

LESERBRIEF



Zu „Solidarität und Subsidiarität“  
(„Thema“ *Rheinisches Ärzteblatt Januar 1998*, Seite 10 f.)

## Notwendige Standortbestimmung

Hoffentlich ermutigt Ihr Beitrag viele Kollegen, diesem Thema in der Prioritätenliste der eigenen Aktivitäten den ihm zukommenden hohen Stellenwert einzuräumen und gegen die Konkurrenz der Alltagsgeschäfte zu verteidigen.

Hier liegt bei den Kassenärzten leider einiges im Argen. Viele von uns können vor der Unzahl der täglich in neuem Gewand erscheinenden Bäume (oder treffender gesagt dem Dickicht) der Ausführungsbestimmungen den Wald der eigentlichen Grundlagen und Ziele nicht mehr erkennen. Die Auswirkungen unseres Verhaltens sind verheerend und mitverantwortlich für die von uns beklagten Zustände. Es ist hoch an der Zeit, daß jeder von uns Kassenärzten sich zu diesen grundlegenden Fragen seine Meinung bildet und diese in die Diskussion und damit in den politischen Prozeß einbringt.

Ein anregender Gedanke dazu: Das Stichwort „Solidarität“ meint zweifelsohne eine Verpflichtung der Gemeinschaft dem Individuum gegenüber. Aber wer redet über die andere Seite der Medaille: die Verpflichtung des Individuums der Solidargemeinschaft gegenüber? Es scheint mir so, als ob bei uns dieser Teil der Solidarität mit der Beitragszahlung in entpflichtender Wirkung erledigt

sei. Wenn sich diese beiden Aspekte des solidarischen Verhaltens nicht mehr in einem ausgewogenen Verhältnis befinden, wird Solidarität zur schönfärberischen und propagandistischen Worthülse und für eigennütziges Vorteilsstreben auf Kosten der Gemeinschaft mißbraucht.

Könnte es uns in der notwendigen Diskussion nicht eine Orientierungshilfe sein, uns auf die historischen Grundlagen und Bedingungen zu besinnen, unter denen unsere sozialen Sicherungssysteme entworfen wurden, was damals unter Solidarität verstanden wurde und gegen welche existierenden Alternativen sich dieses Modell damals abgrenzen und durchsetzen mußte? Zumindest meine Generation (Jahrgang 1952) und allemal die noch Jüngeren sind geprägt von der selbstverständlichen Existenz unseres Sozialsystems. Ein Blick über den Tellerrand unserer eigenen Generationserfahrung kann eigentlich nur guttun und uns dazu verhelfen, bei der notwendigen neuen Standortbestimmung weniger voreingenommen zu entscheiden.

*Dr. med. Franz Roegele  
Lüsbacherweg 19  
53347 Alfter*

Die Redaktion freut sich über jeden Leserbrief. Sie behält sich vor, die Briefe gekürzt zu veröffentlichen. *RhÄ*

KLINISCHE PHARMAKOLOGIE

## Neues Institut in Wuppertal

Mit einer festlichen Veranstaltung wurde das Philipp Klee-Institut für Klinische Pharmakologie am Ferdinand-Sauerbruch-Klinikum in Wuppertal kürzlich offiziell eröffnet. Damit ist auch in Nordrhein-Westfalen (neben den Bundesländern Bremen und Baden-Württemberg) eine Institution an einem Krankenhaus der Maximalversorgung entstanden, die zu der in Deutschland erforderlichen weiteren Etablierung des Fachgebietes „Klinische Pharmakologie“ beiträgt. Zu den zukünftigen Aufgaben des Institutes werden gehören

- Optimierung der Arzneimitteltherapie am Klinikum
- Unterstützung der klinischen Arzneimittelforschung
- Erhöhung der Arzneimittelsicherheit durch eine intensivere Erfassung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen
- Beratung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte
- Ausbildung im Fach „Klinische Pharmakologie“ (die Leitung des Institutes ist mit dem Lehrstuhl für klinische Pharmakologie an der

Universität Witten/Herdecke verbunden). Bei der Erfüllung dieser Aufgaben wird das Institut unterstützt vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, von den gesetzlichen Krankenkassen und nicht zuletzt von der pharmazeutischen Industrie. Eine enge Zusammenarbeit mit den Institutionen, die sich mit der Arzneimittelsicherheit befassen, wird angestrebt.

Institutsdirektorin, Frau Priv.-Doz. Dr. Petra Thürmann und ihren Mitarbeitern viel Erfolg bei ihrer Arbeit! Sie wird sich nicht nur zum Vorteil für die Qualität in der Krankenversorgung sondern auch für die Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der klinischen Pharmakologie auswirken. Insbesondere sollen die Bemühungen, das Wissen aus klinischen Arzneimittelstudien in die Praxis umzusetzen, erfolgreich sein, denn dies ist bei der heutigen Situation im Gesundheitswesen ein vorrangiges und erstrebenswertes Ziel.

*Dr. G. Hopf*

HARTMANNBUND

## Berufspolitisches Sorgentelefon

Der Hartmannbund-Landesverband Nordrhein bietet Ärztinnen und Ärzten ein berufspolitisches Sorgentelefon an.

*Die Vorsitzende, Frau Dr. Friedländer, ist unter Tel. 021 31/5442 34, Fax 021 31/95 9765 zu erreichen. HB*