



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Universitätsbibliothek Paderborn

Nordrhein-Westfalen-Programm 1975

Nordrhein-Westfalen / Landesregierung

Düsseldorf, 1970

7.2 Lebensmittel und Arzneimittel

urn:nbn:de:hbz:466:1-8442

Maßnahmen bis 1975

Beteiligung des Landes an dem Aufbau einer Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf.

Landesausgaben

im Programmzeitraum 1 Mio DM.

7.2

Lebensmittel und Arzneimittel

Die Bundesregierung bereitet eine umfassende Neuregelung des Lebensmittelrechts vor. Die Hauptziele sind:

- Intensivierung der Lebensmittelüberwachung;
- Verstärkung des Verbraucherschutzes;
- bessere Berücksichtigung der raschen Fortschritte auf dem Gebiet der Lebensmitteltechnologie.

Die Durchführung der Lebensmittelüberwachung wird den Ländern vorbehalten bleiben. In Nordrhein-Westfalen waren zunächst die örtlichen Ordnungsbehörden zuständig. 1969 wurde die Zuständigkeit auf die Kreisordnungsbehörden verlagert. Deren Außendienstbeamte müssen über die notwendigen warenkundlichen, lebensmitteltechnischen und rechtlichen Kenntnisse verfügen. Um dieses Ziel zu erreichen, muß eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den lebensmitteltechnischen Dienst geschaffen werden. Die Außendienstbeamten sollen an der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf ausgebildet werden. Ferner muß eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Lebensmittelchemiker erlassen werden. Um die Lebensmittelüberwachung und den Verbraucherschutz wirkungsvoller zu gestalten, wird angestrebt, neben Amtsärzten und Amtstierärzten bei den Kreisen und kreisfreien Städten auch Lebensmittelchemiker (Amtschemiker) generell anzustellen.

Es ist zu prüfen, wie die bestehenden kommunalen Lebensmitteluntersuchungsämter neu organisiert werden können. Die Versuche, durch Schwerpunktbildung bei einzelnen Aufgaben der Lebensmitteluntersuchung im Rahmen der Überwachung eine Rationalisierung herbeizuführen, um nach Möglichkeit auch halb- bzw. vollautomatische Analysenge-

räte einzusetzen, sind nicht in dem erwarteten Ausmaß positiv verlaufen.

Für die verstärkte Lebensmittelüberwachung werden im Programmzeitraum Landeszuschüsse in Höhe von 20 Mio DM vorgesehen.

Der Arzneimittelverkehr muß wegen der notwendigen Qualitätskontrolle der Arzneispezialitäten stärker überwacht werden. In Nordrhein-Westfalen wurden z. B. im Jahr 1967 nur etwa 1,3% der in unserem Land hergestellten oder nach hier importierten Arzneispezialitäten untersucht. Die Arzneimittelabteilung beim Chemischen Landesuntersuchungsamt muß in die Lage versetzt werden, jährlich etwa 10% der in Nordrhein-Westfalen hergestellten oder nach hier importierten Arzneispezialitäten analytisch überprüfen zu können.

Im Programmzeitraum werden für die verstärkte Überwachung der Arzneispezialitäten Landesausgaben in Höhe von 6 Mio DM entstehen.

Langfristiges Ziel

Verbesserung der Lebensmittelüberwachung auf Kreisebene; Schaffung eines „lebensmitteltechnischen Kontrolldienstes“; wesentliche Steigerung der Anzahl der Arzneimitteluntersuchungen.

Maßnahmen bis 1975

Vorlage eines Gesetzes über den Lebensmittelchemiker; Ausbildungs- und Prüfungsordnungen für Lebensmittelchemiker und Lebensmittelkontrolleure; Konzentration der Chemischen Untersuchungsämter; Ausbau des Chemischen Landesuntersuchungsamtes in Münster.

Landesausgaben

im Programmzeitraum 26 Mio DM.

7.3

Behindertenbetreuung

Von hundert Einwohnern sind sechs körperbehindert, sinnesgeschädigt oder geistig-seelisch behindert. Da das Zurückdrängen der Kindersterblichkeit von einem relativen Anstieg der Zahl kranker Kinder begleitet ist, wird sich dieses Verhältnis kaum ver-

bessern lassen. Um so mehr muß die Betreuung der Behinderten intensiviert werden.

Zunächst sind im Programmzeitraum die Beratungsstellen für Behinderte oder für Eltern behinderter Kinder auszubauen. Die zentralen Stellen für die Beratung und die Einleitung der Eingliederungsmaßnahmen sind die Gesundheitsämter. Auf Grund ihrer Erfahrungen sollten sie Einrichtungen der Behindertenbetreuung in ihrem Bereich koordinieren und planen.

Den Behinderten muß bei der Eingliederung in Beruf und Gesellschaft geholfen werden. Ein großer Teil der dafür erforderlichen Einrichtungen ist noch zu schaffen. Ärztliche, schulische, berufliche und soziale Maßnahmen der Eingliederung in die Gemeinschaft sind möglichst in geeigneten Tageseinrichtungen oder im Wege teilstationärer Behandlung in Tages- und Nachtkliniken, Sonderkindergärten, Anlernwerkstätten, Beschützenden Werkstätten und an sonstigen Arbeitsplätzen durchzuführen; Maßnahmen in Krankenhäusern, Anstalten und Heimen müssen auf das erforderliche Maß beschränkt werden. Die Landesregierung ist der Ansicht, daß es möglich sein muß, die fehlenden Einrichtungen für die Behindertenbetreuung bis 1980 zu schaffen. Dafür sollen den Trägern Förderungsmittel des Landes in Höhe von 30 Mio DM zur Verfügung gestellt werden.

Den gedeckten und den geschätzten ungedeckten Bedarf an Plätzen in Sonderkindergärten, Tagesbildungsstätten, Anlernwerkstätten und Beschützenden Werkstätten für geistig Behinderte als der stärksten Behindertengruppe nach dem Stand vom 1. 8. 1969 zeigt Abbildung 51.

Eine große Zahl behinderter Kinder könnte erfolgreicher rehabilitiert werden, wenn es gelänge, die Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einer gezielten Behandlung zuzuführen. Die Frühdiagnose bedarf besonderer ärztlicher Fachkenntnisse. Daher wird angestrebt, bei allen Neugeborenen die Untersuchung durch einen Kinderarzt sicherzustellen. „Risiko-kinder“ bedürfen einer besonders sorgfältigen fortlaufenden ärztlichen Kontrolle.