

Arzneimittel: Festbeträge als Export-„Schlager“?

BONN. Die in der Bundesrepublik Deutschland seit 1. September 1989/1. Januar 1990 geltenden Festbeträge für Arzneimittel könnten „Export-Schlager“ für analoge gesetzliche Regelungen im Ausland werden. So hat die niederländische Regierung einen Gesetzentwurf zur Reform des Gesundheitswesens und der gesetzlichen Krankenversicherung eingebracht, in dem auch eine Festbetragsregelung für Arzneimittel vorgesehen ist. Der Gesetzentwurf wird zur Zeit im parlamentarischen Anhörungsverfahren diskutiert.

In Frankreich und in Dänemark sind Bestrebungen im Gang, die staatlichen Preisregulierungen auf dem Pharmamarkt durch ein Festbetrags-

Modell zu ersetzen. Auf diese Weise drohe eine „festbetragsorientierte, europäische Kostendämpfungslawine“, die die Arzneimittelforschung in ganz Europa gefährde. Für die gravierenden wirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Auswirkungen macht die Medizinisch Pharmazeutische Studiengesellschaft e. V. (MPS), die Vereinigung von sieben forschenden Pharmakonzernen in der Bundesrepublik, das Bundesarbeitsministerium verantwortlich.

Ohne Rücksicht auf pharmakologische Bedenken habe der Minister dafür gesorgt, daß Arzneimittel mit unterschiedlichen Wirkstoffen, mit differenzierten Wirkungen, Neben- und Wechselwirkungen, mit unterschiedlichen pharmakokinetischen Eigenschaften in einer Großgruppe auch in der Arzneimittelklasse II zusammengefaßt und von den Krankenkassen einem einheitlichen Festbetrag unterworfen werden. EB

Sozial-Informationen für DDR-Bürger

BONN/BERLIN. Bundesarbeitsminister Dr. Norbert Blüm (CDU) hat zusammen mit der DDR-Arbeitsministerin Regine Hildebrandt (SPD-Ost) einen 32seitigen Ratgeber mit dem Titel „Die neue soziale Sicherheit“ für die DDR (Gesamtauflage: 10,3 Millionen Exemplare) herausgegeben. Sieben Millionen davon wurden mit Beginn der Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion (ab dem 2. Juli 1990) als Postwurfsendung jedem Haushalt in der DDR zugestellt, die restlichen 3,3 Millionen über Kommunen und Arbeitsämter verteilt.

Bereits seit dem 19. Juni 1990 liegen für DDR-Bürger bei Postämtern, Sparkassen und Arbeitsämtern 18,5 Millionen Falblätter mit Informationen über die einzelnen Sozialversicherungszweige vor; diese behandeln Themen wie Lohn und Gehalt, Ar-

beitsrecht und Behinderte. Ein Teil der Falblätter wurde in der DDR verteilt, der Rest über eine Versandagentur in Plauen vertrieben.

Für wißbegierige Bundesbürger hat das Bundesarbeitsministerium eine 544 Druckseiten umfassende Informationsbroschüre „Übersicht über die soziale Sicherheit“ herausgegeben, in welcher die Fachreferenten die Zweige der sozialen Sicherung „aus erster Hand“ darstellen. In diesem gut gegliederten Kompendium erfährt der Leser Wissenswertes über die Gestaltungsprinzipien, Organisation, Aufbau und Verflechtung der einzelnen Zweige der sozialen Sicherung, über Funktion, Mitglieds- und Beitragsrechte der Versicherten, die Leistungsgewährung und vieles anderes mehr. Norbert Blüm, der das einleitende Kapitel des Buches verfaßt hat, kommentierte (ironisch) bei dessen Präsentation in Bonn: „... ein Bestseller der Weltliteratur.“ HC

Sowjet-Psychiatrie: Alles beim alten

PARIS. Die sowjetische Psychiatrie bleibt „hinter dem Eisernen Vorhang, und die Hauptverantwortlichen für die Internierung zahlreicher Dissidenten sind weiterhin in Amt und Würden“. Das erklärte der sowjetische Psychiater Dr. Semjon Glusman gegenüber der französischen Presseagentur afp. Glusman, der zehn Jahre in Haft war, weil er gegen den Mißbrauch der Psychiatrie als Repressionsinstrument in der UdSSR gekämpft hatte, hielt sich als Vertreter der nationalistischen ukrainischen Bewegung „Ruch“ in Paris auf. Sein Besuch fiel mit der erstmaligen Präsenz dreier weiterer sowjetischer Psychiater bei einem internationalen Kolloquium der Psychoanalytischen Schule von Jacques Lacan zusammen.

Nach Ansicht Glusmans war die Rückkehr der sowjetischen Psychiatrischen Gesellschaft in den Weltpsychiaterverband 1989 in Athen „ein Fehler“. Zwar seien die internierten Dissidenten auf Anordnung des KGB freigelassen worden, aber die Verantwortlichen seien nicht behelligt worden, betont Glusman. Die Akademiemitglieder Georgi Morosow, Leiter des Moskauer Serbski-Instituts, und der führende sowjetische Psychiater Marat Vartanian seien nach wie vor der Auffassung, daß die Internierten effektiv psychisch Kranke waren. Die sowjetische Delegation in Athen sei von Professor Dscharikow aus Moskau geleitet worden, der ebenfalls bekannte Dissidenten wie den Mathematiker Juri Tschikanowski begutachtet habe.

„Alle versicherten anschließend . . ., daß die sowjetische Psychiatrie mit ihrer Rückkehr in die Weltorganisation von jedem Verdacht reingewaschen“ sei. „Die Glasnost ist nicht bis zur sowjetischen Psychiatrie vorge-

drungen“, unterstrich der 44jährige Glusman, der in seiner Heimat nicht als Facharzt tätig sein darf. Er hatte insbesondere gegen die psychiatrische Internierung von General Piotr Grigorenko protestiert, der für die Rechte der Krimtataren gestritten hatte. Akademiemitglied Vartanian habe ihn persönlich für geisteskrank erklärt. afp

Apartheid in Krankenhäusern aufgehoben

KAPSTADT. Einer Mitteilung der südafrikanischen Botschaft in Bonn zufolge sind im Mai 1990 die südafrikanischen Krankenhäuser für alle Rassen geöffnet worden. Dies gilt für die 236 Krankenhäuser, die den Provinzen der Republik Südafrika unterstehen, wie auch für weitere 44 Anstalten anderer Träger, in denen bisher nur weiße Patienten aufgenommen wurden. Gesundheitsministerin Dr. Rina Venter erklärte aus diesem Anlaß, in den bisher den Schwarzen vorbehaltenen Krankenhäusern fehlten zur Zeit 7000 Betten, während für die weißen Krankenhäuser ein Überschuß von 11 700 Betten besteht.

Schwierigkeiten wegen Etatkürzungen werden über das Groote-Schuur-Krankenhaus in Kapstadt berichtet, das Ende der 60er Jahre durch die erste Herztransplantation der Welt bekannt wurde. Bisher wurden dort jährlich etwa 850 Operationen mit der Herz-Lungen-Maschine und 25 Herztransplantationen durchgeführt. Drei Viertel der Patienten sind Schwarze oder Farbige, die meist nicht krankenversichert sind und bei denen die Kosten der Behandlung daher von der öffentlichen Hand getragen werden müssen. Daraus entstand ein jährliches Defizit in Höhe von etwa 65 Millionen DM, das nunmehr offenbar durch Einsparungen reduziert werden soll. gb