

Ebenso besteht in den Niederlanden eine Politik der totalen Trennung, obgleich hier die Situation genau umgekehrt ist. MEDISCH CONTACT, das offizielle Organ der Königlich Niederländischen Ärztesgesellschaft, enthält praktisch überhaupt kein wissenschaftliches Material, während es über alle Arten von Fragen in Zusammenhang mit der ärztlichen Berufsausübung hervorragend informiert. Kürzlich veröffentlichte Ausgaben enthielten zum Beispiel lange Debatten über Euthanasie. Das WORLD MEDICAL JOURNAL folgt gleichfalls diesem Muster auf internationaler Ebene.

Das MEDICAL JOURNAL OF AUSTRALIA sowie das CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION JOURNAL folgen einem vom Deutschen Ärzte-Verlag benutzten System und publizieren eine Fachzeitschrift, die Ärzte über alle Gebiete informiert. In Kanada und Australien enthalten die Journale auch einen Abschnitt über Forschungsarbeiten. Letzteres dürfte in größeren Ländern nicht unbedingt mehr von großem Vorteil sein.

Wenn Sie mich nach meiner persönlichen Meinung fragen, so kann ich sagen, daß das vom DEUTSCHEN ARZTEBLATT angewandte System so gut wie jedes andere ist und weit besser als die meisten. Doch kann die Schriftleitung ihren Lesern nur das Material so gut wie möglich präsentieren, dagegen kann sie natürlich nicht Ärzte zum Lesen zwingen. Ich hoffe jedoch, daß Sie nun mit mir darin übereinstimmen, daß Ärzte es lesen sollten. Sie sollten es aus dem Grunde lesen, weil die Öffentlichkeit, die Massenmedien, die Politiker und Planer ihren Rat benötigen, nicht nur in bezug auf den wissenschaftlichen Teil der Medizin, sondern auch auf, was ich hiermit vielleicht etwas unrichtig bezeichne, den „nichtwissenschaftlichen“ Teil in der Ausübung unseres Berufes.

100, Wigmore Street
London W1H, 9DR
Großbritannien

400 mutagen wirkende Substanzen

Mehr als 400 synthetische oder auch natürlich vorkommende Substanzen haben sich nach Mitteilung der Bundesregierung im Experiment als mutagen erwiesen. Sie können dementsprechend Veränderungen der Erbanlagen sowohl in Keimzellen wie auch in Körperzellen hervorrufen. Eine öffentliche Bekanntgabe dieser Stoffe ist jedoch nicht vorgesehen, weil diese wissenschaftlichen Untersuchungsergebnisse sich keineswegs einfach auf den Säugetierorganismus allgemein oder gar auf den Menschen übertragen lassen. Wie der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit, Heinz Westphal auf eine mündliche Anfrage des Abgeordneten Dr. Hermann Schmitt-Vockenhausen erklärte, wirkt sich, wie man schon heute weiß, mindestens bei einem Teil dieser Stoffe deren mutagene Eigenschaft auf Menschen nicht aus, bleibt unauffällig oder aber der Mensch kommt nur mit einer nicht wirksamen Dosis dieser Substanz in Berührung. Einige dieser Stoffe werden trotzdem und gerade auch wegen dieser bekannten Eigenschaften unter strenger ärztlicher Aufsicht und Verantwortung zur Bekämpfung schwerer Infektionskrankheiten eingesetzt. Das Bundesgesundheitsministerium prüft zur Zeit, in einem in Vorbereitung befindlichen Giftgesetz eventuell auch eine gesetzliche Regelung des Verkehrs mit diesen Stoffen vorzunehmen. -n

Warnhinweis bei Phenacetin

Jede Packung eines phenacetinhalten Schmerzmittels soll künftig einen Warnhinweis tragen, daß es nicht ohne ärztlichen oder zahnärztlichen Rat über längere Zeit oder in höheren Dosen angewendet werden soll. Diese Bestimmung soll

nach Mitteilung des Parlamentarischen Staatssekretärs des Bundesgesundheitsministers, Heinz Westphal, auf eine Anfrage des SPD-Abgeordneten Hugo Brandt (Grolsheim) in eine neue Verordnung zum Arzneimittelgesetz aufgenommen werden. Durch den Warnhinweis soll einem übermäßigen und langfristigen Gebrauch von phenacetinhalten Schmerzmitteln und den damit verbundenen Gefahren (Nierenerkrankungen) vorgebeugt werden. F

Strengere Vorschriften für Transfusionen

Um Hepatitis durch Bluttransfusionen soweit wie möglich auszuschalten prüft das Bundesgesundheitsministerium zur Zeit, ob bestimmte Untersuchungen bei Blutspendern verbindlich gemacht werden sollen. Die meisten Blutspendedienste untersuchen schon heute die Spender auf Australia-Antigen und berücksichtigen die Untersuchungsergebnisse bei der Auswahl der Spender. Nach Auskunft des Parlamentarischen Staatssekretärs des Bundesgesundheitsministers, Heinz Westphal, auf Anfragen der CDU-Abgeordneten Frau Dr. med. dent. Hanna Neumeister gibt es keine exakten Zahlenangaben darüber, wieviel Hepatitisfälle auf Bluttransfusionen zurückzuführen sind. Zum einen würden diese Fälle nicht besonders erfaßt und zum anderen sei die Entscheidung, ob es sich im Einzelfall um eine Transfusionshepatitis handle, nicht immer eindeutig zu treffen. Nach Schätzungen in der Literatur seien etwa 40 bis 60 Prozent der Hepatitiden Serumhepatitiden, von diesen aber etwa nur ein Drittel auf Bluttransfusionen zurückzuführen. Hiernach hätte es im Jahre 1972 etwa 4000 derartige Fälle geben können. Um mehr Klarheit zu gewinnen, sei bei einer Novellierung des Bundesserumengesetzes vorgesehen, entsprechend internationaler Übung die Serumhepatitis getrennt von der Hepatitis epidemica zu erfassen. In

diesem Zusammenhang wies Westphal darauf hin, daß die Bundesregierung seit langem im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten die Hepatitisforschung gefördert und an der Aufstellung des Schwerpunktprogramms „Hepatitis“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft mitgearbeitet habe. Das Bundesgesundheitsamt habe zu diesem Problem Richtlinien und Merkblätter herausgegeben. Im Zusammenhang mit der Transfusionshepatitis sei besonders auch auf die von der Bundesärztekammer und im Bundesgesundheitsministerium gemeinsam herausgegebenen Richtlinien zur Blutgruppenbestimmung und Bluttransfusion hinzuweisen. An allererster Stelle der Bemühungen um eine Reduzierung der Hepatitis nach Bluttransfusionen stehe jedoch in der wissenschaftlichen Literatur weiterhin die Forderung nach einer noch strengeren Indikationsstellung für Transfusionen. F

Ursachen der steigenden Krankenstände

Die Tendenz zu leicht steigenden Krankenständen wird von der Bundesregierung auf eine ganze Reihe von Ursachen, zum Beispiel den Konjunkturverlauf, das gestiegene Arbeitstempo, die Mehrarbeit und den sich daraus ergebenden verstärkten gesundheitlichen Belastungen sowie die Beschäftigung von Arbeitnehmern mit einem erhöhten Krankheitsrisiko (beispielsweise auf Grund des Alters) zurückgeführt. Staatssekretär Heinz Eicher (Bundesarbeitsministerium) erklärte dazu, daß es bisher nicht gelungen sei, diese unterschiedlichen, zum Teil auch im psychologischen Bereich liegenden Einflußgrößen zahlenmäßig sichtbar zu machen. Aus diesem Grunde lasse sich auch ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Entwicklung des Krankenstandes und dem Lohnfortzahlungsgesetz nicht herstellen. F

Abschreibung für den bei der erhöhten Absetzung nicht begünstigten Teil der Baukosten

Übersteigen die Herstellungskosten für Bauten die Höchstgrenzen, die für die erhöhte Absetzbarkeit gesetzt sind, dann kann der diese Grenze übersteigende Teil jetzt zu dem normalen Abschreibungssatz von 2 v. H. abgesetzt werden. Ob bei Bauten, für die der Antrag auf Baugenehmigung vor 1965 gestellt worden war, nicht ein Abschreibungssatz von 3,5 v. H. gilt, ist in der Rechtsprechung der Finanzgerichte umstritten. Eine Entscheidung des Bundesfinanzhofes steht noch aus.

Soweit ein — eigenbewohntes — Haus der Besteuerung nach der Einfamilienhausverordnung unterliegt, ist nur die erhöhte Absetzung nach § 7b Einkommensteuergesetz — EStG — bzw. (wenn der Antrag auf Baugenehmigung zwischen dem 9. 10. 1962 und dem 31. 12. 1964 gestellt ist) nach § 54 EStG zulässig. Die Normalabschreibung entfällt hier (vgl. DEUTSCHES ARZTEBLATT 1970, Seite 3702).

Wird ein eigenbewohntes Haus aber teilweise vermietet oder dient es teilweise der Praxisausübung, kann insoweit eine Normalabschreibung in Betracht kommen. Für solche Fälle ist dann von Belang, ob der Teil der Baukosten, der über die Wertgrenze für die erhöhte Absetzung hinausragt, zu den normalen Abschreibungssätzen des § 7 EStG abgesetzt werden darf. Das ist zu bejahen. Streitig ist nur, welcher der beiden in § 7 Abs. 4 bzw. § 7 Abs. 5 EStG zugelassenen Abschreibungssätze, nämlich 2 v. H. oder 3,5 v. H. jährlich, anwendbar ist.

Das Finanzgericht — FG — Münster hatte nur die Abschreibung zu 2 v. H. zugelassen. Das FG Baden-Württemberg hält die Abschrei-

bung zu 3,5 v. H. für zulässig (Urteil vom 15. 2. 1971, Entscheidungen der Finanzgerichte — EFG — 1971 Seite 170):

Bisherige Rechtsprechung

„Nach dem bereits in der Einkommensteuersache 1965 ergangenen Urteil des FG Baden-Württemberg I 265/67 v. 10. 7. 1968, ist bei einer erhöhten Absetzung für Wohngebäude nach § 54 Abs. 1 EStG 1964 die Anwendung des § 7 Abs. 5 EStG 1965 auf den 120 000 DM übersteigenden Teil der Herstellungskosten nicht ausgeschlossen. Auf die Gründe dieses Urteils wird in vollem Umfang auch für das Streitjahr 1966, für das unbestritten dieselben gesetzlichen Bestimmungen gelten, Bezug genommen (vgl. EFG 1968 Nr. 505 Seite 458).

Der Senat sieht auch keine Veranlassung, von der bisher vertretenen Rechtsansicht abzuweichen. Das FG Münster hält zwar in seiner zwischenzeitlich ergangenen und ebenfalls rechtskräftig gewordenen Entscheidung II 565/69 E v. 17. 7. 1969 (EFG 1969 Nr. 537 S. 487) § 7 Abs. 5 Satz 1 EStG auf