

des Emnid-Instituts in Bielefeld unter tausend Menschen im Alter von 60 bis 84 Jahren aufschlußreich: Alte Menschen wollen ihren Lebensabend der Umfrage zufolge weder in einem Heim noch in einer Altenwohnung oder in einem Pflegeheim verbringen. Nur 8 Prozent der Senioren haben daran gedacht, in ein Altenwohnheim oder in eine Altenwohnung zu gehen. 6 Prozent haben den Umzug in ein Pflegeheim erwogen. Wenn die Befragten frei wählen könnten, würden 41 Prozent eine eigene Wohnung in der Nähe von Verwandten und Bekannten suchen. 15 Prozent würden dagegen eine Großfamilie vorziehen, in der ein Zusammenleben mit Kindern möglich ist.

Die Bielefelder Untersuchungsergebnisse stimmen weitgehend mit einer im Frühjahr 1974 abgeschlossenen Fragebogenaktion zur Situation der Älteren überein, die die Schweizer Arzneimittel-Firma Pharmaton (Lugano) im Zusammenwirken mit der Deutschen Klinik für Diagnostik, Wiesbaden, bei insgesamt 3184 Männern und Frauen durchgeführt hat (75,8 Prozent von ihnen waren älter als 50 Jahre, 32,9 Prozent älter als 65 Jahre).

Bei allen untersuchten Gruppen ist der Wille, noch etwas zu leisten, das mit 27 Prozent am häufigsten genannte Motiv für eine Fortsetzung der Berufsausübung über die Altersgrenze hinaus; überdurchschnittlich oft werden diese Gründe von Selbständigen, Angestellten in Geschäftsleitungen und in der Generation der über 70jährigen genannt, besonders selten dagegen bei den unter 56jährigen.

Finanzielle Gründe werden im Mittel von 20 Prozent der Befragten angeführt. Sie spielen bei den Selbständigen, über 56jährigen und bei Werkmeistern eine verhältnismäßig große Rolle, während sie bei den unter 56jährigen und den Beamten unbedeutend sind.

● Fortsetzung auf Seite 3062

DIE GLOSSE

Der Zwang zu Entscheidungen

In einer Zeit, in der bei uns jedermann das Beispiel der amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) vor Augen hat, wenn von Arzneimittelprüfung oder Arzneimittelsicherheit die Rede ist — als positives oder als negatives Beispiel, wohlverstanden —, lohnt sich der Hinweis darauf, daß auch in den USA bisweilen fundierte Kritik an dieser Behörde geübt wird. So wurde der FDA im offiziellen Organ der American Medical Association, im JAMA (229, 6, vom 5. August, Seite 689), in einem Editorial vorgeworfen, es sei ihre Schuld, daß die Amerikaner bei der Behandlung des Bluthochdrucks — einer gerade jetzt immer aktueller und wichtiger werdenden ärztlichen Aufgabe — schlechter dran seien als die Bewohner anderer Länder, zum Beispiel die Briten. In Großbritannien, so schreibt der Autor dieses Leitartikels, Dr. Edward D. Freis, „Senior Medical Investigator“ beim hochrenommierten Veteranenhospital in Washington, seien einige neue Medikamente zur Anwendung gekommen, die sich bewährt haben; Reserpin (über das im August noch gar nichts verlautet war) sei dafür bereits bedeutungslos geworden.

Die USA könnten solchen britischen Fortschritten in der Hypertoniebehandlung jedoch nicht folgen, weil die FDA die betreffenden Stoffe nicht akzeptiert habe und sich auch weigere, klinische Versuchsergebnisse aus Europa überhaupt zur Kenntnis zu nehmen. Dabei lägen, so schreibt Freis, für einige der

Stoffe Zulassungsanträge bei der FDA schon seit Jahren vor.

Soweit der Tatbestand. Für die akute politische Diskussion bei uns ist aber wichtig, was Dr. Freis über die Gründe für diese unbefriedigende Situation schreibt: Nicht in allen Abteilungen der FDA sei das Verfahren so frustrierend, schon gar nicht in der Spitze des Amtes. Die Schwierigkeiten treten beim einzelnen den jeweiligen Antrag bearbeitenden Beamten auf, der (wörtlich): „entweder unfähig oder nicht willens ist, ein faires Urteil über Nutzen und Risiko eines neuen Stoffes abzugeben“. Und Freis fordert — wieder wörtlich: „Wenn die Prüfbeamten der FDA dies (die sofortige Entscheidung, wenn positive Prüfergebnisse vorliegen) nicht können, dann muß man einen Mechanismus erfinden, der sie umgeht.“ Sein Vorschlag: Fachausschüsse, die von der Behörde unabhängig sind, sollten dann in Tätigkeit treten, wenn die FDA sich im konkreten Fall drei Jahre lang nicht zu einer Entscheidung aufraffen könnte.

Dies soll hier nur als Warnung verstanden werden, allzuviel von einem perfekten Behördengang zu erwarten. Als Gegengewicht zu solcher Perfektion solle man sich vielmehr immer an das alte Porträt vom k.u.k.-Hofrat erinnern, der beim Kartoffel sortieren im Urlaub neurotisch wurde und seufzte: „Immer diese Entscheidungen...“. Einen Entscheidungszwang muß man einbauen, damit es überhaupt zu Entscheidungen kommt. bt