

Massenstudium

denen Lehrmöglichkeiten ergeben.

19.4) Diese wirklichen maximalen Mehrkapazitäten der Fachbereiche müssen aus der Verantwortung der Universität vor Ministerien und Verwaltungsgerichten nachdrücklich vertreten werden (was auch von der Kleinen Kommission der Bundesregierung empfohlen worden ist).

20. Ordentliche praktische Ausbildungsverhältnisse könnten systemkonform durch Anwendung vorhandener Bestimmungen der Kapazitätsverordnungen geschaffen werden, die *eine Anpassung der Studentenzahlen an die tatsächlich vorhandenen Unterrichtskapazitäten* im einzelnen vorsehen (die aber bisher aus politischen Gründen [Studentenzahl geht vor Ausbildungsqualität] vermieden worden sind).

21. Die Patienten von morgen werden die teure Zeche für eine unvernünftige Tagespolitik bezahlen müssen, wenn die Anpassung der Studentenzahlen an die echten maximalen Kapazitäten, die noch eine vertretbare minimale Ausbildung ermöglichen, weiter verweigert wird.

22. *Wer die heute programmierte Patientengefährdung vermeiden will, hat nur zwei Möglichkeiten:*

► Beläßt man es bei den heutigen Lehrmöglichkeiten, wird man die Zahl der Medizinstudenten drastisch senken müssen.

► Will man die heutigen Medizinstudenten wenigstens minimal ausbilden, muß man die Lehrkapazitäten, besonders hinsichtlich der Dozenten und der Patienten, erheblich vergrößern.

Tertium non datur!

Anschrift für die Verfasser:
Prof. Dr. med.
Hans Joachim Bochnik,
Heinrich-Hoffmann-Straße 10
6000 Frankfurt am Main 71

AUS EUROPA

ÖSTERREICH

Therapeutischer Selbstbehalt

Was sich vor etwa einem Jahr in internen Gesprächen zwischen dem damaligen Gesundheitsminister und Vertretern der Ärzteschaft bereits abzeichnete, wird nunmehr offen sichtbar: Der neue österreichische Gesundheitsminister, der Arzt Dr. Steyrer, hat sich in einer Fernsehdiskussion für die Einführung einer Selbstbeteiligung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgesprochen. Allerdings differenzierte er: Er sprach von einem „therapeutischen Selbstbehalt“ – diagnostische Leistungen sollten für den Patienten keine Belastung bringen, erst bei der Therapie solle er finanziell mitwirken. Es ist nicht anzunehmen, daß Minister Steyrer diese Äußerung ganz ohne Rückendeckung aus seiner Partei getan hat. Zu berücksichtigen ist allerdings, daß es einen gewissen „therapeutischen Selbstbehalt“ ohnehin schon gibt, nämlich die Rezeptgebühr, die ja vornehmlich mit der Therapie im Zusammenhang steht. Im übrigen gibt es eine Reihe von Krankenkassen – die der Beamten, der Bauern und der Gewerbetreibenden –, die eine Kostenbeteiligung des Versicherten haben.

Dr. Steyrer kündigte darüber hinaus eine Gesetzesinitiative zum Problem der Organtransplantation an. Vorausgegangen war dem im vergangenen Jahr eine heftig umstrittene und schließlich in der zweiten Instanz aus formalen Gründen aufgehobene Gerichtsentscheidung: Das Strafbezirksgericht Wien hatte Ende 1978 einen Arzt wegen „Störung der Totenruhe“ verurteilt, weil er einem Unfalltoten ohne Einwilligung der Verfügungsberechtigten Knochensplitter entnommen und sie chirurgisch genützt hatte. Justizminister Broda teilte im Parlament mit, nach seiner Auffassung sei eine Organentnahme auch nach gegenwärtigem Recht bereits zuläs-

sig und nicht strafbar; trotzdem könnte man in das Krankenanstaltengesetz eine noch eindeutigeren Regelung aufnehmen. Dabei soll – ein Entwurf ist auf Referentenebene bereits in Vorbereitung – sichergestellt werden, daß der Arzt, der den Tod feststellt, nicht an der Entnahme von Organen oder an einer Transplantation beteiligt sein dürfe. Untersagt werden müßten „sittenwidrige Geschäfte mit Körperteilen“. bt

ITALIEN

Keine Änderung beim Schwangerschaftsabbruch

Die beiden Volksbegehren, mit denen das in Italien geltende Gesetz über den Schwangerschaftsabbruch geändert werden sollte (eine Fristenlösung ähnlich der deutschen Regelung), sind in einer Volksabstimmung mit beachtlichen Mehrheiten abgelehnt worden. Einer der beiden Vorschläge stammte vom katholischen „Movimento per la vita“ und wurde von den Christdemokraten, den Neofaschisten und der Südtiroler Volkspartei befürwortet – theoretisch eine Mehrheit. Der Vorschlag sah die Beschränkung auf eine enge medizinische Indikation vor. Er wurde mit 67,9 Prozent der Stimmen abgelehnt. Mit noch entschiedener Mehrheit verwarfen die Italiener den Vorschlag der Radikalen Partei, der eine vollständige Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs forderte: 88,5 Prozent Neinstimmen. Damit ist das gegenwärtige Gesetz voll bestätigt; ein neues Volksbegehren ist innerhalb der nächsten fünf Jahre dazu nicht zulässig. In Italien betrachtet man den Ausgang der Abstimmungen überdies als eine eindrucksvolle Bestätigung des Prinzips des parlamentarischen Systems: Auch drei andere Volksbegehren, die sich gegen parlamentarisch beschlossene Gesetze richteten, wurden mit hohen Mehrheiten verworfen. bt