

der alternativen Ansätze seien stichwortartig zusammengefaßt:

- ▶ Aktivierung und Beanspruchung statt Verwahrung und Pflege,
- ▶ kleine strukturierte Behandlungsgruppen statt amorpher Großeinheiten,
- ▶ personelle Präsenz der Bezugspersonen statt punktueller Kontakte bei Visiten
- ▶ engagierte personale Interaktion statt medikamentöser oder apparativer Behandlung,
- ▶ breit gestreute Anwendungskennntnis therapeutischer Prinzipien und Methoden statt hochselektiver Überspezialisierung mit Engpaßfolge.

Es ist kein Zufall, daß diese auch in offiziellen Reformprogrammen katalogisierten Prinzipien außerhalb der etablierten Einrichtungen der Medizin praktiziert und weiterentwickelt werden.

Allerdings ist auch heute schon die Beteiligung von Ärzten in dieser Arbeit nicht gering. In Berlin ist die Zusammenarbeit zwischen den mit dieser Klientel befaßten niedergelassenen Ärzten, den Kollegen aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst, den Gerichtsgutachtern und den therapeutischen Wohngruppen recht eng. Vielfach zeichnen sich auch in den Gruppen, insbesondere den therapeutisch geleiteten Gruppen, neue Formen partnerschaftlicher Zusammenarbeit zwischen Psychologen, Ärzten, Sozialarbeitern und Laienhelfern ab. Die Entwicklung ist im Fluß, der Erfahrungsaustausch und die Diskussion über die hier auftauchenden Fragen, einschließlich der Kompetenz- und der Kostenprobleme, dringlich.

Anschrift der Verfasser:

Prof. Dr. med. Friedrich Bschor,
stud. med. Dipl.-Ing. Hans Haindl
Institut für Rechtsmedizin
der Freien Universität Berlin
1 Berlin 33, Hittorfstraße 18

Was der Bund für die Krebsforschung tut

Auf Grund einer Anfrage des SPD-Bundestagsabgeordneten Helmut Kater gab der Staatssekretär des Bundesgesundheitsministeriums, Prof. Dr. med. Hans-Georg Wolters, einen aktuellen Überblick über die Krebsforschung, soweit sie von der Bundesregierung gefördert wird. Der Staatssekretär führte aus: „Mit Mitteln des Bundes ist das Deutsche Krebsforschungszentrum, Heidelberg, errichtet worden. Die Bundesregierung gibt laufend Zuschüsse für das Deutsche Krebsforschungszentrum und für die Internationale Zentralstelle für Krebsforschung in Lyon. Sie fördert ferner die Deutsche Krebsgesellschaft und die ‚Internationale Union gegen den Krebs‘.

Die Krebsklinik der Universität Essen, die vom Land Nordrhein-Westfalen getragen wird und bei der es sich um eine Krebsklinik europäischen Ranges handelt, ist Teil der medizinischen Universitätsklinik, in der verschiedene medizinische Disziplinen bei der Versorgung von Krebskranken gemeinsam tätig sind. Die Möglichkeiten zentraler Krebsgroßkliniken und -behandlungszentren sowie von Spezialabteilungen und organbezogenen Zentren, die zum Beispiel nur den Brustkrebs oder den Hodenkrebs behandeln, werden geprüft.“

Soweit es sich um Einrichtungen von Hochschulen handelt, könne, so sagte Wolters, der Bund nur im Rahmen der Gemeinschaftsaufgaben für den Ausbau und Neubau von Hochschulen tätig werden. Die Aufnahme von Vorhaben in den danach aufzustellenden Rahmenplan hänge von der Anmeldung entsprechender Vorhaben durch die Länder ab. Im außeruniversitären Bereich habe der Bund wegen der Zuständigkeit der Länder für die Krankenhausbedarfsplanung keine direkten Möglichkeiten, die Einrichtung von Krebsgroßkliniken und -behandlungszentren zu forcieren.

Es gebe bisher keine einheitliche Konzeption, welche organisatorische Form der Krebsbehandlung anzustreben ist. Dabei spielen divergierende Gesichtspunkte der verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen eine Rolle. Die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit sei jedenfalls bei mehreren organisatorischen Lösungen realisierbar. DÄ

Bundeswehr vernichtete ausgesonderte Arzneimittel

Die Bundeswehr hat im Haushaltsjahr 1974 Arzneimittel, die vor rund zwölf Jahren beschafft worden waren und deren Beschaffungspreis damals rund 8,3 Millionen DM betrug, ausgesondert und vernichtet. Der Parlamentarische Staatssekretär des Bundesverteidigungsministeriums, Karl Wilhelm Berkhan, erklärte dazu auf eine Anfrage des SPD-Abgeordneten Hermann Reiser, die vernichteten Arzneimittel stammten hauptsächlich aus Beschaffungen, die Anfang der 60iger Jahre während der Kuba-Krise und der Berlin-Krise kurzfristig erforderlich gewesen seien. Auf Grund der langen Lagerzeit seien diese Arzneimittel verdorben und hätten nicht mehr in den Verkehr gebracht werden dürfen. Inzwischen sei angeordnet worden, die Bevorratung von Arznei- und Verbandmitteln des Verteidigungsvorrats nach marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten vorzunehmen. Die Herstellerfirmen sollten bei der Umwälzung der Arzneimittel mitwirken. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie habe sich bereit erklärt, das Ministerium zu unterstützen.

Mit einigen pharmazeutischen Unternehmen werde bereits darüber verhandelt, ob Arzneimittel, die von der Bundeswehr gekauft worden seien, in den Firmenlagern belassen und dort umgewälzt werden könnten oder ob die Arzneimittel nach einer vereinbarten Lager-

zeit in den Sanitätsdepots der Bundeswehr von den Herstellern zurückgenommen und durch neue ersetzt werden könnten. Auch diese Verfahren würden Kosten verursachen, die möglicherweise genauso hoch seien wie die Vernichtungskosten. Die Vernichtung von Arzneimitteln werde jedoch auf diese Weise weitgehend vermieden werden können. Berkhan wies weiter darauf hin, daß jedes Jahr überalterte Arzneimittel ausgesondert und vernichtet werden müßten oder auch rechtzeitig einer anderen Verwertung (Abgabe an Entwicklungsländer beispielsweise) zuzuführen seien. F

Diskussion über Aufklärungsmethoden

Ein lebhaftes Frage-und-Antwort-Spiel gab es am 23. Januar im Deutschen Bundestag über die Methode, das Interesse der Bevölkerung für Vorsorgeuntersuchungen zu fördern. Die CDU-Abgeordnete Frau Dr. med. dent. Hanna Neumeister machte Bedenken dagegen geltend, daß das Bundesgesundheitsministerium in öffentlichen Aufrufen von „kostenlosen“ Vorsorgeuntersuchungen spreche, obwohl die Krankenkassen und damit letztlich die Versicherten über ihre Beiträge die Kosten dieser Untersuchungen tragen. Staatssekretär Prof. Dr. med. Hans-Georg Wolters (Bundesgesundheitsministerium) erwiderte darauf, es komme darauf an, daß Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen würden, und deshalb könne nicht genug dazu aufgerufen werden. Die Teilnahme an diesen Untersuchungen sei als Einzelleistung kostenfrei, und der Hinweis darauf solle zur verstärkten Inanspruchnahme dienen. In der Sache seien sich außerdem wohl alle einig, daß Vorsorgeuntersuchungen, und besonders auch das Kinderprogramm durch die damit verbundene Möglichkeit der Früherfassung und Frühbehandlung von Krankheiten sich auch kostensenkend auswirken können. F

Medizinische Psychologie – „Sorgenkind“ des Studiums

Zu dem Beitrag von Prof. Dr. Bresser in Heft 36/1974

Im Heft 36 erschien von Herrn Bresser eine polemische und unsachliche Darstellung zum Lehrfach Medizinische Psychologie. Eine Klarstellung ist besonders deshalb notwendig, da Herr Bresser auch mit politischen Verdächtigungen nicht spart. Sie gipfeln in der Behauptung, daß eine „Indoktrinierung oder Ideologisierung eingeleitet wird.“

Richtig ist, daß „alle wesentlichen Bemühungen zur organisatorischen und sachlichen Vorbereitung...“ im Rahmen der „Ständigen Konferenz der Hochschullehrer für Psychosomatik/Psychotherapie, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie“ (HPPS) geleistet wurden. Von der Sektion Medizinische Psychologie der HPPS wurde der Gegenstandskatalog entwickelt, Prüfungsfragen vorbereitet, Kursprogramme geplant, Kapazitätsberechnungen durchgeführt und Unterrichtserfahrungen ausgetauscht.

Im einzelnen:

① Seit 1969 wurden zwei- bis dreimal im Jahr Tagungen abgehalten. Die Zusammensetzung dieses „Kreises“ hat nicht „ständig gewechselt“. Regelmäßige Teilnehmer dieser Tagungen haben jedenfalls nicht den Eindruck gehabt, daß sich die Zusammensetzung der Teilnehmer ständig änderte. In der Sektion Medizinische Psychologie sind Psychologen und Mediziner vertreten, die an den Hochschulen Medizinische Psychologie lehren, allerdings nicht nur Ordinarien.

Satzungen, die die ordentliche und die außerordentliche Mitgliedschaft festlegen, sind seit zwei Jahren in Vorbereitung, wurden am 26. Oktober 1974 mit überwältigender Mehrheit angenommen. Seit November 1974 ist die HPPS als Verein eingetragen. Die Mitgliederzahl der Sektion Medizinische Psychologie liegt bei 50, die der gesamten HPPS weit über 100.

② Die „Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde“ und die „Deutsche Gesellschaft für Psychologie“ haben der Sektion Medizinische Psychologie wesentlich geholfen, das Fach zu entwickeln. Zusammen mit diesen Fachgesellschaften und der „Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie“, dem „Berufsverband Deutscher Psychologen“, der „Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie“ und der „Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie und Psychopathometrie“ wurden in Arbeitssitzungen zum Lehrfach Medizinische Psychologie Feststellungen und Vereinbarungen getroffen, die in vollem Wortlaut der Kultusministerkonferenz, den Kultusministern und -senatoren, dem Westdeutschen Medizinischen Fakultätentag, den Medizinischen Fachbereichen/Fakultäten und der „Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften“ mitgeteilt wurden. Das Ergebnis der Übereinkunft wurde in der Psychologischen Rundschau (25, [66—70] 1974) publiziert. — Trotzdem behauptet Herr Bresser, daß das „Mitspracherecht“ von