

## Arzneiverordnung: Weltweite Kooperation

KÖLN. Nachdem vor zwei Jahrzehnten in den USA der „Medical Letter“, in Großbritannien das „Prescribers' Journal“ und in der Bundesrepublik der „Arzneimittel-Brief“ und die „Arzneiverordnung in der Praxis“ den Anfang gemacht haben, gibt es jetzt weltweit etwa 60 solcher speziellen Informationsblätter für den niedergelassenen Arzt, die ihn über vernünftige Arzneiverordnungen beraten und ihm auch Auswahlhilfen geben.

Am Rande des IV. Weltkongresses für klinische Pharmakologie (CPT) in der letzten Juli-Woche in Mannheim trafen sich im Hause der Kassenzärztlichen Vereinigung Nordbaden die ausländischen

Herausgeber von Informationsblättern zur Förderung rationeller Arzneitherapie mit ihren deutschen Kollegen. Fragen der Arzneimittel-Auswahl und Austauschbarkeit standen bei den Industrieländern im Vordergrund; bei den Entwicklungsländern dagegen spielen die wirtschaftlichen Probleme, eine ausreichende Arzneiversorgung und deren Qualitätskontrolle sowie weitgehend unkontrollierte Arzneimittelwerbung eine Rolle. Die ärztlichen Probleme sind jedoch fast die gleichen, so daß ein noch weitergehender Austausch von Manuskripten vereinbart werden konnte. So wurden schon in der Vergangenheit Beiträge aus „Arzneiverordnung in der Praxis“ von japanischen, indonesischen, schweizerischen und englischen Schwester-Blättern übernommen. KHK

## Ausbau der Gerontologie

DÜSSELDORF. Der neue Landesaltenplan, den die nordrhein-westfälische Landesregierung 1990 verabschieden will, soll verstärkt den Ausbau der gerontologischen Lehre und Forschung vorsehen. So jedenfalls lautet die Forderung im Diskussionsentwurf „Altenpolitik 2000“ aus Hermann Heinemanns Ministerium, der soeben veröffentlicht wurde.

Mangelhaft nennt der Entwurf die bislang institutionell nicht abgesicherte gerontologische Qualifizierung des Lehrpersonals für Praxisberufe, die Konzentration auf einzelne Praxisbereiche (Mangel an Ganzheitlichkeit), das Ausblenden ganzer Praxisbereiche (Rehabilitationsforschung), das Fehlen umfassender Effizienzanalysen sowie „wenig Kompetenz zur wissenschaftlich abgesicherten Praxisberatung“. Die Heinemann-Studie stellt fest: „Bereits in der Ausbildung der Medizinstudenten wird auf die mit dem Alter zu-

sammenhängenden Probleme zu wenig Gewicht gelegt, weil es entsprechende Lehrstühle für Geriatrie und Gerontopsychiatrie nicht gibt. Ebenso fehlt eine Weiterbildung zum Geriater oder Gerontopsychiater.“

Jetzt sollen entsprechende Lehrstühle an den Universitäten eingerichtet werden. Die dafür zuständigen Gremien werden aufgefordert, die Teilgebetsbezeichnungen Geriatrie und Gerontopsychiatrie einzuführen. rör

## Arzt im Praktikum

MÜNSTER. Informationen zu Beschäftigungsperspektiven von Ärztinnen und Ärzten im Praktikum innerhalb und außerhalb Europas gibt eine 34seitige Broschüre der A.S.I. Wirtschaftsberatung für Arzt und Zahnarzt (Prothmannstraße 16, 4400 Münster). Die Broschüre nennt Kontaktadressen in den einzelnen Gastländern und gibt außerdem eine Checkliste zu den notwendigen Vorklärlungen. Sie ist kostenfrei erhältlich. rör



In einem katholischen Kindergarten für Mischlinge in Windhoek

## Ausland

### Namibia in Not?

BONN. Vor einem Zusammenbruch des namibischen Gesundheitssystems nach der Unabhängigkeit des Landes im November hat der Vorsitzende des Notärztekommitees Cap Anamur, Rupert Neudeck, gewarnt. Neudeck sagte voraus, daß nach der Unabhängigkeit etwa ein Drittel der dort tätigen Ärzte nach Südafrika zurückkehren und die bisherige finanzielle Unterstützung durch Südafrika gestrichen würde. Nach seinen Angaben haben schon jetzt 57 Buschhospitäler in Namibia keinen Arzt. Neudeck schlug vor, daß größere deutsche Krankenhäuser Ärzte auf jeweils sechs bis zwölf Monate freistellen sollten. Die Kosten übernehme das Komitee. Solange sich nicht genügend deutsche Krankenhäuser dafür bereit fänden, bemühe sich das Komitee um Ärzte aus Polen und Jugoslawien.

Neudeck räumte selbst ein, daß zur Zeit die gesundheitliche Versorgung in Namibia „um Längen besser“ sei als in den meisten anderen afrikanischen Ländern. Dies wird in einer Broschüre des namibischen Landesamtes für Regierungsangelegenheiten (nach dem Stand von Oktober 1988) mit folgenden Zahlen bestätigt: Nach der Arztdichte steht Namibia mit einem Arzt zu 4550 Einwohnern an sechster Stelle in Afrika, nach der Bettendichte (ein Bett auf 166 Einwohner)

an dritter. Insgesamt gibt es für die 1 250 000 Einwohner gegenwärtig 61 Krankenhäuser, 156 Polikliniken, 280 Ärzte (davon 30 Fachärzte), 41 Zahnärzte, 3390 Krankenschwestern, 40 Gesundheitsinspektoren, 70 Apotheker, 1040 staatlich geprüfte Krankenschwestern, 660 Krankenpfleger sowie 1690 Lern- und Hilffschwester. In der Broschüre wird das Staatskrankenhaus in Windhoek als eines der modernsten Krankenhäuser Afrikas dargestellt, allerdings auch als das einzige Krankenhaus Namibias, in dem alle Fachrichtungen vertreten sind. afp/gb

## Vorsicht beim Computer-Wechsel

LUZERN. Die zweitgrößte Krankenkasse der Schweiz, die „Christlich-Soziale“ in Luzern, hat einen Verlust von etwa zwei Millionen Franken erlitten. Und das kam so: Die Kasse wechselte ihr Computer-System aus. Beim Überspielen der Datenbänder vom alten aufs neue System gingen – zuerst geschätzt – fünf Prozent der Daten verloren; hinterher stellte sich heraus, daß der Verlust tatsächlich zwischen 30 und 40 Prozent lag. Die Prämienrechnungen konnten erst mit erheblicher Verspätung ausgestellt werden. Der Verlust entstand einerseits durch Zinseinbußen, aber auch durch die Kosten für zusätzliches Personal, das die verlorenen Daten wieder einsammeln mußte. bt