

Brasilien: Kompromiss bei Aidsmedikament

Für Aufsehen sorgte eine Ankündigung des brasilianischen Gesundheitsministers. Er drohte, das Patent eines Aidsmedikaments aus den USA zu brechen. Zuvor hatte Brasilien den Pharmakonzern Abbott Laboratories aufgefordert, entweder den Preis des Aidsmedikaments «Kaletra» deutlich zu senken oder dem Land freiwillig eine Produktionslizenz zu erteilen. Inzwischen haben sich die beiden Kontrahenten auf einen Kompromiss geeinigt: Brasilien erhält das Medikament zu einem günstigeren Preis, der dem Gesundheitswesen bis zum Jahr 2012 Einsparungen in der Höhe von 259 Millionen US-Dollar erlaubt. Brasilien hat mit über 200 000 registrierten Fällen die meisten Aidskranke Lateinamerikas. Die Medikamente sind für die Patienten kostenlos, seit 1996 ist die Gratisabgabe gesetzlich verankert. (kd)

Quelle: Brasilien plant Bruch des Patents für Aids-Pillen. Neue Zürcher Zeitung, 26. Juni 2005. Und: Kompromiss um Aids-Patente in Brasilien. Neue Zürcher Zeitung, 10. Juli 2005.

Datenschutz im Gesundheitswesen: Vollzugsnotstand

Die Datenschutzbeauftragten der Schweiz berichten, dass der Datenschutz im Gesundheitswesen und in der Sozialversicherung permanent verletzt und schleichend abgebaut werde. Seit Jahren bestehe hier ein datenschutzrechtlicher Vollzugsnotstand. Die enorme Anhäufung von Gesundheitsdaten, bedingt durch den Kostendruck und die technologische Entwicklung, erhöhe die Gefahr von Persönlichkeitsverletzungen und Diskriminierung aufgrund bestimmter Gesundheitsdispositionen. Anlass zur Sorge gäben der unverhältnismässige und rechtlich ungenügend abgestützte Datentransfer zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern. Das gelte beim Tarifsystem TarMed im ambulanten Bereich oder auch bei Systemen zur Patientenklassifikation (DRG) im stationären Bereich. Die Datenschutzbeauftragten fordern den Gesetzgeber auf, die notwendigen Rechtsetzungs-Massnahmen zu ergreifen, um die bestehenden Lücken im medizinischen Daten-

schutz zu schliessen. Was Versicherer, Spitäler und Ärzte betrifft, so sollen diese dem Datenschutz bei ihren Arbeitsabläufen die notwendige Beachtung schenken. (kd)

Quelle: Datenschutz im Gesundheitswesen permanent verletzt. Schweizerische Depeschentour, 10. Juni 2005.

Deutschland: Medikamentenberatung für Patienten

Die Einwohner von Dresden können sich telefonisch oder per E-Mail bei Universitätsexperten melden, wenn sie bei der Einnahme ihres Medikaments unsicher sind. Eine Umfrage unter den Nutzern ergab, dass die meisten mit der Beratung zufrieden waren. Auch die Pharmakologen in Deutschland ziehen eine positive Bilanz. So sieht Ulf Maywald von der Universität Leipzig einen grundlegenden Bedarf bei solchen Einrichtungen. Oft ergäben sich wichtige Fragen erst nach dem Arztbesuch, wenn das Medikament in der Apotheke abgeholt sei. Vor allem die Lektüre der Packungsbeilage mit Hinweis auf Risiken und Nebenwirkungen löse bei vielen Patienten eine allgemeine Furcht aus, weiss der Arzt zu berichten. Der erste Arzneimittelberatungsdienst für Patienten (ABDP) ist nicht nur aus medizinischer Sicht ein Erfolg. Ulf Maywald sieht auch einen Einspareffekt für das Gesundheitswesen. Viele Patienten hätten berichtet, dass das Gespräch mit dem ABDP einen späteren Arztbesuch unnötig gemacht habe. (kd)

Quelle: U. Maywald et al.: Arzneimittelberatung für Patienten – Bedarfsanalyse. Evaluation und Einfluss auf die Compliance. Deutsche Medizinische Wochenschrift 2005, 130 (24): 1485-1490.

Daten zur Spitzenmedizin fehlen

Seit Jahren fordern Gesundheitsdirektoren und Parlamentarier ein koordiniertes Vorgehen in der Spitzenmedizin. Die Vorstösse gehen oft von der Annahme aus, dass die Konzentration auf wenige Standorte die Kosten verringere und die Qualität steigere. Doch Datenmaterial, das solche Zusammenhänge belegt, gibt es gemäss den Gesundheitsökonomern Jürg Sommer und Gerhard Kocher nicht. Der Nutzen einer Konzen-

VORSCHAU

Schwerpunktthema: GENDER HEALTH

Erscheinungsdatum: 11. November 2005

Frauen und Herzinfarkt

Frauen sind mit Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln überversorgt

Gesundheitskosten und Geschlecht

Gender-sensitive Budgetdiskussion

Kommunikation in der Sprechstunde

Frauen leiden häufiger an rheumatischen Erkrankungen

Integrierte videobasierte Parkinsonversorgung

Pharmaökonomiekongress: Qualität sichern, aber wie?

tration auf wenige Standorte lässt sich demzufolge nicht nachweisen. Schwer fassbar macht das Thema, nebst den fehlenden Daten, dass gewisse Aspekte einfachen wirtschaftlichen Zusammenhängen zuwiderlaufen, wie Markus Trutmann vom Zentralsekretariat der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK sagt. In der Wirtschaft sind die Verhältnisse klarer: Firmen profitieren von Skaleneffekten, wenn sie ihre Produktionsmittel konzentrieren und dadurch besser auslasten können. In der Medizin seien solche Skaleneffekte schwieriger zu realisieren, sagt Trutmann. (kd)

Quelle: Auf Sand geplant. Der Bund, 28. Juli 2005.