

NACHRICHTEN

Zugang für FL-Studierende zu Österreichs Universitäten

VADUZ – In seinem Urteil vom 7. Juli 2005 verpflichtet der Europäische Gerichtshof (EuGH) Österreich, sicherzustellen, dass Inhaber von in anderen EU-Staaten erworbenen Maturaabschlüssen unter den gleichen Voraussetzungen wie Inhaber von in Österreich erworbenen Abschlüssen Zugang zu einem Hochschulstudium in Österreich haben. Dieses Urteil hat in unserem Nachbarland heftige Diskussionen ausgelöst, weil mit dem Urteil die Angst verbunden ist, dass Österreich insbesondere von deutschen Studierenden überschwemmt werden könnte, die in Deutschland aufgrund des geltenden Numerus clausus für verschiedene Studienrichtungen keine Studienmöglichkeit haben.

Nach der Veröffentlichung des EuGH-Urteils hat das Schulamt mit den zuständigen Stellen in Wien (Ministerium) und der Universität Innsbruck Kontakt aufgenommen, um die Situation zu klären. Verschiedene Anfragen beim Schulamt zeigen, dass auch in Liechtenstein eine gewisse Verunsicherung in Bezug auf die Frage herrscht, was diese neue Situation für an einem Studium in Österreich Interessierte bedeutet. Die Rückfragen in Österreich haben ergeben, dass sich rechtlich nichts ändert. Das Abkommen vom 30. September 1996 zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Republik Österreich über Gleichwertigkeiten im Bereich der Reifezeugnisse und des Hochschulwesens behält selbstverständlich seine Gültigkeit und garantiert die Gleichstellung liechtensteinischer Bewerberinnen und Bewerber mit den österreichischen. Das Urteil des EuGH bewirkt allerdings, dass die Österreicher und damit auch die Liechtensteiner im Vergleich zu Studienanwärterinnen und anwärtern aus anderen EU-Staaten nicht mehr bevorzugt behandelt werden dürfen. Damit erhöht sich die Konkurrenzsituation ganz allgemein, vor allem aber in den folgenden Studienrichtungen, die in Deutschland von einem Numerus clausus betroffen sind: Biologie, Medizin, Pharmazie, Psychologie, Tiermedizin, Zahnmedizin und Betriebswirtschaft.

Der Entscheid über die Aufnahme liegt bei der Hochschule selbst. Die Rektorate entscheiden, ob ein Auswahlverfahren vor der Zulassung zum Studium oder eine Auswahl nach der Zulassung erfolgt. Festzulegen sind dabei nach Informationen aus Österreich nicht nur die betroffenen inländischen Studienrichtungen und die Zahl der Studierenden, sondern auch die Kriterien und das Auswahlverfahren. Dabei werde in den jeweiligen Studienrichtungen mindestens gleich vielen Studierenden wie bisher das Studium ermöglicht. Der Entscheid über die Art des Auswahlverfahrens (z. B. Aufnahmeverfahren vor dem Studium, Eignungsfeststellung in Form einer Studieneingangsphase etc.) liegt ebenfalls aufgrund ihrer Autonomie bei den Hochschulen selbst.

Zu beachten sind für Studienbewerberinnen und -bewerber in Österreich die Anmeldefristen, die auf jeden Fall eingehalten werden müssen. Dabei ist eine möglichst frühzeitige Anmeldung empfehlenswert, auch wenn zum Beispiel von der Universität Innsbruck dem Schulamt gegenüber betont wurde, dass die Reihenfolge der Anmeldung keine Rolle spiele. Allerdings gelten nicht an allen Universitäts-Standorten dieselben Regelungen. Klar ist auch, dass es beispielsweise in Innsbruck im Bereich der Medizin Zulassungsbeschränkungen geben wird, in den anderen oben erwähnten Studienrichtungen aber eher nicht. Allerdings soll dann in diesen Studienbereichen eine frühere Selektion als bisher erfolgen.

Für Liechtenstein gilt es, die Situation in Österreich zu beobachten und im Gespräch mit den Verantwortlichen zu bleiben. Je nach der weiteren Entwicklung besteht die Absicht, im Rahmen eines Treffens der Gemischten Expertenkommission, die im Abkommen zwischen Österreich und Liechtenstein festgeschrieben ist, die neue Situation zu erörtern und allfällige mögliche Massnahmen abzuleiten. Wenn weitere Erkenntnisse vorliegen, wird genauer darüber informiert werden. Direkt Betroffene können sich mit ihren Fragen und Anliegen gerne an das Schulamt wenden. (paf)

«Auf Bedrohung vorbereiten»**Peter Gstöhl vom Amt für Gesundheitsdienste zur Gefährdung durch Vogelgrippe**

SCHAAN – Die Lage ist (noch) nicht ernst, aber man muss die Gefährdung der Bevölkerung durch die Vogelgrippe ernst nehmen: Dies ist das Fazit eines Interviews, das wir mit Peter Gstöhl, Leiter des Amtes für Gesundheitsdienste, geführt haben.

• Martin Frensch

Volksblatt: Peter Gstöhl, wie beurteilen Sie als Leiter des Amtes für Gesundheitsdienste die von der Vogelgrippe ausgehende Gefahr für die Bevölkerung Liechtensteins?

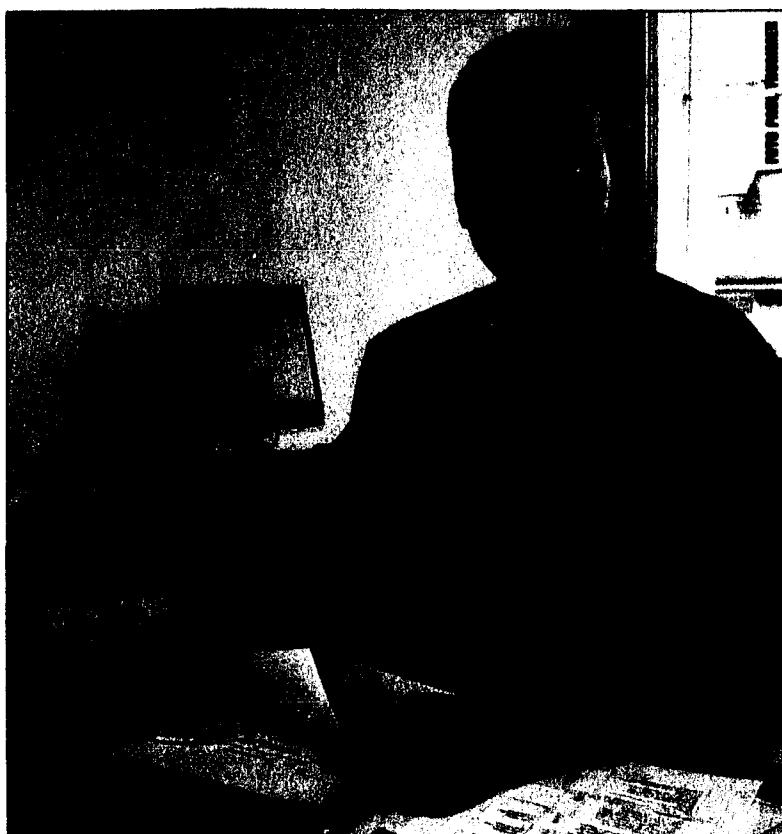
Peter Gstöhl: Eine Pandemie (weltweite Ausbreitung) ist grundsätzlich dann wahrscheinlich, wenn ein neues Influenza-Virus auftritt, das einerseits eine Erkrankung beim Menschen verursachen kann und das andererseits relativ leicht von Mensch zu Mensch übertragen wird. Es existieren zur Zeit keine Anhaltspunkte dafür, dass sich das Vogelgrippe-Virus von Mensch zu Mensch überträgt. Wir müssen uns aber dennoch auf eine solche Bedrohung vorbereiten.

Was für Vorsichts- respektive Abwehrmassnahmen werden in Liechtenstein ergriffen?

Liechtenstein ergreift dieselben Abwehrmassnahmen wie die Schweiz und wird sich der Lagerhaltung von Tamiflu in der Schweiz anschliessen. Die entsprechenden Zusagen sind gegeben. Die Schweiz versorgt allerdings nicht alle Haushalte mit dem Medikament. Dies wäre als Vorsorgemassnahme weder bezahlbar noch aufgrund der kurzfristigen Wirksamkeit überhaupt sinnvoll. Die Vorratshaltung dient der Versorgung von Medizinalpersonen und von weiteren Personengruppen, welche generell für die Aufrechterhaltung von Sicherheit und Infrastruktur zuständig sind und bei einem Seuchenausbruch nicht in grossem Ausmass für längere Zeit erkranken sollten, sowie für Risikogruppen, die bei einer Grippepandemie speziell gefährdet wären. Für diese Personengruppen wird ein Vorrat angelegt.

Was ist das von Ihnen erwähnte Medikament Tamiflu?

Tamiflu ist seit einigen Jahren im



«Wir müssen uns dennoch auf eine solche Bedrohung vorbereiten»: Peter Gstöhl, Leiter des Amtes für Gesundheitsdienste.

Handel und allen Ärzten als «Grippe-mittel» bekannt. Es handelt sich dabei um einen «Neuraminidasehemmer». Solche antivirale Medikamente wirken hemmend gegen Influenza-A-Viren, zu denen auch das Vogelgrippe-Virus «Influenza-A-(H5N1)» gehört. Es verleiht allerdings im Gegensatz zu einer Impfung keinen längerfristig dauernden Schutz.

Generell können antivirale Medikamente vorbeugend zur kurzfristigen Verhinderung einer Infek-

tion oder Erkrankung, aber auch therapeutisch nach erfolgter Infektion eingenommen werden. Bei einer therapeutischen Verwendung müssen die Medikamente so früh wie möglich nach Auftreten der ersten Symptome eingenommen werden. Eine Behandlung ist nur zusammen mit dem Arzt sinnvoll und möglich.

Wie sieht es bezüglich eines Impfstoffes aus?

Gegenwärtig gibt es keinen

Impfstoff gegen Influenza A (H5N1) auf dem Markt, ein neuer Impfstoff ist aber in Entwicklung. Eine allfällige Impfstoffproduktion würde mehrere Monate in Anspruch nehmen. Die Grippeimpfung ist grundsätzlich das beste Mittel, sich vor den zur Grippezeit zirkulierenden Influenza-Viren zu schützen. Der aktuelle Grippeimpfstoff schützt jedoch nicht gegen eine Influenza-A-(H5N1)-Infektion.

Was rät das Amt für Gesundheitsdienste der Bevölkerung?

Das Amt für Gesundheitsdienste rät dasselbe wie das Bundesamt für Gesundheit, dass nicht nur die Behörden Vorsorgemassnahmen ergreifen, sondern auch die Bevölkerung, indem sich Risikogruppen (über 65-Jährige, Kreislaufkranke, Lungenkranke, Stoffwechselkranke) vorerst an der jährlichen Grippeimpfkampagne beteiligen.

Reisende in ein Risikogebiet sollen sich überlegen, ob sie sich diesem zur Zeit noch sehr geringen Risiko aussetzen wollen. Falls ja, dann sollen sie den Kontakt mit lebendem oder totem Federvieh meiden, keine Geflügelbetriebe und Geflügelmärkte besuchen, grundsätzlich eine gute Hygiene mit genügend Händewaschen betreiben.

Der Verzehr von Geflügel in verlässlichen Küchen/Restaurants ist bedenkenlos. Eine Infektion mit dem Influenza-A-(H5N1)-Virus konnte bisher nicht mit dem Verzehr von durchgekochtem Geflügelfleisch oder durchgekochten Eiern in Verbindung gebracht werden.

VOGELGRIPPE

Von der Erkältung bis zum Tod

SCHAAN – Im Jahr 1997 wurde das so genannte Vogelgrippe-Virus erstmals bei einem Menschen isoliert. Bei diesem Ausbruch in Hongkong erkrankten insgesamt 18 Personen (Erwachsene und Kinder). In sechs Fällen verlief die Infektion tödlich.

Seit dem gegenwärtigen Ausbruch der Vogelgrippe in Ostasien ist bei insgesamt 112 Personen in Kambodscha, Indonesien,

Thailand und Vietnam eine Infektion mit dem Vogelgrippe-Virus nachgewiesen worden. 37 der erkrankten Personen sind verstorben.

Vogelgrippe-Erkrankung

Nach Auskunft von Peter Gstöhl, Leiter des Amtes für Gesundheitsdienste, können Infektionen (Grippe) Virusinfektionen des Menschen grundsätzlich von einem vertragen werden, wenn entsprechende Vorsorgemassnahmen ergriffen werden (von ...)

«Hochansteckende Geflügelseuche»**Landestierarzt Malin: «Keine unmittelbare Gefahr für unsere Geflügelbestände»**

VADUZ – Wir haben zur Vogelgrippe auch Landestierarzt Peter Malin, Leiter des Amtes für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen, befragt.

• Martin Frensch

Volksblatt: Die Vogelgrippe hat den Ural passiert und ist auf dem Vormarsch in Richtung Mitteleuropa: Müssen wir damit rechnen, dass die Viren tragenden «Killerenten» ihr Winterquartier auch in Liechtenstein aufschlagen?

Peter Malin: Der aus dem Boulevardjournalismus zitierte Begriff der «Killerenten» ist nicht gerechtfertigt, da Wildvögel, vor allem Wassergeflügel, immer schon als Virusreservoir für die Vogelgrippe bekannt sind. Vogelgrippe wird veterinärmedizinisch korrekt als Aviäre Influenza oder Klassische Geflügelpest bezeichnet und durch ein

Influenza- oder eben Grippevirus hervorgerufen. Es handelt sich dabei um eine hochansteckende Geflügelseuche.

Die aus Russland und Kasachstan nach Westeuropa ziehenden Enten überwintern seit jeher auf grösseren Seen in der Schweiz und den umliegenden Ländern. Es ist nicht davon auszugehen, dass sie sich in grösserem Umfang in Liechtenstein niederlassen werden. Eine unmittelbare Gefahr für unsere Geflügelbestände leitet sich daher daraus nicht ab. Eine Sensibilisierung besteht.

Was für Vorsichtsmassnahmen werden aus veterinärmedizinischer Sicht in Liechtenstein getroffen, das Virus kann ja auch über das Haushuhn übertragen werden?

Dem Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen sind die



Geflügelimpfung in Farnost wegen der gefährlichen Vogelgrippe.

Hühnerhalter mit einer grösseren Anzahl Tiere bekannt. Diese erhalten in den nächsten Tagen ein Informationsblatt zur Klassischen Geflügelpest (oder eben Vogelgrippe). Darüber hinaus erhalten die Tierhalter Informationen über anzuwendende Schutzmassnahmen. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um

allgemeine betriebliche Massnahmen, die auch zur Vermeidung verschiedener anderer Infektionskrankheiten dienen, die der Geflügelhaltung gefährlich werden können.

Ist der Mensch beim Eier- und Fleischverzehr durch die Vogelgrippe gefährdet?

Eine Ansteckung des Menschen mit Influenza-Viren durch Nahrungsmittel ist nicht bekannt. Daher geht auch von Eiern und Geflügelfleisch keine Ansteckungsgefahr aus. Das bereits seit Anfang letzten Jahres für Ostasien bestehende und in Etappen erweiterte Importverbot für Vögel und von diesen stammenden Tierprodukten (Poulet, Eier, Zubereitungen aus diesen, Federn etc.) bezweckt primär die Verhinderung der Einschleppung der Seuche in die heimischen Geflügelbestände, um damit zugleich auch die Bevölkerung keinem Risiko auszusetzen.