



**8. Forum öffentliche Gesundheitsverwaltung: Sozialpharmazie
und öffentlicher Gesundheitsdienst - Nutzen und Perspektiven**
Dokumentation der Fachtagung vom 31. Januar 2012 in Düsseldorf



Inhaltsverzeichnis

1. Begrüßung und Eröffnung	03
2. Impulsreferat	06
3. Beitragsblock "Umsetzung des § 20 ÖGDG - praktische Beispiele"	09
3.1 Vortrag zur Arzneimittelversorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen	09
3.2 Vortrag zu Aspekten zur Arzneimittelversorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S	10
3.3 Vortrag zur Arzneimittelversorgung und -anwendungssicherheit	11
4. Ausblick	13
5. Diskussion und Aussprache	14
Impressum	

1. Begrüßung und Eröffnung

Dr. Frank Stollmann

Leiter der Gruppe "Öffentliches Gesundheitswesen" im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Deutschland verfügt im europaweiten Vergleich über einen sehr diversifizierten Arzneimittelmarkt, und in jedem Jahr kommen zwischen 25 und 30 neue Medikamente hinzu. Allein im Jahr 2011 waren es 27 neue Präparate. Medikamente und Arzneimittelforschung sind zweifellos wesentliche Bausteine unserer heutigen gesundheitlichen Versorgung, aber angesichts der Zahl und Menge der Medikamente wird schnell deutlich, dass wir Mechanismen zur Orientierung und zum Schutz gleichermaßen brauchen. Eines der wichtigen Standbeine ist sicherlich die klassische Arzneimittel- und Apothekenüberwachung, da Behörden, Apotheken, Ärztinnen und Ärzte, aber vor allem die Patientinnen und Patienten darauf vertrauen können müssen, dass die Arzneimittel sicher sind.

Ein umfassender Verbraucher- und Patientenschutz muss aber weitergehen. Wir wollen Patientinnen und Patienten, die verantwortungsvoll und kritisch im Umgang mit Medikamenten sind, die Arzneimittel nicht aus Angst vor Nebenwirkungen ablehnen, aber diese auch nicht gedankenlos einnehmen oder gar missbrauchen. Das aber setzt voraus, dass Patienten und Patientinnen gut und möglichst neutral über Nutzen und Risiken informiert sind. Aufklärung, Beratung und Schutz der Konsumenten benötigen wiederum eine fundierte Grundlage, nämlich die Dokumentation, Analyse und Bewertung des Arzneimittelkonsums der Bevölkerung.

Vor diesem Hintergrund wurde in Nordrhein-Westfalen die zentrale Aufgabe Sozialpharmazie 1998 als neue Pflichtaufgabe der Kommunen in das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) verankert. Diese Entscheidung war auch aus der heutigen Sicht uneingeschränkt richtig, denn die Sozialpharmazie leistet nicht nur einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Gesundheitsförderung, sie liefert auch wertvolle Erkenntnisse über Risiken der Arzneimittelversorgung.

Wie können nun Kenntnisse und Beobachtungen aus der Überwachung in Projekte der Sozialpharmazie mit einfließen? Wie lassen sich Beratung und Aufklärung zu einem verantwortungsvollen Arzneimittelkonsum in der Kommune nutzbringend umsetzen? Wie kann die Arzneimittelversorgung zum Beispiel bei vulnerablen Personengruppen, wie zum Beispiel bei Heimbewohnern optimiert und wie kann Drogen- und Arzneimittelmissbrauch bereits präventiv entgegengewirkt werden?

Antworten auf diese Fragen werden durch die Sozialpharmazie aufgegriffen und wurden beim 8. Forum Öffentliche Gesundheitsverwaltung des MGEPA und des Landesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes am 31. Januar 2012 an praxisnahen Beispielen vorgestellt.

Dr. Karl-Heinz Feldhoff

Leiter des Gesundheitsamtes des Kreises Heinsberg und Vorsitzender des Landesverbandes der Ärztinnen und Ärzte im ÖGD Nordrhein-Westfalen

Das Forum Öffentliche Gesundheitsverwaltung mit dem Schwerpunktthema Sozialpharmazie bietet in diesem Jahr die Möglichkeit, die Berufsgruppen der Gesundheitsämter noch näher zusammenzubringen. Denn eine gute Kooperation ist die Grundlage einer erfolgreichen Arbeit zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung. Ich habe mich bereits im Gesetzgebungsprozess in den neunziger Jahren bei den Beratungen des ÖGDG für die Sozialpharmazie eingesetzt, und freue mich, dass sich dieser Arbeitsbereich so gut entwickelt hat.

Wichtig sind uns die Themen, die alle Berufsgruppen berühren. Das Thema Arzneimittel ist ein solches – auf der Landes- aber auch auf der kommunalen Ebene. Insbesondere Kinder- und Jugendgesundheit aber auch die Gesundheit älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger sind von besonderer Wichtigkeit, und hier spielt das Arzneimittel eine zentrale Rolle. Aber auch spezielle sozialpharmazeutische Fragestellungen wie die Verblisterung von Arzneimitteln oder die Versorgung sozial benachteiligter Personen mit Arzneimitteln stellen wichtige Punkte zum Schutz der Patienten und letztendlich zur Gesundheitsförderung dar.

Das diesjährige Forum Öffentliche Gesundheitsverwaltung hat dazu beigetragen zu erkennen, dass wir nicht jeder für sich, sondern gemeinsam noch mehr für die Gesundheit der Bevölkerung erreichen können.

2. Impulsreferat

Thema: § 20 ÖGDG "Arzneimittelüberwachung und Sozialpharmazie - Hintergründe und Perspektiven"

Referent: Dr. Udo Puteanus, Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW)

In seiner Einleitung stellte Herr Dr. Putenaus die Sozialpharmazie in Verbindung mit der Arzneimittelüberwachung als einen wichtigen Aufgabenbaustein des Öffentlichen Gesundheitsdienstes vor. Grundlage für die Arzneimittelüberwachung und Sozialpharmazie ist der § 20 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) an. Dort wird seitens des Gesetzgebers verdeutlicht, dass beide Aufgaben durch die untere Gesundheitsbehörde (Amtsapotheker/Amtsapothekerinnen) mit Unterstützung des LZG.NRW ausgeführt werden sollen:

**§ 20 Arzneimittelüberwachung und Sozialpharmazie
(ÖGD-Gesetz Nordrhein-Westfalen)**

"Der Arzneimittelverkehr auf örtlicher Ebene wird von der unteren Gesundheitsbehörde (Amtsapothekerinnen/Amtsapotheker) überwacht.

Die untere Gesundheitsbehörde (Amtsapotheker/Amtsapothekerinnen) soll mit Unterstützung des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit¹ anhand der ihr zur Verfügung stehenden Daten den Arzneimittelkonsum der Bevölkerung **beobachten, dokumentieren, analysieren und bewerten**. Sie kann dazu **Erhebungen durchführen**. Auf dieser Grundlage soll sie die Bevölkerung über einen verantwortlichen Arzneimittelkonsum **aufklären, informieren und beraten** sowie an **der Bekämpfung des Drogen- und Arzneimittel-missbrauchs** mitwirken."

Herr Dr. Puteanus stellte die Sozialpharmazie als traditionsreiches Wissenschaftsgebiet in vor allem angelsächsischen und nordeuropäischen Ländern vor. International habe die Sozialpharmazie einen hohen Stellenwert in der pharmazeutischen Wissenschaft, Versorgungsforschung und Ausbildung, wohingegen in Deutschland die Sozialpharmazie ein noch eher junges Wissenschaftsgebiet mit einem großen Potential darstelle.

Die Wichtigkeit dieses Themenbereiches wurde in NRW aber bereits in den 90er Jahren erkannt und Sozialpharmazie dann 1998 als Pflichtaufgabe im ÖGDG NRW verankert.

¹ seit dem 1. Januar 2012 Landeszentrum Gesundheit NRW - LZG.NRW

Dabei sind nach Herrn Dr. Puteanus wesentliche Neuerungen des Gesetzes, wie Gesundheitsförderung, Gesundheitsberichterstattung sowie Koordinierungs- und Kooperationsaufgaben des ÖGD, spiegelbildlich ebenfalls für den Bereich Arzneimittel festgelegt worden. Damit greife der § 20 ÖGDG mit der Arzneimittelüberwachung die Tradition des ÖGD auf, erweitere aber das Aufgabengebiet mit der Sozialpharmazie um die neuen Aufgaben des ÖGD.

Die Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker sollen den Arzneimittelkonsum beobachten, analysieren und bewerten. Dazu können sie Erhebungen durchführen und auf der Grundlage der Daten die Bevölkerung über einen verantwortlichen Arzneimittelkonsum aufklären, informieren und beraten sowie an der Bekämpfung des Drogen- und Arzneimittelmissbrauchs mitwirken.

Auch andere Bundesländer erkennen das Potential der Sozialpharmazie, was sich in der Aufnahme der Sozialpharmazie in die Weiterbildungsordnung in Rheinland-Pfalz sowie Bremen widerspiegeln. Sozialpharmazeutische Aspekte finden sich zudem in dem Fach Klinische Pharmazie (Pharmakoepidemiologie, Pharmakoökonomie, Pharmakovigilanz) und in anderen Disziplinen wie der Versorgungsforschung, Sozialmedizin, Ökonomie und Soziologie wieder.

Das Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW) unterstütze dabei die unteren Gesundheitsbehörden sowie die Landesregierung als fachliche Leitstelle und habe somit eine wichtige Brückenfunktion zwischen Wissenschaft und Praxis. Als Aufgaben des Bereichs Sozialpharmazie im LZG.NRW stellte Herr Dr. Puteanus die Informationsvermittlung und Beratung von Kommunen und Ministerien, den Ergebnistransfer aus der Praxis in die Wissenschaft, die Beteiligung an wissenschaftlichen Untersuchungen, die Durchführung eigener Untersuchungen, die Koordination und nicht zuletzt die Verbraucheraufklärung vor. Während die Sozialpharmazie zurzeit in der pharmazeutischen Wissenschaft noch nicht fest verankert sei, werde sie aber in NRW bereits gelebt und sei im ÖGD in NRW gut vernetzt. So wurden verschiedene Themen aus der Überwachung (zum Beispiel Arzneimittelimporte, Arzneimittelversorgung in Alten- und Pflegeheimen) in der Sozialpharmazie aufgegriffen.

Aus sozialpharmazeutischer Sicht gebe es aber weiterhin viele Herausforderungen, wie zum Beispiel die Arzneimittelversorgung und Arzneimittelanwendungssicherheit, die Arzneimittelversorgung sozial benachteiligter Personen, die praktikable und gesetzeskonforme Versorgung mit Betäubungsmitteln, Antibiotikaresistenzen, Prävention und Gesundheitsförderung u.v.a. Dabei könne auf bisherige Arbeiten aufgebaut aber auch neue Trends, Herausforderungen und neue Möglichkeiten aufgegriffen werden.

Am Schluss seines Vortrages stellte Herr Dr. Puteanus klar den Nutzen der Sozialpharmazie heraus: Die Sozialpharmazie im ÖGD diene der Gesundheit der Bevölkerung durch Erhöhung der Arzneimittelsicherheit und Versorgungssicherheit sowie durch die Hilfe zur Selbsthilfe durch Information, Beratung und Aufklärung. Dabei stellen die Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker in der Sozialpharmazie eine wichtige Schlüsselfunktion dar, da sie aufgrund der guten fachlichen Qualifikation vielseitig einsetzbar seien und sich durch ein hohes Engagement auszeichneten.

3. Beitragsblock "Umsetzung des § 20 ÖGDG - praktische Beispiele"

3.1 Vortrag zur Arzneimittelversorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen

Referent: Dr. Ute Stapel, Amtsapothekerin der Stadt Hamm

Frau Dr. Stapel berichtete über sozialpharmazeutische Projekte zum Thema „Arzneimittelversorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen“.

Bei der Arzneimittelversorgung stellen die vielen unterschiedlichen Arzneimittel, die Unterscheidung von Bedarfs- und Dauermedikation, die Beachtung richtiger Einnahmezeitpunkte und das Stellen der Arzneimittel alle Beteiligten vor eine große Herausforderung. Insbesondere bei den ersten Begehungen der Alten- und Pflegeheimen zeigten sich Probleme bei der Arzneimittelversorgung. Dabei erwiesen sich, so Frau Dr. Stapel, Einzelmaßnahmen als nicht effektiv. Durch sozialpharmazeutische Projekte werde jedoch bei überregionalen Erhebungen eine große Datenbasis erzielt und die Ergebnisse besäßen mehr Akzeptanz. Zudem wären eine bessere Kommunikation der Ergebnisse und die Möglichkeit der Informationen in Form von Pressemitteilungen, Publikationen und Infoveranstaltungen gegeben, um die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen.

Bei einer Datenerhebung im Jahr 2002 ließen 20 % der untersuchten Heime Verbesserungsbedarf erkennen. Auf Anregung von Frau Dr. Stapel beschloss die Gesundheitskonferenz der Stadt Hamm einen interdisziplinären Arbeitskreis einzurichten, der das Ziel hat, die Arzneimittelsicherheit im ambulanten und stationären Pflegebereich in Hamm zu verbessern. Durch die Vorbereitung zur Durchführung von Projekten, Veranstaltungen für heimversorgende Apotheker sowie Heimleitungen und jährlichen Fortbildungsveranstaltungen für das Pflegepersonal sollten die Beteiligten Personen in der Versorgung unterstützt und die Ziele erreicht werden.

Frau Dr. Stapel machte deutlich, dass durch sozialpharmazeutische Projekte die Probleme in der Arzneimittelversorgung transparent werden. Durch das Erstellen von entsprechenden Verfahrensanweisungen, durch Medikationsmanagement sowie durch Verbesserung der Kommunikation und Vernetzung der an der Versorgung Beteiligten könne die Arzneimittelsicherheit erhöht werden. In einem weiteren Projekt in Zusammenarbeit mit der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster konnte gezeigt werden, dass eine zusätzliche Optimierung der Versorgung geriatrischer Bewohner von Alten- und Pflegeheimen durch intensive Pharmazeutische Betreuung möglich sei.

3.2 Vortrag zu Aspekten zur Arzneimittelversorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S

Referent: Torsten Wessel, Amtsapotheker der Stadt Krefeld und des Kreises Wesel

Herr Wessel referierte in seinem Vortrag über das sozialpharmazeutische Projekt „ADHS-Methylphenidat, Ordnungsverhalten 1994 bis 2004 im Kreis Wesel“. Anstoß für dieses Projekt waren der starke Anstieg an Methylphenidat-Verordnungen und der damit verbundene Verbrauch dieser Substanz, wobei eine öffentliche, emotionale Diskussion zu diesem Thema stattfand.

Das Bundesministerium für Gesundheit fragte 2001 die Bundesländer, welche Erkenntnisse über den Gebrauch von Methylphenidat zur Behandlung des ADHS vorliegen. Da es sich bei dieser Substanz um ein Betäubungsmittel gemäß § 1 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) handelt, haben die Amtsapotheker durch die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs Zugriff auf Ordnungsdaten und werteten diese entsprechend aus. Erfasst wurden die Anzahl der verordneten Tabletten, die Anzahl der Ordnungen, Dosierung, Geschlecht, Wohnort und Alter des Patienten. Dabei ergaben sich laut Herr Wessel für den Kreis Wesel und die Stadt Krefeld keine Auffälligkeiten hinsichtlich der verordneten Mengen, der Dosierung und der Altersstruktur. Diese Ergebnisse konnten 2004 publiziert werden, auch um die öffentliche Diskussion zu beruhigen. Als mögliche Auswirkung der Erhebung erläuterte Herr Wessel die Arzneimittelrichtlinie von 2010, in der nähere Bestimmungen zur Verordnung von Methylphenidat festgelegt wurden.

Herr Wessel stellte mit der Vorstellung dieser durchgeführten umfangreichen Erhebung nochmals heraus, dass sozialpharmazeutische Projekte aus der Überwachung heraus durchführbar seien, und der Aufgabe des § 20 ÖGDG damit Rechnung getragen würde.

3.3 Vortrag zur Arzneimittelversorgung und -anwendungssicherheit - Aspekte aus den Bereichen Pharmakovigilanz, Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), Arzneimittelmissbrauch und Arzneimittelimporte

Referentin: Dr. Bettina Bräutigam MPH, Amtsapothekerin der Stadt Essen

Frau Dr. Bräutigam führte verschiedene sozialpharmazeutisch relevante Aspekte aus den Bereichen Pharmakovigilanz, Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), Arzneimittelmissbrauch und Arzneimittelimporte an.

Die Pharmakovigilanz diene als fortlaufende und systematische Überwachung der Sicherheit eines Fertigarzneimittels, mit dem Ziel, dessen unerwünschten Wirkungen zu entdecken, zu beurteilen und zu verstehen, um entsprechende Maßnahmen zur Risikominimierung ergreifen zu können. Apotheken hätten im Pharmakovigilanzsystem eine wichtige Rolle, da sie bei vielen ihrer Patienten die Verordnungen unterschiedlicher Ärzte und zudem die Selbstmedikation überblicken könnten. Die Amtsapotheker könnten dazu beitragen, die Datenerhebung in der Apotheke sicherzustellen, da eine kontinuierliche Überwachung der Meldungen von Arzneimittelrisiken wichtig sei. Sie informieren und beraten zur Datenanalyse, wobei Frau Dr. Bräutigam auf ein aktuell durchgeführtes sozialpharmazeutisches Projekt zur Pharmakovigilanz verwies.

Neben dieser Produktsicherheit ist die Arzneimitteltherapiesicherheit als Prozesssicherheit ein wichtiger Baustein. Auch in diesem Bereich können die Amtsapotheker in Verbindung mit der Überwachung tätig werden, so wie es laut Frau Dr. Bräutigam bereits in dem von Stapel zuvor vorgestellten Projekt zur Versorgung von Heimbewohnern erfolgreich umgesetzt wurde.

Frau Dr. Bräutigam verdeutlichte zudem das Problem des Arzneimittelmissbrauchs: In Deutschland werden nach Schätzungen etwa 1,5 Millionen Erwachsene als arzneimittelabhängig angesehen, bei vier bis fünf Prozent werde von einem Abhängigkeitspotential ausgegangen.

Durch eine gemeinsame Einflussnahme auf die Arzneimitteltherapie durch Zusammenarbeit des Arztes mit dem Apotheker mit Unterstützung der Amtsapotheker ließe sich an der Bekämpfung des Arzneimittelmissbrauchs mitwirken.

Auch der Import von illegalen Arzneimitteln stelle ein Problem dar. Insbesondere im Bereich der Lifestyle-Arzneimittel werden illegale Arzneimittel importiert und konsumiert, wobei insbesondere die Anonymität des Internets zur Bestellung der Arzneimittel ein Hauptgrund für die Nutzung dieses risikobehafteten Bezugswegs sei.

Durch die Zusammenarbeit von Zoll, Gesundheitsbehörden, LZG und der Sporthochschule Köln können in diesem Bereich Daten erhoben und ausgewertet und der Verbraucher über die Risiken solcher illegalen Arzneimittel aufgeklärt werden. Die Sozialpharmazie leiste in diesen Bereichen einen wichtigen Beitrag zum Verbraucherschutz.

4. Ausblick

Thema: "Wert und Nutzen der Sozialpharmazie für die Gesundheit der Bevölkerung und für den ÖGD"

Referentin: Mitra Bettina Mielke MPH, Amtsapothekerin der Stadt Köln

In dem abschließenden Vortrag stellte Frau Mielke den Wert und Nutzen der Sozialpharmazie für die Gesundheit der Bevölkerung und den ÖGD dar. Zu den Überwachungsaufgaben des Amtsapothekers zählten die Apotheken- und die Arzneimittelüberwachung. Diese Überwachungsaufgaben und der Bereich der Sozialpharmazie seien in den Verwaltungsvorschriften zur Durchführung der Verwaltungsaufgaben auf pharmazeutischem Gebiet festgelegt.

Frau Mielke stellte dar, wie Beobachtungen aus der Überwachung in Projekte der Sozialpharmazie anhand von konkreten Beispielen mit einfließen können. So wird beispielsweise gemäß § 12a Apothekengesetz gefordert, dass der Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke verpflichtet ist, zur Versorgung von Bewohnern von Heimen mit Arzneimitteln mit dem Träger der Heime einen Vertrag zu schließen. Wie Stapel schon in ihrem Vortrag zeigen konnte, sei hier eine gute Verknüpfung der Überwachung und der Sozialpharmazie möglich und der Nutzen der Sozialpharmazie für die Gesundheit der Bevölkerung und den ÖGD verdeutlicht worden.

Als weitere Aufgaben nach dem Arzneimittelgesetz führte Frau Mielke unter anderem die anlassbezogene Überwachung des Einzelhandels mit Arzneimitteln in allen Betrieben, die Arzneimittel an den Endverbraucher abgeben, wie zum Beispiel Fitnessstudios oder Messen, an. In dem Bereich sei ebenfalls in der Überwachung der sozialpharmazeutische Aspekt mit einem Nutzen für den Verbraucherschutz gegeben. Frau Mielke führte weitere konkrete Beispiele auf, bei denen die Überwachung mit sozialpharmazeutischen Aspekten verbunden war.

5. Diskussion und Aussprache

Bei der abschließenden Diskussion mit dem Auditorium wurde der Nutzen der Sozialpharmazie als ein Standbein zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung durch Erhöhung der Arzneimittelsicherheit und Versorgungssicherheit sowie durch die Hilfe zur Selbsthilfe durch Information, Beratung und Aufklärung deutlich.

Auf dem 8. Forum öffentliche Gesundheitsverwaltung zum Thema Sozialpharmazie konnte herausgearbeitet werden, wie die neuen Ideen des ÖGDG auch im Bereich der Arzneimittelüberwachung und Sozialpharmazie aufgegriffen werden, welche Chancen sich für die Zusammenarbeit der Berufsgruppen in den Gesundheitsämtern ergeben und wie den Herausforderungen einer zukünftigen Arzneimittelversorgungssicherheit auch vom öffentlichen Gesundheitsdienst begegnet werden kann.

Impressum

Herausgeber

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen
Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf
Referat "Presse, Öffentlichkeitsarbeit"
Telefon: 0211-8618-50
E-Mail: info@mgepa.nrw.de
Internet: www.mgepa.nrw.de

Kontakt

Referat "Öffentlicher Gesundheitsdienst"

Heike Reinecke
E-Mail: heike.reinecke@mgepa.nrw.de

Christine Meißner
E-Mail: christine.meissner@mgepa.nrw.de

Zusammenfassung

Dr. Udo Puteanus
Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Druck

Hausdruck, Düsseldorf

© 2012/MGEPA 114

Diese Publikation kann im Internet unter www.mgepa.nrw.de/ministerium/service unter dem Menüpunkt "Publikationen" heruntergeladen werden.

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und -werbern oder Wahlhelferinnen und -helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung.

Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf
E-Mail: info@mgepa.nrw.de
Internet: www.mgepa.nrw.de

