

# Menschenrechtsstiftung hilft Folteropfern

Die Rehabilitation gefolterter Männer und Frauen sei zu einem gesellschaftlichen und sozialen Problem in der Türkei geworden, erklärte Dr. Okan Akhan, Mitglied des Büros für Menschenrechte in der türkischen Ärztekammer. In Zusammenarbeit mit der Ärztekammer will der „Menschenrechtsverein Ankara“, eine im wesentlichen von Ärzten initiierte Einrichtung, Rehabilitationszentren für Folteropfer zunächst in Ankara, später in Izmir und Istanbul gründen. Diese sollen sowohl den Gefolterten als auch den Familien Hilfestellung leisten. Denn bisher sei eine qualifizierte Therapie nur im Ausland möglich, begründet Akhan. Dort hat der Patient zwar den Vorteil, außer Reichweite der Folterer zu sein, er muß jedoch mit einer anderen Kultur zurechtkommen. Eine Mitbetreuung der Familien sei im Ausland überhaupt nicht möglich.

Akhan, der gemeinsam mit Kollegen vom Menschenrechtsverein mehrere deutsche Städte besuchte, erläuterte das Konzept des Reha-Zentrums. In erster Linie wird von einer ambulanten Betreuung der Patienten ausgegangen. Dabei soll neben der Behandlung der physischen Leiden vor allem auch der Psychotherapie breiter Raum gegeben werden.

Der Aufbau von Behandlungsmöglichkeiten für Folteropfer in der Türkei soll in einem Drei-Stufen-Plan verwirklicht werden, der von Dr. Ata Soyer, Vorstandsmitglied der türkischen Ärztekammer, vorgestellt wurde:

In der ersten Stufe, die bereits angelaufen ist, werden behandlungsbedürftige Häftlinge oder Folteropfer im Beratungszentrum registriert. Im Anschluß an eine detaillierte Anamnese werden die Patienten zur weiteren Behandlung an ehrenamtlich arbeitende Ärzte überwiesen, die in freier Praxis oder im Krankenhaus arbeiten.

In der zweiten Stufe, die ab Januar in Kraft treten soll, ist an die Errichtung einer kleineren Poliklinik gedacht. Die Menschenrechtsstiftung geht davon aus, daß etwa 80

Prozent der Patienten dort behandelt werden können, rund 20 Prozent müßten zu Spezialbehandlungen weiter verwiesen werden.

Für den Bau einer größeren Klinik, der in der dritten Stufe vorgesehen ist, gibt es nach Aussage Ata Soyers bisher lediglich die Zusage für ein Grundstück in Ankara.

Träger der Initiativen ist eine Stiftung, die nach langen Mühen in der Türkei vorläufig anerkannt wurde, wenn auch die Genehmigung durch die türkische Regierung noch

## Forschende Pharmafirmen

# Selbstbeteiligung statt Festbeträge

Die forschenden Pharmafirmen halten die Festbetragsregelung für Arzneimittel nach wie vor für ein untaugliches Instrument, um der Kostensteigerung im Gesundheitswesen wirksam zu begegnen. Vor Journalisten in Stuttgart kritisierte der Südwestkreis – ein Zusammenschluß der acht forschenden Pharmaunternehmen in Baden-Württemberg – die preisliche Gleichbehandlung unterschiedlicher Produkte als marktwirtschaftlich unsinnig. Vor allem bei der Bildung von Festbetragsgruppen für Arzneimittel mit pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Wirkstoffen (Festbetragsstufe 2) zeige sich zudem, daß die Zusammenfassung verschiedener Präparate in größeren Gruppen methodisch bedenklich und medizinisch fragwürdig sei.

Der Anlaß für den Südwestkreis, die Kritik an der Festbetragsregelung zu erneuern, war der Beschluß des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen, die Benzodiazepine nicht in einer sogenannten Jumbo-Gruppe zusammenzufassen (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT, Heft 36/90). Dagegen sprachen medizinische und pharmakologische Bedenken, die von den Pharmafirmen geteilt werden. Zwar gebe es bei den Benzodiazepinen einige Vergleichbarkeiten, sagte Dr. Wolfgang Kapp, Vorstandsmitglied bei Hoff-

aussteht. Der Stiftung liegen bereits jetzt zahlreiche Bitten um Hilfe vor. Die gewünschte Unterstützung reicht von der Beschaffung von Medikamenten, Übernahmen von Behandlungskosten, Operationen (die in der Türkei von den Patienten aus eigener Tasche bezahlt werden müssen) bis hin zu der Bitte todkranker Häftlinge, sich für ihre Freilassung einzusetzen.

Spendenkonto: Postgiro Köln, Sven-Wülfing-Sonderkonto Nr. 34 40-16-501 (BLZ 370 100 50). Informationen: Dr. med. Heidrun Weber, Blumenstraße 34, W-4630 Bochum, Tel: 02 34/58 35 23. KLI

mann La-Roche, doch eben auch sehr viele Unterschiedlichkeiten.

Die einzelnen Präparate haben unter anderem, wie Kapp weiter ausführte, je nach Alter des Patienten durchaus verschiedene Wirkungen. Für den Patienten könnte sich mithin eine Umstellung gefährlich auswirken. Tatsächlich müßten die Benzodiazepine, von denen mehr als 30 verschiedene Substanzen am deutschen Markt vertreten sind, zumindest nach der Indikation, Tagesdosierung und Pharmakokinetik differenziert werden.

„Alles in allem“, so Professor Dr. Karl-Ludwig Täschner, Chefarzt des Stuttgarter Bürgerhospitals, „erscheint aus ärztlich-klinischer Sicht eine pauschalierende Betrachtung dieser Substanzgruppe nicht möglich.“ Die Aufteilung der Benzodiazepine in kleinere, sehr viel differenziertere Gruppen sei als Kompromiß denkbar. Eine Richtung, in die übrigens auch der Vorschlag der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft an den Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen geht.

Ungeachtet möglicher Kompromisse bekräftigten die Pharmafirmen ihre Absage an die Festbeträge insgesamt. Statt dessen sei eine „gestaffelte Selbstbeteiligung“ der bessere Weg, um die „individuelle Nachfrage wirklich zu beeinflussen“. JM