

müssen Unterlassung beziehungsweise Richtigstellung oder Veröffentlichungsverpflichtung erzwingen können.

Ethikkommissionen und klinische Prüfungen

Die Richtlinien für die *ordnungsgemäße Durchführung klinischer Prüfungen mit Arzneimitteln* besagen jetzt, daß die Meinung einer den jeweiligen rechtlichen Erfordernissen des Mitgliedstaates entsprechenden Ethikkommission eingeholt werden muß. Diese soll um Stellungnahme dazu gebeten werden, ob Prüfungsleiter und Protokoll den an die Studie zu stellenden Anforderungen entsprechen. Sie soll weiter prüfen, ob ausreichend und vollständig aufgeklärt, wie die Prüflinge rekrutiert und deren Einverständnis dokumentiert wurde. Der Ethikkommission müssen alle Erklärungen vollständig vorliegen. Sie prüft ferner den Versicherungsschutz und die Vergütungen für Prüfer und Prüflinge. Der Prüfleiter muß die Ethikkommission über Protokolländerungen und ernstere unerwünschte Wirkungen informieren und ggf. eine Neubewertung beantragen.

Die Richtlinie legt die Verantwortlichkeiten von Sponsor, Monitor und Prüfleiter, die Bearbeitung der Daten und ihre statistische Auswertung sowie die Qualitätssicherung fest und geht damit über die Vorgaben der Mitgliedsländer in wesentlichen Punkten hinaus.

Mit ärztlichem Sachverstand!

● Es ist damit zu rechnen, daß die Entwürfe nicht nur weiter modifiziert, sondern die endgültige Fassung bei der Umsetzung in Landesrecht Änderungen erfährt. Die Bundesregierung sollte frühzeitig und umfassend ärztlichen Sachverstand nicht nur bei der Beratung im Hause, sondern auch bei den deutschen Delegationen in Brüssel einschalten.

Dr. med. Karl H. Kimbel
Övelgönne 92 c
W-2000 Hamburg 52

Sozialabgaben '91: Stabilität in der Spitze

Für die meisten Arbeitnehmer stehen zu Beginn des kommenden Jahres keine höheren Sozialabgaben ins Haus. Bei manchen werden die Sozialversicherungsbeiträge dank sinkender Krankenkassenbeiträge sogar etwas geringer ausfallen. Nur wer 6500 DM und mehr monatlich brutto verdient, muß infolge der höheren (dynamisierten) Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung 25 DM mehr abführen. Der gleiche Betrag trifft auch seinen Arbeitgeber gleichermaßen.

Zum 1. Januar 1991 erhöhen sich die Beitragsbemessungsgrenzen entsprechend der Einkommensentwicklung im vorvergangenen Jahr. Für die Anhebung im Januar 1991 ist also die Entwicklung der Bruttolöhne und -gehälter im Jahr 1989 maßgeblich. Daraus resultiert eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenzen um knapp 3,2 Prozent (*Abbildung*).

In der Renten- und Arbeitslosenversicherung klettert die Beitragsbemessungsgrenze um 200 DM auf 6500 DM.

In der Krankenversicherung erhöht sich die Grenze um 150 DM auf

4875 DM (75 Prozent der Bemessungsgrenze in der Rentenversicherung).

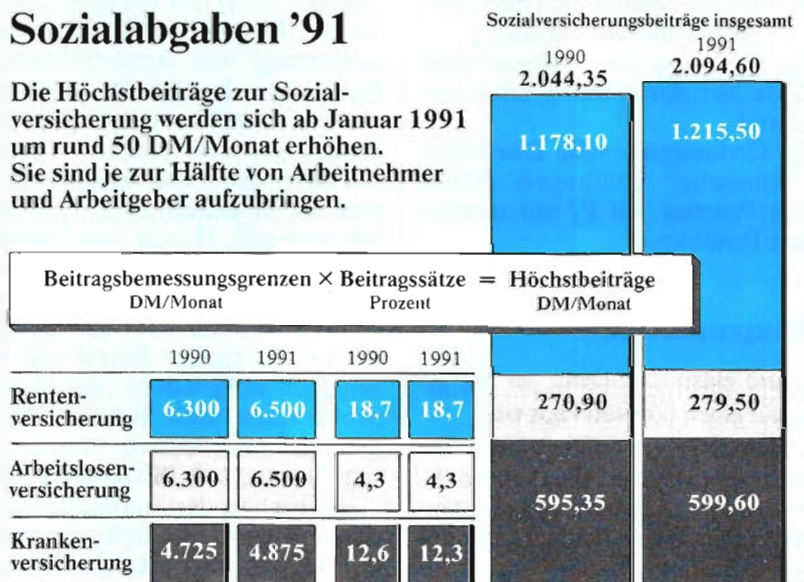
In der Renten- und Arbeitslosenversicherung bleiben die Beitragssätze, wie schon in den letzten drei Jahren, auch 1991 unverändert.

Krankenkassenbeitragsätze sind rückläufig

In der gesetzlichen Krankenversicherung hat die 1989 wirksam gewordene „Gesundheitsreform“ schon 1990 zu einem deutlichen Rückgang der Beitragssätze geführt. Verlangten die Kassen zum 1. Januar 1990 im Durchschnitt noch 12,8 Prozent, waren es am 1. Juli nur noch 12,5 Prozent. Für den Herbst und den Jahreswechsel haben zahlreiche Krankenkassen weitere Beitragssatzsenkungen angekündigt, so daß für den Jahresbeginn 1991 mit einem Durchschnittsbeitrag von 12,3 Prozent zu rechnen ist (in der DDR ist zum Start 1. Januar 1991 ein Beitragssatz von 12,8 Prozent vorgesehen bei einer Beitragsbemessungsgrenze von 2250 DM in der Krankenversicherung). EB

Sozialabgaben '91

Die Höchstbeiträge zur Sozialversicherung werden sich ab Januar 1991 um rund 50 DM/Monat erhöhen. Sie sind je zur Hälfte von Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufzubringen.



Krankenversicherung 1991: Schätzung des BMA. Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung
Institut der deutschen Wirtschaft Köln