

Fortsetzung von Seite 1658

meinschaften bezieht sich nur auf die gegenüber den *Ersatzkassen* abzurechnenden Leistungen des jeweiligen Vertragsarztes. Sie umfaßt Art und Anzahl der erbrachten Leistungen.

III. Neue Gebührezziffern (899 a—899 g)

Für Laborleistungen, die mit Hilfe von vollmechanisierten Analysegeräten erbracht werden, die aus einer eingesandten Probe in einem zusammenhängenden Arbeitsgang mehrere Untersuchungsergebnisse (Parameter) liefern, sind — gestuft nach dem Umfang der mit diesen Geräten erstellbaren Profile — neue Gebührezziffern vereinbart worden, deren Wortlaut unter Beschluß Nr. 152 auf Seite 1700 dieses Heftes bekanntgemacht ist. Sie gelten ebenfalls für die ab 1. Juli 1973 erbrachten Leistungen.

In diesen Gebührezziffern ist zunächst eine Gebühr für den einzelnen Parameter festgesetzt und darüber hinaus ein Höchstbetrag pro Profil. Da allgemeine Screening-Untersuchungen nicht Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind, konnte keine Profilgebühr festgesetzt werden. Die Gebühr mußte vielmehr auf den durch den Überweisungsauftrag bzw. durch das Krankheitsbild indizierten Parameter eines Profils abgestellt werden, wobei bei der Festsetzung des Höchstbetrages davon ausgegangen worden ist, daß nach sämtlichen Erfahrungen in der Vergangenheit im Durchschnitt pro Profil zwei bis drei Parameter ärztlich indiziert waren.

Ergänzend sei darauf hingewiesen, daß der zuständige Ausschuß für den Bewertungsmaßstab Ärzte (BMÄ) für den Bereich der RVO-Krankenkassen eine gleichsinnige Regelung für den Einsatz vollmechanisierter Laborgeräte beschlossen hat. Diese Regelung wird zu einem späteren Zeitpunkt in Kraft treten; die Veröffentlichung erfolgt zu gegebener Zeit. DÄ

FRANKREICH

Reform des Abtreibungs-Paragrafen

Selbst Frankreichs konservative Regierung sieht sich gezwungen, einem vermeintlichen Zeitgeist nachzugeben und die Gesetzgebung über die Abtreibung zu reformieren. Erstaunlicherweise entstand dabei ein Gesetzentwurf, der — soweit bisher bekannt ist — eine so weit gefaßte „Indikationenlösung“ darstellt, daß man fast von einem „Fristenmodell“ sprechen kann.

Der Entwurf sieht vor, daß innerhalb der ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft ein Abbruch möglich ist, wenn die Schwangere mit einem Arzt darüber gesprochen hat. Als Indikationen werden die medizinische zugelassen (hier wird auch die sogenannte genetische Indikation einbezogen), ferner die kriminelle Indikation und eine soziale und wirtschaftliche Indikation dann, wenn bei der Schwangeren psychologische oder psychische Störungen zu erwarten sind. Diese Bestimmung könnte praktisch als eine Fast-Freigabe angesehen werden, vorausgesetzt, daß die Ärzte sich zu einer weitherzigen Auslegung verstehen. Eine strafrechtliche Kontrolle ist auch kaum möglich, da selbst in Kommissionsberatungen über Anträge auf Schwangerschaftsunterbrechung der Name der Schwangeren nach diesem Entwurf geheim bleiben muß. An der Spitze des Gesetzentwurfes steht die Feststellung: Die Interruptio ist ein ärztlicher Akt.

Der Nationalversammlung liegen bereits vier andere Gesetzentwürfe aus der Mitte des Hauses vor. Sie werden allerdings direkt kaum beraten werden, weil die Regierung weitgehend die Tagesordnung der Nationalversammlung bestimmt und dabei natürlich ihren eigenen Entwurf bevorzugen kann. Indirekt werden aber auch die anderen Ent-

würfe zur Sprache kommen, und zwar in Form von Abänderungsanträgen zum Regierungsentwurf.

Unter den Entwürfen ist einer der sozialistischen Partei, der die reine Fristenlösung enthält, aber auch ein Entwurf eines Abgeordneten der gaullistischen Fraktion — ein Arzt —, der die Fristenlösung etwas anders formuliert: Bis zur zehnten Schwangerschaftswoche kann die Abtreibung nach schriftlichem Antrag der Frau oder des Ehepaares bei einer Kommission aus einem Arzt, einem Psychologen und einem Sozialfürsorger genehmigt werden. Spätestens acht Tage nach der Antragstellung muß eine Entscheidung vorliegen bzw. die Interruptio ausgeführt werden, wobei der sie ausführende Arzt gesetzlich verpflichtet werden soll, nach der Operation seiner Patientin die Möglichkeiten für eine wirksame Kontrazeption zu verschaffen.

Eine Meinung der Ärzteschaft insgesamt ist schwer zu erkennen. Die französische Ärztekammer lehnt die Beteiligung von Ärzten bei Abtreibungen „aus persönlichen Gründen der Schwangeren“ ab und verlangt, daß, wenn das Parlament den Indikationenkatalog über die medizinische Indikation hinaus erweitern wolle, es dann auch dafür sorgen müsse, daß andersartige „Abtreibungsanstalten“ mit eigenem Personal vorhanden sind. Der größte freie Ärzteverband, CSMF, meint hingegen — so erklärte sein Präsident Dr. Jacques Monier —, zwar sei die Abtreibung eine Handlung, die möglichst zu vermeiden sei, aber die Ärzteschaft könne nicht ihre Verantwortung an Nichtärzte abschieben. Ein Arzt dürfe sich bei einer Beratung über einen gewünschten Schwangerschaftsabbruch nicht von seiner eigenen weltanschaulichen Ansicht leiten lassen, und eine Frau, die eine Schwangerschaft abbrechen wolle, sei als eine „Person in Gefahr“ anzusehen, der nach dem gegenwärtigen Rechtszustand der Arzt keine Hilfe bringen könne. Die CSMF hat eine Meinungsumfrage

bei Ärzten anstellen lassen: Danach befürworten 81 Prozent der befragten Ärzte eine Änderung des bestehenden Gesetzes, 73 Prozent lehnen jedoch eine „Abtreibung auf Wunsch“ ab.

Die „öffentliche Meinung“ wird in Frankreich vor allem durch eine der sozialistischen Partei nahestehende Vereinigung mit dem Namen „Choisir“ geschürt. Sie tritt für eine Freigabe der Abtreibung ein, verbreitet Selbstbezeichnungen von Frauen und sogar von Ärzten, an Abtreibungen teilgenommen zu haben oder sie haben vornehmen lassen, und soll schon Journalisten zu „öffentlichen“ Abtreibungen eingeladen haben. Obwohl dies regelmäßig Straftatbestände sind, greift weder die Polizei noch die Staatsanwaltschaft ein. Lediglich in Grenoble wurde eine Ärztin verhaftet, die Abtreibungen durchgeführt hatte – in diesem Fall war der Polizei dieser Straftatbestand sozusagen „amtlich“ in die Hände gefallen, als sie einen ganz anderen Fall, nämlich einen von Verführung Minderjähriger, verfolgte, und sie mußte deshalb tätig werden. „Choisir“ kam dieser Vorfall nur zupfaß. Im ganzen Land wurden Aktionen organisiert, auch in Paris, wo allerdings die Polizei größere Demonstrationen verhinderte. gn

AUS ALLER WELT

JAPAN

Abtreibung soll erschwert werden

Anders als die übrige westliche Welt versucht die japanische Regierung beim Problem der Abtreibungen einen umgekehrten Weg zu gehen: Sie will die Zahl der Abtreibungen in ihrem Lande reduzieren. Premierminister Tanaka hat angekündigt, daß die Regierung einen Gesetzentwurf einbringen will, der die „wirtschaftlichen Gründe“ als anerkannte Indikation für eine Ab-

treibung streicht. Nur noch die „geistige und körperliche Gesundheit der Mutter“ soll bei der Entscheidung über eine Abtreibung berücksichtigt werden.

Tanakas Ankündigung hat sofort eine heftige Diskussion ausgelöst. Nach einer Statistik der Vereinten Nationen war die höchste Zahl von Abtreibungen, die in Japan bisher in einem Jahr gezählt wurden, im Jahre 1970 mit 723 000 zu verzeichnen. Trotzdem ist bei der gegenwärtigen Geburtenrate mit einer Bevölkerungsvermehrung von 106 Millionen auf 140 Millionen im Laufe von 60 Jahren zu rechnen – eine Bevölkerungsvermehrung, für die nach Ansicht vieler Japaner kein Platz ist. Die 106 Millionen wohnen zum großen Teil in den wenigen nichtgebirgigen Streifen des Inselreiches zusammengedrängt; die Umweltbedingungen sind schlecht. Es sind also bevölkerungspolitische Gründe, die vielen Japanern die Beibehaltung des gegenwärtigen Abtreibungsrechts für geraten erscheinen lassen – dies auch deshalb, weil empfängnisverhütende Methoden nicht recht Fuß zu fassen scheinen. Das hat allerdings zum Teil auch administrative Gründe: Es ist kaum möglich, Ovulationshemmer zu bekommen, weil das Gesundheitsministerium bis heute den Verkauf drastisch erschwert und die japanische Produktion in der Hauptsache nur für den Export zuläßt.

Es gab auf die Ankündigung Tanakas natürlich auch Demonstrationen: Verschiedene Frauenorganisationen (darunter auch ein Verein von Lesbierinnen) veranstalteten ein Sit-in auf der Treppe des Gesundheitsministeriums und kündigten an, sie würden das Parlament stürmen, falls es über den Regierungsentwurf beraten sollte. Darauf erfolgte jedoch noch nicht mehr, als daß ein Angestellter des Ministeriums sich in japanischer Höflichkeit vielfach vor den Damen verbeugte und ihnen mitteilte, er würde seine Vorgesetzten von der Demonstration unterrichten. bt

Wie wertvoll werden Werksarztzentren?

In letzter Zeit werden immer mehr Werksarztzentren errichtet. Meist noch als Modell. In dem Gesetzentwurf der Bundesregierung über Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, der in diesen Wochen im Deutschen Bundestag behandelt wird, wird die überbetriebliche Einrichtung von Werksarztzentren als eine Möglichkeit für mittlere und kleinere Betriebe angesehen. Dabei muß man sich im klaren sein, daß es sich hier um einen pragmatischen Ansatz, keineswegs um eine Ideallösung handelt, erst recht nicht um ein Modell für den kurativen ärztlichen Bereich. Das Land Nordrhein-Westfalen betreibt eine solche Förderung von „Muster-Werksarztzentren“ seit Jahren und gewährt für die Errichtung und Erstausrüstung werksärztlicher Gemeinschaftseinrichtungen erhebliche Zuschüsse. Insgesamt werden Landesmittel in Höhe von 750 000 Mark in einem Förderungsprogramm für Werksarztzentren in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellt. Die „Humanisierung des Arbeitslebens“ wird ohne Zweifel durch einen umfassenden betrieblichen Gesundheitsschutz vorangetrieben. Die Eigeninitiativen der Unternehmen sind lobenswert.

Als beispielhaft können die Werksarztzentren in Nordrhein-Westfalen wegen ihrer Gestaltungsvielfalt angesehen werden. Als erstes Werksarztzentrum in der Bundesrepublik wurde 1966 in Köln-Ehrenfeld eine Modelleinrichtung für mittlere Unternehmen der Metallindustrie auf Initiative des Arbeitgeberverbandes der Metallindustrie im Regierungsbezirk Köln in Betrieb genommen. Fünf weitere Werksarztzentren sind bereits entstanden oder werden demnächst ihre Arbeit aufnehmen. Nach Köln-Ehrenfeld ist in Borghorst bei Burgsteinfurt eine überbetriebliche Werksarzteinrichtung im vergangenen Jahr für zehn Textilunternehmen, ein Beklei-