

Wer arm ist, muss früh sterben. Diesen Skandal prangert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) momentan an. Eine spezielle Kommission hat drei Jahre lang die Situation weltweit analysiert und einen 30-seitigen Report verfasst. Ein Ergebnis: Soziale Unterschiede haben einen größeren Einfluss auf die Lebenserwartung als biologische Faktoren. Das gilt beim Vergleich einzelner Länder, aber auch innerhalb eines



Landes. Nach Einschätzung der Autoren hat die Globalisierung die Ungleichheit zwischen den armen und reichen Ländern noch verschärft.

Dass Geldmangel nicht notwendigerweise zum frühen Tod führen

muss, zeigen die Regierungen von Costa Rica und Kuba. Sie haben ein System aufgebaut, mit dem sie einen guten Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung erzielen.

Als Konsequenz ihrer Analyse fordert die WHO die Regierungen weltweit auf, mit ihrer Politik dafür zu sorgen, dass alle sozialen Schichten die gleiche Gesundheitsversorgung erhalten. Einige Fakten des Reports fasst die Kurznachricht auf Seite 4 zusammen. Interessierte können den ganzen Text von der Website der WHO unter www.who.int/social_determinants/final_report/en/index.html herunterladen, allerdings in englischer Sprache.

Sicher würde jeder deutsche Politiker die Forderung der WHO unterschreiben. Wer würde sich öffentlich gegen mehr Gerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung aussprechen? Doch wie sieht die Realität aus? Bei einem Vergleich der gegenwärtigen Situation mit früheren Jahren müssen wir leider feststellen, dass die Krankenkassen immer weniger Kosten übernehmen. Inzwischen haben sich die meisten schon daran gewöhnt, dass sie nicht verschreibungspflichtige Medikamente selbst bezahlen müssen. Auch daran, dass es neuerdings ärztliche individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL)

gibt, deren Kosten sie aus der eigenen Tasche zahlen müssen.

Da wird sich mancher fragen, welche Auswirkungen der neue Gesundheitsfonds ab dem 1. Januar 2009 haben wird. Wie häufig werden die Kassen Zusatzbeiträge erheben, die der Patient alleine finanzieren muss? Der Arbeitgeber beteiligt sich daran nicht. Dann werden die privaten Ausgaben für die Gesundheit weiter steigen. Die Unsicherheiten sind groß, und niemand wagt eine Prognose. Über den Stand des Gesundheitsfonds informiert Sie der stellvertretende Chefredakteur der Pharmazeutischen Zeitung, Daniel Rücker, auf Seite 26. Nach der Lektüre dieses Beitrags fällt es Ihnen leicht, den Patienten die veränderte Gesetzeslage zu erläutern, falls es wie bei den Rabattverträgen wieder reichlich Aufklärungsbedarf geben sollte.

Viele neue Erkenntnisse bei der Lektüre dieses PTA-Forums wünscht Ihnen

A. van Gessel

Annette van Gessel
Apothekerin für theoretische und praktische Ausbildung

4	News
5	Titelthema Jugendlicher Diabetes Therapie wird immer einfacher
12	Beratung bei Diabetes Glitazone vermindern die Insulinresistenz
14	PTA-Quiz
16	Arzneimitteltherapie Neue Arzneistoffe im Oktober 2008
20	Prophylaxe Jetzt gegen Grippe impfen lassen
22	Phytotherapie Heilpflanzen mit antibiotischen Eigenschaften
25	Atopisches Ekzem Lichttherapie für entzündete Hautareale
26	Gesundheitsfonds Finanzierung auf wackligen Beinen Zweite Meinung wird verpflichtend
28	Interaktionen Theophyllin und Gyrasehemmer
30	PTA-Europa-Treffen Kettenapotheke live in Norwegen
32	Interview Liberalisierung war ein Tsunami
34	Haarausfall Wenn der Verlust unerträglich wird
37	Beratungskompetenz im Fokus
38	Gewinnspiel
40	Eisenkraut Das heilige Kraut der Römer befreit verstopfte Nasen
42	Weiterbildung
43	Tarifverhandlungen Neue Empfehlungen zur Krebsprävention
44	LA-PHARM 2008
45	Schwangerschaft und Schmerzen
46	Selbstmedikation bei Fieber Zäpfchen, Saft oder Wadenwickel
50	Aus dem Offizinalltag Der erste Notdienst
52	Rezeptur Tretinoin sicher verarbeiten
54	Marktinfos
58	Termine
61	Impressum