

Arzneimittelmarkt

Das Bundesgesundheitsamt hat in diesem Zusammenhang bestätigt, daß es in letzter Zeit keinen Anlaß gehabt hat, die Landesbehörden auf etwaige Abweichungen in der pharmazeutischen Qualität parallelimportierter Arzneimittel hinzuweisen und daß es gegen parallelimportierte Arzneimittel nach wie vor keine grundsätzlichen Bedenken erhebt.

Die Akzeptanz des Importarzneimittels für den deutschen Verbraucher liegt in der Verantwortung des Importeurs. Ihm sollte eine faire Chance gegeben werden durch objektive Information von allen Beteiligten. Marktblockung sollte kein Mittel der Politik sein.

Die Ortskrankenkassen setzen sich konsequent für mehr Wettbewerb auf dem Arzneimittelmarkt ein. Daß mehr Preiswettbewerb nötig ist, zeigen die Ausgabenzuwächse der Krankenkassen deutlich.

An guten Absichten zur Kostendämpfung hat es nicht gefehlt. Über Transparenzlisten wird seit 1977 der Versuch unternommen, das Preisbewußtsein aller Beteiligten zu schärfen. Leistungsausschlüsse für Bagatellarzneimittel begrenzen den Anspruch der Versicherten. Die mehrfach erhöhte Selbstbeteiligung hat den Finanzspielraum für die pharmazeutische Industrie vergrößert. Ein Erfolg dieser und weiterer Maßnahmen ist nicht erkennbar.

Die Suche nach Alternativen, wie z. B. eine duale Zulassung für Arzneimittel oder die Einführung von Positiv-Listen, wird um so drängender, je mehr die pharmazeutische Industrie gegen jede Belegung des Preiswettbewerbs für Arzneimittel eintritt.

Anschrift des Verfassers:  
Dr. Franz-Josef Oldiges  
Bundesverband der  
Ortskrankenkassen  
Kortrijkerstraße 1  
5300 Bonn-Bad Godesberg

KURZBERICHTE

## Nachträge zum Thema „Blutspenden“

Blutspenden werden bekanntlich nicht nur für Transfusionen, sondern auch für die Herstellung von Blutplasmapräparaten benötigt. Dem entspricht die Vielzahl der Nachfrager nach Blut oder Plasma, die sich in Deutschland zur sogenannten Plasmapheresekommission – das ist die „Kommission für Koordinierung und Arbeitsweise von Plasmapheresezentren“ – zusammengeschlossen haben.

Mitglieder sind die Bluttransfusionsdienste der Städte, Länder, Universitäten und freigemeinnützigen Einrichtungen, die Blutspendendienste des Deutschen Roten Kreuzes, die Blutspende- und Plasmapheresezentren der pharmazeutischen Industrie und das Deutsche Grüne Kreuz sowie betroffene Ministerien und Behörden.

Die Plasmapheresekommission umfaßt also alle relevanten Gruppen und Unternehmungen. Bei allem Unterschied in der Zielsetzung haben sie als gemeinsame Aufgabe formuliert, „Überschneidungen im Blutspendewesen zu vermeiden und die Versorgung der Patienten mit Blut und Blutbestandteilen sicherzustellen“.

### „Plasma aus Ländern der Dritten Welt“

Jüngstes Produkt dieser Gemeinsamkeit ist eine Resolution zum Thema „Plasma aus Ländern der Dritten Welt“, von der im DEUTSCHEN ARZTEBLATT bereits in Heft 17 berichtet wurde. Es ging um den Vorwurf des „BUKO“ (Bundeskongreß entwicklungs-politischer Aktionsgruppen), eines großen Widersachers der Kommission, deutsche Pharma-Unternehmen betrieben angeblich „Bluthandel“ mit der Dritten Welt. Vielfach kam inzwischen die Bitte um Nachtrag wichtiger „Zusätze“. Hier sind sie – in drei Punkten zusammengefaßt:

► Die Plasmapheresekommission vertritt in ihrer Resolution den Grundsatz, „daß in der Bundesrepublik Deutschland keine Blutzubereitungen vertrieben werden dürfen, die aus Blut oder Plasma hergestellt werden, das aus der III. Welt stammt.“ Die Überprüfbarkeit dieses Grundsatzes soll durch Überwachungsmaßnahmen wie beispielsweise eine Verpflichtung der Hersteller zur Dokumentation der Herkunft der für die Arzneimittelherstellung verwendeten Ausgangsstoffe sichergestellt werden.

Die Mitglieder der Kommission, so heißt es weiter in der Resolution, „erklären sich schon heute bereit, den Überwachungsbehörden der Länder – soweit sie es nicht schon bisher getan haben – Einblick in jene Unterlagen zu gewähren, die für das für Blutzubereitungen verwendete Blutplasma den Herkunftsnachweis bis zum Spender möglich machen“.

### Freigemeinnützige und öffentliche Transfusionsdienste

► Neben dem Deutschen Roten Kreuz und den Universitätskliniken haben auch die staatlichen und kommunalen Bluttransfusionsdienste quantitativ großen Anteil am Blutspendewesen. Darauf macht Professor Dr. med. A. Arndt-Hanser, die Leiterin der Transfusionszentrale des Johann-Gutenberg-Universitäts-Klinikums, aufmerksam. Auch gehe die Gründung der Plasmapheresekommission auf die Initiative dieser Transfusionsdienste zurück.

► Die Universitätskliniken zahlen ihren Dauerblutspendern rund 50 Mark. Eine solche „Aufwandsentschädigung“ gibt es aber auch beim Deutschen Roten Kreuz und bei kommunalen und staatlichen Bluttransfusionsdiensten, wenn sich die Spender telefonisch abrufen lassen, wie Professor Dr. med. E. Wenzel von den Universitäts-Kliniken Homburg/Saar ergänzt. ck/EB