

Informationsfreiheit für alle Bürger

Auch Gesundheitsinfos des Bundes müssen öffentlich gemacht werden

R. H. Bubenzer, Hamburg

NOTFALL & HAUSARZTMEDIZIN 2005; 31: 602–603

Informationsfreiheitsgesetze sollen Bürgern in ihrem Geltungsbereich einen grundsätzlich freien Zugang zu allen in den öffentlichen Verwaltungen existierenden Informationen („Öffentlichkeitsprinzip“) gewähren. Sie regeln die entsprechenden Rechte und legen das nähere Verfahren fest, um diesen freien Zugang zu gewähren. Informationsfreiheitsgesetze dienen in erster Linie der demokratischen Meinungs- und Willensbildung.

In den USA existiert bereits seit 1966 ein Informationsfreiheitsgesetz (Freedom of Information Act/FOIA). Entscheidend für die heutige Situation ist jedoch eine Ergänzung aus dem Jahre 1996, die den Bürgern der USA auch den Zugriff auf elektronisch gespeicherte Informationen erlauben (z. B. im Gesundheitsbereich: www.nih.gov/icd/od/foia/efoia.htm). Das kurzgefasste US-Verfahren: Sind in „elektronischen Leseräumen“ nicht die gewünschten Informationen vorhanden, müssen die Behörden alle angeforderten Informationen zur Verfügung stellen (natürlich gibt es Ausnahmen, z. B. hinsichtlich der nationalen Sicherheit). US-Bürger können so zum Beispiel sämtliche zulassungsrelevanten Daten bei der entsprechenden US-Behörde Food and Drug Administration (FDA, www.fda.gov) einsehen, aber auch alle aufgelaufenen Probleme mit zugelassenen Arzneimitteln oder Medizinprodukten (z. B. das „The FDA Safety Information and Adverse Event Reporting Program“, www.fda.gov/medwatch/index.html).

■ Neu ab 1. Januar 2006

Im Vermittlungsausschuss des letzten Bundestages wurde von den Parlamentariern kurz vor Toresschluss – unerwarteterweise – noch rasch auch ein deutsches Informationsfreiheitsgesetz abgenickt: Das

„Gesetz zur Regelung des Zugangs zu Informationen des Bundes“ gilt ab 1. Januar 2006. Es gewährt jeder Person einen voraussetzungslosen Rechtsanspruch auf Zugang zu amtlichen Informationen von Bundesbehörden. Ein Interesse rechtlicher, wirtschaftlicher oder sonstiger Art ist nicht erforderlich. „Amtliche Information“ ist jede amtlichen Zwecken dienende Aufzeichnung, unabhängig von der Art ihrer Speicherung, also beispielsweise Schriftstücke in herkömmlichen Akten, elektronisch gespeicherte Informationen, Zeichnungen, Grafiken, Pläne, Ton- und Videoaufzeichnungen. Das deutsche Paradigma „Alles ist verboten, was nicht erlaubt ist“ schlägt jetzt – bis auf einige Ausnahmen – um in „Alle Informationen müssen öffentlich gemacht werden, bis auf jene, bei denen es verboten ist“. Ein gesundheitsbezogenes Informations-Segment, das die bisherigen Bundesbehörden (d. h. natürlich deren Mitarbeiter) immer wie einen Augapfel eifersüchtig vor jeglichem Öffentlichkeitszugriff gehütet haben, sind unter anderem die Unterlagen, die in der Bundesrepublik Deutschland die Zulassung/Nicht-Zulassung von Arzneimitteln dokumentieren und – von besonderem Interesse für betroffene Patienten – die Einsicht in die beim BfArM eingegangenen Meldungen zu unerwünschten Wirkungen oder Komplikationen.

■ Ziel: mehr Transparenz

Schon seit geraumer Zeit stellt das BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) zwar zur Verbesserung der Arzneimitteltransparenz, der Arzneimittelsicherheit und der Kontrolle des therapiegerechten Einsatzes von Arzneimitteln das Arzneimittelinformationssystem AMIS zur Verfügung (www.dimdi.de/static/de/amg/amis/aj29ger.html). Es wird von den Arzneimittelzulassungsbehörden BfArM, PEI (Paul-Ehrlich-Institut – Bundesamt für Sera und Impfstoffe) und BVL (Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit) erstellt. Doch der Zugang für Patienten-Bürger oder Arzt-Bürger über das DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) ist nur kostenpflichtig möglich. Zudem wird nur der Zugang zu dem als „öffentlich“ deklarierten Abschnitt erlaubt, der unter anderem keine aktuellen Nebenwirkungs- oder Komplikationsmeldungen enthält. Schließlich kann von Transparenz oder gar „verbesselter Transparenz“ keine Rede sein, denn potentielle Nutzer müssen sich – nach Abschluss von komplizierten Verträgen – mit ebenso komplizierten Menüstrukturen und Abfragesprachen auf der DIMDI-Website herumärgern. Mit Spannung kann deshalb erwartet werden, wie und in welcher Geschwindigkeit die dem BMG nachgeordneten Behörden auf das „Gesetz zur Regelung des Zugangs zu Informationen des Bundes“ reagieren werden. Es steht allerdings zu befürchten, dass Bürger, Verbraucherschutz-Verbände, Selbsthilfegruppen oder auch ärztliche Verbände nur mit juristischer Unterstützung Zugang zu den ab 1. Januar 2006 „öffentlichen“ Informationen des Bundesgesundheitsministeriums und seiner nachgeordneten Behörden erhalten werden.

■ Anschrift des Verfassers

Rainer H. Bubenzer (DJV, KdM)
Medizin- und Wissenschaftsjournalist
multi MED vision/presseteam volksdorf-
hamburger medizinredaktion
Theodorstraße 41, Haus R1
22761 Hamburg
Tel: 040/41912873
Fax: 040/41912877
E-Mail: Rainer@Bubenzer.com