

lichungen. Schon 1982 nahm die Deutsche Gesellschaft für Pathologie zu Zeitungsartikeln Stellung, so daß von Heimlichkeit nicht geredet werden kann. Wir tun nichts hinter dem Rücken der Angehörigen. Möglicherweise ist die allgemeine Informationsbreite – da würde ich Ihnen zustimmen – nicht ausreichend.

**SPIEGEL:** Eine vornehme Umschreibung für Heimlichkeit.

**Dietel:** Es wird – wenn Sie das mit heimlich meinen – sicherlich nicht ausdrücklich gesagt, daß die Hirnhaut und die Ohrknöchelchen an eine Firma gehen. Das findet im Detail nicht statt. Hier sind Verbesserungen wünschenswert.

### „Bestimmtes Gewebe darf zweckgebunden weitergegeben werden“

Eine differenzierte Diskussion dieser Thematik würde der an sich guten Sache sicher dienlich sein.

**SPIEGEL:** Wir zitieren einmal den Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Pathologie, Manfred Stolte, der Ihre Kollegen über die Öffentlichkeitsarbeit von Pathologen belehrt hat. Er sagt, oberstes Gebot sei die Prävention von Skandalen durch das Ausschalten potentieller Gefahrenquellen. Eine solche Gefahrenquelle, so sagt er ausdrücklich, sei die Entnahme von Leichenteilen. Daraus geht klar hervor, daß Ihre Berufskollegen am liebsten über den Handel mit Leichenteilen gar nicht sprechen würden.

**Dietel:** Das finde ich nicht richtig. Im Gegenteil, wie schon gesagt: Ich finde, daß man über diese Vorgänge öffentlich möglichst viel sprechen muß. Wir müssen für mehr Transparenz sorgen. Ich bin sicher, daß die Akzeptanz in der Bevölkerung dafür groß ist.

**SPIEGEL:** Bis jetzt arbeiten die Pathologen mit einem Trick. Die Zustimmung der Angehörigen zur klinischen Sektion eines Verstorbenen, die ja der Überprüfung von Todesursache und Krankengeschichte dienen soll, betrachtet Ihr Berufsstand als Genehmigung zur Weitergabe von Körperteilen. Da liegt der Bruch.

**Dietel:** Ich setze das nicht gleich. Ich bin zwar dafür, daß bestimmtes Gewebe zweckgebunden weitergegeben wird, aber der Automatismus, daß man den Körper sozusagen freiweg der Industrie zur Verfügung stehen sollte, ist bei mir und sicher der weitaus größten Zahl meiner Kollegen mit der Einwilligung in eine klinische Sektion nicht verbunden. Andererseits: Wenn man bestimmte Teile weitergibt, muß man doch die einzelnen Rechtsgüter kritisch betrachten und den Anspruch der Angehörigen mit

dem Anspruch des Lebenden, der beispielsweise eine Hornhaut benötigt, gegeneinander abwägen.

**SPIEGEL:** Jetzt konstruieren Sie einen Dauernotstand, der als Begründung dafür erhalten soll, daß später mit den Leichen alles mögliche gemacht wird.

**Dietel:** Was heißt hier „alles mögliche“? Ich würde aus meiner Sicht jedenfalls soweit gehen, einem Pathologen unterlassene Hilfeleistung vorzuwerfen, wenn er es im Notfall ablehnt, Körperteile zu entnehmen und weiterzugeben.

**SPIEGEL:** Das ist doch alles kein Grund, den Angehörigen die Weitergabe von Körperteilen eines Verstorbenen zu verschweigen.

**Dietel:** Sicher nicht. Das will doch auch keiner. Im Gegenteil, ich bin der Meinung, wir sind dazu verpflichtet, die Bevölkerung breit aufzuklären. Diesen Aspekt hat mein Berufsstand bisher vernachlässigt.

**SPIEGEL:** Dahinter steckt doch eher Vorsatz – das Muster vom Halbgott in Weiß, vom Medizinmann, der den Indianern nicht seine Tricks verrät.

**Dietel:** Sie lassen auch keine Platitüde aus . . .

**SPIEGEL:** . . . mit dieser Platitüde haben Generationen von Medizinerinnen die Leute beeindruckt . . .

**Dietel:** . . . aber wenn einzelne Kollegen, möglicherweise insbesondere früherer Generationen, das so sehen sollten, dann war und ist das falsch.

**SPIEGEL:** Also frei nach Oscar Wilde: Man muß nicht immer Absicht vermuten, wenn Dummheit eine hinreichende Erklärung abgibt?

**Dietel:** Ganz frei nach Wilde – ja.

**SPIEGEL:** Herr Dietel, wir danken Ihnen für dieses Gespräch. □

Ärzte

## Heilsame Wirkung

**Gesundheitsminister Seehofer will das Medizinstudium reformieren – die Studenten sollen früher „Kranke zu Gesicht bekommen“.**

Acht Semester lang hatten die Münchner Nachwuchsärzte fleißig gepaukt, auch über die Anämie, den krankhaften Mangel an roten Blutkörperchen, wußten sie genau Bescheid.

Doch bei der Untersuchung eines Anämiepatienten (der von einem Computerprogramm simuliert wurde) mußten die meisten passen: 8 der 14 freiwillig angetretenen Studiosi waren zwar imstande, aus den Symptomen auf eine Krankheit zu schließen; trotzdem lagen sie mit ihren Diagnosen teilweise glatt daneben. Die übrigen 6 sammelten, wie Eichhörnchen ihre Nüsse, nur die Daten, konnten damit aber nicht viel anfangen. Eine Diagnose trauten sie sich gar nicht erst zu.

Medizinstudenten würden in einer „Flut an Wissen“ ertrinken, die Theorie habe längst die Praxis überwuchert, klagt der Pädagogikprofessor Heinz Mandl von der Uni München, der sich den Test mit dem blamablen Ergebnis ausgedacht hatte.



**Medizinstudenten im Anatomiekurs:** Freischuß für Wagemutige?

Jetzt soll alles viel besser werden. Anfang letzter Woche hat Gesundheitsminister Horst Seehofer einen Diskussionsentwurf zur Reform des maroden Medizinstudiums vorgelegt – er wird nach Seehofers Vorstellung dafür sorgen, daß der Medizinstudent frühzeitig „Kranke zu Gesicht bekommt“.

Kernpunkt des Reformpakets, das die Länderministerien, Hochschulen und Standesverbände dieser Tage in ihrer Post finden: Die Medizinstudenten sollen fortan patientennah unterrichtet werden, und zwar vom ersten Semester an.

Die bisherige Zweiteilung des Studiums in eine knochentrockene, theoretisierende „Vorklinik“ (wo dem angehenden Arzt der Patient nur als Leiche begegnet) und die „klinische“ Ausbildung mit ihren 40 Fächern wird entfallen. Zudem dürfen studentische Arbeitsgruppen – aus Gründen der „Qualitätsverbesserung“ – künftig eine festgelegte Kopfzahl nicht mehr überschreiten: An Seminaren sollen maximal 20 Studenten teilnehmen, am Krankenbett höchstens noch 2 Adepten gleichzeitig lernen.

Weil es an den Krankenhäusern nicht mehr Patientenbetten geben wird als bisher (eher weniger), dürften vorgeschriebene Kleingruppen eine heilsame Nebenwirkung haben: Die Zahl der Medizinstudenten würde sich zwangsläufig um 20 Prozent verringern.

Ein weiterer Reformpunkt: Die stupide „Multiple Choice“-Abfragerei, bei der die Prüflinge aus mehreren Antworten die richtige ankreuzen müssen, wird zwar nicht abgeschafft (dafür ist die Auswertung per Computer für die Hochschulen viel zu bequem); doch immerhin sollen mündliche Prüfungen im Studium ein stärkeres Gewicht erhalten.

Seehofer will den Studierenden zudem erlauben, den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung ein halbes Jahr früher als bisher abzuschließen. Fällt der wagemutige Kandidat durch, wird bei dieser „Freischußregelung“ einfach so getan, als hätte er sich der Prüfung gar nicht unterzogen.

Besteht der Prüfling das vorgezogene Examen, so kann er sein Studium in Rekordzeit abschließen. Dagegen allerdings sperrt sich bislang noch die EU-Kommission, die per Richtlinie vorschreibt, ein Medizinstudium in Europa müsse mindestens sechs Jahre dauern und 5500 Stunden Unterricht umfassen.

In einer besonders heiklen Frage mußte der reformwütige Oberbayer ei-



**Reformer Seehofer**  
Höchstens zwei Studenten pro Krankenbett

nen Rückzieher machen: Für einen Sturm der Entrüstung hatte im Sommer letzten Jahres die „perfide Idee“ (*Ärzte-Zeitung*) gesorgt, ein erfolgreicher Absolvent des Medizinstudiums solle zunächst nur den Status eines „Arztes in Weiterbildung“ (AiW) erhalten. Ein AiW-Doktor dürfe, so der Plan, „eigenverantwortlich, aber nicht selbstständig“ werden – also zunächst nur unter Aufsicht eines erfahrenen Praktikers die Heilkunst ausüben. Die gesamte Ausbildungszeit eines Arztes wäre damit, wie die Bundesärztekammer ausrechnete, auf 12 bis 15 Jahre ausgedehnt worden.

In Seehofers aktuellem Reformpapier ist vom – rechtlich ohnehin kaum haltbaren – „Arzt in Weiterbildung“ plötzlich keine Rede mehr. Diese Schnapsidee, heißt es im Seehofer-Ministerium, habe sich die ärztliche Sachverständigenkommission einfallen lassen. Die Bundesärztekammer behauptet hingegen, erst Seehofer habe „als Textchirurg“ das umstrittene AiW-Modell in den Abschlußbericht der Expertenkommission hineingerettet – ein Kunstfehler, der schmerzfrei repariert werden konnte. □

## Gegendarstellung

Der SPIEGEL Heft 45/1993 vom 8. November 1993 befaßt sich unter dem Titel „Und dann in die Kanalisation“ unter anderem mit mir.

1. Auf Seite 281 heißt es unter anderem: Am 29. März 1979 . . . erschienen in der Kanzlei des Glarner Rechtsanwalts Friedrich Baumgarter drei fein gewandete Herren, um . . . ein Unternehmen zu

gründen. Sie nannten es Medizinalia A.G. . . .

Fünf Monate später . . . fuhr ein Bonner Oberarzt . . . in die Berge nach Glarus. In den Räumen der Schweizerischen Kreditanstalt zeichnete er das bereits für ihn eröffnete und mit 287 699 Mark gut gefüllte Konto 2503-92-1 gegen . . . Der Oberarzt . . . war an der Bonner Uniklinik zuständig für den Einkauf teurer Medikamente (Faktor VIII, Faktor IX) . . .

Der Etat, den der Doktor für den Lehrstuhlinhaber Professor Hans Egli verwaltete, belief sich auf 122 Millionen Mark . . .

Die Medizinalia wiederum war die Muttergesellschaft der Kölner Klitsche Pro Plasma, die mit preiswert erstandenen Produkten aus amerikanischen Beständen in Eglis Therapiezentrum großen Umsatz machte.

Hinter diesem Coup steckte . . . Wolfgang Marguerre.“

Auf Seite 284 wird weiter über ein im Jahre 1984 gegen einen Bonner Arzt wegen Vorteilsannahme und Steuerhinterziehung ergangenes Urteil berichtet. Mit diesem Vorgang werde ich dadurch in Verbindung gebracht, daß ich als „der Mann im Hintergrund“ bezeichnet werde und es in dem Artikel heißt:

„Einen Amtsträger zu schmieren blieb für Marguerre ohne rechtliche Folgen. Obschon das Urteil gegen den bestechlichen Arzt unmittelbar Rechtskraft erlangte, schoben zwei Staatsanwaltschaften den Fall hin und her: Bonn gab es nach Köln, Köln aber hielt Bonn für zuständig. Im Kompetenzkreisel wurde die Affäre vergessen. Solchen Dusel haben nur die Erfolgreichen.“

In dem Artikel heißt es weiterhin, ich hätte ein Unternehmen „Pharmimpex“ besessen, und eine Firma „Medil GmbH“ sei meine dritte Briefkastenfirma.

2. Hierzu stelle ich fest:

Ich bin zu keinem Zeitpunkt an einer der genannten Firmen Medizinalia A.G., Pro Plasma, Pharmimpex oder Medil GmbH beteiligt gewesen, und zwar weder unmittelbar noch mittelbar; Beteiligungen an diesen Firmen sind auch nicht treuhänderisch für mich von Dritten gehalten worden.

Ich habe zu keinem Zeitpunkt Zahlungen an einen Bonner Oberarzt oder an irgendeinen anderen Amtsträger geleistet oder veranlaßt. Der durch den Artikel hervorgerufene Eindruck, es habe einen Fall Marguerre gegeben, der zwischen zwei Staatsanwaltschaften hin- und herschoben worden sei, ist ebenfalls unrichtig. Von keiner Staatsanwaltschaft ist jemals gegen mich ermittelt worden.

Paris, den 25. November 1993

Wolfgang Marguerre