

beruflichen Rehabilitation psychisch Kranker. Mit den Bemühungen um eine Wirtschaftsreform sei auch der Leistungsdruck in Polen gestiegen, so daß es für psychisch Kranke neuerdings keine Arbeitsplatzgarantie mehr gebe. Gütersloh habe auf dem Feld der beruflichen Rehabilitation bereits umfangreiche Erfahrungen gesammelt.

### **Patienten-Austausch**

Teil des neuen Partnerschaftsprogramms sind außerdem der Aufbau von Selbsthilfegruppen psychisch Kranker in Polen und der gegenseitige Besuch von Personal und Patienten. Leidinger: „Besuchsmöglichkeiten für die Patienten schaffen, heißt, ihnen einen Blick über den Horizont zu ermöglichen. Das kann man als einen weiteren Baustein in der therapeutischen Behandlung sehen.“ Auch das Personal soll sich in den Partnerkliniken umsehen. Allerdings nicht, um festzustellen, wie groß die Unterschiede zwischen einer westlichen und einer östlichen Klinik sind. Pressesprecher Karl Donath: „Die polnische Psychiatrie kann sich mit dem Niveau in Westeuropa messen. Im personellen Bereich ist sie uns sogar um einiges voraus.“ Auf wissenschaftlichem Sektor übernimmt Polen Ansätze aus Skandinavien, der Bundesrepublik und den USA. Was Gebäude und Unterbringung allerdings angeht, trennen Gnesen und Gütersloh Jahrzehnte. Für Neues fehlen der polnischen Partnerklinik, die trotz Regionalisierungstendenzen mit 1000 Betten fast doppelt so groß ist wie das Westfälische Landeskrankenhaus, die Mittel.

Um den gesteckten Rahmen zu füllen, werden jetzt Fachausschüsse installiert. Und schon zeichnet sich ab, daß damit der richtige Weg eingeschlagen wurde. Mittlerweile haben sich beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe drei weitere Kliniken bereiterklärt, eine Partnerschaft aufzubauen: das Westfälische Zentrum für Psychiatrie Bochum, die Westfälische Klinik für Psychiatrie Dortmund und die Westfälische Klinik für Psychiatrie und Neurologie Lengerich. afp/rör

## **BPI zur Negativliste: Anmaßung**

Die geplante Erweiterung der Negativliste über unwirtschaftliche Arzneimittel stößt auf scharfe Kritik des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI). Vor Journalisten in Karlsruhe bezeichnete Günter Frankenne, Vorsitzender des Gesundheitspolitischen Ausschusses des BPI, den vom Bundesarbeitsministerium vorgelegten Verordnungsentwurf als den Versuch einer „Marktberreinigung auf politischem Wege“. Die Negativliste insgesamt sei ein höchst fragwürdiges Kostendämpfungsinstrument, dessen erwarteter Einspareffekt in einem eklatanten Mißverhältnis zu dem Umsatzvolumen der betroffenen Arzneimittel stehe.

Vorgesehen ist die Ausgrenzung von Arzneimitteln mit nicht erforderlichen Bestandteilen, einer Vielzahl von Wirkstoffen oder mit nicht nachgewiesenem therapeutischen Nutzen aus der Erstattungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung. Nach dem Entwurf sind in erster Linie Kombinationspräparate betroffen, die mehr als drei chemisch-synthetische oder mehr als sechs pflanzliche oder homöopathische Bestandteile eines Arzneimittels enthalten.

### **Die Grenzziehung ist willkürlich**

Dazu Frankenne: „Es ist schon eine gesundheitspolitische Anmaßung, wenn das Bundesarbeitsministerium die Beurteilung der Wirksamkeit eines Arzneimittels vornimmt.“ Minister Blüm greife damit massiv in die Kompetenzen des Bundesgesundheitsamtes ein, das die einzige zuständige Instanz für die Kassenzulassung eines Arzneimittels sei und auch bleiben müsse. „Darüber hinaus“, so Frankenne weiter, „kann nur der Arzt – und zwar individuell für den Patienten – über den therapeutischen Nutzen eines Arzneimittels entscheiden.“

Die Kompetenz des Bundesarbeitsministeriums bei der Beurtei-

lung der Wirksamkeit von Arzneimitteln zog auch Professor Josef Scholthot, BPI-Geschäftsführer Medizin, in Zweifel: „Das BMA darf nicht nur irgendeiner von mehreren Lehrmeinungen folgen.“ Mit der pauschalen, undifferenzierten Ablehnung von Kombinationspräparaten habe man den allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnisstand verlassen. Scholthot: „Die Grenzziehung durch das BMA ist willkürlich.“

Professor Scholthot verwies ferner darauf, daß Kombinationspräparate gerade für multimorbide und ältere Patienten zur Compliance beitragen und überdies in den meisten Fällen noch kostengünstiger seien als Monopräparate. Außerdem gebe es eine Reihe von Beispielen dafür, daß die Vor-Verurteilung von Kombinationspräparaten durch die Negativliste wenig präzise sei und vor allem exakt definierte Anwendungsgebiete schlichtweg übergehe.

In der Kritik an der Negativliste hob Dr. Axel Sander, Justitiar des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie, besonders hervor, daß auf diesem Wege die 4. Novelle des Arzneimittelgesetzes unterlaufen würde. Die Novelle, die den pharmazeutischen Herstellern eigentlich Erleichterungen bei der Nachzulassung bringen sollte, werde durch das BMA torpediert: „Hier werden Arzneimittel unter dem Etikett ‚zweifelhafter therapeutischer Nutzen‘ aus dem Markt gedrückt, bevor die Hersteller überhaupt eine Chance zur Anpassung ihrer Präparate an die Ergebnisse der Aufbereitung haben.“

Das Fazit des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie: Die erweiterte Negativliste über unwirtschaftliche Arzneimittel wird prinzipiell abgelehnt. Sollte der Bundesarbeitsminister dennoch an ihr festhalten wollen, dann dürfe die Liste erst in einem angemessenen Zeitabstand nach der vierten Arzneimittelgesetz-Novelle in Kraft treten. Dabei, so der BPI abschließend, wäre dann eine Reihe von Einzelforderungen zu berücksichtigen, die von den pharmazeutischen Herstellern bereits bei der Anhörung zur Negativliste im Bundesarbeitsministerium vorgebracht worden sind. ma