



Médicaments provenant de sources non contrôlées, la première d'entre elles étant aujourd'hui Internet, constituent un grand danger.

## Dangers liés à la consommation de médicaments asiatiques

Ces trois derniers mois, Swissmedic a reçu par le biais du réseau international des autorités de sécurité sanitaire plus de 20 signalements portant sur des phytomédicaments contrefaits ou contaminés, la plupart étant des mélanges de provenance d'Asie. Environ 90% de ces mises en garde concernaient des produits qui présentaient de fortes concentrations en métaux lourds ou qui étaient contrefaits avec des principes actifs synthétiques. Précisons qu'aucune de ces préparations n'est autorisée en Suisse. On ne peut pas exclure qu'elles soient vendues illégalement dans notre pays ou qu'elles soient commandées par Internet dans des pays étrangers. Ainsi, la plupart de ces produits sont présentés comme des stimulants de la fonction érectile. Ils contiennent en général des principes actifs soumis à ordonnance (le plus souvent du sildénafil ou du tadalafil), qui ne sont pas déclarés dans la composition du produit. Or, prendre simultanément des stimulants de la fonction érectile en automédication et des médicaments pour le cœur prescrits par un médecin peut être fatal pour le consommateur, d'où les mises en garde répétées de Swissmedic.

Ont par ailleurs été décelés dans d'autres préparations des taux anormalement élevés de métaux lourds, tels que le plomb ou le mercure, qui peuvent entraîner des lésions notamment hépatiques, rénales et articulaires et, partant, de graves problèmes de santé.

Swissmedic met en garde de manière générale contre l'achat et la prise de médicaments provenant de sources non contrôlées, la première d'entre elles étant aujourd'hui Internet. La Toile regorge en effet de centaines de médicaments de qualité douteuse, dénués de toute efficacité, périmés, contrefaits et qui n'ont jamais été contrôlés par aucune autorité compétente. De plus, des promesses trompeuses sur leurs vertus sont souvent faites, sans

qu'aucune information sur leurs effets indésirables potentiels ne soit par contre donnée. Rappelons enfin qu'en Suisse aucun médicament contrefait n'a à ce jour été saisi dans les canaux de distribution officiels (pharmacies, cabinets médicaux, hôpitaux, drogueries) contrôlés par les autorités compétentes.

Enfin, Swissmedic a publié en 2004 un guide intitulé «Internet et les médicaments» destiné au grand public. Il contient des avertissements toujours d'actualité sur les risques ainsi que des conseils pratiques et une liste de contrôle qui ont pour but de faciliter la recherche d'informations et d'inciter à renoncer à tout achat imprudent.

(Communiqué de presse, Swissmedic)

## Österreichische Ärztekammer zu Pflegediskussion

Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) macht weiter Druck in Richtung der sofortigen Legalisierung ausländischer Pflegekräfte. «Man darf den pflegebedürftigen Menschen in Österreich die helfenden Hände nicht wegnehmen», so ÖÄK-Präsident Reiner Brettenhaler.

In Österreich gebe es zurzeit eine «existenzielle Angebotslücke» bei niederschwelligem Pflegebedarf. Diese Form der Betreuung hilfsbedürftiger, meist älterer, mehrfach kranker und behinderter Menschen sei früher vor allem durch Angehörige wahrgenommen worden, sagte Brettenhaler. Das gegenwärtige österreichische Angebot an Betreuungspersonal sei zur Hilfestellung bei den Verrichtungen des Alltags eindeutig überqualifiziert. Es gelte daher, mittel- bis langfristig etwa über einen Lehrberuf, den sicherlich aufgrund der Bevölkerungsentwicklung steigenden Bedarf abzudecken.

Als Möglichkeiten der Legalisierung sieht die ÖÄK etwa ein Modell in Anlehnung an die Saisoniers in Gastronomie und Landwirtschaft oder die Ausweitung der Anwendbarkeit des Hausangestelltengesetzes auf ausländische Pflegekräfte, wie dies zuletzt der Präsident des Österreichischen Hilfswerkes, Othmar Karas, vorgeschlagen habe. Die vom Staat im Zuge der Legalisierung eingenommenen Sozialkosten müssten jedoch zumindest in einer grosszügig bemessenen Übergangsfrist unmittelbar den betroffenen Pflegekräften zugute kommen, um die Kosten in einer leistbaren Höhe zu halten. Brettenhaler: «in diesem Fall könnte der Staat sogar auf die Sozial-einnahmen verzichten und damit eindeutig zu verstehen geben, wie wichtig für ihn die Anliegen hilfsbedürftiger Menschen sind.»

Abschliessend verwies Brettenhaler auf die Notwendigkeit, auch Modelle der medizini-

schen Hauskrankenbehandlung und -pflege in einem zukunftsorientierten Pflegesystem zu institutionalisieren. «Es geht darum, den pflegebedürftigen Menschen in seinem gewohnten Lebensumfeld Unterstützung medizinischer, pflegerischer Art zukommen zu lassen. Somit ein punktgenaues Angebot zu schaffen», so Brettenhaler.

ÖÄK

## Gesundheitsfonds mit Finanzausgleich

In deutschen Bundesländern macht sich Widerstand gegen die Gesundheitsreform breit. Bayern und Baden-Württemberg fordern, in dem geplanten Gesundheitsfonds einen Ausgleich für Krankenkassen in wohlhabenden Ländern zu schaffen.

«Wenn wir mehr einzahlen in den Gesundheitsfonds, dann wollen wir für unsere Krankenkassen auch mehr zurückerhalten», sagte Baden-Württembergs Bundesratsminister Wolfgang Reinhart (CDU). Ähnlich äusserte sich Bayerns Sozialministerin Christa Stewens (CSU). Andernfalls befürchten beide Länder Belastungen bei den Einnahmen und Ausgaben in Höhe von mehreren hundert Millionen Euro.

In dem geplanten Gesundheitsfonds sieht die Regierung vor, keinen Unterschied mehr zwischen armen und reichen Kassen zu machen. Bayern und Baden-Württemberg wollen das verhindern und verweisen auf ihre gute wirtschaftliche Situation und das höhere Lohnniveau. Den dort ansässigen Krankenkassen geht es vergleichsweise gut, da deren Mitglieder über ein überdurchschnittliches Einkommen verfügen. «Wir fordern eine regionale Komponente, zum Beispiel in der Form, dass proportional zur Einzahlung in den Fonds auch die Auszahlung an die Kassen erfolgt», sagte Reinhart. Im Vergleich zu heute zahle sein Land künftig «mehrere hundert Millionen Euro mehr ein, erhält aber mehrere hundert Millionen Euro weniger zurück». Betroffen seien «mal wieder die Zahlerländer des Länderfinanzausgleichs».

Ähnlich ist die Situation in Bayern. Die dortige AOK fürchtet, bei Einnahmen und Leistungen rund 500 Millionen Euro zu verlieren. Stewens sagte, sie habe schon während der Verhandlungen zur Gesundheitsreform regionale Boni für die Kassen verlangt. Das höhere Einkommensniveau «bei der Auszahlung aus dem Fonds an die Krankenkassen zu berücksichtigen, ist bei der Umsetzung der Reform im Gesetzgebungsverfahren besonders wichtig», so die Sozialministerin.

Kassenarzt