



---

**Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge**

2. Sitzung (nicht öffentlich)

4. Oktober 1995

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.30 Uhr bis 13.10 Uhr

Vorsitz: Bodo Champignon (SPD),  
Helmut Harbich (CDU) (TOP 3)

Stenographen: Otto Schrader, Christoph Filla

**Verhandlungspunkte und Ergebnisse:**

**Vor Eintritt in die Tagesordnung**

Der Ausschuß kommt überein, die in Aussicht genommene Anhörung zum Landespflegegesetz am 14. Dezember durchzuführen.

(Kein Diskussionsprotokoll)

- 1 Bericht des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu den Schwerpunkten der Arbeitsmarkt-, Sozial- und Gesundheitspolitik in der 12. Wahlperiode**

Dem Bericht des Ministers schließt sich eine Diskussion an.

(Diskussionsprotokoll Seite 2)

**2 Entwurf eines Gesetzes über die Feststellung eines Nachtrags zum Haushaltsplan des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1995 (Nachtragshaushaltsgesetz 1995)**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 12/153

Der Minister erläutert den Entwurf des Nachtragshaushalts und beantwortet im Anschluß daran Fragen der CDU-Fraktion.

(Diskussionsprotokoll Seite 14)

**3 Einsetzung der Arbeitsgruppe "Staatsbad Oeynhausen"**

Unter der Leitung des stellvertretenden Ausschußvorsitzenden Helmut Harbich setzt der Ausschuß die Arbeitsgruppe "Staatsbad Oeynhausen" ein und beruft die Abgeordneten Champignon, Frau Gorcitzka, Jansen, Scheffler (alle SPD), Frau Hüls, Kollorz, Krömer, Rösenberg (alle CDU) und Petring (GRÜNE) zu ordentlichen sowie Frau Dedanwala, Kuschke, Frau Meiselaukamp, Radtke (alle SPD), Frau Gemkow, Gregull, Harbich, Riebninger (alle CDU) und Kreutz (GRÜNE) zu stellvertretenden Mitgliedern. Zum Vorsitzenden wird Bodo Champignon (SPD) bestellt, zum stellvertretenden Vorsitzenden Wilhelm Krömer (CDU).

(Kein Diskussionsprotokoll)

**4 Konsequenzen angesichts unerlaubten Handelns mit Schlankheitsmitteln in Nordrhein-Westfalen**

Der Minister trägt dazu einen umfangreichen Bericht vor. Aus Zeitgründen kommt der Ausschuß überein, eine Diskussion darüber in einer der nächsten Sitzungen zu führen und sich heute auf wenige Anmerkungen zu beschränken.

(Diskussionsprotokoll Seite 16)

**5 Entwicklung beim Luftrettungsdienst**

Der Minister stellt sein Redemanuskript zur Weiterleitung an die Ausschußmitglieder zur Verfügung.

(Kein Diskussionsprotokoll)

**6 Krankenhauspolitik in Nordrhein-Westfalen vor dem Hintergrund der Einführung des neuen Vergütungssystems**

Der Minister berichtet kurz zu einer von der CDU-Fraktion angeschnittenen Frage und stellt seinen Bericht zum oben angegebenen Thema zur Weiterleitung an die Ausschußmitglieder zur Verfügung. Die CDU-Fraktion behält sich vor, für die Diskussion die Einberufung einer Sondersitzung zu beantragen.

(Diskussionsprotokoll Seite 18)

**7 Termine**

Nach dem Hinweis des Vorsitzenden, daß im Terminplan 1996 fälschlicherweise der 1. Mai als Sitzungstermin angegeben sei, nimmt der Ausschuß die der Einladung zur heutigen Sitzung beigefügten Terminpläne 1995 - 2. Jahreshälfte - und 1996 - 1. Jahreshälfte - zur Kenntnis.

(Kein Diskussionsprotokoll)

\*\*\*\*\*



CDU im übrigen recht klein geschrieben worden, offensichtlich weil die Argumente der CDU von ihr selber nicht als besonders durchschlagend angesehen würden.

Auch er sei für eine freiwillige solidarische Finanzierung der dualen Ausbildung, vermisse aber auf diesem Gebiet Vereinbarungen. Sobald es ausreichende Vereinbarungen gebe, könne man auf eine Bundesratsinitiative verzichten.

§ 242 s AFG sei ein für Westdeutschland kaum handhabbares Instrument. Die Differenz zwischen dem, was die Bundesanstalt für Arbeit zahle, und dem, was der Beschäftigte erhalte, sei erheblich. Im Osten Deutschlands sei diese Differenz durch die Treuhand gezahlt worden. Im Westen müsse man die Frage stellen, wer dort für die Differenz aufkomme. Wenn ihm jemand nachweisen könne, daß dieses Instrument besonders kostengünstig sei, sei er gern bereit, es anzuwenden. Das sei bisher aber niemandem gelungen.

Er biete dem Ausschuß bezüglich des Aktionsprogramms Behinderte an, daß die Fachleute seines Hauses mit den Obleuten des Ausschusses einen Zeitplan entwickelten.

## **2 Entwurf eines Gesetzes über die Feststellung eines Nachtrags zum Haushaltsplan des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 1995 (Nachtragshaushaltsgesetz 1995)**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 12/153

**Minister Franz Müntefering** erläutert, Ausgangspunkt für diesen Nachtragshaushalt sei der Haushalt 1996. Man habe sich vorgenommen, im Jahre 1996 die Nettokreditaufnahme auf 6 Milliarden DM zu begrenzen; somit dürfe der Haushalt des nächsten Jahres nur um ein bestimmtes Maß ansteigen. Die automatische Steigerung, die sich aus gesetzlichen Vorschriften und sonstigen feststehenden Vorbelastungen ergebe, übersteige den Prozentsatz, in dem der Haushalt 1996 steigen dürfe, wenn man die Nettokreditaufnahme entsprechend begrenzen wolle. Deshalb habe der Nachtragshaushalt neben wenigen unausweichlichen Korrekturen im wesentlichen das Ziel, die Vorbelastungen aus dem Jahre 1995 zu reduzieren, um die Eckwerte des Haushalts 1996 erreichen zu können.

Das geschehe über die Verminderung der Verpflichtungsermächtigungen von 100 auf 70 %. Die VE seien bis zu 50 % bewilligt und könnten nach den Vorgaben des Finanzministers bis Ende 1995 bis zu 70 % bewilligt werden. Die Sache werde dadurch verkompliziert, daß einige Maßnahmen, zum Beispiel EU-Programme und beim Kindergarten, bereits zu 100 % bewilligt worden seien. Deshalb könnten in den anderen Bereichen nur weniger als 70 % bewilligt werden. Im Ergebnis bedeute dies, daß es Streckungen gebe und Maßnahmen nicht mehr bis Ende 1995, sondern erst Anfang 1996 bewilligt werden könnten. Es trete also kein Zeitverlust von einem ganzen Jahr ein. Diese Situation werde besonders dort augenscheinlich, wo Bewilligungen für dieses Jahr fest angekündigt seien, nämlich im Bereich Krankenhaus. Ein Teil der Maßnahmen des Krankenhausinvestitionsprogramms - und zwar etwas mehr als 30 % - könne demnach nicht mehr in diesem Jahr, sondern erst 1996 bewilligt werden.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** bedankt sich für die Erläuterung der Problematik der Verpflichtungsermächtigungen; denn aus der Vorlage hätten sich lediglich Hinweise ergeben, daß Verpflichtungsermächtigungen an einigen Stellen erhöht werden sollten. - Der Abgeordnete erbittet bis zur nächsten Sitzung eine Liste, aus der zu erkennen sei, wie von der vom Minister geschilderten Problematik die einzelnen Bereiche betroffen seien, und die Erstellung eines neuen Krankenhausbauprogramms, aus dem ersichtlich werde, was noch in diesem Jahr und was erst im nächsten Jahr bewilligt werde.

Verpflichtungsermächtigungen bedeuteten bekanntlich generell, daß Mittel nicht im Jahr der Ausbringung, sondern erst im darauffolgenden Haushaltsjahr flößen. Nun sei ja nicht bekannt, wie der Bautitel im investiven Bereich für 1996 aussehe. Es sei nämlich denkbar, daß der Bautitel insgesamt heruntergefahren werde, daß also nicht nur die VE geringer ausfielen, sondern auch die Barmittel gekürzt würden, so daß zumindest theoretisch vorstellbar sei, daß die Häuser, die in diesem Jahr nicht die VE-Bewilligung erhielten, nicht im nächsten, sondern erst im übernächsten Jahr mit dem Bau beginnen könnten.

**Minister Franz Müntefering** stellt fest, bevor der Landtag den Nachtragshaushalt nicht beschlossen habe, werde er nicht entscheiden und öffentlich machen, wer wo betroffen sei; dafür bitte er um Verständnis.

Er gehe davon aus - jedenfalls sei dies seine Zielsetzung -, daß die mehr als 30 % Maßnahmen, die in diesem Jahr nicht mehr bewilligt würden, im nächsten Jahr Berücksichtigung fänden und daß mit ihnen auch im nächsten Jahr begonnen werden könne. Aber auch das müsse er unter den Vorbehalt der Beschlußfassungen zum Haushalt 1996 stellen.

Jederzeit aber könne der Minister für den Ausschuß eine Liste erarbeiten, aus der erkennbar werde, welche der vorgesehenen Maßnahmen im Krankenhausbereich bereits Bewilligungen erfahren hätten, meint **Hermann-Josef Arentz (CDU)**.

Im Einzelplan 07 habe es bisher für globale Minderausgaben einen Ansatz von rund 44 Millionen DM gegeben. Dieser Betrag solle nun auf knapp 74 Millionen DM aufgestockt werden. Das veranlasse ihn zu der Frage, ob sich im Laufe des Haushaltsvollzugs so viel "Luft" ergeben habe, daß dies problemlos möglich sei.

**Minister Franz Müntefering** sagt die nunmehr von Herrn Arentz erbetene Liste zu.

Die Größenordnung von 74 Millionen DM stimme mit den Erfahrungen der letzten Jahre überein. In einem Haushalt von 7 Milliarden DM blieben bis zu 100 Millionen DM verfügbar, und das sei auch zu verantworten. Das ergebe sich beispielsweise dadurch, daß bei Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen zunächst 20 Menschen eine Gruppe bildeten und es zum Schluß sehr häufig nur noch 15 seien oder daß Baumaßnahmen nicht so schnell vorangingen, wie man es sich wünsche.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** merkt an, wenn "1 % Luft" einer langjährigen Erfahrung entspreche, müsse gefragt werden, warum nicht von vornherein 70 Millionen DM weniger eingestellt würden.

**Minister Franz Müntefering** entgegnet, zunächst einmal werde die globale Minderausgabe so gering wie möglich zu halten versucht. Jeder gute Finanzminister werde eine gewisse "Knautschzone" für den Fall der Fälle vorhalten. Das habe sich auch diesmal als richtig erwiesen; denn es gebe Hinweise von Herrn Waigel, daß die Steuerentwicklung wieder einmal schlechter aussehe als angenommen. Wäre eine globale Minderausgabe nicht notwendig geworden, hätte mit den übrigbleibenden Mitteln im nächsten Jahr die Nettokreditaufnahme reduziert und die Verschuldung des Landes gesenkt werden können, und das wäre sicherlich auch keine schlechte Konsequenz gewesen.

Zu Tagesordnungspunkt 3 - Stichwort "Staatsbad Oeynhausen" - siehe Beschußteil, Seite II.

#### 4 Konsequenzen angesichts unerlaubten Handelns mit Schlankheitsmitteln in Nordrhein-Westfalen

**Minister Franz Müntefering** trägt zunächst den Inhalt des in der Anlage beigefügten Redemanuskripts vor.

**Hermann-Josef Arentz (CDU)** bittet darum, eine ausführliche Diskussion erst nach der Möglichkeit des Studiums des Berichts zu führen. Er wolle heute nur zwei Fragen ansprechen.

Er bitte zum einen um Auskunft, was nach dem Vorgang Dr. Coesens 1985/86 vom Ministerium nicht nur in dem konkreten Einzelfall, sondern auch um Wiederholungen auszuschießen oder zumindest zu erschweren, unternommen worden sei.

Vom Regierungspräsidenten Köln werde nicht mehr bestritten - daraus ergebe sich die zweite Frage -, daß er am 21. Dezember 1994 durch den Geschäftsführer der Apothekerkammer Nordrhein zumindest telefonisch ausführlich unterrichtet worden sei. Der Geschäftsführer der Apothekerkammer Nordrhein sage darüber hinaus, daß er dem RP ein Fax zugeleitet habe, in dem auch schon der Vermerk "Herbamed" enthalten gewesen sei. Ihm, Arentz, sei bis heute nicht klar, warum das beim RP Köln nicht dazu geführt habe, unverzüglich zu handeln und das zuständige Ministerium zu informieren. Dies hätte aber spätestens dann erfolgen müssen, als im "Kammerspiegel" 1/95 der Artikel erschienen sei. Daß trotz allem nicht vor dem 23. August dieses Jahres konkret gehandelt worden sei, sei ihm nicht nachvollziehbar.



In der Aktuellen Stunde am 20. September 1995 hatte ich zugesagt, die umfangreichen Daten, die bei den verschiedenen Behörden und Einrichtungen angefallen sind, zu sichten, zu ordnen und sie Ihnen vorzulegen. Ich will dieser Zusage, soweit mir dies zum jetzigen Zeitpunkt möglich ist, nachkommen. Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft dauern an; beurteilende Feststellungen, die diesen Bereich betreffen, kann ich heute nicht vortragen.

### 1. System der Arzneimittelsicherheit

Auf dem deutschen Markt befinden sich ca. 50.000 fabrikmäßig hergestellte

Arzneimittel. Hinzu kommen Rezepturen.

Ca. 1 Mio. Packungen Appetitzügler, die teilweise auch ohne Rezept erhältlich sind, werden pro Jahr in Deutschland verkauft. Für diese Appetitzügler geben die Verbraucher ca. 100 Mio. DM aus.

Ein noch so gutes System von Arzneimittelsicherheit ist gefährdet, wenn Einzelne Profitinteresse über Patientengesundheit stellen. Perfekte Arzneimittelsicherheit kann es insbesondere dann nicht geben, wenn in diesem sensiblen Bereich kriminelle Energie am Werke ist.

Im vorliegenden Fall ist zumindestens nicht auszuschließen, daß Profitinteresse und kriminelles Handeln eine Rolle spielten.

Vorab will ich noch einmal klarstellen: Arzneimittelsicherheit ist eine komplexe Aufgabe, sie erfordert eigenes verantwortungsbewußtes Handeln und Kooperation aller Beteiligten:

- der Medizinwissenschaft und  
-praxis,
- des medizinischen Personals,
- der Unternehmen,
- der staatlichen und der kommunalen Stellen,
- der Krankenhäuser,
- der Apotheken,

- der Berufsorganisationen,
- der Krankenkassen.

Arzneimittelsicherheit kann also nur erfolgreich sein, wenn alle Beteiligten gemeinsam Verantwortung tragen.

Fehler oder böswillige Verstöße Einzelner oder einzelner beteiligter Institutionen wirken sich unmittelbar auf das Gesamtergebnis aus.

## 2. Zuständigkeiten

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind im Arzneimittelgesetz durch den Bund und in einer Zuständigkeitsverordnung des Landes NRW klar geregelt. Wichtig: Jede Stelle

hat eigenverantwortlich zu entscheiden, welche Maßnahmen zu treffen sind.

Eine zentrale Aufgabe im Arzneimittelbereich hat der Bund dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte übertragen. Es ist zuständig für die Zulassung von industriell hergestellten Arzneimitteln (Fertigarzneimittel) und für entsprechende Maßnahmen des Verbotes des weiteren Inverkehrbringens.

Es ist Aufgabe der Länder, Arzneimittelherstellung und -abgabe zu überwachen bzw. die Zuständigkeiten für diese Bereiche festzulegen:

Die Bezirksregierungen in NRW überwachen die Arzneimittelherstellung der pharmazeutischen Unternehmen (ca. 450 Unternehmen) und den Arzneimittelgroßhandel (ca. 10). In Nordrhein-Westfalen sind ca. 20 % der gesamten Arzneimittelproduktion Deutschlands.

Die Kreise und die kreisfreien Städte in NRW überwachen den Einzelhandel mit Arzneimitteln, insbesondere auch die Apotheken (ca. 5.000 Apotheken).

Ärzte und Apotheker sind durch Arzneimittel-, Apotheken- und Berufsrecht verpflichtet, verantwortlich mit Arzneimittelverordnung, -herstellung und -abgabe umzugehen.

Soweit es um die drei beschuldigten Apotheker geht, die die fraglichen Schlankheitsmittel abgegeben haben, so stehen sie unter Aufsicht des Kreises Euskirchen und des Erftkreises und die pharmazeutische Firma, die die Schlankheitsmittel hergestellt hat, unter der der Bezirksregierung Köln.

### 3. „Medikamentetourismus“ über Staatsgrenzen hinweg

Im Rahmen der Ermittlungen ist offenbar geworden, daß sich für Medikamente Vertriebssysteme über Staatsgrenzen hinweg entwickelt haben. Es wurden Schlankheitsmittel verordnet, abgegeben und versandt; es

entwickelten sich Vertriebswege außerhalb jeder staatlichen Kontrolle über die Grenzen hinweg, direkt vom Arzt oder Apotheker zu Patienten oder auch durch Privatpersonen, die durch Mund-zu-Mund-Propaganda bekannt wurden.

#### 4. Arzneimittelsicherheit und ärztliche Therapiefreiheit

Grundsätzlich gilt:

Industriell gefertigte Arzneimittel - von der Kopfschmerztablette bis zum hochwirksamen Antibiotikum - haben in klinischen Prüfungen ihre Wirksamkeit, Qualität und Unbedenklichkeit zu beweisen; dann werden sie durch

das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nach gründlicher Prüfung zugelassen und unterliegen anschließend einer geregelten, staatlich kontrollierten Nebenwirkungserfassung; bei Verdacht auf Bedenklichkeit werden sie zentral von der Bundesoberbehörde aus dem Verkehr gezogen.

Rezepturarzneimittel - von einer einfachen Hautsalbe bis zum „hochwirksamen Schlankheitsmittel“ - verordnet der Arzt im Rahmen seiner ihm zugestandenen Therapiefreiheit aufgrund seiner individuellen Entscheidung und in eigener Verantwortung. Diese Arzneimittel sind nicht klinisch getestet, sie unterliegen keinem Zulas-

sungsverfahren; hier gibt es keine geregelte staatliche Nebenwirkungserfassung; hier ist keine bundes- oder landesrechtliche Möglichkeit gegeben, generell das Inverkehrbringen zu untersagen. Es ist zu keinem Zeitpunkt an irgendeiner Stelle im voraus bekannt, welcher Arzt welche Rezeptur- arzneimittel verordnet, noch welche Apotheke welche Rezeptur- arzneimittel anfertigten. Die Verantwortungen liegen allein beim verordnenden Arzt und dem abgebenden Apotheker.

Die Therapiefreiheit des Arztes ist ein Gut, das im Interesse der medizinischen Versorgung der Bevölkerung und im Interesse der Weiterentwicklung der medizinischen Forschung ei-

nen wichtigen Platz im Heilwesen hat. Dazu gehört, daß der Arzt neue Arzneimittelkombinationen in der Therapie einsetzen kann. Er hat dabei Vorteile und Gefahren abzuwägen. An die ärztliche Sorgfalt sind umso höhere Anforderungen zu stellen, je mehr sich ein Arzt von der Standardtherapie und den schulmedizinischen Erkenntnissen entfernt.

Der Apotheker hat Verordnungen eines Arztes unverzüglich auszuführen. Ergeben sich Bedenken, muß der Apotheker den Arzt veranlassen, die Verschreibung zu überdenken, er darf das Rezept nicht eher beliefern, bis die Bedenken ausgeräumt sind. Werden vom Arzt Rezepturen verordnet, bei denen

der begründete Verdacht besteht, daß schädliche Wirkungen bei bestimmungsgemäßen Gebrauch zu erwarten sind - so darf der Apotheker diese Verordnungen weder herstellen noch abgeben.

● Eine Bedenklichkeitsfeststellung des Bundesgesundheitsamtes gilt nur für die jeweils beurteilte Rezeptur. Sobald Rezepturen von dieser beurteilten Rezeptur abweichen, muß in jedem Einzelfall erneut entschieden werden, ob es sich um ein bedenkliches Arzneimittel handelt.

## 5. Chronologie

Mit Vorgängen wie diesem um bedenkliche Schlankheitsmittel ist eine Vielzahl von Stellen befaßt. Erst wenn die Informationen aus den unterschiedlichen Bereichen zusammengeführt werden, kann es zu einer Gesamtbewertung kommen.

Im Jahre 1984 wurden verschiedenen Stellen in Nordrhein-Westfalen Fälle von Verordnungen bedenklicher Schlankheitsmittel durch Dr. Coesens bekannt. Apothekerkammer Nordrhein, Regierungspräsident Köln, Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft wie auch mein Haus tauschten Hinweise aus. Im November 1984 leite-

te die Staatsanwaltschaft Aachen ein Ermittlungsverfahren gegen Dr. Coesens wegen Vergehen gegen das Betäubungsmittelgesetz und wegen Körperverletzung durch Verordnung gewichtsreduzierender Rezepturen ein.

Als in 1985 ein Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit bezüglich der Rezepturen Dr. Coesens einging, war die Bedenklichkeit dieser Arzneimittel den zuständigen Behörden bekannt. Die Verantwortlichen hatten Ermittlungen eingeleitet. Der Regierungspräsident Köln hatte im Jahre 1985 Strafanzeige gegen Dr. Coesens erstattet. Der Apothekerkammer Nordrhein war der Vorgang bekannt. Die Apotheker wurden informiert.

Die Ermittlungen wurden im Februar 1987 mit Anklageerhebung beim Landgericht Aachen abgeschlossen. Vom Amtsgericht Aachen wurde im August 1989 ein Strafbefehl über ca. 50.000 DM gegen Dr. Coesens erwirkt.

Dr. Coesens setzte sich im Januar 1988 nach Belgien ab.

Im März 1994 lagen der Ärztekammer Nordrhein aufgrund von Berichten der Apothekerkammer Nordrhein Erkenntnisse über Verordnungen von bedenklichen Schlankheitsmitteln des Dr. Jansen, wohnhaft in Euskirchen, vor. Sie teilte dem Arzt mit, daß sie diese

Verordnungen für wenig sinnvoll und berufsrechtlich bedenklich hielt.

Nach Stellungnahme von Dr. Jansen teilte ihm die Ärztekammer im Mai 1994 mit, daß sie „diese Therapie zur Gewichtsreduzierung aus den bereits bekannten Gründen nach wie vor zumindest für unzweckmäßig“ hielt. Sie wies daraufhin, daß er sich auf den Grundsatz der Therapiefreiheit berufen könne, aber zu einer besonderen Sorgfaltspflicht und einer entsprechenden Aufklärung der Patienten verpflichtet sei.

Im Dezember 1994 erhielt die Staatsanwaltschaft Köln aufgrund einer Strafanzeige Kenntnis darüber, daß

ein Arzt in Euskirchen Schlankheitsmittel mit Verdacht auf Nebenwirkungen verschrieb. Zu diesem Zeitpunkt ging die Staatsanwaltschaft noch von einem Einzelfall aus, nach ihrer Bewertung erschien ihr die Einschaltung der örtlichen Gesundheitsbehörde noch nicht als geboten.

Mitte Januar 1995 nahm die Kriminalpolizei Ermittlungen auf durch Vernehmung verschiedener Zeugen.

Im Februar informierte die Apothekerkammer Nordrhein in ihrem Kammerspiegel die Apotheken und Apotheker über die Bedenklichkeit der Schlankheitsrezepturen nach Art Dr. Coesens und

das Verbot des Herstellens und der Abgabe dieser Arzneimittel.

Auch bat die Kripo Hürth das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte um Stellungnahme zu den Rezepturen. Kriminalpolizei und Amtsapotheker des Erftkreises tauschten Informationen über bedenkliche Rezepturen des Herrn Dr. Jansen aus.

Im März unterrichtete die Apothekerkammer die Bezirksregierung Köln telefonisch und per Fax über Rezepte des Herrn Dr. Jansen mit Abgabestempel der Rotbach-Apotheke. Daraufhin übersandte die Bezirksregierung Köln die Unterlagen an den Erftkreis, da sich die einzigen konkreten Belege

auf die Belieferung durch die Rotbach-Apotheke im Erftkreis bezogen. Ziel war es, zunächst zu klären, ob diese Apotheke die Kapseln herstellte bzw. ob sich in der Apotheke Hinweise ergaben, die auf eine Beteiligung der Firma Herbamed hindeuteten.

Im April ergab sich aus dem Bericht des Erftkreises, daß der Leiter der Rotbach-Apotheke, Dr. Weppelmann, auf wiederholte Anfrage ausdrücklich erklärte, die Rezepturen würden in seiner Apotheke gefertigt. Ein Hinweis auf die Firma Herbamed ergab sich nicht. Dieser Bericht schloß mit dem Hinweis, daß die Staatsanwaltschaft bereits gegen Dr. Jansen und Dr. Weppelmann ermittele.

Die Bezirksregierung Köln hat daraufhin nach eigener Darstellung entschieden, zunächst nicht gesondert gegen die Firma Herbamed im Wege einer Inspektion des Betriebes vorzugehen, um die bereits fortgeschrittenen staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen nicht zu behindern oder gar zu vereiteln.

Im Mai unterrichtete die Apothekerkammer Nordrhein den Erftkreis über die Herstellung der Schlankheitsmittel bei der Firma Herbamed. Damit erhielt der Erftkreis erstmals Kenntnis von einer serienmäßigen Herstellung bei der Firma Herbamed. Diese Informationen gab die Apothekerkammer

Nordrhein zeitgleich an die Bezirksregierung Köln.

Ende Mai beschlagnahmte die Staatsanwaltschaft acht Krankenakten bei Dr. Jansen, eine Durchsuchung der Praxisräume fand nicht statt.

Anfang Juni berichtete eine Ärztin gegenüber der Stadt Köln über einen möglichen Zusammenhang zwischen Einnahme der Schlankheitsmittel und dem Tod einer jungen Frau. Rezeptkopien wiesen den Stempel der Rotbach-Apotheke in Erftstadt auf. Hierüber informierte die Stadt Köln den Erftkreis, der wiederum dieses Schreiben an die Kriminalpolizei Hürth weiterleitete. Die Staatsanwaltschaft Köln

kündigte beim Erftkreis eine evtl. geplante großräumige Durchsuchungsaktion an.

Im Juli erinnerte die Kriminalpolizei Hürth das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte an die Beantwortung ihrer Anfrage zu den bedenklichen Schlankheitsrezepturen vom Februar, worauf die Bundesoberbehörde die Anfrage vorläufig beantwortete.

Mitte Juli forderte die Staatsanwaltschaft Köln von der Bezirksregierung Köln einen Pharmaziedezernenten für eine am 20. Juli geplante Durchsuchung der Firma Herbamed an. Die Durchsuchung fand jedoch an diesem Tag nicht statt. Mitte Juli stellte

die Staatsanwaltschaft Anträge auf richterliche Anordnung zur Exhumierung, Obduktion und Durchsuchung.

Gegen Ende Juli wurden die Durchsuchungsbeschlüsse für eine Arztpraxis und drei Apotheken erlassen.

Nach Eingang der endgültigen Stellungnahme des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte im August wurden am 22.8. die Haftbefehle gegen Dr. Jansen und drei Apotheker erlassen und am 23.8. erfolgten Durchsuchungen der Praxis- und Wohnräume des Herrn Dr. Jansen, der Apotheken und Wohnungen der weiteren beschuldigten Apotheker sowie der Geschäfts- und Produktionsräume der Firma Herbamed unter Teilnahme von

pharmazeutischen Überwachungsbeamten. Die Beschuldigten wurden festgenommen. Es stellte sich heraus, daß die Produktion dieser bedenklichen Schlankheitsmittel durch die Firma Herbamed in Euskirchen erfolgte, deren Geschäftsführer und Gesellschafter die drei beschuldigten Apotheker sind.

Nach Bekanntwerden der Ergebnisse der Durchsuchung warnte am gleichen Tag (23.8.1995) der Kölner Regierungspräsident dringend vor der Einnahme dieser Schlankheitsmittel, am 24.8.1995 machte die Staatsanwaltschaft Köln auf die möglichen schädlichen Nebenwirkungen dieser bedenklichen

Arzneimittel mit einer Presse-  
erklärung aufmerksam.

Mein Haus erfuhr am Abend des 23. Au-  
gust durch die Bezirksregierung Köln  
von dem Vorgang um bedenkliche  
Schlankheitsmittel.

In der Folge wurden dann durch die  
Bezirksregierung Köln wie auch durch  
den Erftkreis und den Kreis Euskir-  
chen folgende Maßnahmen veranlaßt:

- Das Inverkehrbringen dieser bedenk-  
lichen Schlankheitsmittel wurde un-  
tersagt,

- Verfahren wurden eingeleitet, um die Approbationen von Ärzten und Apothekern ruhen zu lassen.
  
- Der Widerruf von Herstellungserlaubnissen wurde eingeleitet,
  
- Zuverlässigkeitsüberprüfungen für die Leitung von Apotheken erfolgten.

## 6. Konsequenzen

Auch wenn die Ermittlungen noch nicht abgeschlossen sind, ergeben sich aus den bisherigen Erkenntnissen Konsequenzen:

1. Ausgangspunkt ist die Verschreibung von bedenklichen Schlankheitsmitteln als Rezepturen durch den Arzt unter der Maßgabe der Therapiefreiheit. Hier gilt es anzusetzen.

Das derzeitige Arzneimittelgesetz regelt nur das Inverkehrbringen von bedenklichen Schlankheitsmitteln, nicht aber das Verschreiben. Ich will mich für eine Erweiterung des Arzneimittelgesetzes einsetzen, die auch schon das Verschreiben von bedenklichen Arzneimitteln verbietet.

2. Darüber hinaus will ich mit anderen Ländern weitere Maßnahmen prüfen wie etwa:

- Eine Empfehlung zur Erweiterung der Berufsordnung der Ärztekammern dahingehend, daß Ärzte sich durch Ethikkommissionen beraten lassen müssen, wenn sie über den Einzelfall hinaus Arzneiverreibungen wählen, die von einer medizinisch allgemein anerkannten Therapie abweichen. Damit wird die Therapiefreiheit in einen größeren Verantwortungsbereich eingebunden und einem Schaden bei einer Vielzahl von Patienten vorgebeugt.

- Stärkere Kontrolle der Verordnungen von Rezepturarzneimitteln.

Es ist zu überprüfen, ob die gesetzlichen Bestimmungen so zu ändern sind, daß Verordnungen von Rezepturarzneimitteln beim Arzt und in der Apotheke als Kopie verbleiben. Dadurch erhalten die zuständigen Überwachungsbehörden die Möglichkeit, Verordnungen von Rezepturarzneimitteln sowohl bei den Ärzten als auch bei den einzelnen Apotheken auf ihre Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit zu überprüfen, Quantitäten festzustellen und rechtzeitig Fehlentwicklungen entgegenzusteuern.

3. Mit den Apotheker- und Ärztekammern wird erörtert, wie beide mit all ihnen gegebenen Möglichkeiten ihre Mitglieder informieren, auf bestehendes Recht hinweisen und Fehlverhalten in eigener Zuständigkeit und sofort ahnden können bzw. ob es neuen Regelungsbedarf gibt, um diese Instrumente zu schärfen. Ich gehe davon aus, daß Apotheker- und Ärztekammern periodisch ihren Mitgliedern eindeutige Hinweise geben zu

- Grenzen der Therapiefreiheit
- Spannungsverhältnis Therapiefreiheit und Verbot der Abgabe bedenklicher Arzneimittel und

- Letztverantwortlichkeit des Apothekers bei der Arzneimittelabgabe.

4. Nordrhein-Westfalen erarbeitet in Absprache mit den anderen Ländern seit Januar 1995 für den Arzneimittelbereich modellhaft ein Qualitätssicherungssystem für die Überwachung. In diesem einheitlichen Regelwerk wird für die Überwachungsbeamten klar dargelegt, in welchen Situationen wie zu verfahren ist. Dadurch werden Entscheidungsabläufe effektiver, schneller und klarer. Hierin wird auch festgelegt sein, in welchen Fällen sofortiger Kontakt mit der Staatsanwaltschaft aufzunehmen ist. In der

zweiten Jahreshälfte 1996 werde ich die Bezirksregierungen bitten, dieses neue Qualitätssicherungssystem anzuwenden und nach einem Jahr einen Erfahrungsbericht vorzulegen.

5. Mein Kollege Dr. Behrens und ich lassen prüfen, wie bei Ermittlungsverfahren, die sich auf Sachverhalte mit erheblichen gesundheitlichen Gefährdungen beziehen, die Zusammenarbeit zwischen Justiz- und Gesundheitsbehörden noch intensiviert werden kann.
  
6. Ich werde mich für die Rezeptpflicht von Appetitzüglern einsetzen. Immer noch sind auf dem

Markt eine Vielzahl dieser Arzneimittel ohne Rezept erhältlich. Wie bei allen Arzneimitteln sind auch hier Nebenwirkungen nicht auszuschließen. Aus meiner Sicht sollen zukünftig alle Appetitzügler nur noch auf Rezept erhältlich sein.