiteten in der Vergangenheit erhebliche Kapazitätsengpässe den Vorsorgeuntersuchungen bei Müttern im Alter über 38 Jahren große Schwierigkeiten. In den letzten Jahren nahmen sich jedoch „Modellberatungsstellen“ und öffentlich finanzierte Forschungsvorhaben dieses Problems an.  
EB