

Aus Bund und Ländern

Drei weitere Festbetragsgruppen

KÖLN. Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat am 24. August drei weitere Festbetragsgruppen für Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen und Vergleichsgrößen für die Festsetzung der Festbeträge beschlossen; sie betreffen die Wirkstoffe Ambroxol, Furosemid und Indometacin. Der Arzneimittelumsatz dieser drei Wirkstoffe wird auf etwa 285 Millionen DM geschätzt.

Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung müssen nun Vorschläge für die anzusetzenden Festbeträge für diese Wirkstoffe vorlegen. Nach dem dann durchzuführenden Anhörungsverfahren, bei dem die Ärzte, Apotheker sowie die Pharmaindustrie ihre Stellungnahmen abgeben können, sowie nach der endgültigen Entscheidung der Spitzenverbände über diese Festbeträge wird mit deren Inkrafttreten im Frühjahr des nächsten Jahres gerechnet.

Pflegekräfte: Bald ein besserer Anrechnungsmodus?

BONN. Die Fachabteilung „Gesundheit, Krankenversicherung“ des Bundesgesundheitsministeriums hat einen Vorreferenten-Entwurf für eine Verordnung des Bundes zur Anrechnung von Krankenpflegeschülerinnen/-schülern auf den Stellenplan der Krankenhäuser gemäß § 19 Abs. 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) fertiggestellt und den Spitzenverbänden sowie den Länderressorts zur Begutachtung übersandt. Der Bund ist nach § 19 Abs. 2 KHG am Zuge, eine solche Verordnung (mit Zustimmung der Länder) zu erarbeiten, nachdem zuvor die Verhandlungen über neue Anhaltzahlen zwischen der

Bereits am 1. September 1989 werden die schon beschlossenen Arzneimittel-Festbeträge für die ersten zehn Wirkstoffe in Kraft treten. Auf weitere Festbetragsvorschläge für fünf Wirkstoffe haben sich die Spitzenverbände am 9. August 1989 verständigt. Die endgültige Entscheidung über diese Festbeträge soll am 4. Oktober fallen. Als Termin für das Inkrafttreten dieser Festbeträge ist der 1. Dezember 1989 vorgesehen.

Der Arbeitsausschuß „Arzneimittel“ des Bundesausschusses befaßt sich zur Zeit mit der Bildung von weiteren Festbetragsgruppen. Eine Entscheidung zur Vorlage an das Plenum des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen wurde für den 29. August erwartet.

Insgesamt sollen für etwa 120 identische Wirkstoffe Festbeträge entstehen. Man rechnet damit, daß ein Großteil der Gruppenbildung in ungefähr einem Jahr beschlossen sein wird. Das Gesamtarzneimittelvolumen dieser in die Festbetragsgruppen einzubeziehenden Monopräparate wird auf etwa 7,5 Milliarden DM geschätzt. EB

Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden Anfang September vergangenen Jahres gescheitert waren.

Der Bonner Vorentwurf sieht vor, daß künftig *sieben* Krankenpflegeschülerinnen/-schüler auf eine Planstelle im Pflegebereich angerechnet werden. Dies entspräche dem derzeitigen Anrechnungsmodus in Bayern. Auch Nordrhein-Westfalen beabsichtigt, den für Krankenpflegeschülerinnen und -schüler relativ ungünstigen Anrechnungsschlüssel von 4 : 1 künftig auf 7 : 1 umzustellen, wie der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Hermann Heinemann (SPD) kürzlich vor einer Fachtagung der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Witten/Herdecke in Dortmund-Hohensyburg mitteilte. HC

Bekanntgabe der Bundesärztekammer

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft informiert:

Brustkrebsrisiko bei der hormonellen Substitution während und nach den Wechseljahren?

Zusammen mit der Kommission Hormontoxikologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie macht die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft darauf aufmerksam, daß nach einer neuen Untersuchung (1) ein erhöhtes Brustkrebsrisiko bei schwedischen Frauen nach langjähriger Estrogen- beziehungsweise Estrogen-/Gestagen-Einnahme während und nach den Wechseljahren beobachtet wurde.

Diese Ergebnisse widersprechen früheren Studien, wurden kritisch kommentiert (2, 3) und bedürfen der Überprüfung. In Kürze wird hierzu in der Bundesrepublik Deutschland eine Expertenkom-

mission zusammentreten. Das Ergebnis der Beratung wird der Ärzteschaft umgehend mitgeteilt.

Solange diese Stellungnahme noch aussteht, besteht keine Notwendigkeit, von der bisherigen Praxis der Estrogen- beziehungsweise Estrogen-/Gestagen-Einnahme abzuweichen (4). Dabei sollten aber die bekannten Risiken und Kontraindikationen unbedingt beachtet werden.

Literatur

1. L. Bergkvist et al., The risk of breast cancer after estrogen and estrogen-progestin replacement, N. Engl. J. Med. 1989; 321: 293-97

2. E. Barrett-Connor, Postmenopausal estrogen replacement and breast cancer, N. Engl. J. Med. 1989; 321: 319-320

3. Anonymus. Hormone replacement therapy and cancer: Ist there cause for concern? Lancet 1989; ii: 368

4. Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie, Östrogen/Gestagen-Substitution während und nach den Wechseljahren. Dt. Ärztebl. 1988; 85:1322-25.

Ausland

Weniger wirksame Generics

WASHINGTON. Die amerikanische Arzneimittelbehörde FDA hat überall im Lande in den Drugstores Muster von dreißig verschiedenen, besonders umsatzstarken Nachahmer-Medikamenten (Generic drugs) beschlagnahmt, um sie in vierzehn eigenen Labors zu untersuchen. Anlaß dazu war eine Studie der amerikanischen Hausärzte-Akademie (American Academy of Family Physicians), in der nachgewiesen worden war, daß einige Nachahmer-Präparate erheblich weniger wirksam sind als die entsprechenden Markenpräparate.

Auch die FDA, die wegen mangelnder Geldmittel in den letzten Jahren die Zahl

ihrer Überprüfungen erheblich reduziert hatte, ist, allerdings mehr durch Zufall, bereits auf bedenkliche Erscheinungen gestoßen. Anlaß war die Beobachtung eines Generic-Herstellers, daß seine Konkurrenten regelmäßig schneller die FDA-Zulassung erhielten als er selbst. Aufgedeckt wurden dabei Bestechungen von FDA-Beamten, aber auch die Tatsache, daß ein Hersteller einmal Schwierigkeiten damit hatte, ein Hochdruckmittel in gleicher Qualität und Wirksamkeit wie die des Markenpräparates zu produzieren. Um trotzdem die Zulassung zu erhalten, kaufte er das Originalpräparat und konfektionierte es in seine eigenen Kapseln um, die er dann bei der FDA zur Zulassung vorlegte.

Bei den Prüfungen der Nachahmer-Präparate soll auch die Bioverfügbarkeit kontrolliert werden. br