

VDPP - Rundbrief

NR.9 OKTOBER 1991

MITTEILUNGEN DES VEREINS DEMOKRATISCHER PHARMAZEUTINNEN UND PHARMAZEUTEN

Gutschein

Holen Sie sich Ihren Schlüssel zum Erfolg:

6 x täglich
**ATTRAKTIVE
PREISE**

GUTSCHEIN
Wir ebnen den Weg zum Gipfel:

Täglich 3 Mountain-Bikes zu gewinnen

Wir sorgen dafür, daß auch im geeinten Deutschland alles überschaubar bleibt.

WELTNEUHEIT

DA WAR DOCH NOCH WAS ANDERES....

Inhaltsverzeichnis:

Berichte

- Bericht des Vorstandes
Gudrun Hahn Seite 3
- Protokoll der Vorstandssitzung in Berlin
Thomas Hammer Seite 4
- Fragen zur Programmaktualisierung
Gerd Glaeske Seite 6
- Namensgebung leicht gemacht
*Christiane Hefendehl und
Susanne Bahrke* Seite 9
- Einladung zum EG-Seminar in Bremen
Gerd Glaeske Seite 9
- Vertreibung und Vernichtung jüdischer
Apotheker im Dritten Reich
Udo Puteanus Seite 11
- Bericht von der BAYER-HV
Uwe Friederich Seite 15
- Mifepriston (RU 486) - Ein Politikum
*Evelyn Seibert und
Christa Augustin* Seite 18
- PTA-Wünsche - unerfüllbar?
Ingeborg Simon Seite 21
- Vertretungsbefugnis für PTA
Annette Weil Seite 22
- Berichte aus den Regionen:
Kammerversammlung in Hamburg
Gerd Dieckvoß Seite 24
Delegiertenversammlungen in Berlin
Ulrike Faber Seite 26
Udo Puteanus Seite 27
Briefe aus der Provinz
Ingeborg Simon Seite 29

Anmeldungen

- Anmeldung für das Programmseminar
in Frankfurt Seite 7
- Anmeldung für das EG-Seminar
in Bremen Seite 8

Termine

- Treffen der Regionalgruppe
Frankfurt / Darmstadt / Heidelberg Seite 14
- Vortrag und Treffen während des
Apothekertages in Berlin Seiten 14 und 20
- Treffen der Regional-
gruppe Hamburg Seite 25
- Treffen der Regional-
gruppe Berlin Seite 30

Buchbesprechungen

Udo Puteanus Seite 23

Die vorletzte Seite Seite 31

Adressen Seite 32

Editorial

Nach der Vorstandssitzung am 17.8.1991 in Berlin fand gleich die Redaktionssitzung für diesen Rundbrief statt. Unter dem noch frischen Eindruck der Diskussionen haben wir die folgenden Artikel zusammengestellt. Zunächst sei aber von dieser Stelle all denen gedankt, die sich an der Erstellung des Rundbriefs beteiligt haben, sei es durch Artikel, sei es durch technische Arbeiten. Besonders hervorheben möchte ich Hanne Lederer, die das Titelblatt gestaltet hat, und Thomas Schulz-Schalge, der in unendlicher Kleinarbeit die meisten der eingegangenen Artikel in seinen Computer getippt hat. Vielleicht gibt es in Zukunft häufiger die Möglichkeit, Thomas fertige Disketten mit den Artikeln zu schicken. Es erleichtert die Arbeit ungemein [Oh ja!!! Der Säzzer].

Verschiedene Punkte werden diesmal im Rundbrief angesprochen, und es fällt schwer, hier einzelne Themen besonders hervorzuheben. Trotzdem sei hier vor allem auf die Programmdiskussion, unsere Aktivitäten zum Deutschen Apothekertag, auf das EG-Seminar und auf die Diskussion zur PTA-Vertretungsbefugnis hingewiesen. Eigene **Stellungnahmen** schickt bitte an Thomas Schulz-Schalge, Rothenburgstr. 3, 1000 Berlin 41. **Anregungen** für die **Programmdiskussion** bitte an Gudrun Hahn, Im Stook 19, 2080 Pinneberg, schicken.

Udo Puteanus

Impressum

Der **Rundbrief** ist eine Veröffentlichung des Vereins Demokratischer Pharmazetinnen und Pharmazeuten.

Redaktion: Christa Augustin, Gerd Glaeske, Thomas Hammer, Christiane Hefendehl, Hanne Lederer, Udo Puteanus und Thomas Schulz-Schalge.

V.i.S.d.P.: Gudrun Hahn, c/o Fleming-Apotheke, Grindelallee 182, 2000 Hamburg 13 (Für Beiträge, die mit vollem Namen gekennzeichnet sind, übernimmt der Autor die volle Verantwortung).

Hamburg, September 91

Liebe Vereinsmitglieder!

Liebe am Verein Interessierte!

Ein Telefongespräch mit Gudrun Meiburg hat mich in gehobene Vereinsstimmung gebracht:
Neue Vereinsmitglieder (3 seit der MV), fließende Spenden und Beitragszahlungen von Angemahnten.

Das ist die kurze positive Bilanz einer Technokratin. Inhalte? Werden auch bearbeitet. Unser lang diskutiertes Programmseminar wird jetzt wirklich am 18./19. Januar 92 in Frankfurt stattfinden. Ich hoffe sehr, daß alle Diskussionsvorlagen im Weihnachts-Rundbrief vorliegen werden.

Zurück zur "Vereinsmeierei". Wir vom Vorstand werden darin immer perfekter. So wurde mir vor kurzem sehr einsichtig, weshalb andere Vereine immer mal wieder zum Beitragszahlen auffordern oder bitten, Wohnungswechsel anzugeben.

Was sollen wir machen, wenn der Rundbrief plötzlich mit "unbekannt verzogen" zurückkommt? Die "Apothekerseele" in mir hofft dann, daß wenigstens der Beitragseinzug über die Bank weiterhin klappt. Sonst müssen wir auch noch 5 DM Stornogebühr bezahlen, wenn das Konto gelöscht wurde.

Auf einen Mangel hat uns ein neues Mitglied aufmerksam gemacht: Nach dem "Antrag" auf Mitgliedschaft hören die neuen Mitglieder "nur" etwas vom Verein in Form des Rundbriefs. Bisher haben wir es versäumt, die "Neuen" persönlich anzuschreiben.

Jeweils auf der Jahresmitgliederversammlung werden die neuen Mitglieder bestätigt oder abgelehnt. Letzteres ist aber noch nie vorgekommen. Es können sich also alle, die zwischen Juni 90 und 16. Juni 91 eingetreten sind, als voll akzeptierte Mitglieder betrachten.

Nicht nur der Verein vermehrt sich, auch Vereinsmitglieder vermehren sich:

Eugen Eschenlohr und Lebensgefährtin haben im August einen Sohn Yannik bekommen,
Helmut Hildebrandt und Hildegard Hesselmann einen Philipp,
Ildiko Szasz und Michael Höckel eine Charlotte.
Herzlichen Glückwunsch!

Die Vorbereitungen für die Ausstellung während des Apothekertages laufen auf Hochtouren. Ich hoffe, viele von Euch dort zu treffen.

Es bleibt ein Ziel von mir, möglichst viele VDPPLer persönlich kennenzulernen.

Bis dann

Eure Gudrun Hahn

Protokoll des 8. Vorstandstreffens des VDPP am 17.8.91 in Berlin

von Thomas Hammer

TeilnehmerInnen: Gerd Glaeske, Gudrun Hahn, Thomas Hammer, Dorothea Hofferberth, Hanne Lederer, Anita Maas, Regina Schumann
Gäste: Ulrike Faber, Ulrich Hagemann, Udo Puteanus, Thomas Schulz-Schalge, Ingeborg Simon

Wahl der Tagungsleitung und der Protokollführung

Dorothea übernahm dankenswerterweise die Tagungsleitung, Thomas H. durfte das Protokoll schreiben.

Genehmigung der Protokolle des Treffens in Isny und der MV in Bad Harzburg

Beide Protokolle wurden in der Fassung genehmigt, in der sie im Rundbrief abgedruckt sind.

Bericht des Vorstandes

Gudrun informiert den Vorstand, daß die Fleming-Apotheke umgezogen sei. Die neue Adresse lautet: **Grindelallee 182, 2000 Hamburg 13, Tel.: 040 / 45 87 68**. Dorothea vermeldete die Gründung der Regionalgruppe Niedersachsen, die sich voraussichtlich alle 2 Monate treffen wird.

Anita hat sich um die Gründung der Regionalgruppe Hessen / Baden-Württemberg verdient gemacht, die sich das nächste Mal am 28.10. (siehe Veranstaltungshinweis auf Seite 14) treffen will. Weitere Informationen dazu gibt es bei Dorothea oder Anita.

Seit der MV sind drei neue Mitglieder zu uns gestoßen.

Kassenbericht

Gudrun berichtete, daß der Geschäftsstelle ein Bescheid des Finanzamtes über die Freistellung von der Körperschaftssteuer zugestellt worden ist. Die vom Finanzamt in diesem Zusammenhang benötigten Tätigkeitsberichte des Vereins für 1989 und 1990 wurden dem Vorstand von Gudrun zur Kenntnis gegeben. Der Jahresabschluß 1990 der Vereinskasse wies für die Zeit vom 1.1.90 bis 31.12.90 Einnahmen von 22.800 DM und Ausgaben von 25.200 DM aus.

Die bei der MV noch ausstehenden Belege über Ausgaben von 985,90 DM, die auf Beschluß der MV von der Sparkassen angefordert werden sollten, liegen mittlerweile vor. Es handelt sich dabei um einen Beleg über 805,90 DM für die Druckkosten des Rundbriefes und um einen Beleg über 180 DM für das Gehalt von Gudrun Meiburg. Dagegen fehlten immer noch Belege vom Postscheckamt über 165 DM, die jedoch schon angefordert worden sind.

Gudrun mußte mit großem Bedauern feststellen, daß es weiterhin Mitglieder gibt, die es nicht für nötig halten, ihre Beiträge zu bezahlen. Diese sollen nun eindringlich an ihre Zahlungspflicht erinnert werden.

Ausstellung zum Apothekertag

Wie Udo mitteilen konnte, findet die Ausstellung nun definitiv im ICC statt, und zwar von Donnerstag, dem 24.10.91 bis Samstag, dem 26.10.91. Udo hat den Ausstellungsort begutachtet und ist damit zufrieden.

Im Zusammenhang mit der Ausstellung wird es am Freitag, dem 25.10.91, eine Veranstaltung geben (siehe Ankündigung auf Seite 14). Auf diese Veranstaltung soll auf dem Ausstellungsplakat und durch Verteilen von Handzetteln während des Apothekertages aufmerksam gemacht werden. **Dabei wird die Mithilfe möglichst vieler Vereinsmitglieder vonnöten sein.**

Die Arbeitsgruppe Pharmaziegeschichte scheint mit dem Geld, das der Verein für die Ausstellung zur Verfügung gestellt hat, auszukommen. Der Govi-Verlag übernimmt freundlicherweise die Kosten für die Stellwände im ICC. Weitere Spenden sind willkommen, um den Vereinshaushalt zu entlasten (Konto-Nr. auf Seite 14).

Programm-Seminar am 18. Januar 1992

Der Plan, das Seminar in Leipzig stattfinden zu lassen, wurde vom Vorstand aus verschiedenen Gründen schweren Herzens fallen gelassen. Es soll nun im Rhein-Main-Gebiet stattfinden. Anita will sich um Räumlichkeiten kümmern (siehe Ankündigung und Anmeldung auf Seite 7).

Auf diesem Seminar wird neben der Neufassung einzelner Programmpunkte auch über neue Zielsetzungen des Vereins oder auch über einen neuen Vereinsnamen nachgedacht werden. Gerd G. will die Koordinatoren, die sich während der MV zur Verfügung gestellt haben, anschreiben und im nächsten

Rundbrief zur Mitarbeit an der Programmdiskussion aufrufen (siehe Seite 6). Entwürfe der Neufassungen werden im Dezember-Rundbrief zur Diskussion gestellt werden.

Rundbrief

Der Vorstand sprach Thomas S.-S. seinen Dank und seine Anerkennung für die Koordinierungsarbeiten zur Fertigstellung des letzten Rundbriefes aus. Thomas bat [und bittet!! Der Sätzer] darum, die Beiträge möglichst auf Disketten, IBM-kompatibel und mit MS-Word-5 beschrieben, abzuliefern, da dadurch seine Arbeit erheblich erleichtert würde. Gottseidank nimmt er aber auch noch anders gefertigte Beiträge entgegen.

Der Vorstand einigte sich darauf, daß auch in Zukunft interessante Beiträge vereinsfremder AutorInnen abgedruckt werden sollten, die gegebenenfalls von einem Vorstandsmitglied kommentiert werden könnten.

Außerdem wurde die Einführung eines Impressum beschlossen.

Arbeitsvertrag für Udo Putcanus

Regina hat sich um das Muster eines Werkvertrages für Udo gekümmert. Dieser Vertrag wird nun von Regina und Udo dahingehend geprüft, ob er für eine Anstellung von Udo als "Referent für Öffentlichkeitsarbeit" mit der Aufgabenbereich "Ausarbeitung eines Konzeptes für die Öffentlichkeitsarbeit des VDPP" in Frage kommt.

Anträge zum Apothekertag

Für den Apothekertag sind vier Anträge geplant:

1. Quotierungsregelung für Frauen.
2. Offenlegung der Ämter und Funktionen der Delegierten.
3. Errichtung einer Gedenktafel für die vertriebenen und ermordeten jüdischen Apotheker.
4. Verzicht auf eine Selbstbeteiligung der Krankenversicherten

Die Frage der Selbstbeteiligungsmodelle wurde vom Vorstand diskutiert. Über das Ergebnis der Diskussion (genereller Verzicht auf eine Selbstbeteiligung in Verbindung mit der Einführung einer Positivliste) will der Vorstand mit Petra Kolle sprechen.

Mit großer Freude [Sekt, Champagner!!! Der Sätzer] wurde zur Kenntnis genommen, daß die Fraktion Gesundheit in der Apothekerkammer Berlin drei Delegierte für den Apothekertag stellen wird, nämlich Ulrike Faber, Ursula Haefke und Walter Schmidt. Der Vorstand hofft, daß es auch anderswo MitstreiterInnen für unsere Anträge geben wird.

Termine 91/92

2./3. Nov. 91	EG-Seminar in Bremen (siehe Seiten 8 und 9)
4./6. Nov. 91	DHS-Kongreß in Aachen
18. Jan. 92	Programm-Seminar in Frankfurt a.M. (siehe Seiten 6 und 7)
März 92	Seminar zur Sozialpharmazie in NRW (in Planung)
9./10. Mai 92	Frauen-Seminar in Kaufungen
oder 16./17. Mai	
14./15. Juni 92	Mitgliederversammlung voraussichtlich in Rothenburg/Hessen
oder 20./21. Juni	

Verschiedenes

Ingeborg ging auf die Diskussion um die Forderungen der PTAs ein, die die gleichen Rechte wie Apothekerassistenten und PharmazieingenieurInnen erhalten wollen, wobei sie sich für eine verlängerte Ausbildung und für eine Zusatzprüfung als Voraussetzung für das Erreichen dieses Zieles aussprechen. Ingeborg sieht darin für die Apotheker die Chance, sich im Apothekenalltag höher qualifizierten Arbeiten zuwenden zu können. Unklarheit herrschte jedoch, wie solche Tätigkeiten (z.B. Arzneimittelberatungen oder Erarbeitung von Arzneimittelinformationen für Patienten und Ärzte) in der derzeitigen Apotheken- und Arzneimittelversorgungsstruktur umzusetzen sind. Der Vorstand schlägt vor, dieses Thema im Rundbrief anzuschneiden.

Thomas S.-S. regte an, die Problematik um die Abtreibungspille RU 486 zur Diskussion zu stellen. Auch dafür könnte der Rundbrief als Forum dienen (siehe Seite 18).

Zum Schluß dankte der Vorstand Ulrich für die von ihm organisierten Räumlichkeiten und für die Betreuung während des Treffens. Das nächste Vorstandstreffen wird voraussichtlich am 23./24. Nov. in Hameln stattfinden.

Zur Programmdiskussion

von Gerd Glaeske

Seit 1989 hat sich vieles verändert ...

- Zur Vorbereitung der Programmdiskussion im Januar -

Am 18. Januar 1992 soll in Frankfurt die schon lange festgesetzte Diskussion über unser Programm stattfinden. Dabei wird es zum einen um die sachliche und faktische Fortschreibung der bislang schon aufgenommenen Programmpunkte gehen, es gibt Weiterentwicklungen z.B. im Bereich der EG, in den Überlegungen zur Apotheke der Zukunft. Und zum anderen wurde beschlossen, neue Programmpunkte aufzunehmen: Krankenhauspharmazie, Ökologie und Sozialpharmazie. Während der Mitgliederversammlung in Bad Harzburg sind die verantwortlichen Koordinatoren für die jeweiligen Programmeile benannt worden, die in diesem Sinne Korrekturen, Ergänzungen oder Verbesserungen vorschlagen bzw. die neuen Kapitel schreiben sollen.

Es gibt aber einen weiteren Grund für eine programmatische Diskussion: Als wir 1989 unser Programm in Hamburg verabschiedet haben, konnte wohl kaum jemand ahnen, welche tiefgreifenden politischen Veränderungen wir in der Zeit bis heute erleben sollten (DDR, UdSSR, Golfkrieg usw.). Die DDR existiert nicht mehr, der real-existierende Sozialismus auf deutschem Boden, den auch viele VereinsmitgliederInnen aktiv oder passiv unterstützt oder mit dem viele zumindest sympathisiert haben, wurde vom Volk "abgewählt", sein Bild, das in vielen Köpfen zumindest noch in der Erinnerung als Perspektive hochgehalten wurde, wird mehr und mehr durch die Aufdeckung menschenverachtender Vorgänge, auch in einigen Bereichen der medizinischen Versorgung (Arzneimittelversuche mit zweifelhaften Arzneimitteln für Westfirmen, Menschenversuche an der Charité) zerstört. Das früher vielfach zitierte Vorbild Gesundheitswesen in der DDR, das auf die Bedürfnisse der PatientInnen und der im Gesundheitswesen Beschäftigten besser eingehen könne als das in der BRD, bekommt erhebliche Risse und muß differenziert aufbereitet werden. Es reicht daher nicht, über zerstörte Illusionen zu philosophieren, es ist eine aktive Auseinandersetzung mit den neuen Realitäten notwendig.

Und genau dies braucht auch unser Programm:

Müssen wir nicht einige aus der Ost/West-Auseinandersetzung entstandene und daher einseitig polarisierende Aussagen aus den Kapiteln zur "Friedenspolitik", "Kernenergie" oder Aussagen zur NATO, die unseren Verein bei manchen, durchaus sympathisierenden Außenstehenden immer schon in die Nähe der DKP oder SEW gerückt haben, mit Vernunft und Sensibilität neu diskutieren?

Ist das Kapitel über die "Lehren aus der Vergangenheit" nicht nur die "halbe Darstellung", wenn wir neben dem Faschismus nicht auch auf die gerade zurückliegenden Ereignisse in der ehemaligen DDR eingehen?

Und ist es klug, als Verein einen Namen mit dem Wort "demokratisch" zu führen, das nun z.B. auch von der SED-Nachfolgeorganisation PDS benutzt wird?

Und weil ich schon dabei bin: Hat sich der Name "Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten", der ursprünglich einmal in Assoziation zum Verein demokratischer Ärztinnen und Ärzte gewählt wurde, bewährt? Zum einen grenzt er die größte Anzahl von ApothekenmitarbeiterInnen aus (also PTAs, Pharmazie-Ingenieure, Vorexamierte, HelferInnen), zum anderen geht es uns doch wohl nicht um einen ApothekerInnen-Stand bezogenen politischen Verein, sondern um einen Zusammenschluß von MitarbeiterInnen in der Arzneiversorgung, die sich für ein patientenorientiertes Gesundheitssystem unter adäquater Einbeziehung der Apotheken, evtl. in neuer Struktur (Kommunale Apotheken o.ä.) engagieren möchten.

Dies soll ein Aufruf an alle Vereinsmitglieder sein, sich an dieser Diskussion zu beteiligen - entweder direkt am 18. Januar 1992 oder mit schriftlichen Stellungnahmen an den geschäftsführenden Vorstand (z.Hd. Gudrun Hahn, Im Stook 19, 2080 Pinneberg).

Unser Vereinsprogramm ist die Leitlinie unserer Politik und unserer politischen Aussagen. Es ist die Identifikations-Plattform für alle Mitglieder, es ist das Überzeugungspapier für neue Mitglieder. Unser Engagement für den Verein sollte daher bei den Aussagen dieses Programms beginnen!

Anmeldung für das Programmseminar

vom 17.1.92 bis 19.1.92

in Frankfurt

Tagungsstätte: Haus der Jugend, Deutschherrenufer 12
6000 Frankfurt a.M. 70, Tel.: 069 / 619 058

Anreise:

- mit dem Zug

von Frankfurt HBF mit der Buslinie 46 bis vor die Haustür. Fährt nur bis 20 Uhr. Danach vom Hbf mit der S-Bahn (gleiches Gebäude, eine Etage tiefer) Richtung Stresemannallee oder Südbahnhof bis zur Station Lokalbahnhof. Zu Fuß noch ca 300 m über die Dreieichstraße Richtung Main. Das Haus der Jugend liegt auf der linken Seite, gleich vor dem Kneipenviertel Sachsenhausen.

- mit dem Auto

ist nicht zu empfehlen, da auf den wenigen Parkplätzen oft in die Autos eingebrochen wird. Dennoch: der Ausschnitt aus dem Stadtplan (Seite 31) soll eine Orientierungshilfe sein.

Ich möchte Personen anmelden, davon
..... weiblich und männlich

Übernachtung o Freitag / Samstag (17./18.1.92)
Frühstück o Samstag (18.1.92)
Mittagessen o Samstag (18.1.92)
Übernachtung o Samstag / Sonntag (18./19.1.92)
Frühstück o Sonntag (19.1.92)
Mittagessen o Sonntag (19.1.92)

Unterbringung im o 4-Bettzimmer (26,-DM / Nacht)
o 2-Bettzimmer (31,-DM / Nacht)
o Einzelzimmer (40,-DM / Nacht) Bettwäsche wird gestellt

Essen:

- vegetarisch
- nicht vegetarisch Zutreffendes bitte ankreuzen !!!!!

Name:

Adresse:

Datum,

Unterschrift

Anmeldeschluß 30.11.91

Anmeldung bitte schicken an

Anita Maas, Bergheimerstraße 110,
6900 Heidelberg, Tel.: 06221 / 20349

Anmeldung zum 2. EG-Seminar in Bremen 2./3. November 1991

**Ort: Seminarraum des Bremer Instituts f. Präventionforschung und Sozialmedizin (BIPS)
Grünenstr. 120, 2800 Bremen 1**

Wer die Anmeldung schon abgeschickt hat, bitte nicht noch einmal anmelden!

Gerd Glaeske
Oststr. 53
4000 Düsseldorf 1

Hiermit möchte ich mich verbindlich für das Bremer-EG-Seminar anmelden.

Eine Hotelreservierung

- ist erwünscht
- vom 1. auf den 2.11.91
- vom 2. auf den 3.11.91
- nicht notwendig

Wenn erwünscht:

- Einzelzimmer
- Doppelzimmer

Ich werde Samstag-Abend an dem gemeinsamen Abendessen teilzunehmen: ja nein

Name:

Adresse:

Datum,

Unterschrift

Die Tagungsunterlagen werden rechtzeitig vor dem Tagungsbeginn zugeschickt.

Namensgebung leicht gemacht ?

Von Christiane Hefendehl und Susanne Bahrke

Zur unlängst angeregten Diskussion um die Namensgebung des Vereins wollen auch wir unseren Senf dazugeben.

Übergehen wir das Wörtchen *Verein* und stürzen uns gleich auf den Begriff *demokratisch*. Frei nach dem Großen Universalvolkslexikon ist *demokratisch* ein Attribut von Staatsordnungen sehr unterschiedlicher Ausprägung - von liberal-rechtsstaatlich bis hin zu Einparteienstaaten. Auf jeden Fall ist es nur eine Umschreibung, wer regieren soll, nicht aber wie. Daher empfinden wir *demokratisch* im Vereinsnamen als ausdruckslos.

Warum also das eher füllende als schmückende Beiwort?

Dabei ist der Vereinsname ausgesprochen - so oder so - schon ein Zungenbrecher. Wer bei dreimaligem Wiederholen noch fehlerfrei "*Pharmazeutinnen und Pharmazeuten*" sagen kann, gehört zu den Wortgewaltigen.

Vor allem ist "*Pharmazeutinnen und Pharmazeuten*" ein recht vager Begriff, der keine eindeutige Ein- bzw. Ausgrenzung von Berufsgruppen zuläßt.

Sicherlich - präzise und umfassende Alternativen sind schwer zu finden: Benutzen wir die allgemeine Formel "*Beschäftigte im Gesundheitswesen*" muß auch der Lieferant des Großhändlers Berücksichtigung finden; beziehen wir uns direkt auf die Satzungspräambel, können wir den Vereinsnamen endgültig als Buch drucken lassen.

Soweit so gut - denkt mal mit uns nach. Vielleicht wäre das Programmseminar ein gutes abschließendes Diskussionsforum, nachdem es selbstverständlich im nächsten Rundbrief Vorschläge hagelen wird [Aber nur wenn sie rechtzeitig - d.h. bis zum 25.11.91 - bei mir sind! Der Sätzer]. Oder wie wäre es, VdPP beizubehalten und die Initialen mit einem neuen Sinn zu füllen, z.B. Verein der Progressiven Pharmakotherapie, damit das werbewirksame Logo nicht geändert werden muß ?

Einladung zum EG-Seminar

von Gerd Glaeske

Zum besseren Verständnis von Selbstbeteiligungsmodellen 2. EG-Seminar in Bremen am 2./3. November -

Die Selbstbeteiligungsdiskussion ist in vollem Gange, noch immer erreichen neue Aspekte, Berechnungen und Modelle die Öffentlichkeit. Schlagworte wie generelle, prozentuale oder qualifizierte Selbstbeteiligung verstellen vielfach den Blick für die politische Bewertung dieses Kostendämpfungsinstruments und dessen soziale Auswirkungen vor allem für chronisch Kranke und ältere Menschen. Sie lenken auch von der Frage ab, warum eigentlich Verbrauchern die Verantwortung für die kostentreibende Ausweitung von Gesundheitsleistungen zugeschoben wird, die nun

durch Nachfragesteuerung mit Hilfe der Selbstbeteiligung eingedämmt werden soll, ohne zur gleichen Zeit über die Regulation des Anbietereinflusses nachzudenken. *"Nicht die Bedürfnisse der Bevölkerung, der Denkstil und die Interessen der Ärzte bestimmen im großen Umfang das Leistungsgeschehen.(...) In der Tat können weder die aktuellen Diagnostik- noch die Therapievolumina vor allem im niedergelassenen Bereich mit der altersbedingten Änderung der Morbidität und dem wissenschaftlichen Fortschritt erklärt werden: 293 Mio. ambulante Fälle im Jahr 1986 sind bei einer abnehmenden Bevölkerung nicht aus den genannten Determinanten abzuleiten, sondern müssen anders erklärt werden: Sie sind zum einen Folge der herrschenden Schulmeinung in der Medizin und zum anderen der ökonomischen Anreize im System."* (Prof. M. Arnold, Mitglied der Sachverständigenkommission im Gesundheitswesen).

Wenn also, ausgehend von dieser Analyse, überhaupt über Selbstbeteiligungen nachgedacht wird, kann doch allenfalls die Frage nach einer stärkeren Regulierung der Anreize im Gesundheitssystem und nach einer spürbaren finanziellen Selbstbeteiligung der Anbieter gestellt werden, z.B. durch degressive Vergütungsmodelle bei Leistungsausweitungen (*"Richtgrößenkonzept"*).

Über solche Probleme soll während des 2. EG-Seminars in Bremen in den Räumen des Bremer Instituts für Prävention und Sozialmedizin (BIPS) diskutiert werden.

Das vorläufige Programm:

- Selbstbeteiligungsmodelle unter sozialpolitischen Aspekten
- Darstellung unterschiedlicher Selbstbeteiligungsmodelle im europäischen Raum
- Vor- und Nachteile des französischen Systems
- Die Positivliste als Voraussetzung für ein qualifiziertes Selbstbeteiligungsmodell
- Vorschläge der pharmazeutischen Hersteller, der Apotheker und der Krankenkassen für eine Selbstbeteiligung
- Erarbeitung einer Stellungnahme unseres Vereins

Als Referenten sind Mitglieder unseres Vereins, aus dem Bereich der Pharmazeutischen Industrie und Apotheker aus Nachbarländern eingeladen worden. Deren Teilnahme steht allerdings im einzelnen noch nicht fest.

Das Seminar ist für 30 - 40 TeilnehmerInnen geplant, der Unkostenbeitrag beträgt, wie im vergangenen Jahr, 50 DM. Darin sind auch die Kosten für die Verpflegung am Samstag-Mittag und Samstag-Abend sowie für Getränke während der Tagung eingeschlossen. Für das eigentliche Seminar ist der Samstag vorgesehen, der Sonntag sollte z.B. für die Ausarbeitung einer Stellungnahme genutzt werden. Eine Hotelreservierung kann arrangiert werden, die Vermittlung von privaten Schlafplätzen ist leider nicht möglich.

Diesem Rundbrief liegt ein Anmeldeformular (siehe Seite 8) bei. Nach dem Eingang der Anmeldung wird den TeilnehmerInnen eine Broschüre mit einem Überblick über die Regelungen im europäischen Pharmamarkt zugeschickt, das als Vorbereitung für das Bremer Seminar genutzt werden kann. Darüber hinaus möchte ich an die MPS-Broschüre zu europäischen Selbstbeteiligungsmodellen erinnern, die alle TeilnehmerInnen der Mitgliederversammlung in Bad Harzburg bekommen hatten. Auch diese Broschüre ist eine nützliche Grundlage für die Diskussion in Bremen.

Alle, die Interesse haben, an dem geplanten Seminar teilzunehmen, bitte ich wegen der weiteren Planungen um möglichst rasche Anmeldung.

Vertreibung und Vernichtung jüdischer Apotheker im Dritten Reich

Ausstellung des VDPP zum Deutschen Apothekertag

von Udo Puteanus

Die Ausstellung beschäftigt sich mit einem bisher weitgehend vergessenen Kapitel der deutschen Pharmaziegeschichte: der Vertreibung und Vernichtung jüdischer Apotheker zur Zeit des "Dritten Reichs". Es wird gezeigt, welche Bedeutung die jüdischen Apotheker im deutschen Apothekenwesen zur Zeit der Weimarer Republik besaßen und welche Leistungen sie für das pharmazeutische Kulturleben erbrachten.

Bereits vor 1933 existierte in Deutschland ein ausgeprägter Antisemitismus, der sich auch im Apothekenwesen zeigte, wie das folgende Beispiel dokumentiert:

Einsendungen und Zuschriften an die Redaktion.

(Die Verantwortlichkeit für den Inhalt der Einsendungen tragen, unbeschadet der pressgesetzlichen Verantwortlichkeit des Redakteurs, lediglich die Einsender.)

Zur Personalfrage.

Zur Charakterisierung gestatte ich Ihnen nachstehenden Briefwechsel zuzusenden, den ich Sie bitte, unter meiner Verantwortung mit Namensbezeichnung*) des in Betracht kommenden Herrn und meiner selbst im Sprechsaal zu veröffentlichen: Auf meine Annonce meldete sich auch ein Herr Sch . . . th aus Bromberg, z. Zt. Bremen, Reichsapotheke. Ich sandte ihm meine Bedingungen und erhielt folgende Antwort:

" . . . Falls Sie mich engagieren wollen, bitte ich um Mittheilung, ob ein Jude in Ihrem Geschäft ist, denn dann würde ich von einem Engagement absehen.

Hochachtend Sch . . . th."

Meine Antwort lautete natürlich, dass sein Schlusssatz ein Eingehen meinerseits auf seine Forderungen absolut ausschliesse und dass ich mir vorbehalte, den dankenswerthen Inhalt seines Briefes gelegentlich zu verwerthen. Des Unverschämten noch nicht genug, bekam ich hierauf folgendes Schreiben von ihm, das ich wörtlich wiedergebe:

"Gehrter Herr! Wie ich aus Ihrem Schreiben ersehe, scheinen Sie ein grosser Judenfreund zu sein und danke ich Gott, dass ich bei Ihnen nicht eingetreten bin, denn mir ist es nicht einerlei, ob ich mit einem Juden oder mit einem Christen zusammen arbeiten muss.

Hochachtend
W. Sch . . . th."

Herrlich weit sind wir gekommen, dass sich ein Gehilfe zu einem solchen Schreiben erdreistet. Den Kollegen gebe ich es jedoch zur Kenntniss ohne Kommentar, der überflüssig ist.

Düsseldorf, Stern-Apotheke.

C. Gommert, Apotheker.

aus der Pharmazeutischen Zeitung vom 19.2.1901

Diese Einsendung blieb nicht ohne Folgen, wie Beispiele in der Ausstellung zeigen werden.

Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten verschärfen sich die Anfeindungen, Boykottmaßnahmen und Beschimpfungen, unter denen die jüdischen Apotheker zu leiden hatten. Nun konnte sich der ganze Antisemitismus hemmungslos austoben, wie die folgenden Beispiele zeigen:



Die Deutsche Apotheke

AMTLICHES ORGAN DER STANDESGEMEINSCHAFT DEUTSCHER APOTHEKER

Mitteilungsblatt der Fachgruppe Apotheker in der Abteilung Volksgesundheit der NSDAP.

Die Zeitschrift erscheint wöchentlich jeden Sonnabend und kann nur durch die Post bezogen werden. Bezugspreis monatlich 1,50 M., vierteljährlich 4,50 M. Für die Mitglieder der Standesgemeinschaft Deutscher Apotheker wird dieselbe mit der Apothekerzeitung unter dem Titel „Standeszeitung Deutscher Apotheker“ jeden Sonnabend von Berlin aus geliefert.

Anzeigenpreis: Die eingepaltene 31 mm breite und 1 mm hohe Zeile kostet im Anzeigenzeit 17 Pf., im textlichen Teil oder Fußleiste 194 mm breit 1 mm hoch die Zeile 1,50 M. Anzeigenbeginn jeden Montag früh. Bei den Postbestellern der „Deutschen Apotheke“ erscheinen die Inserate auf dem Umschlag. Münzige Inseratennahme E. J. Hellers Wwe., Stollberg i. C. Fernruf Stollberg Nr. 2 und 13.

4. Nr. (2. Jahrg.) Verlagort: Berlin / Auslieferungstelle: Stollberg i. C. 28. Juli 1933

Die Privilegierung des Juden im Apothekenwesen

Ernst Wiehl.

Die in der „Apotheker-Zeitung“ Nr. 68, S. 990 berichtete Bestrafung eines jüdischen Apothekers in Berlin, der die Morphiumsucht zum Gegenstand seiner wirtschaftlichen Betätigung gemacht hatte, beleuchtet einmal wieder die Prinzipien, unter denen sich die Vertreter der jüdischen Rasse in den Dienst der Volksgesundheit zu stellen pflegen. Dieser Fall ist keineswegs eine Ausnahmeerscheinung, sondern das typische Beispiel dafür, welche Auswirkungen der jüdische Händlergeist im Arzneimittelverkehr zeitigen muß. Es gibt für diese Kategorie von Menschen nichts in der Welt, das sich nicht für ein Geschäft eignet. Im liberalistischen Zeitalter wurden derartige Elemente als besonders tüchtig betrachtet und genossen den Vorzug einer als fortschrittlich angesehenen Rasse. . . .

Der Jude ist und bleibt Händler. Als solcher wird er auch nie in der Lage sein, seinen Beruf von einer anderen Seite als von der rein händlerischen anzusehen. Die Arzneiversorgung ist aber, wie oben dargelegt, Vertrauenssache und muß, da sie sich ganz besonders zur Ausnutzung des wirtschaftlichen Vorteiles eignet, von charakterfesten Menschen geleitet werden. Der Jude, von Grund aus händlerisch eingestellt, kann deshalb schwerlich in einem Beruf tätig sein, der von seinen Angehörigen alles andere, nur kein ausgeprochenes Händlertum verlangt. Infolgedessen muß den Juden die Eignung zum Apotheker abgesprochen werden. . . .

••• Wenn schon bezüglich der Tätigkeit von Beamten, Richtern, Volks-, Mittel- und Hochschullehrern eine starke Abriegelung des verderblichen jüdischen Geistes und einer volksfremden Einstellung notwendig war, so werden gleiche Maßnahmen dem Apothekerstande gegenüber schwerlich zu vermeiden sein, zumal diese Abriegelung auch auf nichtbeamtete Gewerbe wie die der Notare und Ärzte ausgedehnt wurde. Es muß darauf hingewiesen werden, daß der Jude als Besitzer einer Personalkonzession prozentual selten, noch seltener auf dem flachen Lande in irgendwelchen Betriebsrechten angetroffen wird. In den meisten Fällen besitzt der Jude ein Großprivileg mit angegeschlossenem Versandgeschäft. Fast regelmäßig betreibt er einen regen Vertrieb von Mitteln zur Steigerung der geschlechtlichen Lüsterheit, so daß auch von diesem Gesichtspunkt aus der jüdische Apotheker zerfetzend gewirkt hat. Die diesbezüglichen Inserate der Tageszeitungen werden fast durchgängig von jüdischen Apothekern aufgegeben.

Es ist durchaus interessant, daß der ehemalige jüdische Führer der Fachgewerkschaft, Peiser, seinen arischen Verbandsmitgliedern mit der ihm eigenen Eloquenz die durchgeführte Personalkonzession aufzuwachsen versuchte, obgleich er sich dessen bewußt war, daß seine Rassegenossen fast ausnahmslos in Privilegien nisteten. Peisers Absicht bestand darin, die arischen Apotheker auf eine falsche Fährte zu bringen, um den kapitalkräftigen Juden bei den in den Nachkriegsjahren vorgenommenen Notverkäufen von Privilegien eine Ankaufsmöglichkeit zu sichern. Der Jude, der in der Revolte 1918 an dem Sturz von Fürsten und Königen maßgeblich beteiligt war, verstand es, sich in steigendem Maße eine immer größere Zahl von Privilegien zu reservieren.

Jüdische Apotheker mußten nun ihre Funktionen im öffentlichen Leben und in der Standespolitik sofort niederlegen.

Einige jüdische Apotheker bemühten sich gleich nach dem 30. Januar 1933 (oder z.T. auch davor) um die Ausreise in ein aufnahmebereites Land. Viele aber warteten und hofften auf bessere Zeiten in Deutschland. Doch in den folgenden Jahren machten die gesetzlichen und gesellschaftlichen Voraussetzungen das Leben in ihrer Heimat Deutschland immer unerträglicher. Es war ihnen kaum noch möglich, in ihrem Beruf zu arbeiten; immer häufiger zwang man jüdische Apothekenbesitzer, ihre Apotheken zu verkaufen, bis die Standespresse im Jahre 1938 triumphierend verkünden konnte, daß das deutsche Apothekenwesen nun "judenfrei" sei.

In der Flucht aus Deutschland sahen viele die einzige Hoffnung, dem Terror und der drohenden Vernichtung zu entgehen. Doch auch die Flucht wurde ihnen zunehmend erschwert. Die jüdischen Apotheker, die zu diesem Zeitpunkt (1939) Deutschland noch nicht verlassen hatten (oder verlassen konnten), bezahlten dies mit der Deportation in die Konzentrationslager, wo sie ermordet wurden oder wo sich ihre Spur verliert. Nur den in "Mischehe" lebenden Apothekern blieb dieses Schicksal weitgehend erspart. Sie genossen den "Vorteil", in Deutschland verbleiben zu können, wurden aber oftmals zur Zwangsarbeit herangezogen.

Ca. 60% der jüdischen Apotheker gelang die Flucht, ca. 30% wurden ermordet oder gelten als verschollen und ca. 10% überlebten in Deutschland.

Nach dem Krieg kehrten nur noch wenige jüdische Apotheker aus der Emigration nach Deutschland zurück, wobei es ihnen nicht immer leicht gemacht wurde, eine angemessene Stellung zu erlangen.

Das Anliegen dieser Ausstellung ist es, den heute lebenden Apothekerinnen und Apothekern bewußt zu machen, welch grausames Schicksal ihre jüdischen Kollegen zur Zeit des "Dritten Reiches" erleiden mußten. Es soll dazu beigetragen werden, daß dieses Leid nicht vergessen wird, und auch dazu ermutigen, heutigen Diskriminierungen von Minderheiten entgegenzutreten.

Wir, die Arbeitsgruppe Pharmaziegeschichte des VDPP, laden Euch ein, die **Ausstellung** zu diesem Thema im Foyer des ICC (nahe des Informations-Counters) während des Deutschen Apothekertages, vom 24.-26.10.1991, anzusehen.

Gleichzeitig möchten wir Euch zu einer **Vortragsveranstaltung** zu diesem Thema unter dem Motto "*Unsere Vergangenheit deutlich machen*" am Freitag, den 25.10.1991, um 19.30 Uhr in die evangelische Kirchengemeinde "Am Lietzensee", Herbartstr. 4-6, 1000 Berlin 19, einladen (kostenfrei). Dort werden Dr. Frank Leimkugel, der wissenschaftliche Betreuer der Ausstellung, und Prof. Dr. Wolfgang Benz, der Leiter des Institutes für Antisemitismus-Forschung der Technischen Universität Berlin, Vorträge zum Thema halten und zur Diskussion zur Verfügung stehen.

Außerdem findet am Samstag, den 26.10.1991, um 14.30 Uhr eine **Bus-Rundfahrt** (Abfahrt: ICC, nähere Angaben folgen, keine Anmeldung erforderlich, 5, DM Unkostenbeitrag) zu Stätten jüdischen Lebens und Leidens im Berliner Stadtgebiet statt, wobei auch speziell für ApothekerInnen interessante Punkte angefahren werden.

Denkt daran, daß Ausstellung, Veranstaltung und Werbung viel Geld gekostet haben. Das bisherige Spendenaufkommen ist noch nicht ausreichend. Deswegen nochmals der Appell: **Spendet für unsere Ausstellung und die Veranstaltung.**

Konto-Nr. 20 047-105 (VDPP-Ausstellung)

BLZ: 100 100 10 (Postgiro Berlin)

Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine

Regionaltreffen Raum Frankfurt / Darmstadt / Heidelberg

Auch abseits von Hamburg und Berlin rührt sich was. Das zeigt die kürzlich wieder ins Leben gerufene Regionalgruppe im Süden Deutschlands. Bei dem Treffen in Darmstadt (15.8.91) ergab sich für Ähnlichdenkende einmal mehr die Gelegenheit zu Austausch und Diskussion brisanter Themen im kleinen Kreis mit der Perspektive, eigene Ideen weiterzuentwickeln und voranzutreiben. Als nächstes haben wir ein

Treffen in der Apotheke im Gesundheitszentrum in Riedstadt,

am 28.10.91 um 20 Uhr

geplant, um weitere Anregungen aus der Praxis einer "*anders*" konzipierten Apotheke zu bekommen. Die Betreiberinnen (Susanne, Regina und Jutta) werden von ihren Idealen und deren Realisierungsmöglichkeiten berichten.

Kritische Aktionäre bei der HV der BAYER AG

von Uwe Friedrich (Coordination gegen BAYER-Gefahren)

Vorbemerkung von Seiten der Redaktion:

Zu Beginn dieses Jahres traten die "Kritischen Bayer-Aktionäre" an unseren Verein mit der Bitte heran, sie doch sowohl inhaltlich-ideell (z.B. mit Beiträgen zur Arzneimittelpolitik) als auch materiell (z.B. durch Abonnements ihrer Zeitschrift "Stichwort") zu unterstützen. Auf der Vorstandssitzung in Isny am 13./14. April 1991 wurde beschlossen, zunächst einmal abzuwarten und die schon angekündigte Aktionärsversammlung im Juni 1991 dazu zu nutzen, die kritischen Bayer-Aktionäre näher kennenzulernen: Sie wollten sich dort, wie andere Aktionärsgruppen, aktiv beteiligen. Ursprünglich hatte sich auch ein Vorstandsmitglied bereit gefunden, bei der Aktionärsversammlung dabei zu sein, leider kamen jedoch terminliche Probleme dazwischen. Daher sind wir Uwe Friedrich dankbar, daß er einen Bericht von dieser Aktionärsversammlung für unseren Rundbrief geschrieben hat.

Die diesjährige Hauptversammlung des BAYER-Konzerns in den Kölner Messehallen war in mehrfacher Hinsicht bemerkenswert; das heißt: sie entsprach so gar nicht dem in den Medien in der Vergangenheit pronouncierten Ritual von selbstgefälliger Eigendarstellung auf der einen und wütender Kritik auf der anderen Seite.

Dies soll aber nicht heißen, daß die "Kritischen Aktionäre" nun plötzlich lammfromm und der Konzernvorstand dialogbereit geworden seien. Im Gegenteil, die Kritik war scharf und sachkundig zugleich. Und schließlich endete die Versammlung mit fast sensationellen Abstimmungsergebnissen: Der Konzernvorstand sah sich etwa vier Prozent (ca.1,3 Millionen) Nein-Stimmen gegenüber. Die "Kritischen Aktionäre" waren bei ihrem zehnten Auftreten auf der BAYER-HV also nur knapp an der Fünf-Prozent-Hürde gescheitert.

Mittwoch, 19. Juni, Köln-Deutz: Seit 8.30 Uhr strömen unablässig Aktionärinnen und Aktionäre zum alljährlichen Familientreffen. Kurz nach 13 Uhr wird bekannt gegeben werden: Über 19.000 Menschen sind in den Messehallen versammelt; wiederum eine deutliche Steigerung gegenüber den 15.000 im Vorjahr. Dies ist umso bemerkenswerter, als BAYER nur noch einem Vertreter je Aktiendepot den Zugang zur Hauptversammlung gestattet. Bisher war es üblich, daß - im Extremfall - für jede einzelne Aktie ein Vertreter bestimmt werden konnte, also je Depot maximal so viele Vertreter wie darin enthaltene Aktien.

Vor den Hallen erwartet sie eine bunte Schar von Chemiekritikern unter dem Motto ihrer *Kampagne '91 "BAYER ein Kreuz - für Mensch, Tier und Umwelt!"* Die *Coordination gegen BAYER-Gefahren*, die *Tierversuchsgegner Nordrhein-Westfalen* und der *Wasserschutzverein KRISTALL* informieren gemeinsam über ihre Gegenanträge und Redebeiträge.

Die Tierversuchsgegner Nordrhein-Westfalen wenden sich gegen qualvolle Experimente mit Tausenden von Versuchstieren in BAYER-Forschungslabors. Sie fordern die Einstellung von Tierversuchen und die Anwendung von für den Menschen relevanten, d.h. "wirklich wissenschaftlichen Testverfahren" [was immer das bedeuten mag! Der Säzzer]. BAYER hat diese Kritik wohl erwartet: Am Informationsstand in Halle 3 warten zwei druckfrische Broschüren zum Thema gleich neben dem Geschäftsbericht auf informationshungrige Aktionäre. Unter dem Titel "*Tiere, die uns retten*" wird deklamiert, ohne Tierversuche gäbe es keinen Pharmafortschritt und in den meisten Forschungsbereichen keine Alternative zum Tierversuch. Trotzdem sei in den letzten sieben Jahren die Anzahl der Versuchstiere um dreißig Prozent gesunken. Der konkrete Beweis für solche Zahlen bleibt offen.

Zentrale Forderungen:

Die Kritiker forderten auch in diesem Jahr

1. die Kürzung der Dividende von DM 13,- auf DM 3,- und stattdessen
2. die Einrichtung eines Fonds zur Zahlung von Entschädigungen, die aus den Geschäftspraktiken von BAYER entstanden sind und entstehen,
3. die Zahlung gerechter Löhne in den Niederlassungen in der sog. Dritten Welt, sowie
4. die Angleichung der Arbeitsschutzstandards in diesen Niederlassungen an das bundesdeutsche Niveau.

Doch eines muß der unbefangene BAYER-Aktionär sehr schnell bemerkt haben: Die Kritischen Aktionäre werben in diesem Jahr offensiver denn je um Gegenstimmen zur vom Vorstand avisierten Gewinnverwendung und zur Entlastung von Konzern-Vorstand und Aufsichtsrat selbst. Ein Handzettel fordert auf: *"Stichwort Stimmrecht - Machen Sie Ernst, stimmen Sie mit Nein, Übertragen Sie Ihre Stimme den Kritikern"*. Garniert wird dieser Aufruf zur Opposition mit einem Zitat von Kurt Tucholsky (1931): *"Der Aktionär hat zweierlei wichtige Rechte - er ist der, wo das Geld gibt. Und er darf bei der Generalversammlung in die Opposition gehn."*

Überraschendes Abstimmungsergebnis

Das Ergebnis dieser Bemühungen überraschte gegen Ende der Veranstaltung alle Beteiligten. Ungerührt verlas der BAYER-Aufsichtsratsvorsitzende Prof. Grünewald die Stimmergebnisse: In der Abstimmung zur Gewinnverwendung wurden 1.139.499 Stimmen gegen den Antrag des Vorstands gezählt. Das entspricht 3,68 Prozent der abgegebenen Stimmen und damit einer Steigerung der Nein-Stimmen gegenüber dem Vorjahr um fast das Zwanzigfache!

In der Abstimmung über die Entlastung von Vorstand und Aufsichtsrat steigerte sich der Stimmenanteil der Opposition nochmals auf 4,28 bzw. 4,26 Prozent.

Dieses Ergebnis deutet auf ein unerwartet kritisches Potential von Aktionären hin und eröffnet möglicherweise neue Chancen der Auseinandersetzung mit der BAYER-Geschäftspolitik. Denn ein Kreis von Teilnehmern, der mindestens 5 Prozent der Stimmen repräsentiert, hat z.B. das Recht, als bedeutende Minderheit die Tagesordnung der Hauptversammlung mitzugestalten. Ob sich eine solche Perspektive als realistisch erweist, muß das nächste Jahr zeigen. Daß der BAYER-Vorstand Konsequenzen aus dieser Schlappe ziehen wird, ist anzunehmen. Die Abstimmungsergebnisse dürften für so manche Sondersitzung im Leverkusener Verwaltungshochhaus gesorgt haben.

Zu kurz gegriffen wäre es allerdings, diesen Erfolg allein auf die Fahnen der Kritischen Aktionäre zu heften. Die rückläufige Umsatz- und Ertragsentwicklung bei BAYER trug sicherlich ein Gutteil dazu bei. Der Konzern-Gewinn nach Steuern lag mit 1,9 Mrd. DM etwa 10 Prozent unter dem Wert von 1989. Der Umsatz ging um 4 Prozent auf 41,6 Mrd DM zurück: *"Nach sieben fetten Jahren"* (Zitat H.J.Strenger) ein unbefriedigendes Ergebnis. Daß es dennoch unter den Aktionären rumoren könnte, hatte der Vorstand offensichtlich gehäht. Denn gleich zu Anfang seiner Rede gab Vorstandsvorsitzender H.J.Strenger bekannt, daß der Konzern seinen 380.000 Aktionären in aller Welt in jedem Quartal einen *"angereicherten Aktionärsbrief"* - bei den Kritikern seit 1985 Tradition - zuschicken werde. BAYER läßt sich eine solche Informationspolitik also einige Millionen kosten.

Breite Themenpalette

Die Zeiten, da kritische Stimmen diffamiert oder einfach totgeschwiegen werden konnten, scheinen vorbei zu sein. Die Kritik an der Konzernspitze wird vielfältiger und fundierter vorgebracht. In diesem Jahr reichten die Themen von der Investitionspraxis in den neuen Bundesländern über die Kritik an fehlenden ökologischen Stoffbilanzen, BAYER-Altlasten, gefährlichen Nebenwirkungen von Pharmaka wie GLUCOBAY und CIPROBAY, Lohnpolitik der BAYER-Niederlassungen in Peru, Export gefährlicher Pestizide in die Dritte Welt bis hin zur Kritik an Mieterhöhungen durch die BAYER-eigene Wohnungsgesellschaft in Dormagen.

Da reicht es nicht mehr aus, wenn der Vorstand gestandene Mitarbeiter am Rednerpult als moralische Saubermänner präsentiert. Ernsthafte Auseinandersetzung mit Kritik ist gefragt. Doch dazu haben die dürren Worte des Vorstandsvorsitzenden auf eine Unzahl von Fragen der Kritiker in keiner Weise beigetragen. Auf fundierte Anschuldigungen folgte zumeist nur eine Gegenbehauptung mit dem lapidaren Hinweis auf BAYER-eigene Veröffentlichungen zum selben Thema. Das Abstimmungsergebnis dieser Hauptversammlung hat hoffentlich Denkanstöße vermittelt. Die stereotype Reaktion auf angeblich "*dieselben Vorwürfe wie vor zehn Jahren*" war anscheinend wenig glaubwürdig.

Reaktionen

Immerhin bescheinigte selbst die ihnen nicht immer gewogene Presse den Kritischen Aktionären "*zunehmende Sachkunde*" (Rheinische Post vom 20.6.91). Das Medienecho insgesamt war deutlich besser als im Vorjahr.

So gesehen war "Neues Denken" in der Vorstandsetage noch nicht festzustellen - trotz einer weitgehend sachlichen Atmosphäre (nicht ein Redner wurde unterbrochen!! - auch eine Neuheit auf BAYER-Veranstaltungen). Es wäre allerdings zu wünschen, daß die Ergebnisse der HV'91 zunehmende Dialogbereitschaft zur Folge hätten - nicht zuletzt auch vor den Toren des Hohen Hauses.

Was ist ein Pillendreher

Pillendreher: (Skarabäen, Skarabeus) v.a. in Südrubland und im Mittelmeerraum, in Deutschland in klimatisch begünstigten Gebieten verbreitete Gattung etwa 2-4 cm großer, schwarzer, breit und ziemlich flach gebauter Kotkäfer mit kräftigen Grabbeinen. Pillendreher verfertigen aus Huftierkot entweder Futterpillen für die eigene Ernährung oder Brutpillen (für die Ernährung der Larven). Die rund 2-3 cm großen Brutpillen werden oft bis zu mehrere Meter weit rückwärts mit Hilfe der Hinterextremitäten fortgerollt, dann eingegraben und damit vor Austrocknung geschützt. Die bekannteste Art ist der *Heilige Pillendreher* (Hl. Skarabeus, *Scarabeus sacer*), der im alten Ägypten als Bringer der Wiedergeburt und des Glücks als heilig verehrt wurde*.

Was wollen uns diese Worte sagen ?

* Meyers Großes Taschenlexikon, Bd. 17, S. 117f, Mannheim 1990.

Mifepriston (RU 486) - Ein Politikum

Evelyn Seibert und Christa Augustin

Abtreibungsgegner und sog. Lebensschützer sind zur Zeit wieder sehr aktiv, haben sie doch zwei Fronten, an denen sie glauben, kämpfen zu müssen: zum einen die neu entflammte Debatte um den Paragraphen 218, zum anderen die drohende Zulassung einer "Abtreibungspille".

I. Zulassungsdebatte

Mifepriston (RU 486) führte in den letzten Jahren zu heftigen Auseinandersetzungen und sorgte für neuen Zündstoff in der Abtreibungsdebatte.

Der französische Gesundheitsminister Claude Evin verkündete im September 1988 die Zulassung von Mifepriston, einem Produkt der Firma Roussel-Uclaf, die wiederum eine "Tochter" der Frankfurter Hoechst-AG ist. Bereits einen Monat später nahm Roussel-Uclaf das Präparat wieder vom Markt, Grund hierfür waren Boykottandrohungen im In- und Ausland. Zwei Tage später wurde das Arzneimittel auf Anordnung der französischen Regierung, die mit 36% am Unternehmen beteiligt ist, erneut freigegeben. Frankreich dürfe nicht dem "Druck einiger von archaischen Ideologen animierten Gruppen" nachgeben und das Arzneimittel sei "das moralische Eigentum der Frauen", so lautete die offizielle Erklärung von Claude Evin (Spiegel 39/91).

Was die Zulassungsdebatte hierzulande angeht, so hat Hoechst die Zulassung weniger aus Sicherheitsgründen als vielmehr aus praktischen Erwägungen noch nicht beantragt. Die Zulassung kann nach Ansicht des Leiters der gesundheitspolitischen Abteilung der Firma Hoechst, Robert Geursen, "angesichts der Polarisierung der Debatte um den Paragraphen 218" nicht beantragt werden, es fehle der gesellschaftliche Konsens in dieser Frage. Bei Hoechst und Roussel-Uclaf gelte der Grundsatz, daß der ausdrückliche Wunsch auf Zulassung vorliegen müsse, "beispielsweise in Form einer repräsentativen, verantwortlichen Instanz eines Landes, wie sie Regierungs- oder Gesundheitsbehörden darstellen" (F.R., 9.8.91). Ein derartiges "Machtwort" des Staates soll Hoechst aus der alleinigen Verantwortung entlassen. Denn sollten sie "moralisch" ins Gerede kommen, wären Umsatzeinbußen vorhersehbar. Dieses Vorgehen muß im Zusammenhang mit der Firmengeschichte gesehen werden: Die Hoechst-AG ist eine der IG-Farben-Nachfolgerinnen und die IG-Farben war nicht nur an der Ausbeutung der KZ-ArbeiterInnen durch Zwangsarbeit beteiligt, sondern lieferte auch Giftgas an die Vernichtungslager. Nun fürchtet die Hoechst AG, von den AbtreibungsgegnerInnen an die Firmengeschichte erinnert zu werden, nach dem Motto "Früher Völkermord - heute Babymord".

Die Angst von Robert Geursen, bei dieser Pille wäre ein "gewaltiges Fehllenkungspotential" nicht auszuschließen, denn ein "jeden Mißbrauch ausschließendes Vertriebssystem könne derzeit in Deutschland nicht installiert werden" (Spiegel 39/91), wirkt angesichts der Skrupellosigkeit, mit der z.B. NOVALGIN in der sog. 3. Welt vermarktet wird, als pure Heuchelei.

II. Pharmakologie

Das Gelbkörperhormon Progesteron bereitet die Uterusschleimhaut auf die Einnistung der befruchteten Eizelle vor und sorgt für die Aufrechterhaltung der Schwangerschaft. Die Verbindung Mifepriston (RU 486), die bei der Suche nach einem Cortison-Antagonisten entdeckt wurde, bindet mit einer dreifach höheren Affinität als das Progesteron selbst an dessen Rezeptoren und wirkt dort als kompetitiver Antagonist. Die bei den ersten Abtreibungen eingesetzte Menge von 600 mg Mifepriston führte nur in ca. 80% aller Fälle zu einem erfolgreichen Abbruch und das auch nur bei einem Einsatz in der ersten Woche nach dem Ausbleiben der Menses. Erst die zusätzliche Gabe eines niedrig dosierten Prostaglandins steigerte die Erfolgsquote auf 96%. Das Prostaglandin kann niedrig dosiert werden, da die

Ansprechbarkeit der Uterusmuskulatur auf die kontraktile Effekte des Gewebshormons durch Mifepriston erhöht wird. Diese Ansprechbarkeit wird jedoch erst nach 36-48 Stunden erreicht, was die zeitlich verzögerte Einnahme begründet. Nach der Einnahme des Prostaglandins kommt es in der Regel nach ca. 4-5 Stunden zur Abstoßung des Embryos. Als nicht unerhebliche Nebenwirkungen können - bedingt durch das Prostaglandin - starke Krämpfe und sehr starke Blutungen auftreten, die in einigen Fällen Bluttransfusionen notwendig machten. Frauen mit bestehender Herzerkrankung oder einem Risiko dafür (starke Raucherinnen über 35!) werden in Frankreich von der Behandlung ausgeschlossen, da es in zwei Fällen zu schweren Herzfunktionsstörungen kam. Daneben wurden keine weiteren Nebenwirkungen bekannt.

Neben der Verwendung von Mifepriston als "Abtreibungspille" werden von ihrem "Entdecker" Baulieu weitere, hier nur stichwortartig aufgeführte Indikationen für möglich gehalten:

- "Pille danach" - Einsatz noch vor Ausbleiben der Regel; angeblich sicherer als TETRAGYNON.
- Erleichterung der Abtreibung mittels Absaugmethode, da Mifepriston den Gebärmutterhals erweicht.
- Abtreibung (med. Indikation) jenseits des 3. Monats mit Mifepriston eventuell risikoloser als durch chirurgischen Eingriff.
- Wehenförderung bei der Geburtseinleitung; weniger Oxytocin nötig.
- Wirkung bei bestimmten Progesteron-Rezeptor-tragenden Tumoren.
- Anti-Cortison; Einsatz bei Morbus Cushing.

III. Anwendung

Die Anwendung von Mifepriston in Frankreich erfolgt streng kontrolliert. Nur einige Krankenhäuser und Familienplanungszentren können die Substanz unter Einhaltung und Aufsicht der vom Gesundheitsministerium geforderten Auflagen verabreichen.

Die Anwendung des Präparates erfordert insgesamt vier Arzttermine:

1. Termin:

- Ermittlung der Schwangerschaft und allgemeine physische Untersuchung.
- Aufklärung über die zur Verfügung stehenden Abtreibungsmethoden (Mifepriston und Vakuumaspiration).

2. Termin (nach franz. Regelung 1 Woche später):

Verabreichung von Mifepriston unter ärztlicher Aufsicht.

3. Termin (2-3 Tage später):

Verabreichung des Prostaglandins (inzwischen oral), verbunden mit mehrstündigem Klinikaufenthalt, bis die Abbruchblutung erfolgt ist.

4. Termin (10 Tage später):

Überprüfung des Erfolgs der Abtreibung mittels Ultraschall.

IV. Vergleich Absaugmethode / Mifepriston

Beim Vergleich von Mifepriston mit der Vakuumaspiration (Absaugmethode) kamen klinische Studien in Frankreich und den Niederlanden zu folgendem Ergebnis:

"Bei Schwangerschaften von weniger als 7 Wochen Dauer ist die Erfolgsquote und die Blutungsdauer bei beiden Methoden identisch. Nach der chirurgischen Methode litten Frauen unter starken Kontraktionen, obwohl diese weniger stark als nach der Verabreichung von Prostaglandinen waren" (Buko-Pharmabrief Nr. 5-6, Aug. 91).

Da der Abbruch mit Mifepriston zur Zeit nur bis zum 49. Tag der Schwangerschaft möglich ist (darüber hinaus ist die Anwendung noch nicht ausreichend getestet), kommt die Pille in vielen Fällen erst gar nicht zum Einsatz.

Es gibt bislang kaum zuverlässige Daten hinsichtlich zu erwartender Langzeitfolgen dieser Pille. Ob diese bei einer einmaligen Anwendung überhaupt zu erwarten sind, sei dahingestellt.

"Die medizinischen Folgen von Mifepriston hinsichtlich der Teratogenität, toxikologischer Effekte bei Kombination von Mifepriston und Prostaglandinen sowie Zyklusstörungen sind noch nicht hinreichend erforscht" (M.Knopf, B.Schubert-Kruse (Familienplanungszentrum HH), Zeitschrift für Sexualforschung ,4(2), 1991).

V. Emotionale Verträglichkeit

Um beurteilen zu können, inwieweit Mifepriston eine Alternative für Frauen darstellen könnte, sollte neben klinisch-pharmakologischen Daten auch die emotionale Verträglichkeit dieses Präparates diskutiert werden.

Der Schwangerschaftsabbruch könnte unter diesen Umständen von betroffenen Frauen als eine "spontane, selbst induzierte Fehlgeburt" erlebt werden (S.zur Niden, Z.Sexualmedizin 3(4), 1990). Dies könnte für die Frauen eine geringere psychische Belastung bedeuten als ein chirurgischer Eingriff, der oft aggressiver (brutaler) und auch physisch verletzender erlebt wird. Auf der anderen Seite ist für viele Frauen die 2-3tägige Wartezeit bis zur Abstoßung der Fruchtanlage schwerer erträglich und kann eventuell mit länger andauernden Schmerzen verbunden sein als ein kurzer Eingriff durch die Vakuumaspiration.

Anbei bemerkt: Um der Frau einen angstfreien und erträglichen Eingriff zu ermöglichen, sind nicht zuletzt auch die atmosphärischen Bedingungen, unter denen ein Eingriff stattfindet, zu berücksichtigen. Zu nennen sind hier die Betreuung in einer vertrauensvollen Atmosphäre und vor allem die Akzeptanz der Frau mit der von ihr gefällten Entscheidung.

VI. Schlussbetrachtung

Ist die Mifepriston nach bereits erfolgter Zulassung in Frankreich und Großbritannien weiterhin unter Verschuß zu halten ? "Die Art, dieses Medikament zurückzuhalten, ist eine Manifestation von männlichem Chauvinismus", meint der "Entdecker" Baulieu (Spiegel 39/91).

Angesichts der Tatsache, daß es immer ungewollte Schwangerschaften geben wird und somit die Verfügbarkeit sicherer und schonender Abtreibungsmethoden erforderlich ist, bleibt es ein Skandal, daß ein Präparat, das einen therapeutischen Fortschritt verspricht, den Frauen aus weltanschaulichen Gründen vorenthalten wird.

Frauen darf die Wahlfreiheit der Methode, mit welcher sie abtreiben wollen, nicht versagt werden.

Es ist unserer Meinung nach dringend erforderlich, daß das Selbstbestimmungsrecht der Frauen in der Frage nach dem ob und wie einer Abtreibung höher bewertet wird als die Ansichten von sog. Lebensschützern bzw. die Imagepflege von Pharmakonzernen.

Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine

Treffen von VDPP-Mitgliedern während des Apothekertages in Berlin

Ort: In der Gaststätte Schuld und Söhne,
Trendelenburgstraße 14, 1000 Berlin 19,
(wenige Minuten Fußweg nach der VDPP-
Vortragsveranstaltung - vgl Seite 14)

Termin: am 25.10.91, ca 22 Uhr

PTA-Wünsche - unerfüllbar?

von Ingeborg Simon

Die vom IvPTA geforderte Ausbildungsverlängerung sowie die von ihm gewünschte Vertretungsbefugnis für PTA sind z.Zt. Themen diverser Leserbriefe und Stellungnahmen in der Fachpresse. Von Apothekerseite sind die Beiträge bestimmt von einem starken Gruppenegoismus, der eine gesundheitspolitisch begründete inhaltliche Diskussion bisher verhinderte.

Weder die ABDA noch der BVA - so der Diskussionsstand - unterstützen die vom IvPTA erhobenen Forderungen.

Ogleich die ABDA auch der Ansicht ist, daß die PTA-Ausbildung um neue Inhalte bzw. Fächer erweitert werden muß (ohne dabei die alten aufzugeben), meint sie, diese im bisherigen Zeitrahmen unterbringen zu können. Während die ABDA die Notwendigkeit einer Ausbildungsverlängerung bei den PTA leugnet, meint der BVA, die gewünschte Verlängerung sei nicht durchsetzbar bzw. für die PTA von Nachteil (Mißbrauch als billige Arbeitskraft).

Wir (die Fachgruppe Apotheken in der ÖTV Berlin) halten den Wunsch nach einer auf 3 Jahre verlängerten Ausbildung für notwendig und begründet, zumal auch gerade der PTA-Beruf wesentliche inhaltliche Wandlungen durchlaufen hat. Hier sind neue Anforderungen entstanden, denen man mit einer Integration neuer zusätzlicher Fächer im bisherigen Zeitrahmen nicht gerecht werden kann.

Darüber hinaus schließt eine 3-jährige Berufsausbildung auch die Möglichkeit zu einer weiteren Qualifizierung, z.B. durch den Besuch einer Fachhochschule ein. Die Sorge der Unternehmer, daß die PTA dann die Apotheke nur noch als Zwischenstation betrachten könnten, wird nur solange bestehen, wie die tariflichen und sonstigen Arbeitsbedingungen so wenig attraktiv bleiben wie bisher - und das können sie schnell ändern!

Der Widerstand des BVA gegen die Ausbildungsverlängerung ist unbegreiflich, zumal er keine inhaltlichen Gründe nennt.

Noch allergischer als auf die gewünschte Ausbildungsverlängerung reagieren ABDA und BVA auf die Forderung des IvPTA, den PTA bei entsprechend langer Berufserfahrung und einer zusätzlichen Eignungsprüfung eine zeitlich begrenzte Vertretungsbefugnis zuzuerkennen. Während der BVA hier vor allem die Gefahr eines Verdrängungswettbewerbes zu Lasten der angestellten ApothekerInnen sieht, fürchtet die ABDA die damit verbundene Diskussion über die Existenzberechtigung des Apothekers als Arzneimittelfachmann mit Hochschulstudium.

Statt eines rigorosen Nein seitens der Standesoberen wäre hier eine konstruktive Debatte fällig, um so mehr, als in unserem Berufsalltag viele PTA häufig ApothekerInnen vertreten, sogar Nachtdienste machen, dieselben Fortbildungsveranstaltungen besuchen und in den Stellenanzeigen unserer Fachpresse gegen Apotheker austauschbar erscheinen (*"suche Apothekerin oder PTA"*). Dabei wurde die standespolitische Gretchenfrage *"Kann der Apotheker zeitweise durch Nichtapotheker vertreten werden?"* höchststrichterlich längst bejaht mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes von 1971 (zugunsten der *"Altvorexaminierten"*).

Lange Zeit hofften die Standespolitiker, die Folgen des für sie schmerzlichen Urteils würde sich *"biologisch"* erledigen. Mit der Anerkennung der Vertretungsbefugnis nun auch für PharmazieingenieurInnen ist diese Hoffnung auf Jahrzehnte zunichte gemacht worden. Diese Anerkennung hat auch den IvPTA bewogen, seine alten Forderungen nach einer Vertretungsbefugnis für PTA neu einzubringen.

Bei einer Beurteilung dieser Forderung sollte folgendes berücksichtigt werden:

1. Die Frage, ob Nichtapotheker Apotheker zeitlich begrenzt vertreten können, wurde grundsätzlich mit *"ja"* entschieden (s.o.).
2. Die (illegale) Vertretung des Apothekers durch den PTA ist verbreitete Praxis.

3. Es ist auf Dauer unmöglich, daß in einem Kleinbetrieb wie einer Apotheke das mittlere pharmazeutische Personal durch 4 Berufsgruppen mit ähnlichen Berufsbildern, aber unterschiedlichen Kompetenzen repräsentiert wird (Apotheker- und ApothekenassistentInnen, PharmazieingenieurInnen und PTA). Hier bedarf es einer baldigen Anpassung an den Höchststandard, d.h. Arbeit *unter Verantwortung* des Apothekers.
4. Für Außenstehende ist es schwer einzusehen, weshalb eine PTA mit mehrjähriger Berufserfahrung und einer spezifischen 2,5-jährigen Ausbildung in der Apotheke nur *unter Aufsicht*, die ApothekerassistentIn aber *unter Verantwortung* tätig sein darf (ohne eine vergleichbare Ausbildung).
5. Ob von der zugestandenen Vertretungsbefugnis überhaupt Gebrauch gemacht wird, liegt ausschließlich beim entscheidenden Apotheker.

Der Vertretungsanspruch der PTA rührt an das berufliche Selbstverständnis der Apotheker und stellt damit eine Herausforderung dar, der man sich bisher von Pharmazeutenseite nicht gestellt hat. Dazu würde gehören, daß die Apotheker einmal die Tätigkeitsbereiche benennen bzw. entwickeln, für die ihre im Studium erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten im Interesse der Arzneimittelsicherheit unerlässlich sind. Dazu gibt es interessante Ausführungen¹⁾ von Prof. Baltzer (Marburg). So wenig, wie ich die Notwendigkeit und Existenzberechtigung der Apotheker in Frage stelle, so sinnvoll erscheint es mir, den PTA in Zukunft *unter Verantwortung* von Apothekern arbeiten zu lassen - und dazu zählt auch eine zeitlich begrenzte Vertretungsbefugnis.

Vertretungsbefugnis für PTA

von Annette Weil

Zum Thema Vertretungsbefugnis für PTA ist inzwischen viel gesagt und geschrieben worden - und immer wieder wird von seiten der BefürworterInnen behauptet, die Argumentation der GegnerInnen gehe am eigentlichen Problem - nämlich der Existenzberechtigung der akademisch ausgebildeten ApothekerInnen - vorbei. Obwohl dies als Hauptargument der immer so beschworenen Sachlichkeit entbehrt, möchte ich als Apothekerin und PTA davon ausgehend einige persönliche (und vielleicht nicht immer *nur sachliche*) Argumente in die Diskussion einbringen:

Sicherlich nicht das bedeutendste, aber ein ehrliches und nicht ganz unwichtiges Argument für mich, die Vertretungsbefugnis für PTA abzulehnen, ist nämlich weniger der Zweifel an meiner Existenzberechtigung als der an meinen Existenzmöglichkeiten als Angestellte oder in Vertretungen arbeitende Apothekerin: mit der Möglichkeit der *Chefvertretung* durch PTAs wird sich meine Situation auf dem Arbeitsmarkt (-Qualifikation hin und Geld her (sic!) -) arg verschlechtern, da eine vertretende PTA eben weniger kostet als eine Approbierte.

Doch neben diesem - oder vielmehr vor diesem Argument, das scheinbar niemand so recht aussprechen mag - gibt es für mich doch noch den wesentlichen fachlichen Unterschied in der Aus- und Fortbildung beider Berufsgruppen, der gerade in Vertretungssituationen, die ja auch Dienste einschließen, zum Tragen kommt.

Als Funktionsträgerin in unserem Gesundheitswesen bin ich zur Information und Beratung verpflichtet; darüber hinaus werden oft flexibles Handeln und schnelle, fundierte Entscheidungen gefordert, die Hintergrundwissen und Überblick verlangen. Ich behaupte nicht, daß ich all diesen Anforderungen immer optimal gerecht werde, doch habe ich dafür mit Sicherheit - und das weiß ich aus meiner Kenntnis beider Ausbildungsgänge - die besseren Grundlagen, die besser qualifizierende Ausbildung. Sicher gibt es PTA, die sich ständig über das normale Maß hinaus fortbilden - doch das kann nach meiner Erfahrung und Einschätzung ein Studium nicht ersetzen, so sehr wir auch manchmal dessen Qualität beklagen.

1) PZ 38/84 S. 217 ff

Die Forderung nach einer Vertretungsbefugnis für PTA mit dem Argument "*die Approbierten für qualifiziertere Tätigkeiten zu entlasten*" (Fachgruppe Apotheken in der ÖTV Berlin), greift meiner Meinung nach völlig daneben: gerade die alltägliche beratende und verantwortliche Medikamentenabgabe und die Kommunikation mit Ärzten und Kliniken sowie nicht zuletzt die Überwachung des Analytik-Labors sind genau die qualifizierten Tätigkeiten, für die ich eine Vertretungsbefugnis für PTA ablehne.

Auch die Vertretungsbefugnis aus Gleichbehandlungsgründen z.B. mit den PharmazieingenieurInnen geht in die falsche Richtung; vielmehr sollte aus den oben angeführten Gründen eher auf die Vertretungsbefugnis für diese Berufsgruppen verzichtet werden.

Gleichzeitig trete ich allerdings für die Pflicht zur ständigen Fortbildung für Approbierte ein.

Nicht zuletzt stelle ich mir das berufliche Szenario für die vertretungsbefugte PTA auch nicht so rosig vor: sie wird vor allem die lästigen Dienste schieben dürfen - für wenig Geld oder Freizeit!

Mit diesen provokativen Thesen zum Thema Vertretungsbefugnis für PTA kommt vielleicht die Meinungsbildung innerhalb des VDPP ein bißchen stärker in Gang - deshalb bin ich auf Antworten gespannt.

Buchbesprechung

von Udo Puteanus

Gerhard A. Ritter: Der Sozialstaat: Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich. Historische Zeitschrift, Beiheft 11, Oldenbourg, München 1989.

Gerhard A. Ritter, Historiker und Kenner der Sozialstaatsentwicklung, legt hiermit eine Arbeit vor, die komprimiert und in nicht immer einfach gebauten Sätzen die Entwicklung des Sozialstaates in Deutschland mit der Entwicklung in anderen Ländern - hauptsächlich in Europa - vergleicht. Das Buch ist eine historische, keine politische, rechtliche oder ökonomische Abhandlung, die in erster Linie Kontinuitäten und Brüche herausarbeitet. Ritter fragt z.B., an welche Traditionen man in Deutschland anknüpfte, als man hier in den achtziger Jahren des 19. Jahrhunderts das Sozialversicherungssystem schuf. Im Vergleich dazu beschreibt er dann die historischen Voraussetzungen in anderen Ländern, wobei vor allem Großbritannien, Frankreich, und die skandinavischen Länder Berücksichtigung finden.

Neben der Entstehung und Ausweitung der Sozialleistungssysteme behandelt Ritter auch die Entwicklung der Arbeitsbeziehungen zwischen Unternehmern und abhängig Beschäftigten. Entstehung und Durchsetzung von Tarifverträgen werden ebenso untersucht wie die Entstehung der Mitbestimmungsmodelle in den einzelnen Ländern.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit ist die Rolle und der Einfluß der Gewerkschaften auf sozialstaatliche Entwicklungen und ihr unterschiedliches Vorgehen in den einzelnen Ländern. Dabei wird jedoch meiner Meinung nach zu selten auf die tatsächliche und erlebbare Situation der Gewerkschaften und vor allem der einzelnen Gewerkschaftsmitglieder eingegangen. Stattdessen erscheint mir die Arbeit sehr akademisch und zu sehr abgehoben von der tatsächlichen, erlebbaren Situation.

Das Buch ist für alle diejenigen empfehlenswert, die bereits etwas in die Problematik eingestiegen sind, eine relativ kurze Übersicht suchen und weitere Spezialliteratur zu einzelnen Themen finden wollen. Der Anmerkungsapparat enthält eine Fülle von Literaturangaben, wobei hier aus Berliner Sicht nur auf ein interessantes Werk aufmerksam gemacht werden soll: Eckhard Reidegeld: Die Sozialversicherung zwischen Neuordnung und Restauration. Soziale Kräfte, Reformen und Reformpläne unter besonderer Berücksichtigung der Versicherungsanstalt Berlin (VAB). Frankfurt/Main 1982.

Kammerversammlung in Hamburg am 20.8.91

Inzwischen kann die Atmosphäre der Hamburger Kammerversammlung fast intim genannt werden: von 1.500 Mitgliedern waren 79 Stimmberechtigte anwesend. Auch die Gruppe der VDPP-Mitglieder war von überschaubarer Größe.

Der Rechenschaftsbericht des Vorstands über das vergangene Jahr wurde, wie üblich, von Präsident Ahlgrimm gehalten. Die Einzelheiten folgen mehr stichwortartig, im Falle von größerer Wichtigkeit auch ausführlicher:

- ABDA-Aktivitäten: Eine neues Gebäude wird für ca. 20 Mill. DM in Eschborn errichtet. Der mögliche Standort Berlin wurde im Moment verworfen, da die meisten Verbände vorerst im Frankfurter Raum bleiben. Die ABDA hat sich da offenbar nach dem BPI gerichtet.
- Diskussion des erweiterten Vorstands mit Regierungsmitgliedern (?) über eine Liberalisierung des §25 (apothekenübliche Waren). Glücklicherweise erfolgt in solchen Fällen von Regierungsseite der Wink mit der Arzneimittelpreisverordnung, deren Wanken noch mehr gefürchtet wird als alles andere.
- Lokales: Die z.Z. in Hamburg praktizierte Methadon-Substitution wird so nicht mehr von der Apothekerkammer getragen werden (Verabreichung in der Apotheke). Grund: Die Verantwortung für die Verabreichung für dabei auftretende Zwischenfälle (z.B. Kollaps o.ä. liegt beim Apotheker. Die Frage ist, ob dann im ausreichenden Maße alternative Ausgabestellen vorhanden sein können.
- Apothekertag: die vorläufige Tagesordnung liegt vor. Anträge zur Änderung und Erweiterung können bis zum 5.9. gestellt werden. In der PZ wird die endgültige Tagesordnung am 19.9. veröffentlicht. Antragsschluß ist dann der 3.10.91.

In Vorbereitung der Kammerversammlung hatte es eine Abstimmung im Vorstand gegeben, welcher Seite die zusätzliche 10. Delegiertenstimme für Hamburg zugeschlagen werden sollte. Dabei ergab sich ein Mehrheit für die Vergrößerung der Angestelltengruppe von bisher 5 auf dann 6 (hierin ist auch die Krankenhaus- und Wissenschafts, Industrie- und Verwaltungsvertretung enthalten).

Einen Tag vor dem Versammlungstermin erreichte die Vorstandsmitglieder ein Rundschreiben, in dem der Präsident die Ungültigkeit der Abstimmung verkündete, da ein Vertrag zwischen Verein und Kammer aus dem Jahre 1975 bestehe, der eine zusätzliche Delegiertenstimme dem (Apothekeninhaber-)Verein zusichere.

Der Vereinsvorsitzende Graue verwies in der Versammlung auf die ABDA-Satzung, die nach gutem Kaufmannsverständnis die Aufteilung der Stimmen bei Uneinigkeit nach dem Verhältnis der Zahlungen an die ABDA regelt. Da sich hiergegen kein weiterer Widerstand regte, wird sich nun der Anteil der vom Verein zu **bestimmenden** Delegierten zuungunsten der von der Kammer zu wählenden verschieben.

Anträge: Unser Mitglied Petra Kolle brachte einen Antrag zum Apothekertag ein, der vorher in der Hamburger Gruppe diskutiert worden war. Darin wurde gefordert, die sog. Selbstbeteiligung völlig zu streichen und die Bestimmung im GRG, die die 15%-Beteiligung ab 1.1.92 regelt, zurückzuziehen. Als Begründung wurden im Antrag und in der folgenden Diskussion folgende Punkte angeführt:

1. Es handelt sich bei der *Selbstbeteiligung* um eine Zusatzbeteiligung der Patienten, die durch ihre Monatsbeiträge ja zur Hälfte ihre Krankenkassenversorgung finanzieren.
2. Es ist den Apotheken nicht zuzumuten, nach ständig wechselnden Verfahren Geld einzutreiben.
3. Eine geringe Selbstbeteiligung hat keine Steuerfunktion, wie die Vergangenheit gezeigt hat. Eine hohe *Selbstbeteiligung* führt aber unausweichlich zu einer Entsolidarisierung der Versicherten. Denn durch erhebliche Zuzahlungen werden Kranke, Alte und die Bevölkerung Ostdeutschlands, deren *Selbstbeteiligung* noch relativ gering und deren Mittel begrenzt sind, selektiv bestraft.
4. Wir haben nicht das Recht, uns an der Verteilung des *Fells* unserer Patienten zu beteiligen.

Obwohl von den Antragsgegnern überhaupt kein Konzept zur *Selbstbeteiligung* vorgelegt werden konnte, wurde der Antrag mit deutlicher Mehrheit abgelehnt. Es scheint inzwischen auszureichen, daß von uns etwas beantragt wird.

Der 2. Antrag wurde vom Geschäftsführer der Kammer vorgelegt, verriet aber deutlich Ahlgrimm's Handschrift (vermutlich mit ABDA-Hintergrund). Sinngemäß wurde gefordert, Stoffe aus der Verschreibungspflicht zu entlassen, um das den Apotheken zur Verfügung stehende Selbstmedikations-Angebot zu vergrößern, bzw. einer tendenziellen Einschränkung entgegenzuwirken. Als Beispiele für eine anzustrebende Freiverkäuflichkeit wurden Hydrocortison zur externen Anwendung und Loperamid (IMODIUM) genannt. Die Diskussion wurde sehr kontrovers und z.T. mit Empörung geführt.

Renate Rathmann wollte nur dann zustimmen, wenn gleichzeitig die Laienwerbung eingeschränkt oder ganz verboten würde. Außerdem wurde von uns das Argument gebracht, daß dann in noch stärkerem Maße das wirtschaftliche Interesse des Apothekers anstatt der therapeutischen Notwendigkeit über die Abgabe entscheide. Am Ende setzte sich aber doch der Krämergeist durch, jedoch weniger eindeutig als vom Präsidenten erhofft:

Der Antrag wurde mit etwa 10 Stimmen Mehrheit angenommen. Ein deutliches Unbehagen kam in der hohen Zahl der Gegenstimmen zum Ausdruck.

Als Delegierte zum Apothekertag in Berlin wurden u.a. gewählt:

Simone Donislowski,	ÖTV,
Astrid Ellerbrock,	VDPP,
Renate Rathmann,	VDPP.

In der Gesamteinschätzung scheint mir erwähnenswert, daß die Achse Kammerpräsident - Vereinspräsident dann ausgezeichnet funktioniert, wenn Besitzerinteressen berührt werden. Dann hat auch das Boot, in dem angeblich Angestellte und Leiter gemeinsam sitzen, doch deutlich Schlagseite zugunsten der Besitzer.

Leider stellen diese offenbar in jeder Kammerversammlung die Mehrheit, so daß ein solch peinlicher Antrag wie der zu Einschränkung der Verschreibungspflicht wegen der erhofften zusätzlichen Gewinne ausreichend Anhänger findet.

Ahlgrimm ist es gelungen - bei einer seiner letzten Vorstellungen als Präsident - der Kammerversammlung noch einmal seinen Stempel aufzudrücken, während der designierte Nachfolger einen eher hilflosen Eindruck hinterließ.

Die Nach-Ahlgrimm-Ära kann durchaus noch interessant werden.

Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine

Treffen der Regionalgruppe *Hamburg*

Ort: Bei Bernd Rehberg, Brahmsallee 18,
2000 Hamburg 13, Tel.: 040 / 45 79 97

Termine: Mittwoch, den 23. Oktober,
Mittwoch, den 6. November,
Mittwoch, den 20. November,
Mittwoch, den 4. Dezember

Zeit: 20 Uhr

Änderungen sind bei der **VDPP-Geschäftsstelle** zu erfahren, Tel. 040 / 45 87 68.

Delegiertenversammlung am 15. August 1991

Manchmal ist das Sommerloch ein Abgrund: Wenn man an einem lauen Sommerabend zum Beispiel, den Urlaubstagen nachsinnend, noch leichtschwebend, heiter und nichts Böses ahnend, sich in die Räume der Apothekerkammer begibt.

DELEGIERTENVERSAMMLUNG.**TOP A. Genehmigung der Tagesordnung.**

Einige Wortmeldungen. Ungeduldig tadelt Präsident Stürzbecher, weil jemand nicht richtig zum Tagesordnungspunkt spricht: sowas Ungezogenes! (Ist eine Wortmeldung eine Zumutung?)

TOP B. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung.

Ein Kollege unserer Fraktion Gesundheit hatte wegen Unklarheiten im Protokoll die Kammer gebeten, dazu den Tonbandmitschnitt zu hören. Das hatte ihm der Justitiar versagt ("Wenn das jetzt alle machen!"). Also muß aus der Erinnerung formuliert das Fehlende vorgetragen werden. Das weitere läuft gut vorbereitet:

Erst die Protokollergänzungen: Abgestimmt, abgelehnt.

Dann das Tonband abhören: Datenschutz, Vertraulichkeit, Diskretion.

NEIN. So der Präsident, so sein Vize. Zu einer vergleichbaren Thematik sind mir seine aggressiven Sätze aus dem vergangenen Jahr in Erinnerung *!

Wie zu erwarten, kommt jetzt als nächster Schritt der Antrag auf Schluß der Debatte vom Multifunktionär Meyer-Wilmes. Dieses Vorgehen wird von uns heftig kritisiert, verbunden mit der Forderung, diese Kritik ins nächste Protokoll zu übernehmen. Mal sehen, was passiert.

TOP C Bericht des Präsidenten.

Situation in Ostberlin --- PTA-Schule --- Notfalldepot --- Ausstellung zur Vertreibung jüdischer Apotheker --- Überprüfung der Qualität von Ostarzneimitteln --- 15%-Zuzahlung nach GRG --- Sommerlochdiskussion um Gesundheitsrisiko Bierbauch.

Wer sorgfältig mitschreibt, erkennt die Gliederung des Berichts, was beim Zuhören schwierig ist, weil die einzelnen Themen sprachlich und phonetisch ineinanderfließen.

Es folgt die Diskussion als Salat *à la Maison*, wie bereits von der letzten DV beschrieben, weil der Vizepräsident nicht in der Lage ist, die Aussprache zu strukturieren.

Fragen u.a. zur Vorstandstätigkeit werden nicht beantwortet. Aus der Vorstandsarbeit wird nicht berichtet werden, so Vizepräsident Achterberg, höchstens periodisch. Da ist nämlich manchmal was nicht öffentlich, z.B. Berufsrechtssachen.

Weitere Punkte:

- Die Wahlen der Delegierten zum Apothekertag. Ein Lichtblick an diesem Abend: 12 Sitze werden nach Proporz verteilt. Liste 1 verzichtet sogar auf einen ihrer 5 Sitze zugunsten einer kleinen Liste. Auf die Fraktion Gesundheit entfallen 3 Delegierte (Ulrike Faber, Ursula Haefke und Walter Schmidt).

Erst auf hartnäckiges Nachfragen unsererseits erläutert der Präsident die Themen des Apothekertages, die auf der Einladung (aus Absicht oder Unfähigkeit?) so nichtssagend formuliert sind. Es stellt sich heraus, daß alles angeblich noch in Planung Befindliche bereits bekannt und festgelegt ist.

* vgl Leserbriefe in der DAZ 5/90 vom 1.2.90, S. 239 und DAZ 16/90 vom 19.4.90, S. 870 (die Red.)

Die Vorstellung unserer Fraktion, die Themen in den gewählten Kommissionen vorzubereiten, findet man abwegig ("*Unsere Kommissionen arbeiten doch immer*"), aber unser entsprechender Antrag wird angenommen.

- Der Antrag, daß Ostkollegen nur 60% Kammerbeiträge bezahlen, weil sie nur 60% verdienen, wurde abgelehnt - auf Antrag eines Ostkollegen in geheimer Abstimmung.
- Dann erscheint um 22.45 der Punkt "*Frauenbeauftragte*" von Ingeborg Simon auf der Tagesordnung. Sie stellt mit Hinweis auf die fortgeschrittene Zeit (gerade hat man das Ende auf generell 23 Uhr festgelegt) und weil noch wichtige Informationen zum Thema fehlen, Antrag auf Vertagung des Punktes. Statt im üblichen Geschäftsordnungsgebahren jetzt nach Gegenrede abzustimmen, erfolgen mehrere Redebeiträge, die großes Interesse an dem Thema versichern. Aber als sie schließlich die Ausführungen anfangen kann, gibt es ein Gekicher und Gegnicker, und die eben noch so vehement die Ausführungen gefordert haben, hören gar nicht richtig zu. Sichtlich zufrieden bricht Stürzbecher um 23 Uhr den Punkt ab und schließt die Sitzung.

Die gesammelten Eindrücke dieser Sitzung:

- Ins Protokoll wird übernommen, was der Mehrheit "*paßt*".
- Anträge auf Schluß der Debatte sind ein beliebtes Instrument zum Abbrechen ungeliebeter Diskussionen.
- Die Mehrheit beteiligt sich, außer einigen Aktiven, nicht an der Diskussion.
- Indem Stürzbecher vor jeder Abstimmung sagt, was seiner Meinung nach richtig oder falsch ist, hat die Mehrheit immer klare Abstimmungshinweise.
- Wortmeldungen sind eher unbequem.
- Die Vorstandstätigkeit ist geheimnisumwittert.
- Die Tatsache, daß es Delegierte mit neuen Vorstellungen gibt (Frauenbeauftragte) kann nur schlecht ertragen werden. Kindisch und unwürdig entziehen sich die meisten Delegierten der Auseinandersetzung.

Fazit: Mühsam. Wär's ein Verein, würde man austreten.

Bericht und Kommentar zur Delegiertenversammlung vom 18.9.1991

von Udo Puteanus

Die Arbeit der Fraktion Gesundheit (darunter viele Mitglieder des VDPP) in der Apothekerkammer Berlin war diesmal ungewöhnlich erfolgreich. Bisher war es uns nur selten vergönnt, für die von uns eingebrachten Anträge Mehrheiten zu finden. Doch diesmal gelang es:

Zu den Anträgen zum Deutschen Apothekertag:

- Der Antrag, eine Gedenktafel für die jüdischen Apotheker, die zur Zeit des Dritten Reiches Opfer des nationalsozialistischen Völkermordes wurden, zu errichten, wurde angenommen - und dies sogar weitgehend einstimmig! Damit hat sich die Berliner Apothekerkammer verpflichtet, dieses Anliegen auf dem Deutschen Apothekertag zu vertreten. Dies ist hoch einzuschätzen, denn meines Wissens ist es das erste Mal, daß sich eine Apothekerkammer mit diesem Thema überhaupt beschäftigt hat. Sicherlich war es nicht besonders schwierig, die Delegierten zur Annahme dieses Antrags zu bewegen, da eine Ablehnung nur schwer zu begründen gewesen wäre. Man sollte sich jedoch nicht der Illusion hingeben, die Apothekerschaft würde sich nun einer Vergangenheitsaufarbeitung zuwenden. Diesen Prozeß in Gang zu setzen und dabei auch die Mitverantwortung der Apotheker an den Greueln der Nazis anzusprechen, wird wahrscheinlich sehr viel schwieriger durchzusetzen sein. Es wird deshalb nötig sein, weitere Vorarbeiten von unserer Seite zu erbringen.
- Folgender Antrag von unserer Fraktion wurde ebenfalls (mit ca. 27 : 20 Stimmen) angenommen: "*Die Hauptversammlung der ABDA möge beschließen: Ab sofort wird vor jedem Apothekertag*

die Zusammensetzung der Delegierten bekanntgegeben. Es wird dabei die Anzahl der Delegierten nach Geschlecht, Status, berufspolitischer Funktion (Kammer, Verein, ABDA) ausgewiesen. Diese Aufstellung wird in der Pharmazeutischen Zeitung veröffentlicht".

Das war eine kleine Sensation, denn dieser Antrag war bisher immer abgelehnt worden. Der Sinn dieses Antrags ist es, der Berufsöffentlichkeit und der allgemeinen Öffentlichkeit deutlich werden zu lassen, daß es sich bei dem Deutschen Apothekertag um eine Männer-, Besitzer- und Funktionärsveranstaltung handelt und nicht unbedingt um eine tatsächliche Widerspiegelung der Meinungsvielfalt des Berufsstandes. Sind die Zahlen erst einmal veröffentlicht, kann man darauf verweisen, wieso Beschlüsse des Apothekertages so und nicht anders zustande gekommen sind. Daß dies ein nicht zu unterschätzendes Politikum ist, hatten die politischen Gegner ebenfalls erkannt und deshalb bisher dafür gesorgt, daß dieser Antrag keine Mehrheit bekommen hatte.

Diesmal wurde der Antrag angenommen. Warum? Ich denke, es ist den Anhängern Stürzbechers ein Lapsus passiert. Genervt von der bereits vorher abgelaufenen Diskussion über die paritätische Besetzung der ABDA-Gremien (dieser von uns eingebrachte Antrag zur Geschlechterparität in den ABDA-Mitgliedsorganisationen wurde abgelehnt, wie nicht anders zu erwarten war) und unter dem Eindruck der etwas fortgeschrittenen Zeit (ca. 22.45 Uhr) verzichteten die Sprecher der Listen 1 und 2 (Vertreter der Mehrheitsfraktionen) auf die Darlegung ihres Standpunktes. Offensichtlich war den Mitgliedern dieser Listen nun nicht klar, wie sie auf diesen Antrag reagieren sollten. Da auch von unserer Seite keine Diskussion in Gang gesetzt wurde, stellte Stürzbecher diesen Antrag sofort zur Abstimmung. Hier beging er den Fehler, zunächst zu fragen, wer sich für den Antrag aussprechen würde. Die (in meinen Augen verunsicherten) Mitglieder der Listen 1 und 2 sprachen sich nun z.T. für diesen Antrag aus, so daß er mit den Stimmen der drei Oppositionslisten mehrheitsfähig werden konnte. So konnte es passieren, daß ein bisher stets abgelehnter "Dauerbrenner" unsererseits diesmal angenommen wurde. Manche meinten allerdings auch, daß die ständige Wiederholung von Anträgen irgendwann die Widerstandskraft der Delegierten brechen könne.

Die Annahme bedeutet natürlich nicht, daß nun tatsächlich eine Offenlegung durchgeführt werden wird, denn dazu bedarf es noch der Mehrheit des Deutschen Apothekertages. Und bei dieser Gelegenheit wird Stürzbecher es nicht versäumen, auf die möglichen negativen Auswirkungen dieses Antrages hinzuweisen. Trotzdem gelang uns hier ein Achtungserfolg.

- Ein weiterer Antrag von unserer Seite fand die Mehrheit der Delegierten: *Der Deutsche Apothekertag soll die Landes- und Bundesbehörden auffordern, dafür Sorge zu tragen, daß die seit 1989 bestehende Approbationsordnung (AppO) voll umgesetzt werden kann.* Das bedeutet, daß den Universitäten die finanziellen Mittel bereitgestellt werden sollen, um die neu in die AppO aufgenommenen Lehrveranstaltungen auch durchführen zu können. Ulrike (VDPP) ist in dieser Hinsicht von der Berliner Fachschaft angesprochen worden. Der Antrag fand auch deswegen eine Mehrheit, da ein inhaltlich gleicher Antrag von einem Krankenhausapotheker einer "Regierungs"liste eingebracht worden war.

Weitere Vorkommnisse auf dieser Delegiertenversammlung:

Ein weiterer Erfolg ist zu vermelden: Die Apothekerkammer Berlin wird in Zukunft wie schon die Apothekerkammer Westfalen/Lippe die Stelle einer **Frauenbeauftragten** einrichten. Ob diese Stelle nur von einer oder von zwei Frauen besetzt wird, ist noch offen. Ebenso offen ist, welche Aufgaben diese Frauenbeauftragte erledigen wird. Das Aufgabenfeld wird sich aber auch erst dann genau definieren lassen, wenn die Beauftragte ihre Stelle angetreten hat und die entsprechenden Probleme an sie herangetragen wurden. Die von Stürzbecher gewünschte Einengung des Aufgabengebietes auf die Wiedereingliederungshilfe für Frauen, die aus familiären Gründen eine Zeitlang den Beruf nicht ausübten, fand keine Mehrheit. So liegt es nun an uns, eine passende Kandidatin für diesen Posten zu finden und ihr entsprechende Arbeitsmöglichkeiten zu verschaffen. Die Frauen aus unserem Kammergebiet sind aufgeru-

fen, die Frauenbeauftragte der Kammer in Zukunft als Anlaufstelle für ihre Probleme beruflicher, berufspolitischer oder sonstiger Art anzunehmen.

Nun noch ein paar Worte zu den negativen Vorkommnissen dieser Sitzung: Abgelehnt wurden unsere Anträge zur paritätischen Besetzung der ABDA-Gremien und ihrer Mitgliedsorganisationen (s.o.) und zur Selbstbeteiligung. Wir hatten in Abstimmung mit unseren Hamburger KollegInnen des VDPP gefordert, daß der Deutsche Apothekertag "*jegliche Form der Selbstbeteiligung im Bereich der Versorgung mit therapeutisch notwendigen Arzneimitteln*" ablehnen möge. Sehr schnell begriffen die Delegierten der *Regierungsseite*, daß mit diesem Antrag auch einer Positivliste die Tür nicht verschlossen werden sollte, weshalb der Antrag für sie nicht mehr akzeptabel war.

Interessant war in diesem Zusammenhang die Diskussion über die bisherigen Tätigkeiten der ABDA. Peinlich war die Argumentation der Kollegen der Liste 6 ("*Guten Tag-Apotheker*"), die der ABDA-Führung vorwarfen, sie würde in ihrer Argumentation zu sehr auf die sozialen Belastungen der Bevölkerung bei der Selbstbeteiligung abheben und zu wenig auf die Schwierigkeiten der Apotheker bei der Umsetzung dieses Gesetzes. Stürzbecher und Pieck begründeten die Vorgehensweise mit taktischen Überlegungen, denn nur eine Kritik mit sozialen Argumenten habe Aussicht auf Erfolg. Daß man bei einem gemeinsamen Auftreten mit dem BPI und mit dieser Argumentation (wie es geschehen ist) nicht unbedingt besonders glaubwürdig erscheinen würde, ist wohl nicht von der Hand zu weisen.

In diesem Zusammenhang ist nochmals darauf hinzuweisen - und Ingeborg (VDPP) hat dies in der DV auch deutlich angesprochen - daß wir als ApothekerInnen aufgefordert sind, die Kunden darauf hinzuweisen, daß sie für die erbrachten finanziellen Aufwendungen Quittungen sammeln sollen. Denn überschreiten die selbstbezahlten Beträge der Kunden für verschriebene, nicht festbetragsgebundene Arzneimittel 2% ihres Bruttoeinkommens - was in Zukunft wohl häufiger der Fall sein kann - haben sie einen Anspruch darauf, daß ihnen die Mehrkosten von der Krankenkasse zurückgezahlt werden.

Soweit zur Delegiertenversammlung, die diesmal von unserer Seite als erfolgreich betrachtete werden kann. Die Zukunft wird zeigen, wieviel tatsächlich umgesetzt werden wird.

"Briefe aus der Provinz"

von Ingeborg Simon

In ihrer Begrüßungsrede zur Interpharm in Leipzig widmete die Bundesgesundheitsministerin Hasselfeldt den MitarbeiterInnen des Apothekenwesens in den neuen Bundesländern und ihrer Zukunft mehr Aufmerksamkeit und Worte als bisher aus dem Munde von Landespolitikern zu hören war. Glaubt man unseren Landesvertretern, so muß man den Eindruck gewinnen, die Privatisierung der Apotheken in der ehemaligen DDR verlief reibungslos. ABDA-Präsident Stürzbecher ist mit der bisherigen Entwicklung sehr zufrieden und lobt sie als vorbildlich für andere mittelständische Unternehmen. Von Sorgen und Ängsten bei den MitarbeiterInnen scheint er weder zu wissen noch zu hören.

Da auch in unseren Fachzeitschriften dazu geschwiegen wird und vielen westdeutschen KollegInnen andere Informationsquellen über die derzeitige Entwicklung im Pharmaziewesen der Ex-DDR nicht zur Verfügung stehen, soll hier von einigen dieser Nöte und Sorgen, von denen wir in der ÖTV durch viele Zuschriften, Anfragen und persönliche Gespräche Kenntnis erhalten, die Rede sein.

Beherrschend ist die Angst vor der Arbeitslosigkeit, die mehr als begründet ist. Sehr viele Unternehmer haben unmißverständlich klar gemacht, daß sie sich nach der verordneten "*Schonfrist*" (s. § 613a BGB) von vielen MitarbeiterInnen trennen werden, um in Zukunft wirtschaftlich arbeiten zu können. Die optimistische Variante der ABDA, durch die zu erwartenden Neugründungen würden die "*freigesetzten*" Angestellten aufgefangen, wird drüben kaum geteilt, vor allem nicht in den ländlichen Gebieten.

Die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes wird in den Händen der Unternehmer zu einem wirksamen Disziplinierungsinstrument. Es wird benutzt, um Zugeständnisse seitens der Angestellten zu erpressen und Wohlverhalten gegenüber dem Arbeitgeber zu erzwingen. Das Klima unter den KollegInnen hat sich gegenüber früher sehr verschlechtert. Jede(r) denkt - gezwungenermaßen - zunächst an sich. Notwendige Kritik unterbleibt "freiwillig", um nicht als "aufmüpfig" zu gelten und die erhoffte Übernahme zu gefährden. Krankschreibungen - vor allem bei der Erkrankung eines Kindes - unterbleiben, ungünstige Arbeitszeiten am Nachmittag werden von den Alleinerziehenden widerspruchslos hingenommen.

Sogar die Kündigung einer Schwangeren ist vorgekommen, ohne daß sie es gewagt hätte, dagegen gerichtlich zu klagen, aus Angst vor der Abstempelung als "QuerulantIn". Reinigungskräfte werden entlassen, die von ihnen bisher geleistete Arbeit auf die MitarbeiterInnen verteilt. Das verbilligte Betriebsessen gehört ebenso der Vergangenheit an wie die regelmäßigen Betriebsversammlungen. Arbeitskleidung wird nicht mehr gestellt und muß selbst gewaschen werden. Von Fortbildungsmöglichkeiten für ApothekenmitarbeiterInnen darf nur noch geträumt werden, der Zugang zu fachlichen Informationsquellen (Zeitungen, Gesetze, Rundschreiben) ist die Ausnahme.

Die Beratungspraxis gerät zunehmend unter ökonomischen Druck. Der Zustrom fremder Arzneimittel erfolgt in einem Tempo, daß ein Kennenlernen kaum noch möglich ist. Die gewohnte Zusammenarbeit mit den Ärzten zeigt Auflösungserscheinungen, Pharmareferenten übernehmen die Information der Mediziner. Die ehemalige Kooperation zwischen den Apotheken eines Pharmazeutischen Zentrums ist der Konkurrenz gewichen. Alte Lieferengpässe sind verschwunden, dafür gibt es jetzt neue ganz anderer Qualität vor dem Hintergrund der Abschlagsregelungen. Die täglich vereinbarte Arbeitszeit wird oft überschritten, ohne daß dies entsprechend vergütet wird. Gesellschaftliche Aktivitäten werden beargwöhnt. ÖTV-Mitgliedschaft kann nur selten offen mitgeteilt werden - aus Angst vor Repressalien.

Sicherlich wird es auch andere Erfahrungen geben (wir hoffen es jedenfalls) - das soll mit diesen Beispielen nicht in Abrede gestellt werden. Hier soll deutlich gemacht werden, daß die Euphorie der Standesführung ein schiefes Bild von den neuen Realitäten erzeugt. Die hohen Erwartungen zu Beginn der Wende sind inzwischen einem skeptischen Bilanzieren Vorher-Nachher gewichen. An der zunehmenden Ernüchterung können auch die unbestrittenen neuen Annehmlichkeiten - vor allem auf der Ebene des Konsums - nichts ändern. Während sich die frischgebackenen Unternehmer vor allem mit dem Aufbau der für ihre Interessenvertretung wichtigen Kammern befassen und sich für eine maßgeschneiderte kammereigene Altersversorgung stark machen, stehen Tausende von MitarbeiterInnen "draußen vor der Tür" und sind weitgehend sich selbst überlassen.

Der bescheidene Versuch unserer VertreterInnen in der Apothekerkammer Berlin, über die Einrichtung eines "runden Tisches" in der Kammer alle im Apothekenwesen tätigen Berufsgruppen an der Gestaltung eines für sie zugeschnittenen Fortbildungsprogramms mitwirken zu lassen, wurde mit dem nüchternen (und leider korrekten!) Hinweis, die Kammer sei nur für die Fortbildung ihrer Mitglieder zuständig, erledigt. Es bleibt also viel zu tun!

Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine Termine

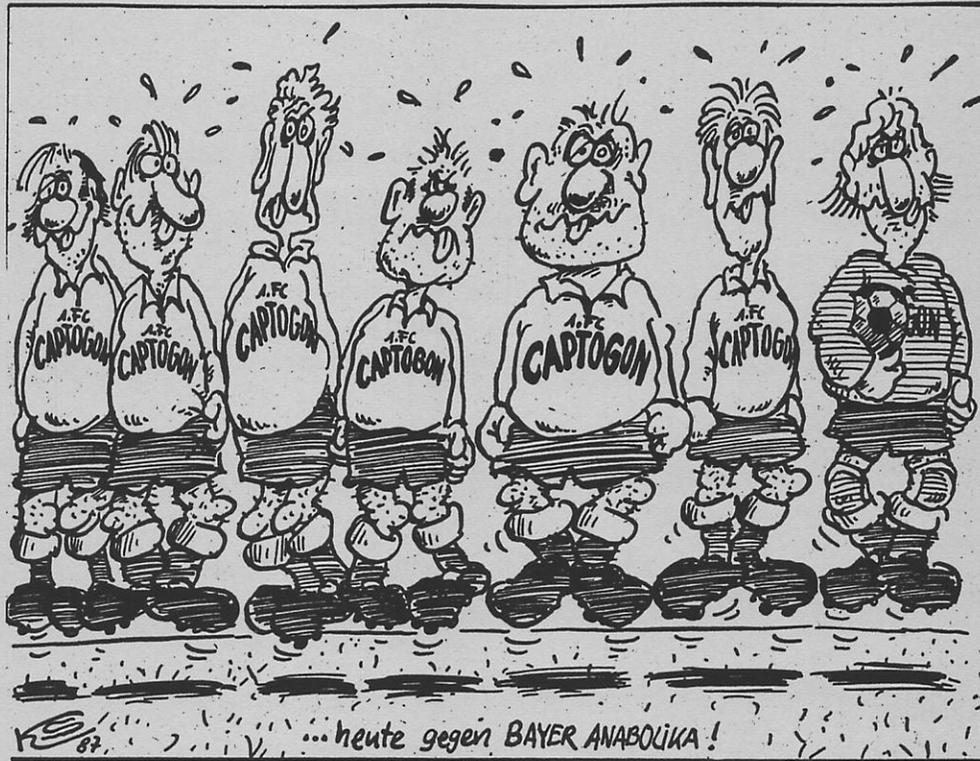
Treffen der Regionalgruppe Berlin

Ort: Im Cafe Blisse, Blissestraße 14,
1000 Berlin 31, U-Bhf. Blissestraße (Linie 7)

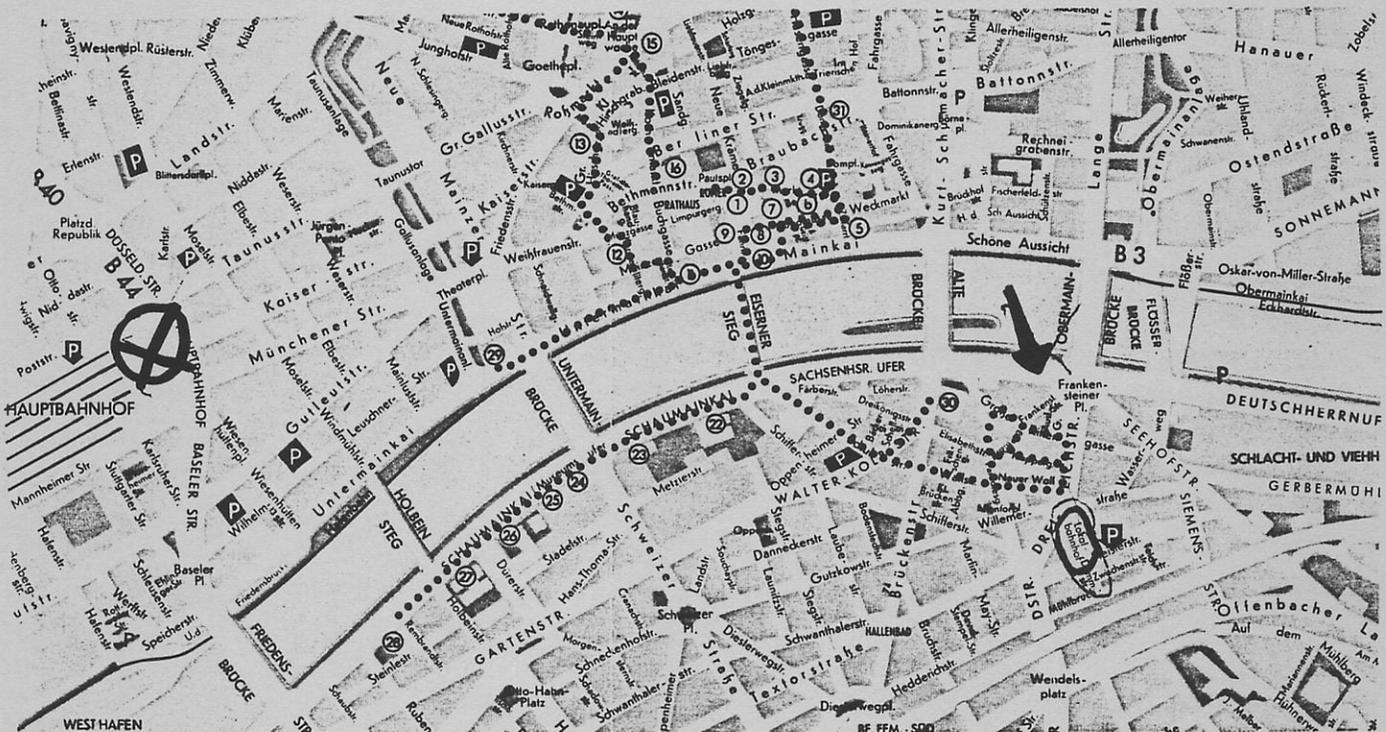
Termin: Mittwoch, den 27. November,

Zeit: 20.15 Uhr

Die vorletzte Seite



Der Ausschnitt aus dem Frankfurter Stadtplan verdeutlicht die Lage unseres Tagungsortes für das Programmseminar (siehe Seiten 6 und 7).



Adressen der regionalen Kontaktgruppen

Baden-Württemberg

Hanne Lederer
Stadt-Apotheke
Espantorstraße 1
7972 Isny
Tel.: 07562 - 8524
07562 - 4417 (privat)

Bayern

Michaela Hobmair-Halberstadt
Königinstraße 51
8000 München 22
Tel.: 089 - 34 74 00

Berlin

Ulrich Breckheimer
Apotheke am Funkturm
Neue Kantstraße 18
1000 Berlin 19
Tel.: 030 - 321 67 61
030 - 332 63 89 (privat)

Brandenburg

siehe Berlin

Bremen

Jutta Frommeyer
Igel Apotheke
Schwaneweder Straße 21
2800 Bremen
Tel.: 0421 - 60 50 54

Hamburg

Susanne Meyer
Fleming-Apotheke
Grindelallee 182
2000 Hamburg 13
Tel.: 040 - 45 87 68

Hessen

Franz Kirchner
Hilligengasse 13
6230 Frankfurt-Hoechst
Tel.: 069 - 30 66 89

Mecklenburg-Vorpommern

siehe Berlin / Hamburg

Niedersachsen

Gabi Beiswanger
Husarenstraße 50
3300 Braunschweig
Tel.: 0531 - 79 82 31

Nordrhein-Westfalen

Volker Kluy
Wilhelm-Tell-Straße 13
4000 Düsseldorf 1
Tel.: 0211 - 311 41 72
0211 - 39 42 56 (privat)

Rheinland-Pfalz

siehe Hessen

Saarland

Edith Arweiler
Bernhardstraße 19
6638 Dillingen/Saar
Tel.: 06831 - 734 63

Sachsen-Anhalt

siehe Niedersachsen

Sachsen

siehe Berlin

Schleswig-Holstein

siehe Hamburg

Thüringen

siehe Hessen