

schaftsdienst nur minimal kompensieren.

2. Die Patienten sehen mindestens pro Tag zwei verantwortliche Therapeuten.

3. Durch die Übergabe gehen wertvolle und zum Teil lebensnotwendige Informationen verloren, wie wir es seit Jahren im Pflegebereich beobachten. Ein Therapiekonzept kann von einem Verantwortlichen nicht mehr durchgezogen und in der Wirksamkeit mit beurteilt werden. Es wird dreimal in 24 Stunden geändert.

4. Die großen Visiten werden so zwangsläufig zur Farce und zu einer unzumutbaren Belastung der verantwortlichen leitenden Ärzte und Oberärzte. Wie steht es da mit der Verantwortlichkeit?

5. Um die Operationen werden die Assistenten in Ausbildung sich drängeln. Es werden längere Ausbildungszeiten resultieren, und interessierte Mitarbeiter werden trotz Dienst morgens erscheinen.

6. Die Arbeits- und Einsatzfreudigkeit wird erheblich gedämpft werden. Man darf ja in Zukunft nicht *mehr* arbeiten und damit ja auch nicht mehr verdienen. Der Anreiz für Eigeninitiative für gute und Mehrarbeit wird lahmgelegt. Auf diese Weise kommen wir der sogenannten Acht-Stunden-Medizin schrittweise näher, so wie wir es aus Schweden (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT Heft 12/1976) und aus der DDR kennen. Die Patienten und Ärzte sind unzufrieden. Die Verwaltungen und die verantwortlichen Ärzte können es organisatorisch nicht mehr übersehen. Und dies alles, weil eine differenzierte SR 2 c zum BAT nicht geschaffen wurde und damit nur einer kleinen Gruppe von Ärzten, diesen aber zu Recht, genüge getan wurde.

Anschrift des Verfassers:  
Dr. med. Peter Bauch  
Arzt für Anästhesie  
Eimser Weg 27 A  
3220 Alfeld/Leine

## Neue negative Komponenten für die Compliance

Zu dem Artikel von Dr. Christian Wehle in Heft 17/1983

### Gegenmeinung

Viele der Behauptungen, die Herr Dr. Wehle in diesem Artikel bringt, sind bezeichnenderweise der ABDA, deren Hauptgeschäftsführer er ist, per einstweiliger Verfügung untersagt worden. Wir haben daher ein Bestrafungsverfahren eingeleitet und Herrn Dr. Wehle persönlich zur Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung aufgefordert.

#### „Neue“ negative Komponente für die Compliance

Die Firma Eurim-Pharm importiert und vertreibt in öffentlichen Apotheken seit nunmehr fast acht Jahren in millionenfacher Zahl die Arzneimittel, die nun angeblich die „neue“ negative Komponente für die Compliance ergeben sollten. „Neu“ ist daran nur, daß die betreffenden Arzneimittel seit dem 15. Januar 1983 verbilligt worden sind, was ja wohl kaum vom betreffenden Patienten als „negative Komponente“ angesehen werden dürfte.

#### Arzneimittelsicherheit

Eurim-Pharm-Präparate entsprechen voll den Normen des AMG. Dies ist gewährleistet durch die Überwachung der zuständigen Gesundheitsbehörden und durch interne Kontrollen und Untersuchungen von Eurim-Pharm selbst. Auch die Bundesregierung hat ebenso wie das Bundesgesundheitsamt erklärt, daß Parallelimporte unter dem Gesichtspunkt der Arzneimittelsicherheit generell nicht zu beanstanden seien. Auch spricht die Tatsache für sich, daß

Eurim-Pharm bisher keinen Anlaß zu Beanstandungen durch die zuständigen Behörden über das übliche Maß hinaus gab. So mußte zum Beispiel noch niemals in der Firmengeschichte der Eurim-Pharm ein Arzneimittelrückruf veranlaßt werden.

Die von Herrn Dr. Wehle angeführten äußerlichen Unterschiede der von Eurim-Pharm importierten Arzneimittel im Vergleich zu den „deutschen“ Präparaten sind weder arzneimittelrechtlich relevant, noch sind diese Unterschiede auf Eurim-Pharm-Präparate beschränkt. Macht man sich einmal die Mühe, die Apothekenzeitschriften durchzulesen, so wird man eine Fülle von Anzeigen über Änderungen in den Packungsgrößen, Änderungen in der Tablettenfärbung eines Präparates, die Übernahme eines Präparates durch eine andere Vertriebsfirma und damit verbunden eine Änderung des Erscheinungsbildes der Packung usw. finden – und das alles bei „deutschen“ Präparaten.

Der Hinweis auf unterschiedliche Zusammensetzung des importierten Produktes ist schon aufgrund der Aussagen der Hersteller selbst abwegig. Die Präparate internationaler Pharmakonzerne werden nach einheitlichen Richtlinien und Bestimmungen produziert, und die Firmen berufen sich daher mit Recht darauf, daß ihre – oft zentral in einem Land produzierten – Präparate überall in gleichwertig hohem Standard zur Verfügung stehen. Außerdem stehen den Überwachungsbehörden genügend Unterlagen zur Verfügung, um die Identität eines importierten Arzneimittels mit dem Inlandspräparat feststellen zu kön-

## Compliance

nen. Therapeutisch relevante Unterschiede sind bei Eurim-Pharm-Präparaten nicht gegeben.

Die Beipackzettel der Eurim-Pharm GmbH entsprechen voll den Anforderungen des § 11 AMG. Sie enthalten auch die Bezeichnung des Arzneimittels. Es ist nichts Ungewöhnliches, daß regelmäßig auch deutsche Hersteller bzw. Vertriebsfirmen für eine gewisse Übergangszeit verschiedene Beipackzettel im Verkehr haben.

Nicht anders verhält es sich bei den von Eurim-Pharm vertriebenen Produkten. Die Arzneimittelsicherheit ist dadurch bei der Eurim-Pharm wie bei den anderen pharmazeutischen Unternehmen nicht gefährdet. Eurim-Pharm bringt die Beipackzettel jeweils kontinuierlich auf den neuesten Stand.

Es ist bekannt, daß allgemein über die Unübersichtlichkeit von Verfalldaten seitens der Apothekerschaft geklagt wird und daß hier von allen am Markt Beteiligten eine bessere Regelung angestrebt wird. Inwiefern hier einseitig auf Eurim-Pharm-Produkte verwiesen wird, ist unverständlich, im besonderen, da Eurim-Pharm als einer der ersten Hersteller zu offenen Verfalldaten bei ihren Präparaten übergegangen ist.

### *Normengerechte Arzneimittel*

Die überwiegende Anzahl der von Eurim-Pharm importierten Arzneimittel entspricht der Empfehlung über therapiegerechte Packungsgrößen. Unabhängig davon ist es Eurim-Pharm als pharmazeutischem Hersteller selbstverständlich unbenommen, Packungsgrößen, die nicht dieser Empfehlung entsprechen, in den Verkehr zu bringen, da es sich bei dieser Empfehlung um keine rechtsverbindliche Empfehlung handelt. Im übrigen erklären sich nicht normengerechte Packungen aus der Tatsache, daß Eurim-Pharm auch im Krankenhausbereich liefert.

### *Lieferfähigkeit von Eurim-Pharm*

Eurim-Pharm-Präparate werden in der Regel innerhalb von 24 bis 48 Stunden, Wochenende ausgenommen, nach Auftragseingang ausgeliefert. Klagen aus der Apothekerschaft darüber, daß wir nicht im gewünschten Umfange die von uns verbilligt angebotenen Produkte liefern könnten, liegen uns bis jetzt nicht vor. Dies ist auch nicht möglich, da Eurim-Pharm hier voll lieferfähig ist.

### *Bevorratungspflicht der Apotheker*

Laut Pharmazeutischer Zeitung vom 5. Mai 1983 ist der Apotheker verpflichtet, die Arzneimittel konkret vorrätig zu halten, die üblicherweise von den Ärzten im Einzugsbereich der jeweiligen Apotheke verordnet werden. Dem kann Eurim-Pharm nur zustimmen.

### *Patientencompliance*

Man kann sicherlich davon ausgehen, daß alle Beteiligten im Gesundheitswesen eine positive Compliance des Patienten wünschen. Dazu gehört sicherlich auch eine unvoreingenommene Information desselben, verbunden mit einer positiven Motivierung. Angebliche Aversionen gegenüber ausländischen Arzneimitteln sind nur durch sachgerechte und ehrliche Mitteilung von Fakten zu entkräften. Dazu gehören beispielsweise je nach vorhandener Sachlage auch Hinweise auf:

- a) bei Reimporten: Deutschland als Herstellungsland,
- b) bei Parallelimporten: Ausland als generelles Herstellungsland auch der angeblich deutschen Produktion,
- c) bei anderen Importen: Identität dieser Arzneimittel ist legale Voraussetzung für den Import.

Wenn Eurim-Pharm aufgrund seiner verbilligt angebotenen Produkte zur Kostensenkung im Gesundheitswesen beitragen kann, dann sollte diese Chance auch von Apotheken wahrgenommen werden, zumal der Arzt ja an der Senkung seines Verordnungsschnittes schon aus Gründen möglicher Regresse durch die Kostenträger interessiert ist. Hinzu kommt die Verpflichtung der Ärzteschaft zu einer „wirtschaftlichen Verordnungsweise“ im allgemeinen Interesse.

Ziel der Eurim-Pharm-Initiativen ist es, der deutschen Ärzteschaft bewährte Original-Markenarzneimittel – bei niedrigeren Preisen – zur Verordnung zur Verfügung zu stellen.

Walter Steininger  
Eurim-Pharm GmbH  
Am Gänslehen 5  
8235 Piding

### ZITAT

#### **Gesundheit ist nicht „statisch“**

„Gesundheit als zu erhaltender Wert in unserer Gesellschaft ist nur dann objektivierbar und damit bearbeitbar zu machen, wenn wir sie nicht begreifen als statische Gegebenheit des ‚Wohlbefindens‘, sondern als eines dynamischen Prozesses von gerichteten Anpassungsbeziehungsweise Gestaltungsfähigkeiten auf der Grundlage von funktionsfähigen Regelkreisen des Organismus, die ihn zur Kommunikation mit der Umwelt befähigen ... Nur so lassen sich präventive, aber auch therapeutische und rehabilitative Maßnahmen planen und durchführen.“

Professor Dr. Theodor M. Fliedner auf dem Weltgesundheitsstag 1983 in Bonn