

## Protest gegen Abtreibung auf Krankenschein

Schwangerschaft ist keine Krankheit und ebensowenig kann das vom Schwangerschaftsabbruch behauptet werden; dafür sprechen zwei Faktoren, nämlich der *wilentliche* Eingriff und die Entscheidung vor dem Gewissen. Dieser Umstand führte in der Vergangenheit immer wieder zu der heftig diskutierten Frage, ob von der Solidargemeinschaft der Krankenversicherten verlangt werden kann, auch Abtreibungen bei Notlagenindikation über ihre Pflichtbeiträge mitfinanzieren zu müssen.

Für eine Überraschung in diesem Zusammenhang hat nun die achte Kammer des Dortmunder Sozialgerichtes gesorgt. In einer Vorlage an das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe zieht sie nicht nur die Finanzierung durch die Kassen bei Notlagenindikation in Zweifel, sondern geht in ihrer Rechtsauffassung einen ganz wesentlichen Schritt weiter: Auf die Klage einer Versicherten, sie fühle sich aus Gewissensgründen in ihren verfassungsmäßig garantierten Grundrechten dadurch beeinträchtigt, daß sie mit ihren Krankenkassenbeiträgen auch Abbrüche bei nichtmedizinischer Indikation mitfinanzieren müsse, beschied das Gericht, daß in der Tat nur eine „medizinisch bedingte“ Schwangerschaftsunterbrechung verfassungsgemäß sein könne.

Das Gericht versteht darunter offensichtlich lediglich die klassische medizinische Indikation im engeren Sinne; denn, so heißt es, bei allen anderen Indikationen, nicht nur bei der Notlagenindikation, sondern auch bei kriminologischer wie auch bei eugenischer Indikation sei an der Verfassungsmäßigkeit der bisherigen Regelung der Reichsversicherungsordnung – nach der bei jedem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch Anspruch auf Kas senleistung besteht – zu zweifeln.

Als Zwangskörperschaft für Arbeitnehmer seien Krankenkassen nur für solche Zwecke eingerichtet, für die ein *gesteigertes Gemeinwohlinteresse* bestehe; dies müsse bei Abtreibungen wegen Notlage, wegen möglicher Erbschäden des Embryos und auch nach Vergewaltigungen in Frage gestellt werden.

Das Bundesarbeitsministerium, in dessen Zuständigkeitsbereich die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung fallen, ist allerdings ganz anderer Meinung: In der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes vom 25. Februar 1975 werde festgelegt, welche Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch vor der Wertordnung des Grundgesetzes Bestand haben; in dem darin gezogenen Rahmen hält es die parlamentarische Staatssekretärin Anke Fuchs für geboten, „die Kosten für derartige medizinische Eingriffe von den Krankenkassen übernehmen zu lassen“ und dies sowohl bei medizinischer Indikation im engen Sinne als auch bei eugenischer, kriminologischer und Notlagenindikation. Nur so bestehe die Gewähr, „daß die Eingriffe nach umfassender Begutachtung und Beratung durch qualifizierte Ärzte durchgeführt werden und nicht durch unqualifizierte ‚Kurpfuscher‘, deren gesundheitsschädigende Tätigkeit in vielen Fällen gerade wieder eine Leistungspflicht der Krankenkassen hervorgerufen würde.“ Die Bundesregierung beabsichtige nicht, die Krankenkassen von der Leistungspflicht bei nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbrüchen zu entbinden.

Die achte Kammer des Dortmunder Sozialgerichtes hat inzwischen das Bundesverfassungsgericht angerufen. Sollte Karlsruhe die Dortmunder Vorlage tatsächlich bestätigen, könnten die Krankenkassen in Zukunft viel Geld sparen. Und noch etwas wäre zu erwarten: Der Streit um § 218 würde in alter Frische, groß und breit wieder aufgerollt werden. ck

## Mehr Sozialdienste im Krankenhaus

In den katholischen Krankenhäusern der Bundesrepublik Deutschland gibt es jetzt in 52 Prozent aller Häuser einen Sozialdienst. Seit 1975 stieg die Zahl der Dienste um 30 Prozent. Die Mitarbeiter helfen in Beratung und Gespräch bei persönlichen, familiären, finanziellen oder auch sozialen Problemen. Wie die Caritas in Freiburg mitteilt, erleichtern sie auch nach langem Krankenhausaufenthalt die Rückkehr in die Familie, indem sie Nachsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen einleiten und soziale oder wirtschaftliche Hilfen vermitteln. Nach einer Erhebung sind heute bereits 56 Prozent aller im Sozialdienst tätigen Sozialarbeiter vollzeitbeschäftigt, 35 Prozent arbeiten in Teilzeitarbeit, und 9 Prozent kommen auf Anfrage. EM

## Krankenpflege mehr patientenbezogen

Unter dem Tenor „Weg von der funktionsorientierten, hin zur patientenorientierten Krankenpflege“ tauschten 1100 Teilnehmer an einem Symposium der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften leitender Krankenpflegepersonen Mitte Oktober in Bonn Erfahrungen über die berufsmäßige Krankenpflege aus. Das Ziel, der zufriedene Patient, sei nur auf dem Weg über mehr Berufszufriedenheit beim Pflegepersonal zu erreichen, hieß es. Konkret: Die Pflegenden im Krankenhaus dürften nicht mit berufsfremden Arbeiten belastet werden, alles müsse dafür getan werden, daß sich der Pflegenden voll auf den Patienten konzentrieren könne. Die Qualität der Ausbildung sei durch geschulte Praxisanleiter sowie eine Erweiterung der Planstellen für Unterrichtsschwester und -pfleger zu verbessern. Auch die finanzielle Situation nach dem Tarifvertrag für Krankenpflegekräfte bedürfe einer Zulage. ck