

## PATIENTENSCHUTZ

## BfArM und PEI setzen Industrie mit neuer Leitlinie engere Grenzen

**Einen verbesserten Schutz der Patientinnen und Patienten vor irreführenden Arzneimittelbezeichnungen haben das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) jetzt auf den Weg gebracht.**

Mit der neuen „Leitlinie zur Bezeichnung von Arzneimitteln“ setzen die beiden Bundesoberbehörden der Industrie deutlich engere Grenzen bei der Auswahl von Arzneimittelnamen und ihren Zusätzen. Ziel ist es, Verwechslungen und Fehlanwendungen durch unklare, irreführende und verharmlosende Namen künftig verlässlich auszuschließen. Eindeutige und verwechslungssichere Bezeichnungen von Arzneimitteln sollen als

Identifikations- und Unterscheidungsmerkmal gestärkt werden und zur Sicherheit im Arzneimittelverkehr beitragen. Davon profitieren Patienten, Ärzte und Apotheker gleichermaßen.

Mit der neuen Leitlinie reagieren BfArM und PEI auf einen Trend in der Pharmaindustrie, bei der Entwicklung neuer Arzneimittelbezeichnungen verstärkt auch Marketingstrategien in den Vordergrund zu stellen. So wurden immer häufiger verharmlosende Arzneimittelnamen und verwirrende Namenszusätze wie „super“ oder „express“ beantragt. Mit der neuen Leitlinie geben BfArM und PEI der pharmazeutischen Industrie bereits im Vorfeld eines Antrages klare Arbeits- und Entscheidungshilfen an die Hand. Damit sollen langwierige Auseinandersetzungen um nach Ansicht der Behörden

irreführende Namen zukünftig schneller entschieden werden. Dies geschieht im Sinne der Patientensicherheit und des vorbeugenden Gesundheitsschutzes. Die neue Leitlinie ist eines der Ergebnisse des „Aktionsplans zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland“ des Bundesministeriums für Gesundheit gemeinsam mit weiteren Akteuren aus dem Gesundheitswesen.

Link zur neuen „Leitlinie zur Bezeichnung von Arzneimitteln“:

[http://www.bfarm.de/Leitlinie\\_Arzneimittelbezeichnungen](http://www.bfarm.de/Leitlinie_Arzneimittelbezeichnungen)

■ **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte**

## ÄRZTEMANGEL GEFÄHRDET INFEKTIONSABWEHR

### 200 Facharztstellen in Gesundheitsämtern unbesetzt

**In den bundesweit rund 400 Gesundheitsämtern sind mehr als 200 Facharztstellen länger als 6 Monate unbesetzt. Dies ergab eine Umfrage, die der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) in Zusammenarbeit mit dem Marburger Bund in den 378 deutschen Gesundheitsämtern durchgeführt hat. Ärztinnen und Ärzte aus 186 Gesundheitsämtern (49,2%) beteiligten sich an der Umfrage im vergangenen Jahr.**

Hauptursache für den dramatischen Ärztemangel in den Gesundheitsämtern ist die deutlich niedrigere Bezahlung der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst gegenüber ihren Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern. Die Gehälter der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst liegen zwischen 10 und 20 Prozent unter dem

tarifüblichen Niveau angestellter Ärzte in kommunalen Krankenhäusern. Ein Facharzt im ersten Jahr verdient im Öffentlichen Gesundheitsdienst rund 900 Euro pro Monat weniger als sein Kollege in einem kommunalen Krankenhaus.

„Diese Situation bereitet uns große Sorgen. Um zukünftige Grippewellen oder Infektionsausbrüche in Krankenhäusern und Gemeinschaftseinrichtungen sowie andere Gesundheitskrisen wirksam zu bekämpfen, brauchen wir einen funktionsfähigen Öffentlichen Gesundheitsdienst“, sagte die Vorsitzende des BVÖGD, Dr. Ute Teichert-Barthel.

Der Umfrage zufolge greifen die bisherigen Ansätze, Fachärztinnen und Fachärzte für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zu gewinnen, zu kurz. Lediglich etwa fünf Prozent der Ärzte in Gesundheitsämtern erhalten außertarifliche Sonderregelungen. In

weniger attraktiven Regionen und kleineren Ämtern außerhalb der Ballungsgebiete können Stellen nicht oder nur nach mehrfachen Ausschreibungen qualifiziert besetzt werden. „Die Tätigkeit von Ärzten im Öffentlichen Gesundheitsdienst ist ebenso wie die anderer Ärzte von hoher Verantwortung geprägt. Es wird häufig außer Acht gelassen, dass ohne den Öffentlichen Gesundheitsdienst die medizinische Betreuung sozial benachteiligter, psychisch kranker und wohnungsloser Menschen ins Schleudern geriete. Die Wertschätzung für diese gesellschaftlich so bedeutsame Aufgabe muss sich endlich auch materiell in angemessenen Tarifen für die Ärztinnen und Ärzte niederschlagen“, forderte der 1. Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke.

■ **BVÖGD/Marburger Bund**

