

VDPP • RUNDBRIEF

23. Jahrgang

10 / 2011

Mitteilungen des Vereins demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten



Unsere Ziele:

- Demokratisierung des Gesundheitswesens
- Verantwortungsvolle Arzneimittelversorgung
- Berufspraxis in einem sozial orientierten Heilberuf
- umsatzunabhängige Apotheken
- ökologische Kriterien bei der Arzneimittelproduktion
- verbraucherfreundliche Arzneimittelgesetzgebung
- unabhängig
- überparteilich
- patientenorientiert

RB aus dem
81 INHALT

Herbstseminar
„Beratungsqualität
in der Apotheke“

Nachlese zur MV

30 Jahre
BUKO-Pharmakampagne

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

das Bild auf der letzten Seite (Fotograf: Thomas Schulz) entstand beim Stadtrundgang durch die Kölner Altstadt, dem Kulturprogramm der letzten MV, an der Hohenzollernbrücke. Die Schlösser wurden dort von Frischverliebten angebracht, die danach – als Symbol für ewige Liebe – die Schlüssel in den Rhein warfen. Dieser Brauch soll aus Italien stammen, dort heißen diese Liebesschlösser „lucchetti dell'amore“.

Bis zu uns nach Hamburg hat sich dieser Brauch noch nicht verbreitet. Dafür aber findet in Hamburg am Sonnabend, dem 29. Oktober 2011, das diesjährige Herbstseminar des VDPP statt.

Die Redaktion hofft, dort möglichst vielen von euch begegnen zu können. Näheres zum Programm findet ihr auf Seite 21.

Viel Spaß beim Lesen wünscht

das Redaktionsteam

*Redaktionsschluss für den
VDPP-Rundbrief Nr. 82:
30. November 2011*

IMPRESSUM

Herausgeber: Verein Demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten e. V., Neptun-Apotheke, Bramfelder Chaussee 291, D-22177 Hamburg, Tel. 040 63917720, Fax 040 63917724, E-Mail: geschaeftsstelle@vdpp.de, URL: <http://www.vdpp.de>, Bankverbindung: Postbank Berlin, BLZ 100 100 10, Konto 200 47 - 105

Redaktion: Jürgen Große (verantwortlich), Thomas Hammer; *Bildredaktion:* Dr. Thomas Schulz
Redaktionsanschrift: Jürgen Große, Mesterfeld 17, 22523 Hamburg, Tel. 040 5707700, Fax 040 5704575, E-Mail: redaktion@vdpp.de.

Für Beiträge, die mit vollem Namen gekennzeichnet sind, übernimmt der/die AutorIn die volle Verantwortung. Die Urheberrechte liegen bei den AutorInnen.

6 Ausgaben kosten im Abonnement 30 Euro. Für Mitglieder des VDPP ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.

INHALT

Der neue Vorstand stellt sich vor	3	„Schluck & weg“ in Hamburg	
Protokoll der MV in Köln		Jürgen Große	18
Jana Böhme	5	TERMINE	20
Rechenschaftsbericht des Vorstands		VDPP-Herbstseminar 2011	
Thomas Schulz	8		21
Bericht der Referentin		DOKUMENTATION	
Anne Paschke	9	Empörung über Sarrazin als Redner	
VDPP zur Sarrazin-Einladung		Kirsten Sucker-Sket	22
Bernd Rehberg	11	Gesundheitsministerium — Sprungbrett für Jungpolitiker	
Finanzbericht 2010			22
G. Meiburg / J. Große	12	Es geht nicht um einen Behandlungsfehler!	23
Finanzplan 2011	13	Bankrott auf Kosten der Patienten	24
Public Research should benefit Society, not Big Business	14	Versorgungsgesetz	
Besseres Arzneimittelangebot in „PharmaTopia“		vdää	24
Udo Puteanus	16	Verdienstkreuz für Wolfgang Becker-Brüser	26
Monetik statt Ethik in der Apotheke		Isoliert in BAYER-World	
Elisabeth Müller	18	Melanie Suchart / CBG	26

Der neue Vorstand stellt sich vor

Jana Böhme

Auf den VDPP stieß ich 2006, als der IPPNW-Kongress „Medizin und Gewissen“ in Nürnberg stattfand, und ich am Bücherstand das Buch „Wechselwirkungen – Beiträge zu Pharmazie und Politik“ entdeckte. Die im Buch diskutierten Fragen brannten mir schon seit dem Pharmaziestudium unter den Nägeln, so dass ich nicht lange zögerte und Kontakt mit dem Verein aufnahm.



1976 in Apolda/Thüringen geboren, entschied ich mich nach dem Abitur 1994 erst einmal für eine kaufmännische Ausbildung. Das Pharmaziestudium begann ich 1997 an der Mar-

tin-Luther-Universität in Halle/Saale. Nach der Approbation verteidigte ich 2005 erfolgreich meine Diplomarbeit „Tropanalkaloidbiosynthese und Tropinonreduktase II in *Calystegia sepium*“, die ich am Institut für Pharmazeutische Biologie der MLU angefertigt hatte. Ab Herbst 2005 war ich als angestellte Apothekerin in der öffentlichen Apotheke in Berlin tätig.

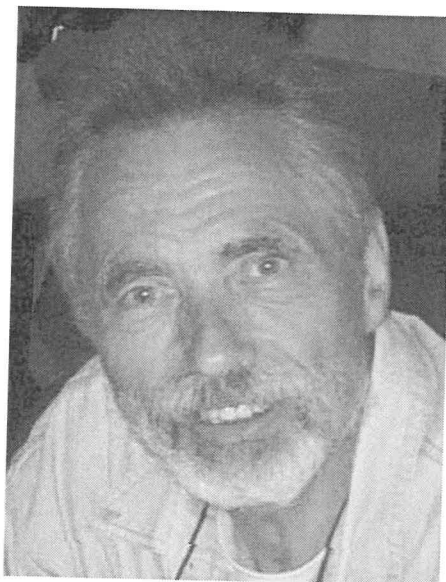
Besonders wichtig war für mich dabei der Kontakt mit den PatientInnen und den KundInnen, die mir durch ihre sehr unterschiedlichen Lebenssituationen und Bedürfnisse Einblicke in die unterschiedlichsten Problemlagen erlauben und meinen Apothekeraltag vielfältig gestalten und bereichern. Das „Arznei-Telegramm“, die „Pharma-Kritik“ und den „Pharma-Brief“ begreife ich als essentielle unabhängige Informationsquellen.

Von Juni bis Dezember 2010 war ich als „pharmacist in charge“ bei „Calcutta Rescue“ in Kolkata/Indien tätig. Seit Februar 2011 bin ich stellvertretende Leiterin der Qualitätskontrolle in einem zytostatikaherstellenden Betrieb in Berlin.

Bernd Rehberg

Donnerstag 8. Juli 1943 in Kolberg geboren. Zwei ältere Schwestern. Vater 1956 gestorben.

Abitur 5. Februar 1965 in Oldenburg auf dem Wirtschaftsgymnasium. Am 1. April 1965 eine Praktikumsstelle in der Einhorn-Apotheke von Fritz Hefter in Emden bekommen. Vorexamen 13. März 1967 in Aurich.



In Hamburg, im Reinbeker Schloss, in dem das Institut für Pharmazie damals untergebracht war, das Pharmaziestudium am 22. April 1968 aufgenommen. Umzug mit dem Institut 1969 nach Hamburg in die Bundesstraße und dort das Staatsexamen im September 1971 absolviert.

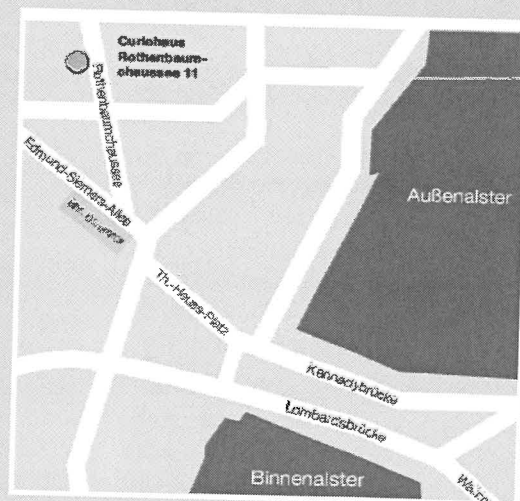
Am 1. September 1975 Übernahme der Neptun-Apotheke in Hamburg-Bramfeld als Pächter. Da ich ohne jedes Geld morgens in die Apothe-

VDPP-HERBSTSEMINAR

„Beratungsqualität in der Apotheke“

Sonnabend, 29. Oktober 2011
11.00 - 16.00 Uhr

Curiohaus
Rothenbaumchaussee 11
20148 Hamburg



ke kam, musste ich mir von den Mitarbeitern Kleingeld leihen, damit jedenfalls ein bisschen Geld in der Kasse ist, um die Apotheke öffnen zu können. Das hat mich geprägt: mein Verhältnis zum Geld und mein Verhältnis zu meinen Mitarbeitern. Am 20. September 1982 Umzug in neue Mieträume in die Bramfelder Chaussee 291. Gleichzeitig Übernahme der Neptun-Apotheke als Eigentümer durch den Kauf des Namens.

Gründungsmitglied des VDPP, also von Anfang an dabei. Im Vorstand des VDPP seit 2001. Keine Ehefrau, keine Kinder, nicht schwul, Mitglied der Grünen seit 1989, vor Brokdorf den Polizeiknüppel gespürt.

Zum 1. September 2003 die Neptun Apotheke verkauft an Gudrun Likus und Evelyn Seibert (Mitglieder des VDPP).

Vertretung in der Apotheke im Niedersachsenhaus in Harburg, ca. ein Tag die Woche. 2006 bitten mich die Inhaberinnen der Neptun Apotheke, ob ich bei ihnen, wie beim Verkauf angeboten, vertreten kann. Ca. ein Tag in der Woche.

2008 vom 1. Mai bis zum 12. Oktober von Dresden 3.200 km zu Fuß zum Cap Finisterre über Santiago de Compostela.

2008 bittet mich die ABC-Apotheke, ob ich bei ihnen Urlaubsvertretung machen kann.

Fazit: Ich arbeite mehr als früher als Inhaber der Neptun Apotheke.

Aber es macht tierischen Spaß ohne die Verantwortung im Nacken:

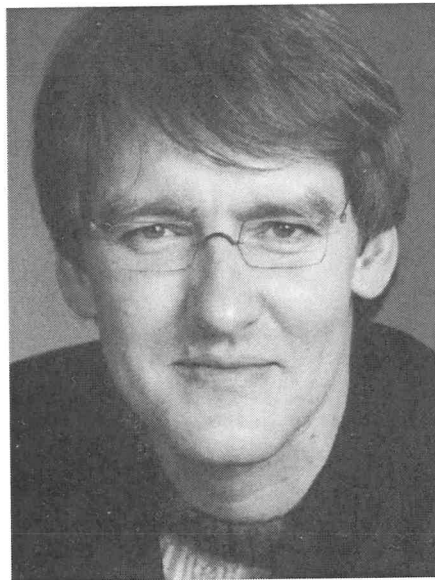
- keine Mitarbeitergespräche,
- keine Urlaubsdiskussionen,
- keine Gesetze als Damoklesschwert für die Zukunft,
- ob die Putzfrau krank ist oder der Bote um 16 Uhr nicht erscheint und nicht für Ersatz gesorgt hat

was interessiert es mich – ich stehe in der Apotheke und berate die Patienten und bekomme dort meine Anerkennung!

Mit meinem Hobby Tennis – jeden Tag ein bis zwei Stunden – halte ich mich körperlich fit.

Thomas Schulz

Meinen Werdegang habe ich im Lauf der letzten Jahre wiederholt an dieser Stelle dargestellt und so möchte ich mich kurzfassen und nur auf Neuerungen eingehen.



Seit sieben Jahren bin ich als Toxikologe im Bereich des gesundheitlichen Verbraucherschutzes tätig und habe mich dabei vor allem mit Tabak und Tabakzusatzstoffen beschäftigt. Mit dem Beginn des Jahres 2011 wechselte ich in den Bereich der Chemikalienbewertung und erfahre eine zunehmende Entfernung zum pharmazeutischen Alltagsgeschäft.

Dies wird auch dadurch verstärkt, dass mich ein dynamischer Jungprofessor an der Charité aus den Lehrveranstaltungen für Pharmakologie rausgeworfen hat. Ich lehre daher nur noch etwas Toxikologie, was ich in Ordnung finde, da es für diese Form der Freizeitgestaltung sowieso kein Geld gibt.

Ansonsten bin ich bei Bündnis 90/ Die Grünen engagiert und versuche gegen die eindimensionale Apotheken(ketten)politik einiger grüner PolitikerInnen zu argumentieren. Weiterhin kümmere ich mich um die Weiterbildung im Gebiet Toxi-

kologie und Ökologie, derzeit betreue ich drei Apotheker/innen, die sich in Weiterbildung befinden.

Ich hoffe, dass sich die Mitglieder zukünftig engagierter Im VDPP einbringen, da wir sonst ebenso unbeachtet verschwinden werden, wie die Fraktion Gesundheit in der Apothekerkammer Berlin.

Florian Schulze

Seit ich im Jahr 2006 auf den VDPP stieß, hat sich eine Menge getan. Die EU-Debatte um die Arzneimittelwerbung, der Arzneimittelversandhandel und die Pick-Up-Stellen, AMNOG (nebst Änderung der Packungsgrößenverordnung), Rabattverträge sind nur einige Stichworte. Aber auch teils entlarvende Testkäufe und Debatten um die Versorgungsqualität. Diese Entwicklungen konnte ich mit der gut aufgestellten und bunten Truppe des VDPP diskutieren und auch politisch begleiten – die letzten Jahre auch im Vorstand.



Diese Erfahrungen waren nicht zuletzt mitverantwortlich, dass ich vor anderthalb Jahren angefangen habe, bei der Linksfraktion im Bundestag als Referent für Gesundheits- und Pflegepolitik zu arbeiten. Ich hoffe, dass meine Erfahrungen aus dem Bundestag auch für die Arbeit im VDPP hilfreich sein können und freue mich auf weitere zwei Jahre spannender politischer Arbeit.

Protokoll der Mitgliederversammlung am 28./29. Mai 2011 in Köln

Thomas Schulz eröffnet die Versammlung und begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Er stellt fest, dass die Versammlung frist- und formgerecht einberufen wurde.

Anwesend: siehe Anwesenheitsliste

1) Wahl von VersammlungsleiterIn und ProtokollantIn

Versammlungsleitung:
Thomas Schulz
Protokollführung: Jana Böhme

2) Bestätigung der Tagesordnung

Einstimmige Bestätigung der Tagesordnung. Die Überarbeitung der Apothekenbetriebsordnung wird in TOP 14 aufgenommen.

3) Genehmigung des letzten MV-Protokolls

Das Protokoll wird mit einer Enthaltung angenommen.

4) Bestätigung von neuen Mitgliedern

Wird nachgeholt.

5) Rechenschaftsbericht des Vorstandes

Thomas Schulz verliest den Bericht (siehe Anhang, S. 8 in diesem Rundbrief).

6) Bericht der Referentin

Anne Paschke berichtet über ihre Arbeit (siehe Anhang, S. 9 in diesem Rundbrief).

7) Diskussion zu Top 5 und 6

Die von Anne neu gestaltete Homepage kommt bei den Mitgliedern gut an, auch in Hinblick auf potenzielle neue Mitglieder aus dem Uni-/StudentInnenumfeld.

Generelle Diskussion: Feststellung, dass sich heutzutage junge Men-

schen andere Formen nutzen, um an der Gesellschaft mitzuwirken. Wie können wir StudentInnen für den VDPP erreichen (Fachschaften, Praktika-Angebote, neue Medien)? Welche Rolle spielen Strategie und *social marketing* dabei? Ist es sinnvoll weiterhin zum Apothekertag zu fahren (wir haben keine Delegierten mehr!)? Wenn wir fahren, mit welcher Motivation?

Ingeborg Simon regt an, die Mitgliedervielfalt des VDPP in Hinblick auf die verschiedenen Arbeitsfelder für Berichte im RB zu nutzen. Anne schlägt hierzu auch eine Job-Datenbank vor.

8) Kassenbericht

Jürgen Große stellt den Finanzbericht 2010 vor (siehe Anhang, S. 12 in diesem Rundbrief). Durch eine unerwartete Spende eines Mitgliedes ergab sich statt einer Deckungslücke ein Überschuss von ca. 6000 Euro.



9) Bericht der Rechnungsprüfer

Jürgen Große berichtet. Alle Buchungen waren korrekt. Vorschlag: Entlastung des Vorstandes

10) Entlastung des Vorstandes

10 Mitglieder stimmen für die Entlastung. 3 Mitglieder enthalten sich.

11) Wahl des neuen Vorstandes

Antrag auf Bildung eines Wahlausschusses von Gudrun Hahn. Ulrike Faber und Ingeborg Simon kandidieren für den Wahlausschuss und werden mit einer Enthaltung gewählt.

Thomas Schulz, Bernd Rehberg, Jana Böhme und Florian Schulze (in Abwesenheit, Brief liegt vor zur Kandidatur und ggf. Wahlannahme) kandidieren für den Vorstand.

Der Vorschlag einer offenen Wahl mit Blockabstimmung wird mit einer Enthaltung angenommen.

Die Kandidaten wurden mit einer Enthaltung wiedergewählt. Alle vier Kandidaten nehmen die Wahl an.

12) Entlastung und Wahl der Rechnungsprüfer

Entlastung der Rechnungsprüfer wird mit einer Enthaltung angenommen.

Jürgen Große und Thomas Hammer werden als Rechnungsprüfer vorgeschlagen und kandidieren.

Jürgen Große und Thomas Hammer werden ohne Gegenstimme in einer offenen Wahl in Blockabstimmung wiedergewählt.

13) Öffentlichkeitsarbeit/ Homepage/ Rundbrief

Anne Paschke greift den Vorschlag der letzten MV auf, den Newsletter für die externe Information auszubauen und den Rundbrief nur noch an Mitglieder zu senden. Hinweis von Udo Puteanus, den Newsletter nicht zu oft und nicht zu lang zu gestalten. Außerdem wird ein neues

Layout vorgeschlagen (Artikel zum „Aufklappen“). Die o. g. Jobbeschreibungen der Mitglieder, könnten durch den Newsletter nach außen getragen werden.

Eingerichtetes Forum ist nicht etabliert bei den Mitgliedern. Von einigen Mitgliedern kam der Einwand, dass dieses Medium schwierig ist, wenn man nicht täglich damit umgeht.

Vorschlag Udo Puteanus: gute Dokumentation der Regionalgruppentreffen für alle Mitglieder. Anne Paschke schlägt vor, im internen Bereich der Homepage eine Seite für die RG-Treffen-Dokumentation einzurichten und Anregungen an die RG zu geben.

Susanne Jäger, als ehemaliger VDPP-Homepage-Macherin, soll für die gute langjährige Zusammenarbeit gedankt werden (Anne Paschke).

Redaktionsschluss für den nächsten Rundbrief ist der 15. Juli. Alle fehlenden Berichte und Protokolle nimmt Jürgen Große entgegen. Udo Puteanus schlägt vor das Instrument des Interviews zu nutzen (5 kurze Fragestellungen).

14) Diskussion zukünftiger Arbeitsschwerpunkte

Die Fraktion Gesundheit hat nicht mehr zur Delegiertenversammlung in der Apothekenkammer Berlin kandidiert. Das verbliebene Geld wurde an den VDPP zum Zwecke der Weitergabe gespendet. Vorgeschlagen dafür wird von Ulrike Faber im Namen der RG-Berlin die BUKO-Pharmakampagne. Der BUKO-Pharmakampagne sind mehrere Spender weggebrochen und die Weiterführung der guten Arbeit ist gefährdet. Ihr Antrag auf Abstimmung wird angenommen. Florians Vorschlag mit dem Geld eine Studie durchzuführen (siehe Protokoll letzte VS-Sitzung) wurde von Thomas vorgetragen.

Die Abstimmung, ob die Fraktion Gesundheit-Spende an die BUKO Pharmakampagne gespendet wer-

den soll, wird einstimmig angenommen. Gewünscht wird eine repräsentative Übergabe an BUKO zum Geburtstag. Anfrage ZDF (Andrea Glödgen) zu einer Sendung zum Thema Pharmaindustrie/Diäten (Formoline, Alli – Verkauf in den Apotheken) Mitgestaltung/Konzept des Beitrags wichtig für uns (Interview mit Namen). Wir wollen Aufklärung statt reißerische Unterhaltung. Anne antwortet dem ZDF mit einem Verweis auf „Gute Pillen schlechte Pillen“. Derzeit steht keine Person aus dem VDPP zur Verfügung.

Ingeborg Simon schlägt vor, auf dem „Armut und Gesundheit“-Kongress mit unseren Herbstseminar-Thema „Beratungsqualität in der Apotheke“ beizutragen. Daneben wird der VDPP den Kongress mit Moderatoren unterstützen. Ingeborg Simon erklärt, dass Tagungsort und Thema des diesjährigen Kongresses „Armut und Gesundheit“ noch nicht feststehen.

Herbstseminar „Qualitätssicherung in der Apotheke“: Ulrike Faber plädiert dafür, dass das Seminar aufgrund der Zielgruppe (ABDA, Presse) in Berlin bleibt (Hamburg hat sich schon um einen Raum gekümmert). Ingeborg Simon unterstützt Ulrike Fabers Vorschlag. Udo Puteanus möchte die Aufgabe des Seminars konkretisieren – Verknüpfung mit der Apothekenbetriebsordnung aus Aktualität (die Verordnung muss nur den Bundesrat passieren). Wir würden gern Frau Overwiening für das Seminar gewinnen.

Vor allem soll aber der VDPP-Entwurf zur neuen Verordnung präsentiert werden. Dieser sollte durch ein VDPP-Mitglied vorgetragen werden, welches am Entwurf mitgearbeitet hat und aus der Offizin kommt (Bernd Rehberg?).

Weiterhin wird darüber nachgedacht, die Seminar-Diskussion um die Apothekenüberwachung zu erweitern (VDPP-Mitglieder aus diesem Arbeitsbereich ansprechen). Auf jeden Fall wollen wir aber auch jemanden aus der Patientenberatung/-vertretung einladen (Stiftung

Warentest/UDP) Diskussion um den Arbeitstitel, Vorschlag: „Beratungsqualität in der Apotheke – Welchen Beitrag muss die Apothekenbetriebsordnung dazu leisten?“

Themeneingrenzung für Stiftung Warentest: Testkäufe und Notwendigkeit der Bücher zur Beratungsqualität. Angefragt werden sollen in dieser Reihenfolge Judith Günter, Hanne Lederer, Christiane Hefendehl.

Themeneingrenzung für die ABDA: Beratungsqualität in der Apotheke generell, aber mit Blick auf den KBV-ABDA-Kooperationsvertrag.

Themeneingrenzung für Frau Overwiening: Patientenberatung im Rahmen der Selbstmedikation als Herausforderung für die Apotheke (soziale Kompetenz/was tut die Kammer dafür?).

6. oder 12.11. 2011 in Berlin oder Hamburg. Gudrun Hahn und Florian Schulze kümmern sich um noch einmal um einen Raum für o.g. Daten.



Ein Meinungsbild ergibt eine klare Mehrheit für eine Tagung in Berlin.

Vorstellung des KBV-ABDA-Kooperation/Vertrag durch Ulrike: Leitlinien gerechtes Medikationsmanagement für chronisch alte kranke Menschen. Dies soll mit 360,- pro Jahr und Patient honoriert werden. Modell soll bis 2014 eingeführt werden. Richtgrößenprüfung soll

wegfallen. Feinstruktur? Ulrike recherchiert noch einmal tiefer und formuliert dazu zwei bis drei Fragen für das Herbstseminar. Außerdem kann das Thema für Newsletter/RB aufgegriffen werden.

BMG/BfArM-Therapiesicherheit (AMTS). Kein Thema für das Herbstseminar, aber für den Verein (Anfrage an Ulrich Hagemann?). Udo: Thema ist breiter und international angelegt, nämlich als Patientensicherheit (Stichwort: Horst Möller/FRISKOS-Liste).

Apothekenbetriebsordnung: Die RG Hamburg hatte einen ersten Entwurf erarbeitet, der von der RG Berlin überarbeitet wurde und nun wieder zurück an die Hamburger RG zur Fertigstellung ging. Danach soll das Papier an die ERFA-Gruppe sowie die anderen VDPP-Mitglieder zur Kommentierung verschickt werden (Bernd Rehberg stellt Kontakt zur ERFA-Gruppe her). Frist bis zum 15. Juli 2011. Udo weist auf die fehlende VDPP-Bearbeitung der Abgrenzung Approbierte/PTA in Hinblick auf die Heilberuflichkeit und Verantwortung hin. Ingeborg Simon weist darauf hin, dass die Zentralisierung von Laboren eine systemimmanente Frage sei.

Frauenseminar zur „Apothekenumschau“, da Hauptzielgruppe der Zeitschrift Frauen sind (Ingeborg Simon und Ulrike Faber). Fachinfo und Werbung sollen gegenübergestellt werden. Vorschlag von Ingeborg Simon: Erarbeitung des Themas und Entscheidung beim Herbstseminar, ob das Frauenseminar stattfindet oder nicht. Elke Brüser, Christiane Hefendehl, Andrea Horth, Andrea Ernst sollen angefragt werden.

Feststellung, dass das Thema auch für die junge Generation interessant ist (Nachwuchswerbung). Vorstellung des VDPP und Verlinkung auf Wikipedia. Anne Paschke schreibt einen ersten Entwurf und schickt ihn per Mail an die Mitglieder.

VDPP-Facebook-Eintrag: Anne Paschke kümmert sich noch einmal, in wie weit offener Eintrag, ohne private Daten möglich ist.

Regionale Vernetzungsstrukturen: Individuelle Mitwirkung ehemaliger Fraktion Gesundheit-Mitglieder in regionalen Strukturen. Idee der Mitwirkung als VDPP. Problematik für Entscheidungsprozesse wird vom Vorstand als unproblematisch angesehen, wenn in jedem Falle eine Info über die laufenden Aktivitäten erfolgt.

Anne Paschke schreibt eine Kollegin an, um deren Beitrag zu Strichlisten/Zusatzverkäufen in der Offizin auf der MV im RB nochmals aufzugreifen, in z. B. einer Rubrik „Aus der Offizin geplaudert“. Dort könnten auch Praxis-Erfahrungen mit den Rabattverträgen diskutiert werden.

Katastrophenpharmazie Beitrag und Verantwortung von Apotheken in Katastrophenfällen/Pandemiefall (Udo Puteanus). Im besonderen Hinblick auf die veränderte Lagerstruktur der Apotheken, auch durch die Rabattverträge.

15) Anträge

Keine.

16) Finanzplan

Jürgen Große stellt den Finanzplan 2011 vor (siehe Anhang, S. 13 in diesem Rundbrief). Einstimmige Annahme des Finanzplans durch die MV.

17) Verschiedenes

Mitgliederversammlung 2012 Vorschlag von Gudrun Hahn: Kassel, Ildikó Szász wird von Urda angeschrieben, wegen der Möglichkeiten vor Ort. Sie gibt Rückmeldung an den Vorstand.

Termin: 16./17. Juni 2012

Die Mitgliederversammlung endet am Sonntag um 13:50 Uhr.

Thomas Schulz
(Versammlungsleiter)

Jana Böhme
(Protokollantin)

Rechenschaftsbericht des Vorstands zur Mitgliederversammlung 2011

Der Berichtszeitraum umfasst ein Jahr (Juni 2010 bis Mai 2011). Der Vorstand traf sich viermal. Der Rundbrief erschien zweimal.

Wie in den letzten Jahren arbeiten wir immer noch zu viert im Vorstand, das ist ein Vorstandsmitglied mehr als das Minimum. Allerdings war ein Vorstandsmitglied, Jana Böhme, ein halbes Jahr im Ausland tätig, sodass wir nur zu dritt wirken konnten. Bei dieser MV besteht wieder einmal die Möglichkeit, dem Anspruch nach gleichberechtigter Repräsentanz von Frauen im Vorstand gerecht zu werden.

Im Einzelnen fanden die Vorstandssitzungen statt:
am 24.07.2010 in Hamburg,
am 19.09.2010 in Berlin,
am 11.12.2010 in Berlin
und am 19.03.2011 in Hamburg.

Wie schon im Vorjahr erkennbar hat sich die Vorstandsarbeit nach Berlin verlagert. Wie immer diskutierten wir auf den Vorstandstreffen angeregt und intensiv.

Die Mitgliederzahl blieb im Prinzip konstant, wobei genaue Zahlen zur MV leider nicht vorliegen. Mit Bettina Bräutigam begrüßen wir ein neues Mitglied.

Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum fand das Herbstseminar statt und wir beteiligten uns im Rahmen eines Workshops am Kongress „Armut und Gesundheit“ im Dezember 2010 in Berlin. Das Herbstseminar bereitete unsere Stellungnahme zum AMNOG vor, inhaltlich war das gut vorbereitet worden, so dass wir auf eine gelungene Veranstaltung zurückschauen können. Leider wurde es nur mäßig besucht. Immerhin wurde in den pharmazeutischen Medien über die Veranstaltung berichtet. Ausführlich hatten wir das Ereignis im RB 79 dargestellt. Der VDPP war präsent auf

dem Apothekertag sowie auf der Jahrestagung von Health Action International.

An dem Kongress „Armut und Gesundheit“, der im Dezember 2010 in Berlin stattfand, wirkten VDPP-Mitglieder mit.

Im Frühjahr 2011 fand kein Frauenseminar statt, es wurde überlegt, dass das kommende Seminar für das Frühjahr 2012 auf dieser MV vorbereitet wird. Für den September ist eine Unterstützung in Hamburg für die Tour der BUKO Pharmakampagne vorbereitet (Schluck und Weg).

Öffentliche Stellungnahmen

Als Ergebnis des Herbstseminars wurde vom VDPP eine Stellungnahme für die Anhörung des AMNOG eingereicht und veröffentlicht. Im Zusammenhang mit dem Seminar wurde auch in der pharmazeutischen Presse darüber berichtet. Unser Vorstandsmitglied Florian Schulze gab dem Neuen Deutschland ein Interview zum Thema „Einfluss der Pharmaindustrie auf die Gesetzgebung und das Gesundheitssystem, das am Wochenende des Herbstseminars erschien.

Weiterhin beteiligte sich der VDPP an der *Europäische Erklärung zum freien Zugang zur medizinischen Versorgung für Menschen ohne Papiere*.

Und zu guter Letzt veröffentlichten wir eine Stellungnahme in der wir gegen die Einladung von Thilo Sarrazin zum Fortbildungskongress der Apotheker/innen in Meran protestieren. Dieses Protestschreiben wurde nicht nur in der pharmazeutischen Presse (incl. Apotheke-adhoc) aufgegriffen sondern auch im Neuen Deutschland vom 26.05.11 erwähnt.

Finanzen

Der Rücklauf auf die Beitragserhöhung war gemischt. Viele Mitglieder erhöhten den Beitrag, viele an-

dere Mitglieder ignorierten die Benachrichtigung und Bitte um Änderung der Beitragszahlung. Dank einer sehr großzügigen Spende eines Mitgliedes sieht die derzeitige Finanzlage gut aus, so dass wir in diesem Jahr unsere Referentin Anne Paschke auf jeden Fall bezahlen können.

Öffentlichkeitsarbeit und VDPP-Intern

Der Rundbrief erscheint im Berichtszeitraum zweimal im Jahr, im Einzelnen erschien die Ausgabe 79 im November 2010, die Nr. 80 im April 2011 (auch wenn zur Verwirrung 2010 auf dem Umblatt angegeben wurde) sowie eine Sonderausgabe zum Apothekertag im September 2010. Hier wäre es für die Zukunft wünschenswert, wenn einfach mehr Artikel von den Mitgliedern eingereicht werden würden.

Der Vorstand dankt Jürgen Große, der nun seit mehr als 10 Jahren den Rundbrief herausgibt und allen, die für den Rundbrief schreiben.

Neben dem Printmedium ist auch der Newsletter, den unsere Referentin Anne Paschke herausgibt, erwähnenswert. Durch den Newsletter wird kurzfristig über die aktuellen Entwicklungen informiert und auf die entsprechenden Berichte auf unserer Website verwiesen. Aktuell hat Anne auch die Website überarbeitet, „relaunch“ ist der neudeutsche Begriff dafür. Im Vorstand waren wir sehr angetan von der Veränderung und hoffen, dass Ihr das ähnlich seht.

Dieses Jahr verzichte ich auf die Betrachtung der Studentenkontakte.

Derzeit erarbeiten und bearbeiten die Regionalgruppen in Hamburg und Berlin eine Stellungnahme zur geplanten Novellierung der Apothekenbetriebsordnung. Die RG Hamburg erarbeitet einen Entwurf, der derzeit in Berlin ergänzt wird.

Gut funktioniert nach wie vor der Kontakt zur BUKO-Pharmakampagne. In diesem Herbst plant die Pharmakampagne eine Festveranstaltung zum 30-jährigen Bestehen, Flyer hierzu liegen aus. Wir planen eine Spende an die Pharmakampagne, wobei der VDPP das Geld hierfür selber als Spende erhalten hat.

Die Arbeit des Vorstandes wurde auch in diesem Jahr durch zwei Personen unterstützt, vorbereitet und ermöglicht: Gudrun Meiburg in der Geschäftsstelle, die dort den Alltag des Vereins managte sowie Anne Paschke als Referentin. Wir danken allen beiden an dieser Stelle herzlich für Ihre Arbeit.

Bevor ich zu den weiteren Ausblicken kommen, möchte ich nach Berlin schauen: Dort implodierte die Fraktion Gesundheit vor der Wahl

zur Delegiertenversammlung im Frühjahr 2011. Seit 1983 war die Fraktion Gesundheit in der Delegiertenversammlung der Berliner Apothekerkammer vertreten. Viele Mitglieder der Fraktion wurden 1989 oder später Mitglied im VDPP. Im Vorfeld der Wahl fand sich niemand mehr bereit für die Spitzenposition auf der Liste zu kandidieren. Zum Glück sieht das im VDPP ja ganz anders aus. Die Fraktion Gesundheit hatte im Rahmen der Auflösung eine Spende der Restbarschaft an den VDPP beschlossen, die der VDPP dann für einen geeigneten Zweck einsetzen soll.

Und was gibt es sonst in der Welt?

Den letzten Rechenschaftsbericht hatte ich mit einer Betrachtung über die drohende Laufzeitverlängerung

der deutschen AKWs beendet. Nur drei Kernschmelzen später erleben wir einen CSU-Ministerpräsidenten, der Bayern auf AKW-Ausstiegskurs bringen will. Vielleicht hat ihn die Wahl eines grünen Ministerpräsidenten im Nachbarbundesland etwas geschmeidiger gemacht. Weiterhin erleben wir Absetzbewegungen bei der Partei der sozialen Dekadenz: Der neue Vorsitzende verlässt fluchtartig das Gesundheitsministerium und wechselt in das Lobbyministerium. Werner Bartens regte kürzlich in der Süddeutschen Zeitung die Auflösung des BMG an. Mit diesem anregenden Gedanken beende ich die Rückschau und freue mich auf eine lebhaftere MV.

Thomas Schulz
für den Vorstand



Rechenschaftsbericht der Referentin

Seit einem Jahr bin ich nun Referentin des VDPP. Im Folgenden möchte ich einen Einblick in meine Erfahrungen, Aufgaben und Ergebnisse des vergangenen Jahres geben.

Gleichzeitig bildet all dies die Basis für die Arbeit im kommenden Jahr und so ist dieser Bericht auch ein Ausblick auf meine weitere Arbeit für den Verein.

Vorstandsarbeit

Als Referentin des Vorstandes war die Zusammenarbeit mit ebendiesem sowie der Geschäftsstelle mei-

ne zentrale Aufgabe. Ich habe an allen Vorstandssitzungen teilgenommen und diese protokolliert sowie vor- und nachbereitet. Außerhalb der VS-Sitzungen habe ich so gut es geht versucht, Übersicht zu behalten über verschiedenste Anfragen, offene Entscheidungen, zu erledigende Aufgaben und unbeantwortete Emails. Die Er- und Überarbeitung von Einladungen, Stellungnahmen, Veranstaltungsberichten, Dankesbriefen, An- und Nachfragen gehörten weiterhin zu meinen Hauptaufgaben. Auch wenn die Arbeit eines überregionalen Vereins für mich zunächst neu war und seine Schwierigkeiten birgt, so konnten durch Vorstandssitzungen, Telefonate und Emailverkehr alle nötigen Absprachen und Veranstaltungen termingerecht organisiert werden.

Lokale Arbeitsstrukturen: Hamburger Regionalgruppe

Da ich in Hamburg wohne, habe ich regelmäßig an den Treffen der Hamburger Regionalgruppe teilgenommen, die sich mittlerweile als wichtiges Arbeitsgremium des Vereins etabliert hat. So haben wir die Straßentheatergruppe „Schluck und weg“ der BUKO-Pharmakampagne für den 23. September nach Hamburg eingeladen und alle damit verbundenen Aufgaben organisiert. Außerdem wurden in der Regionalgruppe die Stellungnahme zur Apothekenbetriebsordnung sowie ein Entwurf für die Stellungnahme zur Einladung Thilo Sarrazins auf die Pharmacon erarbeitet. Auch die Vorbereitung des Herbstseminars und andere aktuelle Punkte konnten hier zeitnah und persönlich diskutiert werden. Diese regionalen Strukturen in Hamburg und Berlin ergänzen die Vorstandsarbeit auf lokaler Ebene und haben die Arbeits- und Reaktionsfähigkeit des VDPP aus meiner Sicht verbessert.

Netzwerke: Zusammenarbeit mit anderen Organisationen

Durch meine Teilnahme an der Jahresversammlung von Health Action International in Amsterdam und Armut und Gesundheit in Berlin konnte ich Mitglieder aus Partnerorgani-

sationen des VDPP wie BUKO, vdää, MEZIS, Medico International und IPPNW persönlich kennen lernen. Die Treffen sowie auch die Einladung des BUKO-Straßentheaters und Werbung für das BUKO-Jubiläum auf unserer Webseite haben es ermöglicht, die Netzwerkstrukturen des VDPP weiter auszubauen und zu stärken.



Auch auf dem Apothekertag bin ich für den VDPP gewesen. Der erste Apothekertag für mich überhaupt, muss man dazu sagen. Entsprechend überwältigt war ich von der Flut an Pharmawerbung und Klientelpolitik. „Was hast du erwartet?“ wird sich da mancher von euch fragen. Aber ich gebe zu bedenken, dass ich als Nicht-Pharmazeutin den gemeinen Pharmareferenten nur aus Erzählungen, nicht aus alltäglichem Kontakt in der Apotheke kenne. Wenn nicht aggressiv, so zumindest offensiv wollte man mich an jeder Ecke mit Stiften und Taschen bedruckter Art bedenken. Lehnte ich dankend ab, tauchte sofort ein zutiefst dankbarer Besucher auf, der die zuvor mir angebotenen Geschenke in einer seiner fünf Taschen verstaute.

Dies nur als kurzen Einblick in meine Eindrücke dieses durchaus interessanten Tages, beim nächsten Mal wäre ich wohl über den Kulturschock hinaus und würde womöglich andere Eindrücke gewinnen. Aus meiner Sicht aber ist zu überlegen, wie sinnvoll unsere Präsenz auf dieser Veranstaltung wirklich ist.

Trotz des Verteilens vom Sonder-Rundbrief und Flyern sowie Gesprächen mit einigen dort anwesenden Selbsthilfe-Gruppen und Pharmaziestudenten gab es keine Anfragen von Interessenten oder neuen Mitgliedern als Folge des Apothekertages. Um an interessierte Pharmazeutinnen und Pharmazeuten sowie PharmaziestudentInnen heranzutreten müssen wir meiner Meinung nach andere Wege und Kanäle suchen. Zum Beispiel online.

Neue Homepage – neue Kommunikationsmöglichkeiten

Ein wichtiges Anliegen des Vorstandes war von Beginn an die Rekrutierung neuer und vor allem auch junger Mitglieder. Vor Inangriffnahme gezielter Werbemaßnahmen war aus meiner Sicht eine Überarbeitung der Homepage notwendig, da sie die Visitenkarte des Vereins darstellt. Gerade in der jüngeren Generation ist es mittlerweile üblich, alles was einem neu begegnet, im Internet zu googeln bzw. zu recherchieren. Eine ansprechende und übersichtliche Homepage ist da von großer Bedeutung. Vor allem aber auch die Möglichkeit Texte nun selbst einstellen, ändern und verschieben zu können, war ein mindestens ebenso wichtiger Grund für den Ende April vollzogenen Umzug der Homepage. Zuvor wurde die Homepage extern durch Susanne Jäger verwaltet. Auf der neuen Homepage können Texte nun von überall und ohne fortgeschrittene Computerkenntnisse von mir direkt verändert werden, was die Aktualität der Homepage sehr verbessert hat. Auch gibt es nun einen *internen Bereich* im linken Navigationsmenu. Neue Kontaktformulare ermöglichen zudem eine einfache und direkte Kontaktaufnahme mit dem Vorstand oder den Regionalgruppen. Dieses neue Kontaktformular, in das man lediglich Name und Emailadresse für eine Rückantwort eingeben muss, ist bereits vermehrt für Interessensbekundungen und Kommentare genutzt worden.

Mit der neuen Homepage als Grundlage werde ich nun in meinem zweiten Jahr als Referentin

weiterführende Werbemaßnahmen ausarbeiten können.

Veranstaltungen

Die erste öffentliche Veranstaltung des VDPP an der ich teilgenommen und an dessen Organisation ich mitgewirkt habe war das AMNOG Herbstseminar 2010. Nach kurzem Kennenlernen einiger Mitglieder auf der MV 2010 konnte ich hier viele Wiedertreffen und besser kennen lernen. Auch Vertreterinnen

der pharmazeutischen Presse habe ich hier treffen können. Viele hätten sich ein größeres Publikum an diesem Tag gewünscht. Vor allem angesichts vieler Parallelveranstaltungen an diesem Tag und des doch eher offizinernen Themas empfand ich es aber als eine sehr interessante Veranstaltung mit denkanstoßenden Vorträgen und Diskussionen. Durch die Verbesserung einiger organisatorischer Details und der Möglichkeit zur Werbung vor Ort in Hamburg hoffe ich

auf ein mindestens ebenso interessantes und gut organisiertes Herbstseminar 2011. Auch die Organisation der Mitgliederversammlung in Köln mitsamt charismatischer Gastrednerin verlief vor allem auch dank enger Zusammenarbeit mit Gudrun erfolgreich.

Auf alle weiteren VDPP Veranstaltungen im kommenden Jahr freue ich mich sehr und hoffe viele von euch dort wiederzusehen oder sogar neu kennen zu lernen.

Stellungnahme des VDPP

Zur Einladung Sarrazins zur Pharmacon Meran 2011

„Apothekerschaft, quo vadis?“

Mit Unverständnis und Empörung hat der Verein Demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten (VDPP) zur Kenntnis genommen, dass die Werbe- und Vertriebsgesellschaft Deutscher Apotheker mbH (eine Tochtergesellschaft der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände) Thilo Sarrazin auf dem Kongress Pharmacon Meran 2011 am 29. Mai mit einem 75-minütigen Festvortrag zum Thema „*Deutschland, quo vadis – Wege und Auswege*“ eine Plattform für seine ausländerfeindlichen und rassistischen Thesen geben will.

Nach unserer Auffassung ist Sarrazin nicht geeignet, Wege oder Auswege für Deutschland aufzuzeigen. Seine Vorschläge sind Sackgassen, die rechtsextremem Gedankengut Vorschub leisten, falsche Fronten aufbauen statt Lösungen anzubieten und Misgunst und Zwietracht säen.

Der Apothekerberuf ist ein Heilberuf, der dazu da ist, Menschen zu helfen – ungeachtet ihrer Herkunft, Hautfarbe und Religion. Ohne ein humanistisches Weltbild ist jeder heilberufliche Anspruch eine Farce. Sarrazins Weltbild ist jedoch zutiefst antihumanistisch. Ihm eine Plattform auf dem wichtigsten Fortbildungskongress der deutschen Apo-

thekerschaft zu geben, würde dem Ansehen der Apotheker schweren Schaden zufügen.

Gregor Ulrich, Geschäftsführer der Werbe- und Vertriebsgesellschaft, ließ verlauten, dass die Einladung davon unabhängig sei, ob man die Auffassungen des Referenten teile, sondern nur voraussetze, dass der Eröffnungsredner die öffentliche Debatte geprägt habe. Wo ist die Haltelinie, ab der die Apotheker sagen: Von hier an geben wir Menschen keine Plattform mehr zur Verbreitung ihres Gedankenguts? Wir meinen, diese Linie ist bei Sarrazin überschritten. Seine Thesen decken sich in vielen Punkten mit denen der NPD. Die ABDA ist als politische Organisation gesundheitspolitischer Player und Reprä-

sentantin der Apothekerschaft in der Öffentlichkeit. Sie hat auch eine Mitverantwortung für das Bild der Apothekerschaft und die politische Kultur in Deutschland.

Wir fordern die ABDA und die Werbe- und Vertriebsgesellschaft auf, Herrn Sarrazin umgehend auszuladen. Wir als Zusammenschluss von Apothekerinnen und Apothekern möchten nicht mit der menschenverachtenden und destruktiven Polemik Sarrazins in Verbindung gebracht werden.

Mai 2011

Der Vorstand des VDPP

Bernd Rehberg, Thomas Schulz,
Florian Schulze, Jana Böhme



Bildquelle: Wikipedia, Nina Gerlach

VDPP-Finanzbericht 2010

Gudrun Meiburg und Jürgen Große

	Ist 2010	Ist 2009	Index (2009 = 100)	Plan 2010	Index (Plan = 100)
Einnahmen:					
Beiträge	11650,59	11510,47	101,22	13000,00	89,62
Spenden	12445,00	1716,00	725,23	1000,00	1244,50
Zinsen	41,71	118,62	35,16	50,00	83,42
Verkauf Rundbrief (Abos)	0,00	60,00	0,00	60,00	0,00
Summe Einnahmen	24137,30	13405,09	180,06	14110,00	171,07
Ausgaben:					
Mitgliederversammlung	148,94	1388,86	10,72	1000,00	14,89
Seminare	878,19	1665,25	52,74	1500,00	58,55
Projekte	0,00	0,00		0,00	
Spenden	0,00	500,00	0,00	0,00	250,00
Öffentlichkeitsarbeit	1665,81	1975,21	84,34	1500,00	111,05
VorstandsreferentIn	6853,79	5029,94	136,26	8500,00	80,63
Vorstand	897,60	595,31	150,78	600,00	149,60
Rundbrief	1731,80	2823,04	61,35	2600,00	66,61
<i>davon:</i>					
<i>Redaktionshonorare</i>	0,00	0,00		0,00	
<i>Druck</i>	1469,40	2284,19	64,33	2000,00	73,47
<i>Versand</i>	262,40	538,85	48,70	600,00	43,73
Geschäftsstelle	5723,43	7131,27	80,26	5000,00	114,47
<i>davon:</i>					
<i>Personalkosten</i>	4230,12	4429,38	95,50	4000,00	105,75
<i>Sachkosten</i>	1493,31	2701,89	55,27	1000,00	149,33
Regionalgruppen	0,00	0,00		200,00	
Verschiedenes	144,00	169,00	85,21	200,00	72,00
Summe Ausgaben	18043,56	21277,88	84,80	21100,00	85,51

Vermögensentwicklung:

Einnahmen 2010	24137,30
Ausgaben 2010	18043,56
Über-/Unterschuss	6093,74
Vermögen 1. 1. 2010	9250,00
Korrektur	0,00
Vermögen 31. 12. 2010	15343,74

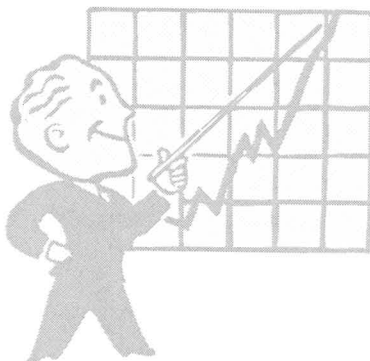
Vermögensaufteilung:

Vermögen 31. 12. 2010	15343,74
davon Kasse	152,95
Postgiro	1089,89
EDV	1,00
GLS-Bank Festgeld	14099,90
Postbank Festgeld	0,00
Außenstände	0,00

VDPP-Finanzplan 2011

(beschlossen von der Mitgliederversammlung)

	Plan 2011	Plan 2010	Index (Plan 2010 = 100)	Ist 2010	Index (Ist 2010= 100)
Einnahmen:					
Beiträge	14000,00	13000,00	107,69	11650,59	120,10
Spenden	4000,00	1000,00	400,00	12445,00	32,14
Zinsen	40,00	50,00	80,00	41,71	94,89
Verkauf Rundbrief (Abos)	60,00	60,00	100,00	0,00	
Summe Einnahmen	18100,00	14110,00	128,28	24137,30	74,99
Ausgaben:					
Mitgliederversammlung	500,00	1000,00	50,00	148,94	33,47
Seminare	1000,00	1500,00	66,67	878,19	113,87
Projekte	0,00	0,00		0,00	
Spenden	4000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Öffentlichkeitsarbeit	500,00	1500,00	33,33	1665,81	30,02
VorstandsreferentIn	9500,00	8500,00	111,76	6853,79	138,61
Vorstand	600,00	600,00	100,00	897,60	66,85
Rundbrief	2000,00	2600,00	76,92	1731,80	115,48
<i>davon:</i>					
<i>Redaktionshonorare</i>	0,00	0,00		0,00	
<i>Druck</i>	1600,00	2000,00	80,00	1469,40	108,88
<i>Versand</i>	400,00	600,00	66,67	262,40	152,44
Geschäftsstelle	6000,00	5000,00	120,00	5723,43	104,83
<i>davon:</i>					
<i>Personalkosten</i>	4400,00	4000,00	110,00	4230,12	104,02
<i>Sachkosten</i>	1600,00	1000,00	160,00	1493,31	107,14
Regionalgruppen	200,00	200,00	100,00	0,00	
Verschiedenes	200,00	200,00	100,00	144,00	13,89
Summe Ausgaben	24500,00	21100,00	116,11	18043,56	135,78



Public Research should benefit Society, not Big Business

An Open Letter on the Common Strategic Framework for EU Research and Innovation Funding

To:
J.M.D. Barroso, President of the European Commission
Commissioners and services of the European Commission
Members of the European Parliament
Representatives of Member States

29 June 2011

The research that is prioritized and funded today will have a decisive impact on the future of our societies and our planet. It is imperative that the EU research framework is geared towards the needs of society and the environment rather than those of big business. Our societies face immense ecological, social and economic challenges. It is certainly no time for "business as usual", and radical change is needed for society to address these challenges. Research and technology have a crucial role to play, but must - especially when publicly funded - benefit all sections of society.

In these rapidly changing times, research and innovation play a double role: they enable the broadening of knowledge and informed decision-making, but they also contribute to the emergence of problems. Research into nuclear energy, pharmaceuticals, agricultural genetic engineering, synthetic biology, nanotechnologies, space and military research - for example - has seen big business secure generous public subsidies despite widespread concern about their environmental and social impacts. This has marginalized and limited the funding available for research in important domains such as environmental protection, preventative health policy, organic and low-input agriculture, energy-saving and renewable energies, toxicology, water supply issues, and environmentally sustainable fisheries as well as for research in social sciences which contributes to social

change and problem solving that are not focused on technological fixes.

Research agendas that prioritize profit and market share are incapable of meeting the social and environmental challenges Europe is facing precisely because these challenges require alternatives to the high-growth, high-profit models of economic development that have been pursued to such devastating excess. European research should promote and focus on innovation that provides solutions rather than investing in end of pipe technologies, which do not tackle the root causes of the problems that society faces.

We are extremely concerned therefore that the Europe 2020 Strategy and the Innovation Union Flagship Initiative address Research and Innovation almost exclusively from the perspective of competitiveness. It envisages a society driven by technological 'fixes' instead of social-policy based solutions and threatens to impose an unacceptable corporate bias in the upcoming next EU framework research programme (2014-2020).

Many of the undersigned organizations, who work on a broad range of social, environmental and economic justice issues, have expressed their concern about the corporate bias in the EU's current 'FP7' research programme. We have highlighted problems such as industry domination of European Technology Platforms (ETPs) and 'informal' agenda-setting bodies like the European Security Research and Innovation Forum. These channels create a structural conflict of interest by allowing industry lobbying to set the EU research agenda and then secure the public funds on offer. The more systematic use of public-private research partnerships envisaged by the European Commission

will exacerbate these problems and undermine socially-driven innovation.

While the EU has funded research that seeks to explore and promote alternatives at the margins of its current programme (particularly in its Science and Society programme), we are concerned that these already limited opportunities will be further restricted in the coming programme.

Ethical concerns about many of the controversial technologies the EU is already funding have also been sidelined. The EU's ethical guidance and compliance mechanisms must be urgently overhauled to ensure that much needed debates about the impact of new technologies can be considered and addressed as part of the overall research agenda. The role of social sciences, particularly, should not be narrowed to facilitating the "acceptability" of technologies.

Research that will make Europe (and the world) an environmentally sustainable, healthy and peaceful place to live must now be prioritised over and above research that delivers marketable technologies. We, the undersigned civil society and scientific organisations, think that another research and innovation policy is not only possible but urgently necessary in order to respond to the challenges our societies are facing. We call on the EU Institutions to take steps to:

- Overcome the myth that only highly complex and cost intensive technologies can create sustainability, employment and well-being, and focus on tangible solutions to environmental, economic and societal challenges instead.
- Ensure that the concept of innovation includes locally adapted and social forms of innovation as

well as technological development, and facilitate cooperation and knowledge exchange between civil society organisations and academia in order to realise the innovative potential of the non-profit sector;

- Establish a democratic, participatory and accountable decisionmaking process for research funding allocation, free from conflicts of interest and industry dominance, and enable civil society to play a full part in both setting the EU research agenda and participating in all EU research programmes;
- Ensure that all experts advising EU research policy-makers are appointed in a transparent manner to provide impartial and independent expertise, free from conflicts of interests; replace industry-dominated advisory groups and technology platforms with bodies that provide a balanced representation of views and stakeholders;
- Ensure that publicly funded research benefits wider society by systematically requiring equitable access licensing and encouraging open source access policies in the next Common Strategic Framework.

Signatories (in alphabetical order):

- Action for Solidarity Environment Equality and Diversity (Netherlands)
- ANEC the European consumer voice in standardisation (Belgium)
- Arbeitsgemeinschaft Bäuerliche Landwirtschaft / Family Farmer Association (Germany)
- Arial (Germany)
- Associação Nacional de Conservação da Natureza (Portugal)
- Association of Doctors for the Environment (Macedonia)
- Associazione Culturale Pediatri (Italy)
- Baby Milk Action (United Kingdom)
- Belgische Shiatsu Federatie (Belgium)
- Bioforsk Organic Food and Farming Division (Norway)
- Biofuelwatch United Kingdom/US (United Kingdom)
- Bund Ökologische Lebensmittelwirtschaft e. V. (Germany)
- Bundeskoordination Internationalismus Pharma-Kampagne (Germany)
- Campagne tegen Wapenhandel / Dutch Campaign Against Arms Trade (Netherlands)
- Centre de Recherche et d'Informations pour le Développement (France)
- Chemicals Health and Environment Monitoring Trust (United Kingdom)
- Consumer Association for the Quality of Life (Greece)
- Corporate Europe Observatory (Belgium)
- Ecobaby Foundation (Netherlands)
- Estonian Organic Farming Foundation (Estonia)
- Estonian University of Life Sciences (Estonia)
- European Academy for Environmental Medicine e. V. (Germany)
- European Association of Consumer Cooperatives (Belgium)
- European Central Council of Homeopaths (United Kingdom)
- European Child Safety Alliance (United Kingdom)
- European Committee for Homeopathy (Belgium)
- European Environmental Citizens' Organisation for Standardisation (Belgium)
- European Federation of Homeopathic Patients' Associations (Belgium)
- European Federation of Patients' Associations for Anthroposophic Medicine (France)
- European Network of Scientists for Social and Environmental Responsibility
- European Shiatsu Federation (Belgium)
- Farmaceuticos Mundi (Spain)
- Fédération européenne du cheval de trait pour la promotion de son utilisation (Belgium)
- Fédération Inter-Environnement Wallonie (Belgium)
- Flanders Physicians for the environment (EPHE affiliate) (Belgium)
- Fondation Sciences Citoyennes (France)
- Food and Water Europe (Belgium)
- Food Ethics Council (United Kingdom)
- Formindep (France)
- Foundation on Future Farming (Germany)
- Friends of The Earth Europe (Belgium)
- GEKKO Foundation (Germany)
- Gen-ethisches Netzwerk (Germany)
- GeneWatch UK (United Kingdom)
- Gesellschaft für Ökologische Forschung (Germany)
- Gezinsbond VZW (Belgium)
- Global 2000/Friends of the Earth Austria (Austria)
- GMWatch (United Kingdom)
- Greenpeace Europe
- Health Action International Europe
- Health Care Without Harm Europe (Belgium)
- Health projects for Latvia (Latvia)
- Hungarian Haemophilia Society (Hungaria)
- Institute for Independent Impact Assessment in Biotechnology (Germany)
- Institute for Sustainable Development / Institut za trajnostni razvoj (Slovenia)
- Insulin Dependent Diabetes Trust (United Kingdom)
- Interessengemeinschaft für gentechnikfreie Saatgutarbeit (Germany)
- International Chemical Secretariat (Sweden)
- International Federation of Anthroposophic Medical Associations (Belgium)
- International Federation of Organic Agriculture Movements (Belgium)
- International Network of Engineers and Scientists for Global Responsibility
- International Society of Doctors for the Environment (Ireland)
- Italian Association for Organic Agriculture (Italy)
- Italian Foundation for Research in Organic and Biodynamic Agriculture (Italy)
- Moscow State University of Medicine and Dentistry, Dept of Internal Medicine n°2 (Russia)
- Mutual Aid Association (Latvia)
- My Right to Know Foundation (Bulgaria)
- National Women's Health Alliance (USA)
- Naturefriends International (Belgium)
- Naturschutzbund (Germany)
- No Patents on Life / Kein Patent auf Leben (Germany)
- Pesticide Action Network Europe (Belgium)
- Pestizid Aktions-Netzwerk e.V. (Germany)
- PharmAware-UK (United Kingdom)
- Physicians for Social Responsibility Finland (Finland)
- Quaker Council for European Affairs (Belgium)
- Redaktion UmweltRundschau (Germany)
- Réseau Environnement Santé (France)
- Ritimo (France)
- Save our seeds (Germany)
- Scientists for Global Responsibility (United Kingdom)
- Sociedad Española de Agricultura Ecológica (Spain)
- Spanish National Shiatsu Association (APSE, Spain)

- Statewatch (United Kingdom)
- Testbiotech (Germany)
- The Berne Declaration (Switzerland)
- The Corner House (United Kingdom)
- The European Consumers' Organisation (Belgium)
- The Health and Environment Alliance (Belgium)
- The Independent Salzburg Platform Against Nuclear Dangers (Austria)
- The Irish Doctors' Environmental Association (Ireland)
- Transnational Institute (Netherlands)
- Verein Demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten (Germany)
- Verein zur Hilfe Umweltbedingt Erkrankter (Germany)
- War on Want (United Kingdom)
- Wemos Foundation (Netherlands)
- Women in Europe for a Common Future (Germany)
- Women's Environmental Network Scotland (United Kingdom)

Besseres Arzneimittelangebot in „PharmaTopia“

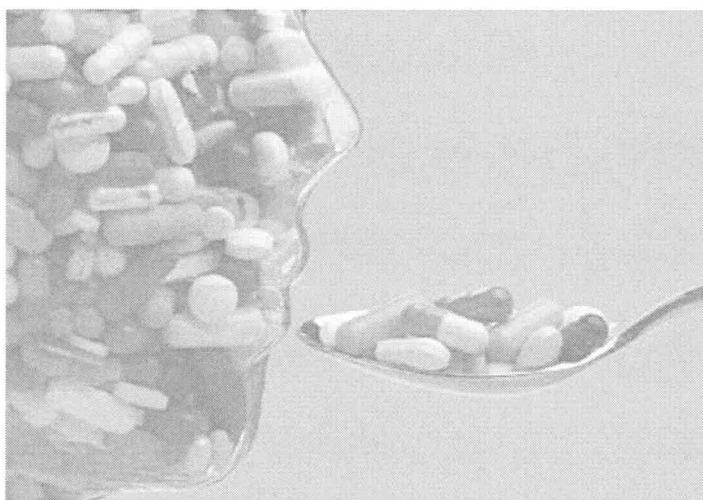
30 Jahre BUKO-Pharmakampagne Bielefeld

von Udo Puteanus

Wie lassen sich Arzneimittelangebot und Arzneimittelanwendungssicherheit in Entwicklungsländern und in Deutschland bzw. Europa verbessern? Dies war die zentrale Frage auf dem Weg nach „PharmaTopia – die Welt in 30 Jahren“. Auf der Jubiläumsveranstaltung der pharmakritischen Organisation BUKO-Pharma-kampagne diskutierten nationale und internationale Experten am 16. und 17. September 2011 in Bielefeld die Risiken des derzeitigen Arzneimittelangebots in Nord und Süd sowie die Folgen von Informationsdefiziten zu Arzneimitteln.

Die BUKO-Pharmakampagne wurde vor 30 Jahren als Teil der Bundeskoordination Internationalismus gegründet, ein Zusammenschluss von über 200 Dritte-Welt-Aktions- und Solidaritätsgruppen sowie Einzelpersonen in Deutschland. Ziel war und ist es noch heute, die Aktivitäten der deutschen pharmazeutischen Industrie in der Dritten Welt kritisch unter die Lupe zu nehmen und durch gezielte Aktionen wie auch durch Aufklärung öffentlichen Druck zu erzeugen. Inzwischen ist es der BUKO-Pharma-kampagne gelungen, viele Arzneimittelhersteller zu bewegen, irrational zusammengesetzte Arzneimittel in den Entwicklungsländern nicht mehr anzubieten. Aber auch der einheimische Markt

wird kritisch kommentiert. Vor allem gegen nicht haltbare Werbeversprechen und die Versuche der Manipulation von Ärzten und Apothekern wie auch von anderen Heilberuflern und Patienten wendet sich die BUKO-Kampagne. So war sie zum Beispiel sehr erfolgreich bei der Abwehr gegen Versuche der pharmazeutischen Industrie, in Zukunft bei Verbrauchern und Patienten direkt für verschreibungspflichtige Arzneimittel werben zu dürfen. In Zusammenarbeit mit Ärzte- und Apothekerorganisationen auf der Ebene der Europäischen Union konnten bislang die bestehenden Werbeverbote verteidigt werden.



Doch trotz einiger Erfolge seit 1981 sieht sich die Pharmakampagne auch heute noch nicht als Auslaufmodell. Auf der Jubiläumsveranstaltung am 16. und 17. September standen deshalb Fragen im Vordergrund, wie die weiterhin bestehenden Irrationalitäten im heimischen Markt und das

zum Teil als unethisch betrachtete Vorgehen der pharmazeutischen Industrie in armen Ländern bekämpft werden können.

In vier Workshops sowie in den Plenumsveranstaltungen diskutierten Expertinnen und Experten aus Entwicklungsländern, Schwellenländern und aus Europa sowie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer vier zentrale Fragen.

An Public Health orientierte Forschung

Welche Forschung hat Zukunft, die die Bedürfnisse der Menschen in Nord und Süd berücksichtigt? Als ein zentrales Ziel wurde herausgearbeitet, in Zukunft der frei von industriellen Interessen durchgeführten Forschung mehr Gewicht zu verleihen. Ziel ist es dabei, den Einfluss der Hersteller sowie ihrer Interessen bei der Forschungsplanung zurückzudrängen. Stattdessen sollen Forschungsziele an den spezifischen Bedürfnissen der Menschen in armen und reichen Ländern und damit an Public Health orientiert werden.

Notwendige Arzneimittel für alle Menschen

Wie kann eine Versorgung der Menschen in Entwicklungsländern mit unentbehrlichen Arzneimitteln realisiert werden? Die von der Welt-

gesundheitsorganisation WHO zusammengestellte und immer wieder aktualisierte Liste der „Essential Drugs“ ist die Grundlage, auf der die Bevölkerung mit den wichtigsten Arzneimitteln versorgt werden kann. Die wesentliche Herausforderung ist es heute, die dort verzeichneten Medikamente zu Preisen zur Verfügung zu stellen, die von den ärmeren Ländern auch bezahlt werden können. Gerade bei der Bekämpfung von AIDS in Afrika muss die Verfügbarkeit wirksamer und bezahlbarer Arzneimittel sichergestellt werden. BUKO-Pharmakampagne und andere entwicklungspolitisch aktive Gruppen setzen sich dafür ein, das Patentrecht international weiterzuentwickeln, um die Herstellung preisgünstiger Generika zu ermöglichen.

Objektive und unabhängige Arzneimittelinformationen

Wie lässt sich gute Information realisieren und Manipulation vermeiden? Auch dies ein Thema für Nord und Süd. Während die BUKO-Pharmakampagne in Entwicklungsländern Verbraucherwerbung für Arzneimittel kritisch untersucht und industriegesteuerte irreführende Informationen öffentlich anprangert, geht sie in den entwickelten Ländern weit darüber hinaus. Mit anderen Organisationen, wie z. B. der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und unabhängigen Fachzeitschriften wie Arzneitelegramm und Arzneimittelbrief streitet sie für objektive und industrieunabhängige Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaterialien und -veranstaltungen für die Heilberufe. Dabei ist sie Teil einer internationalen Bewegung, die Interessenkonflikte bei der Forschung und bei der Publikation von Forschungsergebnissen aufdeckt. Ziel ist mehr Transparenz bei klinischen Prüfungen und die Offenlegung aller relevanten Daten, damit der Nutzen neuer und bereits zugelassener Arzneimittel von unabhängigen Wissenschaftlern herausgearbeitet werden kann. Wissenschaftsbetrug sowie die Verheimlichung von Interessenskonflikten sollen als strafbare Handlung in rechtlichen Normen verankert werden.

Weitere Professionalisierung bei klinischen Prüfungen

Welche Studien werden benötigt, die die Gesundheit der Patienten in den Vordergrund stellen? Das war die zentrale Frage des vierten Workshops. Als Ergebnis stellten die Teilnehmer fest, dass nicht nur industriegesponserte Forschung, sondern auch die Forschung in deutschen akademischen Einrichtungen derzeit nicht dem internationalen Niveau entspricht. Grundlagenforschung wird unter den derzeitigen Verwertungsbedingungen zu kurzfristig angelegt, so dass sich Forscher am schnellen Erfolg, nicht aber unbedingt an nachhaltigen Zielen orientieren. Auch die meist auf wenige Jahre angelegten Forschungsprojekte und die zu kurzen Verträge mit jungen Wissenschaftlern behindern eine auf Gründlichkeit angelegte Forschungskultur mit dem Ergebnis, dass bspw. die deutsche wissenschaftliche Forschung internationalen Standards oftmals nicht mehr gerecht wird. Hier müsse neben einer gesicherten Finanzierung durch die Bundesregierung auch innerhalb des universitären Betriebs einiges getan werden, so das Fazit des Workshops. Notwendig seien eine Professionalisierung der Forschung und eine weitere Vernetzung von Forschungseinrichtungen, um z. B. eine ausreichend hohe Anzahl von Teilnehmern an einer klinischen Prüfung zu rekrutieren. Außerdem werde ein Forschungsumfeld benötigt, das junge und engagierte Forscherinnen und Forscher fördert und zu einem einwandfreien wissenschaftlichen Arbeiten anleitet.

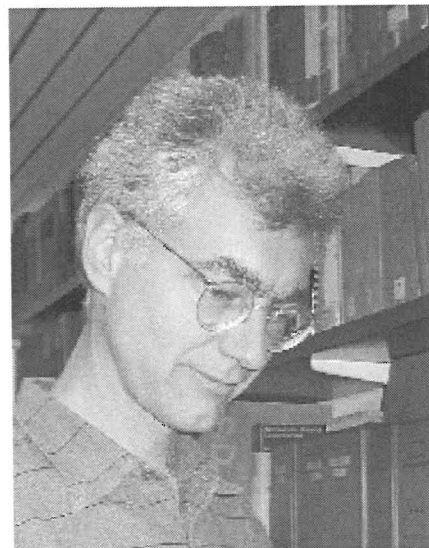
Mehr Solidarität und Transparenz als politische Forderung

In Plenumsdiskussionen standen Politiker und Expertinnen Rede und Antwort, mit welchen Maßnahmen Verbesserungen überall auf der Welt erzielt werden können. In allen Beiträgen wurde deutlich, dass Solidarität zwischen Nord und Süd notwendig ist, um das gesundheitliche Elend in vielen Entwicklungsländern zu bekämpfen. Beim Arzneimittelangebot

allein auf Selbstverpflichtungen und altruistische Zurückhaltung der Industrie zu setzen, wird keine Lösung sein, so die gemeinsame Überzeugung der beiden anwesenden Vertreter der Partei Die Linke und der CDU. Denn die Interessen von Herstellern sind nicht die Interessen der bedürftigen Menschen. Hier müssen die bestehenden Rahmenbedingungen und gesetzlichen Grundlagen weiter angepasst werden.

Aber auch in den entwickelten Ländern gibt es nach Meinung der Expertinnen und Experten noch viel zu tun. So müssen Politik aber auch universitäre Forschungseinrichtungen Rahmenbedingungen im Sinne der Solidarität für erkrankte Menschen und der Wissenschaftlichkeit der Forschung weiterentwickeln. Manipulationen, Intransparenz und die Verzerrung von Ergebnissen in Publikationen zu klinischen Prüfungen sollen abgebaut werden. Zudem sandte die Tagung die Botschaft aus, dass mehr in objektive und unabhängige Information für Heilberufe und die Bürger insgesamt investiert werden muss, um der finanziellen Überlegenheit der pharmazeutischen Industrie etwas entgegen zu setzen.

Weitere Information:
www.bukopharma.de



Monetik statt Ethik in der Apotheke?

von Elisabeth Müller

Seit Jahren lesen wir Schlagzeilen wie „wirtschaftlicher Druck auf Apotheken nimmt zu“, nach jeder Reform im Gesundheitswesen werden in Zeitschriften für Apotheken Existenzängste geschürt. Pharmazeutische Industrie, Unternehmensberater und Artikel in der Fachpresse, allen voran die „Apotheker Zeitung“ (Montagsblatt der DAZ) stimmen Apothekenbesitzer darauf ein, ihre Mitarbeiter schulen zu lassen, damit diese mehr Zusatzverkäufe empfehlen.

Spezielle Schulungen des Großhandels und der Industrie sowie Teamsitzungen in Apotheken werden angeboten, um das „aktive“ Verkaufen von Zusatz- und Ergänzungsprodukten zu lernen und wöchentliche Angebote zu empfehlen (noch mehr Thomapyrin, Dulcolax und Omeprazol, weil's so günstig ist).

Es wird nicht ohne Erfolg versucht, Apotheken in eine Richtung zu drängen, die Abgabe von Arzneimitteln nur noch unter rein betriebswirtschaftlichen Kriterien zu betreiben. Die Mitarbeiter sollen dabei immer im Hinterkopf behalten, dass sie nur so ihre Arbeitsplätze erhalten könnten.

Für Apothekeninhaber gibt es spezielle Kurse über die betriebswirtschaftliche Auswertung der Verkä-

ufe der einzelnen Mitarbeiter am in der Kassensoftware am PC. Da jeder Mitarbeiter unter seiner persönlichen Nummer arbeitet, ist die Überwachung optimal. Die monatliche Auswertung zeigt, wie viel jeder an Rezepten und Zusatzverkäufen geleistet hat. Regelmäßige Teamsitzungen werden abgehalten, auf denen besprochen wird, wer sein Soll nicht erfüllt hat.

Dies hatte vor einigen Jahren seinen Niederschlag in den Tarifverträgen der Kammer Nordrhein. Hier wurde ein Teil der Tarifierhöhung durch LOB (leistungsorientierte Bezahlung) ersetzt.

Es war sofort klar, welche Leistung gefordert war, auch wenn pro forma gesagt wurde, dass auch Fortbildungspunkte mit angerechnet werden sollten.

Hier sollte das System: Stücknutzen und aktiver Verkauf, Leistung = Zusatzverkauf, Kontrolle und Bewertung, durch den Tarifvertrag untermauert werden. Jetzt aber regt sich Widerstand. Die Adexa hat erkannt, dass dieses Denken dem Wesen der Apotheken widerspricht.

„Nach Auffassung der Adexa widerspricht es dem Wesen von Apotheken und ihrer Aufgabe im Ge-

sundheitswesen, die Leistung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorrangig an deren Zusatzverkäufen zu messen. Es könne nicht zielführend sein, dass Apothekenmitarbeiter genötigt werden, den Patienten auf 'Teufel komm raus zusätzlich Medikamente zu verkaufen, nur um die Kasse klingeln zu lassen und damit das eigene Punktekonto aufzufüllen, so Kratt. Eine leistungsorientierte Bezahlung ist zwar grundsätzlich zu begrüßen, aber sie muss sich im Gesundheitsbereich an ethischen Regeln orientieren. Die TLG Nordrhein wollte dagegen betriebswirtschaftlich begründete Regeln aufstellen, die nicht akzeptabel waren.“ (PTA-Forum 6, PZ 21/2011)

In unserem Gesellschaftssystem hat diese Denkweise in Arbeitsprozessen weite Verbreitung gefunden. Überall sollten ethische Regeln eingehalten werden.

In Apotheken führt dieses kurzsichtige Denken zum Vertrauensverlust bei Patienten. Es ist notwendig, ethisch zu handeln, im Sinne der Gesundheit der Patienten und der Rechtfertigung des Vertrauens in die Apotheken. Die gut informierte Apotheke ist ein wichtiger Teil des Gesundheitswesens, ein unkomplizierter Beratungsraum für die Bevölkerung in Sachen Gesundheit.

„Schluck & weg“ zu Gast in Hamburg

von Jürgen Große

„Himmel oder Hölle“

Straßentheater kritisiert ungesunde Pharma-Geschäfte

Im Himmel ist die Hölle los! Denn mit Sepp Geier geht es zu Ende. Engel und Teufel streiten sich beharrlich um die Seele des gestressten Pharma-Managers. Doch der macht nichtsahnend weiter Dienst nach Vorschrift. Mit ihrer himmlisch schrä-

gen Inszenierung kritisiert die Gruppe Schluck & weg unter anderem die weltweite Vermarktung riskanter Schmerzmittel und Verhütungspillen. Das Straßentheater ist vom 12.-24. September auf Deutschland-Tournee.

Warum vermarktet Boehringer Ingelheim in Brasilien ein Schmerzmittel, das in Deutschland längst verboten ist? Und warum vertreibt

die Firma Bayer in Indien einen völlig nutzlosen, aber teuren Stärkungssaft? Schluck & weg bringt solche Fragen humorvoll aufs Tapet. Während sich der Pharma-Boss unablässig abmüht, die Nebenwirkungen seiner Pillen halbwegs unter Kontrolle zu halten, plaudert ein nutzloser alkoholisiertes Tonic beim Dienstjubiläum aus dem Nähkästchen. Ob Sepp Geiers Herz das aushält?



Umgang mit Arzneimitteln, insbesondere Schmerz- und Verhütungsmitteln fördern.

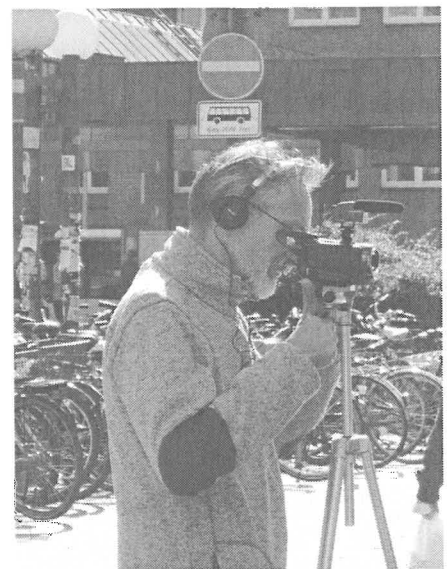
Die Straßentheatergruppe *Schluck & weg* ist eine Aktion der BUKO Pharma-Kampagne in Bielefeld. Mit ihrer Pharma-Komödie will die Gruppe ungesunde Pharmageschäfte in Nord und Süd beleuchten. Ihr rund 25-minütiges Stück lädt ein zum Hinschauen, Mitfühlen, Weiterdenken und Mitreden. Die SchauspielerInnen treten auf öffentlichen Plätzen und auf Schulhöfen auf. Sie stehen jeweils nach den Auftritten für Diskussionen und informative Gespräche zur Verfügung.“

Das rund 20-minütige Theaterstück beruht vor allem auf einer Studie der BUKO Pharma-Kampagne zum Geschäftsverhalten von Pharmafirmen in Indien. Die Untersuchung zeigt auf, dass die Firmen kaum unentbehrliche Innovationen, dafür aber viele unnötige oder sogar schädliche Medikamente vertreiben. Außerdem erschweren hohe Preise den Zugang zu lebenswichtigen Produkten. Mit seiner aggressiven Patentpolitik blockiert insbesondere die Firma Bayer die Herstellung günstiger Generika. Solche Geschäftspraktiken sind nicht nur unfair, sie gefährden auch Menschenleben. Das Theaterstück soll vor Augen führen, was nicht auf dem Beipackzettel steht. Zugleich will es einen kritischen

Soweit der Presstext der BUKO-Pharmakampagne. Seit dem Frühjahr hatten wir als einladende Hamburger Regionalgruppe des VDPP den Auftritt von ‚Schluck & weg‘ in Hamburg vorbereitet.

Zunächst war ein passender Auftrittsort zu finden, die Mönckebergstraße, der Uni-Campus und die Eimsbütteler Osterstraße wurden diskutiert und verworfen, schließlich entschieden wir uns für die Fußgängerzone an der Ottenser Seite des Bahnhofs Altona. Als ausgesprochen nützlich erwies sich dabei „Google Earth“, das es ermöglichte, den Auftrittsort am Bildschirm meteregenau auszumessen.

Dann waren die behördlichen Formalitäten (Bezirksamt, Polizei) zu erledigen, was dank der frühen Aktivitäten von Anne Paschke vollkommen reibungslos verlief, unser gewünschter Platz war tatsächlich noch frei und nicht für andere Aktivitäten gebucht. Eine gar nicht so triviale Aufgabe ist es, in einer Großstadt einen Parkplatz für einen Kleinbus zu finden, aber auch dies gelang. Die Information von Presse und Veranstaltungskalendern und das Aufhängen von Plakaten übernahm gleichfalls Anne. Schlafplätze und ein Restaurant für das Treffen mit den Schauspielern am Vorabend waren schnell gefunden.



Schließlich kam der 23. September, und fast alle Mitglieder der Regionalgruppe waren unter den Zuschauern der insgesamt vier Auftritte zwischen 11.00 und 14.30 Uhr in der Ottenser Fußgängerzone. Die Schauspieler hatten Bänke aufgestellt, außerdem hatten einige von uns, die nicht so gerne stehen mochten, sich ihre eigenen Campingstühle mitgebracht.

Beim Straßentheater ist es nicht möglich, die Zahl der Zuschauer exakt zu messen, aber ich schätze, dass insgesamt ungefähr 100 bis 150 Leute nicht nur kurz stehen blieben, sondern der Aufführung für einen längeren Zeitraum folgten. Es ergaben sich auch einige interessante Gespräche, eine junge Frau interessierte sich dafür, bei der Theatergruppe mitzumachen, und



es gab sogar eine Apothekerin, die überlegte, zu unserem Herbstseminar zu kommen.

Ob nun politisch etwas bewegt werden konnte, ob es vielleicht gelang, einige Zuschauer zu motivieren, sich mit den im Stück angesprochenen Fragen intensiver zu befassen, ich weiß es nicht. Spaß gemacht hat es den Schauspielern, uns als Einladenden und auch vielen Zuschauern auf jeden Fall.

Wer nicht dabei war, der hat etwas versäumt, kann aber demnächst vielleicht einen kleinen Eindruck davon erhalten, da Bernd die Auftritte gefilmt hat.



VDPP-Rundbrief digital

Wer von euch den Rundbrief schon vor dem Druck am PC lesen möchte, schicke eine Mail an: redaktion@vdpp

Der Rundbrief kommt dann per E-Mail (ca. 0,5 bis 3 MB).

Wer gerne *alle* Rundbriefe seit Nr. 49 (Sommer 1999) hätte, der schicke einen leeren Datenträger (CD-

ROM, USB-Stick, SD-Karte oder was auch immer, 100 MB reichen aus) mit frankiertem und adressiertem Rückumschlag an die Redaktionsadresse (siehe Impressum).

Die Rundbriefe können dann mit dem kostenlosen Adobe Reader (der wohl auf jedem PC installiert sein dürfte) gelesen und ggf. auch

ausgedruckt werden. Auch mit allen E-Book-Readern und den meisten Smartphones sollte es dann möglich sein, den Rundbrief zu lesen.

Eine Volltextsuche in den einzelnen Ausgaben, mit „erweiterte Suche“ auch über alle Ausgaben ist ebenfalls möglich.

Red.

TERMINE

Regionalgruppe Berlin

Das nächste Treffen der Regionalgruppe Berlin findet am Montag, dem 21. November 2011 um 19.30 Uhr statt. Die Tagungsorte sind jeweils zu erfragen bei Regina Schumann, Tel. 030 7951471, E-Mail: Sander.schumann@gmx.de.

Regionalgruppe Hamburg

Die Regionalgruppe trifft sich alle zwei Wochen mittwochs um 19.30 Uhr bei Bernd Rehberg, Isestraße 39, 20144 Hamburg. Nächste Termine: 12. und 26. Oktober, 9. und 23. November 2011.

Regionalgruppe Hessen

Die Termine sind jeweils bei Christl Trischler, Tel. 06150 85234, E-Mail chri-tri@web.de oder bei Bernd Baehr, Tel. 069 454046, zu erfragen, E-Mail: rotlint-apotheke@t-online.de.

Herbstseminar 2011

Das Herbstseminar wird am 29. Oktober 2011 im Curiohaus, Rothenbaumchaussee 11, 20148 Hamburg, stattfinden, siehe nächste Seite.

VDPP-MV 2012

Die Mitgliederversammlung 2012 wird am 16. und 17. Juni 2012 in Kassel stattfinden. Eine gesonderte Einladung wird rechtzeitig erfolgen,

Alle Termine ohne Gewähr. Bitte fragt vorher bei der Geschäftsstelle oder den regionalen Kontaktleuten nach, da die Termine sich gelegentlich verschieben können.



VDPP-Herbstseminar 2011

Beratungsqualität in der Apotheke

am 29. Oktober im Curiohaus Hamburg

Berichte und Diskussionen für eine patientenorientierte Arzneimittelversorgung
aus Kammer, Verbraucherschutz, Überwachung und Offizin

Programm:

- Ab 10.15: Kaffee und Registrierung
- 11.00 – 11.15: Begrüßung
- 11.15 – 13.15: Vorträge der Referenten
- 13.15 – 14.15: Pause mit Mittagsimbiss
- 14.15 – 15.45: Podiumsdiskussion
- 15.45 – 16.00: Zusammenfassung und Schließung

Moderation: Dr. Thomas Schulz

Referenten:

Gabriele Overwiening, Präsidentin der Kammer Westfalen-Lippe

Christoph Kranich, Verbraucherzentrale Hamburg

Katja Lorenz, Überwachung LaGeSo Berlin

Monika Gerth, Offizinapothekerin aus Hamburg

Was macht gute Beratung in der Apotheke aus? Welche konkreten Probleme treten im Offizin-Alltag auf, wie kann man sie lösen? In welchem Rahmen kann gute Beratung flächendeckend und langfristig gewährleistet werden? Kann man gute Beratung messen und wenn ja wie?

Diesen Fragen werden sich unsere ReferentInnen in Vorträgen und der anschließenden Podiumsdiskussion aus ihrer jeweiligen Perspektive beleuchten.

Veranstaltungsort: Curiohaus, Rothenbaumchaussee 11, 20148 Hamburg

Teilnahmegebühr: 25 € (regulär), 10 € (ermäßigt für Studierende und Erwerbslose), 40 € (Förderbeitrag)

**Anmeldung bei: VDPP Geschäftsstelle, Bramfelder Chaussee 291,
22177 Hamburg, Tel: 040 63917720, E-Mail: geschaeftsstelle@vdpp.de,
Internet: www.vdpp.de**

DOKUMENTATION

Pharmacon Meran

Empörung über Sarrazin als Redner

von Kirsten Sucker-Sket

BERLIN. Am kommenden Sonntag startet der alljährliche Fortbildungskongress Pharmacon Meran der Bundesapothekerkammer. Den Eröffnungsvortrag mit dem Thema „Deutschland quo vadis - Wege und Auswege“ soll Dr. Thilo Sarrazin halten. Der SPD-Mann und frühere Berliner Finanzsenator sei „unbestritten einer der polarisierendsten politischen Köpfe der Politik“, heißt es im Pharmacon-Programm. Und so gibt es selbstredend auch heftige Kritik an der Auswahl des Referenten - unter anderem vom Verein Demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten (VDPP).

Mit „Unverständnis und Empörung“ habe man zur Kenntnis genommen, dass die den Kongress ausrichtende ABDA-Tochter, die Werbe- und Vertriebsgesellschaft Deutscher Apotheker mbH (WUV GmbH), Thilo Sarrazin „eine Plattform für seine ausländerfeindlichen und rassistischen Thesen geben will“, heißt es in einer Stellungnahme des VDPP. Der Verein forderte ABDA und WUV auf, den um-

strittenen Bestseller-Autor („Deutschland schafft sich ab“) umgehend auszuladen.

Nach Auffassung des VDPP ist Sarrazin nicht geeignet. Wege oder Auswege für Deutschland aufzuzeigen: „Seine Vorschläge sind Sackgassen, die rechtsextremem Gedankengut Vorschub leisten, falsche Fronten aufbauen statt Lösungen anzubieten und Missgunst und Zwietracht säen“. Weiterhin betont der Verein, dass der Apothekerberuf ein Heilberuf sei, der dazu da ist, Menschen zu helfen - ungeachtet ihrer Herkunft. Hautfarbe und Religion. „Ohne ein humanistisches Weltbild ist jeder heilberufliche Anspruch eine Farce. Sarrazins Weltbild ist jedoch zutiefst antihumanistisch“. Ihm eine Plattform auf dem wichtigsten Fortbildungskongress der Apothekerschaft zu geben, würde dem Ansehen der Apothekerschaft schweren Schaden zufügen, so der VDPP.

In der vergangenen Woche waren bereits zwei ebenfalls empörte Leserbriefe bei der DAZ und der PZ eingegangen. Auch diese Woche erreichten die DAZ weitere verständ-

nislose Reaktionen aus der Apothekerschaft. WUV-Geschäftsführer Gregor Ulrich rechtfertigte jedoch die Entscheidung für Sarrazin. Es sei ein bewährter Brauch, zur Pharmacon-Eröffnung bekannte deutsche Redner einzuladen, die zu aktuellen gesellschaftlichen oder gesellschaftspolitischen Themen Stellung nehmen, erklärte er. Dabei würden niemals Eröffnungsredner eingeladen, „weil sie unsere politischen Vorstellungen teilen, sondern weil sie die politische Diskussion in Deutschland entscheidend geprägt haben“.

Der VDPP sieht die Schmerzgrenze dennoch überschritten. Sarrazins Thesen deckten sich in vielen Punkten mit denen der NPD. Und mit diesen wollen die VDPP-Mitglieder keinesfalls in Verbindung gebracht werden.

Zum Honorar für Sarrazin wollte sich Ulrich gegenüber der DAZ nicht genauer äußern. Er sagte lediglich, es halte sich im „üblichen Rahmen“.

Aus der Deutschen Apothekerzeitung, Nr. 21/2001, S. 26. Wir danken für die Genehmigung zum Abdruck.

Gesundheitsministerium - Sprungbrett für aufstrebende Jungpolitiker

Presseerklärung des vdää zum neuen Gesundheitsminister Daniel Bahr

Daniel Bahr löst Philip Rösler als Gesundheitsminister ab. Rösler steigt ins Wirtschaftsministerium auf. Konsequenz, wenn man bedenkt, dass er als Gesundheitsminister – entgegen den Erwartungen der Ärzteschaft – schon immer die Interessen der Gesundheitswirtschaft vertreten hat. Daniel Bahr war der Architekt

von Röslers Gesundheitspolitik, er steht für Markt und Privatisierung im Gesundheitswesen und wird Röslers Kurs fortsetzen.

Der vdää betrachtet den Wechsel im Ministerium ausschließlich als Ergebnis eines Polithandels – gesundheitspolitisch wird sich nichts

ändern. Erschreckend an diesem Wechsel aber ist, wie sehr das Gesundheitsministerium zum Spielball politischer Machtkämpfe verkommen ist. Nicht die fachliche Qualifikation zählt fürs Amt, die politische Opportunität entscheidet. Ein Interesse an der Sache war und ist nicht auszumachen, auch

wenn mancher sich das vom Mediziner Rösler erwartet hatte. Auch Bahr wird bald weiterwandern – wohin, das entscheidet sich mit der weiteren Existenz der FDP.

Das Gesundheitswesen ist aber zu wichtig, um ein politisches Übungsfeld für liberale Jungpolitiker abzugeben. Versicherte, Patienten,

Leistungsanbieter und Kostenträger haben ein Recht auf Ernsthaftigkeit bei der Vermittlung zwischen ihren Interessen. Unter den gegebenen Verhältnissen könnte man das Gesundheitsministerium wirklich, wie von der Süddeutschen Zeitung gefordert, auflösen und die Aufgaben dem Wirtschaftsministerium zuordnen.

Aber die Wähler haben etwas anderes erwartet. Kommende Wahlen werden das – hoffentlich – zeigen!

Maintal, 27. Mai 2011

Prof. Dr. Wulf Dietrich
(Vorsitzender des vdää)

Es geht nicht um einen medizinischen Behandlungsfehler!

Presseerklärung des vdää zum erneuten Freispruch im Prozess um tödlichen Brechmitteleinsatz durch einen Polizeiarzt

Auch in der Berufungsverhandlung in dem Prozess gegen einen Polizeiarzt in Bremen bleibt dieser nach einem tödlichen Polizeimittel Einsatz straffrei. Der Arzt hatte Ende 2004 einem mutmaßlichen Drogenhändler Brechsirup und literweise Wasser per Schlauch eingeflößt, um verschluckte Kokainkugeln als Beweismittel sicher zu stellen. Dabei geriet Wasser in die Lunge des 35-jährigen. Trotz einsetzender Bewusstlosigkeit setzte der Arzt die Maßnahme fort. Der Mann starb 11 Tage später, ohne das Bewusstsein wieder erlangt zu haben.

Schon 2006 hatte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte die Methode als unmenschlich und erniedrigend eingestuft und entschieden, dass das Verfahren das Folterverbot der Europäischen Menschenrechtskonvention verletzt.

2008 wurde der Arzt dennoch vom Bremer Landgericht freigesprochen, denn der Eingriff sei damals legal gewesen, so das Gericht in seiner Urteilsbegründung: Ein erfahrener Arzt hätte den Tod vermeiden können, indem er die Maßnahme nach Verlust des Bewusstseins und dem Hervorquellen von Schaum aus dem Mund sofort abgebrochen hätte. Der Arzt sei jedoch überfordert gewesen und habe das Risiko nicht erkannt ...

verein demokratischer ärztinnen und ärzte



Hier geht es aber nicht um einen medizinischen Behandlungsfehler!

Tatsächlich handelt es sich hier um die Verletzung der im Hippokratischen Eid niedergelegten ärztlichen Grundregeln, nämlich niemals einem Patienten Schaden zuzufügen. Gemäß Artikel 1 (1) der UN-Konvention erfüllt dieses Vorgehen sogar den Tatbestand der Folter. Danach ist Folter „jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden wenn diese Schmerzen oder Leiden von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis verursacht werden.“

Die von dem Polizeiarzt vorgenommene Maßnahme war grausam, unmenschlich und erniedrigend. Es lag weder ein Einverständnis des Behandelten vor, noch bestand ei-

ne medizinische Indikation. Er verstieß damit auch gegen die Berufsordnung für Ärzte in Deutschland.

§ 1 Berufsausübung, Abs. 2: „Aufgabe des Arztes ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederher-

zustellen sowie Leiden zu lindern und sich für die Erhaltung der Umwelt als Grundlage der Gesundheit einzusetzen. Der Arzt übt seinen Beruf nach den Geboten der Menschlichkeit aus. Er darf keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung er nicht verantworten kann.“

Er verstieß aber auch gegen die Erklärung des Weltärztebundes von 1986: „Berufliche Freiheit heißt, staatliche und soziale Prioritäten außer Acht zu lassen.“ Das schließt eine allzu starke Identifikation mit dem jeweils herrschenden Staat aus. Die ärztliche Verantwortung gegenüber den Patienten hat Priorität gegenüber der Loyalität mit dem Staat.

Nicht das medizinische Fehlverhalten oder ein ärztlicher Kunstfehler sind das Problem, sondern der Verrat ärztlichen Selbstverständnisses, die Unterordnung ärztlich-ethischer Standards unter staatlich-repressive Autorität.

Der vdää fordert die zuständige Landesärztekammer erneut auf, das Verhalten ihres Mitgliedes hinsichtlich der Verletzung der verbindlichen Berufsordnung zu überprüfen. Die besondere Qualifikation eines Arztes, seine erlernte Fähigkeit, die körperliche Integrität Anderer verletzen zu können, darf weder von ihm noch von Dritten missbraucht werden.

Um entsprechendes Fehlverhalten zu unterbinden, erwarten wir eine offene Auseinandersetzung in Aus-, Fort- und Weiterbildung und nicht nur im Fach Medizinethik zum möglichen Missbrauch der Medizin. Entscheidend ist die Schärfung des Bewusstseins von Ärztinnen und Ärzten, die Sensibilisierung gegenüber Situationen, die dem Arzt ein

Verhalten abverlangen, das im Widerspruch zum Hippokratischen Eid steht.

Maintal, 16. Juni 2011

Dr. Bernhard Winter
(Stellvertretender Vorsitzender des vdää)

Bankrott auf Kosten der Patienten

Mit der City BKK geht die erste deutsche Krankenkasse pleite

Das Bundesversicherungsamt (BVA) hat die Schließung der City BKK zum 1. Juli 2011 beschlossen. Seit Einführung des Gesundheitsfonds ist damit die erste Gesetzliche Krankenkasse pleite gegangen.

Es ist politisch gewollt, die Anzahl von heute noch ca. 130 Krankenkassen auf 30-50 zu senken. Eine Reduzierung der Anzahl der Kassen kann Verwaltungskosten einsparen und die finanziellen Risiken besser ausgleichen. Der vdää aber hält eine Reduzierung durch finanzielle Insolvenz für den falschen Weg. In wirtschaftlich schwieriger Lage muss die Kasse auch an ihren medizinischen Ausgaben zu sparen versuchen, dies geht eindeutig zu Lasten der dort versicherten Patienten. Obwohl gesetzlich gesichert, ist der Übergang in eine andere Versicherung für die Patienten nicht immer einfach. Andere Kassen werden versuchen, die sogenannten schlechten Risiken abzuwimmeln, Medikamente müssen auf Grund anderer Rabattverträge gewechselt werden und die Einschreibung in Selektivverträge der einen Kasse entfällt,

während der Patient sich in der neuen Kasse für andere Verträge entscheiden muss. Meldungen der letzten Tage belegen, dass diese Befürchtungen nicht unbegründet sind. Alte, Kranke und Versicherte, die sich in der Übergangszeit in stationärer Behandlung befinden, können Probleme bekommen.

Der Bankrott der City BKK zeigt auch, dass ein marktwirtschaftlicher Wettbewerb zwischen den Kassen nicht funktionieren kann. Nach der Ideologie der Marktwirtschaft kann die wirtschaftliche Position durch verbilligte Produktion, verbesserte Qualität und kundenzentrierten Vertrieb verbessert werden. Mit der „Ware Gesundheit“ ist das nicht möglich. Die Kassenleistungen sind gesetzlich vorgeschrieben und die Preise werden mit den Leistungsanbietern ausgehandelt. Ist eine Kasse wegen schlechter Risiken oder geographischer Benachteiligung einmal in Schieflage geraten, so kann sie ihren Betrieb nur über Zusatzbeiträge sichern. Junge und gesunde Versicherte wechseln die Kasse, alte und teure Versicher-

te bleiben ihr und eine Spirale weiterer Zusatzbeiträge ist angestoßen. Eine „marktwirtschaftliche“ Reaktion durch Verbilligung des Produktes Gesundheit ist nicht möglich. Das war der Weg der City BKK, und andere Kassen werden folgen.

Der vdää hält eine Reduzierung der Kassenzahl durch geordnete Fusionen für sinnvoll. Eine Flurbereinigung durch Insolvenz aber ist abzulehnen. Sie schadet den Versicherten, gefährdet Kranke, macht Kassenangestellte arbeitslos – im Falle der City BKK müssen 400 Angestellte sich um neue Jobs bemühen – und macht die medizinische Versorgung um keinen Cent billiger. Die bei der City BKK Versicherten bleiben so krank wie bisher und die Kosten ihrer medizinischen Behandlung bleiben gleich – sie müssen jetzt nur von anderen Kassen getragen werden.

Maintal, 13. Mai 2011

Prof. Wulf Dietrich
(Vorsitzender des vdää)

Presseerklärung des vdää zum Versorgungsgesetz

Das Bundesgesundheitsministerium stellt in dem Gesetzentwurf für ein Versorgungsstrukturgesetz eine Überversorgung mit ÄrztInnen bestimmter Fachgebiete in einigen Regionen fest. Gleichzeitig besteht heute schon eine Unterversorgung in anderen Regionen; vor allem

droht aber in naher Zukunft eine Unterversorgung mit HausärztInnen in vielen Bundesländern. Das kürzlich vom Kabinett verabschiedete Gesetz soll eine flächendeckende, bedarfsgerechte und wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung in Zukunft sichern.

Der vdää begrüßt diese Zielsetzung. Auch weisen einige Regelungen in dem Gesetzentwurf wie die kleinräumigere Bedarfsplanung, die Aufhebung der Residenzpflicht und die Möglichkeit, dass Landkreise und KVen Praxen einrichten können aus Sicht des vdää in die richtige Richtung.

Einige positive Details können aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Bundesregierung, statt nachhaltige Maßnahmen zur Sicherstellung und Verbesserung besonders der hausärztlichen Versorgung zu ergreifen, monetäre Klientelpolitik für niedergelassene ÄrztInnen betreibt. Vergütungsschläge werden die Versorgung mehr verteuern als verbessern; die finanziellen Lasten sollen die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung über steigende, unsoziale Kopfpauschalen alleine schultern.

Schon heute klagen die Kassenärzte über eine unzumutbare Arbeitsbelastung. Sollten Ärzte in unterversorgten Gebieten noch mehr arbeiten, so würde die Qualität der Medizin stark leiden.

Probleme der Überversorgung bleiben weiter ausgeblendet. Überversorgung mit ÄrztInnen begünstigt Leistungsausweitungen, die medizinisch sinnlos oder gefährlich und für die GKV teuer sind. Konsequenz wäre es, in überversorgten Gebieten die Schließung von freierwerdenden Arztsitzen durchzusetzen. Stattdessen steht in dem Gesetz nur eine weiche „Kann“-Regelung: Die KVen können freierwerdende Arztsitze aufkaufen. So wird die Überversorgung nicht abgebaut werden; Teile der Ärzteschaft scheinen sich durch geschickte Lobbyarbeit durchgesetzt zu haben ... Außer höherer Honorierung findet man in dem Gesetz nichts zur Stärkung der Allgemeinmedizin; nach einer dringend erforderlichen Initiative zur Verbesserung der Ausbildung der AllgemeinmedizinerInnen sucht man in dem Entwurf vergebens.

Der Mangel an Landärzten ist aus Sicht des vdää nicht das Ergebnis von Unterbezahlung, sondern Folge einer Versorgungsstruktur, die auf dem traditionellen Landarztmodell beruht. Dazu gehören Ver-

einzelung ohne kollegiale Kommunikation – und oft auch ein traditionelles und völlig überholtes Arzt-Familien-Modell, das junge MedizinerInnen heute nicht mehr hinnehmen wollen. Die damit verbundene Unattraktivität lässt sich monetär nicht beseitigen.

Erforderlich sind zentrale, berufs- und fachübergreifende Einrichtungen mit Fachärzten der wichtigsten Richtungen, mit Physiotherapeuten, Sozialarbeitern etc., mit geregelter Arbeitszeit einschließlich der Möglichkeit zur Teilzeit. Auch die weitere Integration der beiden Sektoren und die Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung werden aber von der Regierung nur sehr zaghaft angegangen.

Die städtische Überversorgung insbesondere mit Fachärzten ist ebenfalls nicht monetär zu beheben. Der Strukturfehler liegt hier in der so genannten doppelten Facharztschiene – d.h. dem fachärztlichen Angebot sowohl in Praxen als auch in Kliniken –, deren Abschaffung Voraussetzung ist, Doppeluntersuchungen und damit Überversorgung zu vermeiden. Die Behandlung beispielsweise von Rückenschmerzen ist beim Facharzt immer wesentlich aufwendiger und für die Patienten belastender als beim Allgemeinarzt, hat er doch einen größeren medizinisch-technischen Apparat zu amortisieren.



Die Krankenhäuser sind grundsätzlich für die ambulante fachärztliche Versorgung zu öffnen. Die Art der Arbeitsverhältnisse, ob angestellt oder als Kassenarzt, bleibt dabei

offen. Selbstredend erfordern solche grundsätzlichen Strukturreformen ebenfalls eine dringende Umorganisation der Krankenhäuser. Dabei ist eine Besitzstandsgarantie für bestehende Praxen selbstverständlich. Die Praxisabgabe sollte durch Ankauf sowohl durch die Kassenärztliche Vereinigung als auch durch Kommunen oder die Krankenversicherungen erfolgen.

Eine Debatte über die Qualität der Medizin – sowohl der Strukturen als auch des Leistungsangebots – ist notwendig. Nicht einfach mehr Ärzte oder nur mehr Geld für Ärzte, sondern eine bessere Versorgungsqualität – und unter Umständen sogar kostengünstigere Medizin – für die PatientInnen ist das Gebot der Stunde. Die Vorschläge des Bundesgesundheitsministers sind vorrangig monetär und übersehen die strukturellen Fehler in der ambulanten medizinischen Versorgung.

Die an sich richtige Idee der Etablierung von Gesundheitskonferenzen wird vom vdää begrüßt; zu kritisieren ist aber geplante anbieterdominierte Zusammensetzung dieses Gremiums, zu dem weder Patienten noch Kommunen gehören.

Ähnliches gilt für die Einführung eines indikationsbezogenen Medikationskataloges. Wir begrüßen diesen Schritt in die richtige Richtung einer Arzneimittel-Positivliste. Eine rationale und kosteneffektive Arzneimitteltherapie richtet sich unvermeidlich gegen die Gewinninteressen der Pharmaindustrie und ist deshalb nur mit dem Instrument der Positivliste zu erreichen.

Maintal, 7. Oktober 2011

Prof. Dr. Wulf Dietrich,
Vorsitzender des Vereins Demokratischer Ärztinnen und Ärzte

Dr. Bernhard Winter,
stellvertr. Vorsitzender

VDÄÄ
Geschäftsstelle
Nadja Rakowitz

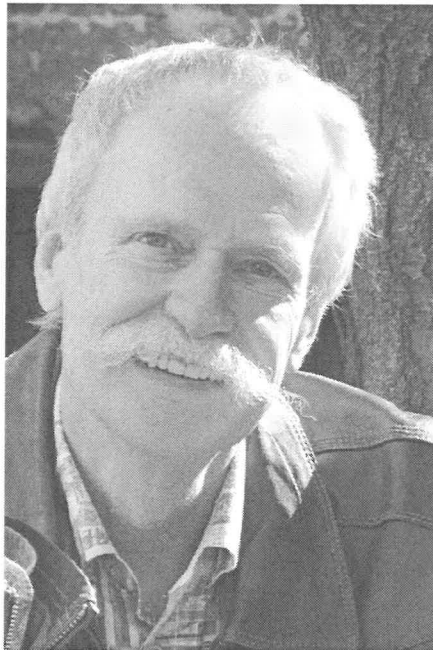
Kantstraße 10
63477 Maintal
Telefon 06181 – 432 348

Mobil 0173 – 385 4872
Fax 0721 – 151 271 899
E-Mail: info@vdaeae.de

Verdienstkreuz für Wolfgang Becker-Brüser

Am kommenden Donnerstag überreicht Gesundheitsministerin Katrin Lompscher im Namen des Bundespräsidenten das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland an Wolfgang Becker-Brüser.

Seit mehr als 30 Jahren engagiert sich Wolfgang Becker-Brüser für eine unabhängige Bewertung von Arzneimitteln. Als Arzt und Apotheker beschäftigt er sich mit Arzneimittelstudien der pharmazeutischen Industrie. Seit 1976 ist er bei der A.T.I. Arzneimittelinformation Berlin GmbH tätig, seit 1996 als Geschäftsführer.



Neben dem Arzneimitteltelegramm initiiert und verantwortet Wolfgang Becker-Brüser weitere Veröffentlichungen, in denen Arzneimittel hinsichtlich Kosten, Nutzen und Risiken unabhängig von der Pharmaindustrie bewertet werden. Dabei handelt er stets nach dem Motto: nicht nur Ärzte und Apotheker, auch Gesunde und Kranke haben ein Recht auf unabhängige Information. Wolfgang Becker-Brüser scheute und scheut sich nicht, sich mit mächtigen Einzelinteressen anzulegen. So hat er viel für mehr Transparenz auf dem Arzneimittel-sektor getan. Ich freue mich, ihm für sein andauerndes Engagement die hohe Auszeichnung überreichen zu dürfen“, so Katrin Lompscher.

Gesundheitsministerin Lompscher hebt in ihrer Laudatio die Arbeit von Herrn Becker-Brüser als Herausgeber und Chefredakteur des Arzneimitteltelegramms hervor. In dieser Publikation informiert er Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker über neue Entwicklungen auf dem Arzneimittelmarkt und bewertet Medikamente auf der Grundlage zuverlässiger Studien. Nutzen, Risiken und Kosten von Arzneimitteln werden darin ebenso wie Therapieverfahren unabhängig bewertet und neue Erkenntnisse mög-

lichst schnell zur Verfügung gestellt. Die Senatorin: „Wolfgang Becker-Brüser hat sich um die Schaffung von mehr Rationalität und Sicherheit bei der medikamentösen Therapie verdient gemacht. Das verdient Anerkennung, denn unabhängige Informationen über Arzneimittel sind heute sowohl für die Ärzte- und Apothekerschaft als auch für Patientinnen und Patienten von großer und zunehmender Bedeutung.“

Die Ordensverleihung findet statt am Donnerstag, dem 29. September 2011, um 11.00 Uhr im Amtszimmer der Senatorin in der Brückenstr. 6, 10969 Berlin.

Pressemitteilung

Berlin, den 27.09.2011

Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
Brückenstr. 6
10179 Berlin

Eine Leiharbeiterin berichtet:

Isoliert in BAYER-World

von Melanie Suchart*

Ungefähr 650 Leiharbeiter/innen beschäftigt der Leverkusener Multi nach eigenen Angaben. Ihr trauriges Los in der Pillen-Produktion beschrieb der Journalist Markus Breitscheitel in seinem Buch „Arm durch Arbeit“ (siehe Stichwort BAYER 4/2008). Geändert hat sich seitdem nichts, wie ein Erfahrungsbericht zeigt, den die COORDINATION GEGEN BAYER-GEFAHREN erhielt.

Mein Name ist Melanie, ich bin 25 Jahre alt und verlor in Deutschland jegliche Hoffnung für Deutschland.

Im August 2010 kam ich zurück nach Berlin, zurück aus Australien. Ich freute mich sehr, meine FreundInnen wiederzusehen, wieder nach Berlin zu ziehen und zu leben.

Ich meldete mich arbeitssuchend, das Jobcenter in Neukölln gab mir eine Adresse nach der anderen, überwiegend Leiharbeitsfirmen, und ich bewarb mich fleißig. Im November wurde ich dann von JO-BACTIVE (Anm. der Redaktion: im Februar 2010 von BAYER verkaufte Zeitarbeitsfirma) eingestellt Mein

Einsatzort war BAYER in Berlin, die Arbeit Verpackung der Anti-Baby-Pille.

Schon beim Einstellungsgespräch warnte mich der Personalchef meiner Abteilung vor den etwas ruppigen Arbeitskollegen: Ich bräuchte ein dickes Fell. Na gut, was tut man nicht alles, wenn man keine Wahl hat, dachte ich. Schon nach wenigen Tagen auf Arbeit fühlte ich die Unzufriedenheit und Frustration meiner neuen KollegInnen. Es gab viele LeiharbeiterInnen in meinem

Bereich, man erkannte sie gut. Kein BAYER-Logo auf dem mintgrünen Kittel wie es Festangestellte tragen dürfen. Die KollegInnen ärgerten sich über die Lügen der Chef-Etage und waren niedergeschlagen durch das Gefühl, jederzeit ersetzbar zu sein. Die Alteingesessenen hingegen klagten über ständig wechselnde LeiharbeiterInnen, welche immer und immer wieder neu angelernt werden müssen. Sie, die schon einige Jahre auf dem Buckel hatten bei BAYER oder SCHERING hatten genug davon, alles ständig neu erklären zu müssen; es bedeutete Stress für sie, mehr Arbeit und auch mehr Fehlerquellen. Es war nicht ihre Absicht, das die LeiharbeiterInnen spüren zu lassen, doch ich spürte es und alle ZeitarbeiterInnen mit mir.

Teamgefühl kann sich nicht entwickeln unter der Belegschaft, neue Namen, neue Gesichter am laufenden Band. Vielleicht ist dies nicht nur ein Nebeneffekt, vielleicht ist es gewollt, dass KollegInnen nicht zu stark zusammenwachsen. Jeder kämpft für sich, und der Gegner ist riesig und unsichtbar. Aus Gesprächen am Frühstückstisch hörte ich, dass die Krankenzahl enorm zunimmt und die 5 Prozent längst überschritten hat. Dies ist nur ein weiteres Indiz für die Unzufriedenheit der ArbeiterInnen.



Die Firmenleitung leierte mehr und mehr Projekte an. Man wurde gefilmt bei der Arbeit, man hatte dann einen so genannten Schatten hinter sich, der jeden Handgriff dokumentiert. Das alles im Namen der Optimierung. Riesige Tafeln an jedem Arbeitsplatz sollten den MitarbeiterInnen die Schwächen in Ar-

beitsabläufen nahe bringen und motivieren, noch schneller, noch effizienter zu arbeiten. Was kosten diese Firmen, die ins Haus geholt werden, um nach Optimierungspotential zu suchen? Warum immer mehr Einsparungen und Outsourcing? Die Erklärungen der Chefetage sind schon lange nicht mehr überzeugend, es sind Lügen, und ich frage mich, ob diese Leute sich noch im Spiegel anschauen können.

Ich lavierte mich durch die miese Stimmung, ohne mich anstecken zu lassen. Zweimal jedoch brach auch mein Wille, und Tränen füllten meine Augen. Ich weiß nicht, wie ich es beschreiben soll, doch die Arbeit in diesem Umfeld kratzte an meiner Psyche. Isoliert in BAYER-World, acht Stunden pro Tag. Viel denken braucht man dort nicht, sollte man nicht, um seine Seele zu schonen. Ich arbeitete mich fix ein und kam zurecht, ich tat, was ich zu tun hatte, im Hinterkopf immer die Drohkulisse, dass mein Vertrag nur bis Ende des Jahres geht.

Natürlich wurde ich verlängert. Man eröffnete es mir sage und schreibe eine Woche, bevor der alte Vertrag auslief. Das sei normal, so ließe das hier immer, wurde mir gesagt.

Ich blieb bis Ende Juni 2011. Viele, viele Ungerechtigkeiten konnte ich erleben oder hörte darüber. Es gibt dort LeiharbeiterInnen, die schon seit vier Jahren immer wieder neue Verträge bekommen. BAYER schiebt sie von einem „Projekt“ in das nächste, um rechtlich sauber zu bleiben. Es gab ein Sommerfest, alle waren eingeladen - außer die LeiharbeiterInnen. Individuell angefertigte Ohrstöpsel zum Schutz vor dem Lärm bekamen sie auch nicht, das blieb den Festangestellten vorbehalten.

Über die unterschiedliche Bezahlung von LeiharbeiterInnen und Festangestellten will ich nur eins sagen. Ich bin nicht der Meinung dass neuen ArbeiterInnen die gleiche Entlohnung zusteht wie solchen, die schon seit zehn Jahren im

Betrieb sind, doch spielen andere Faktoren, wie z. B. das höhere Risiko einer Arbeitslosigkeit eine Rolle, dies sollte in den Tarifen Beachtung finden. Und LeiharbeiterInnen, die nach zwölf Monaten alle Arbeiten so ausführen wie die Festen, sollten das Recht auf eine Lohnerhöhung haben. Auch müssten sie denselben Urlaubsanspruch haben.

Ich hätte einen neuen Vertrag bekommen, doch ich wollte nicht mehr. Ich gehe zurück nach Australien, denn in meinem Land läuft zu viel falsch.

*Name von der Redaktion geändert

Coordination gegen
BAYER-Gefahren (CBG)
eMail: CBGnetwork@aol.com
Internet: www.CBGnetwork.org
Twitter: twitter.com/BayerGefahren
Facebook: www.facebook.com/
pages/Coordination-gegen-BAYER-
Gefahren-CBG/127538777294665
Tel 0211-333 911,
Fax 0211-333 940

KonzernKritik vor dem Aus!

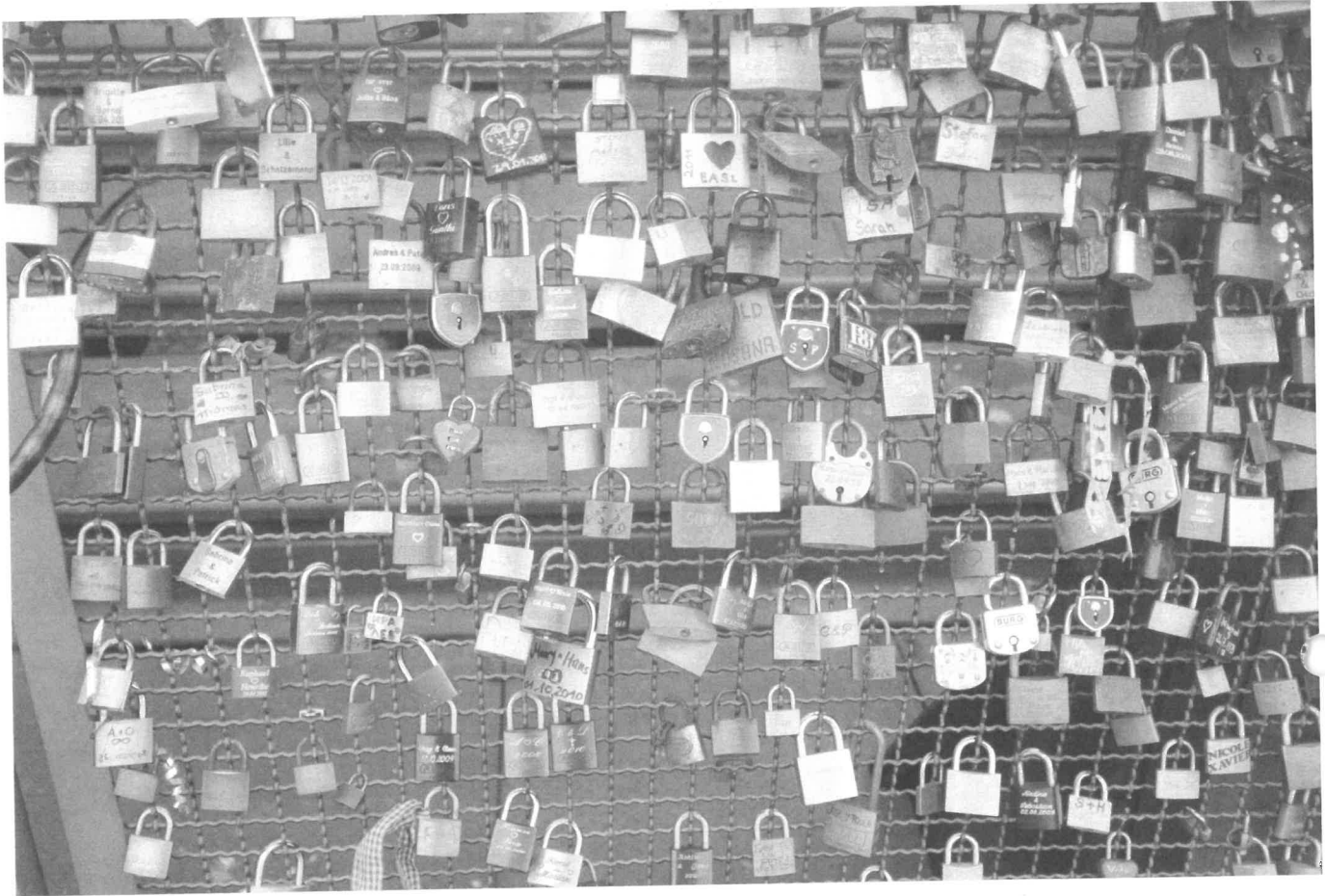
Die Coordination gegen BAYER-Gefahren ist ein internationales Selbsthilfe-Netzwerk. Wir sind in einzigartiger Weise seit 1978 aktiv gegen KonzernMacht. Dabei arbeiten wir weitgehend ehrenamtlich und erhalten keinerlei offizielle Förderung. Wir sind auf Spenden und Förderbeiträge angewiesen.

Derzeit kämpfen wir um unsere Existenz. Um trotz Finanzkrise und sinkender Realeinkommen zu überstehen, brauchen wir 350 neue Fördermitglieder. Und natürlich auch Spenden.

Bitte werden auch Sie Fördermitglied. Und/oder helfen Sie mit einer Spende. Danke.

Stärken Sie uns den Rücken, werden Sie online Fördermitglied. Oder spenden Sie online

*Überweisen Sie bitte auf
Konto 8016 533 000
bei der GLS-Bank, BLZ 430 609 67
Empfänger: Coordination geg. Bayer
Gefahren*



**Der nächste VDPP-Rundbrief
erscheint im Dezember 2011.**

**Redaktionsschluss ist
am 30. November 2011.**



Vorstand:

Jana Böhme
rix47@gmx.de

Bernd Rehberg
bernd@bernd-rehberg.de

Dr. Thomas Schulz
TGSchulz@web.de

Florian Schulze
Florian.schulze@web.de

Geschäftsstelle:

**Verein Demokratischer
Pharmazeutinnen
und Pharmazeuten e. V.
Neptun-Apotheke
Bramfelder Chaussee 291
22177 Hamburg**

**Tel.: 040 63917720
Fax: 040 63917724**

**geschaeftsstelle@vdpp.de
www.vdpp.de**