

DER ARZNEIMITTELBRIEF

www.der-arzneimittelbrief.de



Begrüßung

Dietrich von Herrath

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
liebe Freundinnen und Freunde des ARZNEIMITTELBRIEFS,

ich möchte Sie im Namen aller Mitarbeiter des ARZNEIMITTELBRIEFS herzlich willkommen heißen zu unserem Symposium anlässlich des 40. Jahrgangs unserer Zeitschrift. Wir freuen uns, dass dieses Symposium hier im Haus der Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen stattfinden kann. Die Stiftung wurde auf Initiative Ernst-von-Bergmanns bereits 1903 gegründet. Für wie wichtig die Fortbildung und Information der Ärzte schon vor hundert Jahren gehalten wurde, zeigt die Tatsache, dass dieses Haus seinerzeit aus privaten Spenden für diesen Zweck gebaut und der Stiftung übereignet wurde.

40 Jahre sind unter verschiedenen Aspekten - auch für eine Zeitschrift - eine lange Zeit. 1967 war ein ereignisreiches und unruhiges Jahr. Im Vietnamkrieg beginnen die Entlaubungsaktionen, Indira Gandhi wird indische Premierministerin, drei Astronauten sterben bei den Vorbereitungen für die erste Apollo-Raumerschiff-Mission, außerdem sterben Konrad Adenauer und Otto Löbe, beide 91jährig, Benno Ohnesorg im Rahmen der Auseinandersetzungen während des Schahbesuchs in

Berlin, der letzte Kaiser Chinas und auch unser promovierter medizinischer Kollege Dr. Che Guevara. Louis Washkanski bekommt als erster Mensch von Barnard in Südafrika ein fremdes Herz transplantiert, überlebt aber nur 18 Tage. Besonders Erfreuliches gibt es zu erinnern: die Arbeitslosenzahl beträgt nur 578400 und – für uns so wichtig – im Januar 1967 erscheint die erste Nummer des ARZNEIMITTELBRIEFS im Westkreuz-Verlag. PC, Internet, Netzwerke und E-Mails waren noch Fiktionen und so war es folgerichtig, dass nur eine kleine, einfache, zunächst selbst finanzierte Zeitschrift, die allerdings schon professionell gedruckt wurde, das Licht der unruhigen Welt erblickte.

Die Gründungsmitglieder unserer Zeitschrift waren - hier in der ersten, vier Seiten starken Ausgabe aufgeführt (Folie 1) - der von seinem Sohn Andrew inspirierte Prof. Herbert Herxheimer, unter seinem Kürzel Hx vielen bekannt, Prof. Helmut Kewitz, der erfreulicherweise im Auditorium ist und den ich sehr herzlich begrüße, sowie die Professoren G. Peters, Max Schwab und H.-W. Spier. Ihre Beweggründe für die Gründung einer in Deutschland neuartigen, unabhängigen Arzneimittelzeitschrift sind recht knapp, ja lapidar und in einer für Hx ungewöhnlich milden Sprache abgefasst (Folie 2. Der Arzt benötigt für diese Arbeit eine sachkundige Unterstützung, die er nach unserer Auffassung nicht allein durch die Firmen erfahren sollte, sondern durch Kollegen, die keine geschäftlichen Interessen verfolgen und zu deren Aufgaben die wissenschaftlich begründete Bewertung neuer Pharmaka gehört). Die Gründer waren selbst tief überzeugt von der Notwendigkeit unabhängiger Arzneimittelinformation und hofften - wie wir nun nach 40 Jahren wissen, sehr zu Recht - dass viele Ärzte ebenso dachten (Folie 3. Sie schrieben: Wir haben Veranlassung anzunehmen, dass sich die Mehrzahl der Ärzte der Notwendigkeit eines unabhängigen Informationsblattes bewusst ist und unser Vorhaben daher begrüßen wird.). Zwei Jahre später verfasste Hx einen auch heute noch lesenswerten Aufsatz (Folie 4) als separate Beilage für den ARZNEIMITTELBRIEF, in dem fast alle Aspekte unseriöser Arzneimittelinformation, die wir heute hier behandeln werden, in deutlich kräftigerem Ton kritisiert wurden. Er hatte die Überschrift: „Die Praxis der Medizin unter dem Einfluss berufsfremder finanzieller Interessen“. Die Legitimation, eine solche neuartige Arzneimittelzeitschrift herauszugeben, bezogen die Gründer, wie auch die heutigen Mitarbeiter, aus ihrer eigenen praktisch-klinischen Tätigkeit als Ärzte in

verantwortlicher Position. Unabhängigkeit beinhaltet für uns immer die primäre Sicht auf das Wohl des Patienten. Neudeutsch sagt man heute: patientenorientiert. Diese Gedanken haben auch in anderen Ländern Früchte getragen und schließlich zu einem weltweiten Verbund unabhängiger Arzneimittelzeitschriften, der International Society of Drug Bulletins (ISDB), geführt. Aber nicht nur Ärzte, Apotheker und Studenten müssen angesprochen werden, auch Patienten brauchen direkt unabhängige fachliche Information zu Arzneimitteln. Dies hat die Herausgeber der deutschen unabhängigen Arzneimittelzeitschriften, arznei-telegramm, ARZNEIMITTELBRIEF und Pharma-Brief im Jahr 2005 veranlasst, eine Patientenzeitschrift zu gründen unter dem Namen GUTE PILLEN – SCHLECHTE PILLEN (Folie 5). Die fünfte Ausgabe wird demnächst erscheinen.

Ich habe nun die große Freude, drei wichtige Persönlichkeiten des medizinischen Lebens anzukündigen, die, wie Sie dem Programm entnehmen können, Grußworte an uns richten werden. Zunächst Herrn Prof. Andrew Herxheimer, Klinischer Pharmakologe aus London, Begründer des Drug and Therapeutic Bulletin und der ISDN, Sohn von Hx und weiser Vordenker zur Gründung des ARZNEIMITTELBRIEFS. Als zweite, Frau Dr. Maria Font aus Verona, Präsidentin der International Society of Drug Bulletins und damit in einer wichtigen Position für die Kommunikation der internationalen unabhängigen Arzneimittelzeitschriften untereinander, und als dritten, Herrn Dr. Günter Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin, die als Institution ja selbst wichtige Fortbildungsaufgaben wahrnimmt und mit ihrer Hoheit der Zertifizierung auch die Qualität der Fortbildung bewertet.

DER ARZNEIMITTELBRIEF

UNABHÄNGIGES INFORMATIONSBLATT FÜR DEN ARZT

Herausgeber: H. Herxheimer, Berlin; M. Schwab, Berlin; H.-W. Spier, Berlin

Beirat: M. Allgevor, Basel; O. H. Arnold, Essen; K. Bartmann, Berlin; A. Bernsmeier, Kiel; W. Creutzfeldt, Göttingen; K. Greeff, Düsseldorf; R. Gross, Köln; E. Habermann, Gießen; H. Hippus, Berlin; K. Hollack, Berlin; H. Kewitz, Berlin; E. Kolb, Berlin; G. W. Kotting, Mainz; H. Lax, Berlin; H. H. Neumann, Berlin; G. Peters, Lausanne; W. Petzalla, Berlin; H. Remmer, Tübingen; G. Senft, Berlin; W. Wittenhagen, Berlin; H. P. Wolff, Homburg (Saar)

Verlag: Westkreuz-Verlag, 1 Berlin 49, Moltkestraße 7, Telefon: 70 84 54

Nr. 1

Berlin

Januar 1967

ZUR EINFÜHRUNG

Das unübersehbare Angebot von Arzneimitteln war in Amerika schon vor Jahren der Anlaß zur Gründung des „Medical Letter“, der bei den Ärzten großen Anklang gefunden hat, weil er ihnen die Auswahl nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten wesentlich erleichtert hat. In England entstand etwas später das „Drug and Therapeutics Bulletin“, das die gleiche Aufgabe erfüllt und ebenfalls ständig mehr Interessenten findet. Im deutschen Sprachgebiet fehlte bisher eine derartige Informationsquelle. Deshalb haben wir, die Kliniker Prof. H. Herxheimer, Prof. M. Schwab und Prof. H.-W. Spier, sowie die Pharmakologen Prof. H. Kewitz und Prof. G. Peters, den „Arzneimittelbrief“ gegründet.

Auf vier bis sechs Seiten und zunächst nur einmal in jedem Monat werden wir den therapeutischen Wert neuer Arzneimittel und Behandlungsmethoden diskutieren. Grundlage unserer Beurteilungen sind in erster Linie publizierte Untersuchungsergebnisse, ergänzt durch persönliche Erfahrungen der Redaktionsmitglieder, der Mitglieder unseres wissenschaftlichen Beirates oder anderer auf dem betreffenden Gebiet besonders versierter Kollegen. Wir werden außerdem grundsätzlich den Hersteller des betreffenden Arzneimittels um seine Stellungnahme ersuchen. Damit beabsichtigen wir, den Ärzten zu helfen, sich ein Urteil über neue Arzneimittel zu bilden und das besser Geeignete vom weniger Gesicherten zu unterscheiden. Für den in der Praxis stark beanspruchten Arzt ist es erfahrungsgemäß schwieriger, sich die Originalarbeiten zu beschaffen und diese sorgfältig zu studieren, um sich, wie es seine Pflicht ist, objektiv über die Eigenschaften eines neuen Arzneimittels zu unterrichten, bevor er es seinen Patienten verordnet. Der Arzt benötigt für diese Arbeit eine sachkundige Unterstützung, die er nach unserer Auffassung nicht allein durch die Firmen erfahren sollte, sondern durch Kollegen, die keine geschäftlichen Interessen verfolgen und zu deren beruflichen Aufgaben die wissenschaftlich begründete Bewertung neuer Pharmaka gehört.

Zweifellos werden nicht alle neu registrierten Präparate behandelt werden, weil es zu viele sind. Die Auswahl, die getroffen werden muß, kann nicht frei sein von subjektiven Gesichtspunkten. Wir werden jedoch jede Anregung dankbar begrüßen und verwerten. Auch berechnigte Kritik und stichhaltige Ergänzungen aus dem Leserkreis sollen selbstverständlich berücksichtigt werden.

Aus verständlichen Gründen können wir keine Anzeigen der pharmazeutischen Industrie annehmen. Unser Blatt muß völlig unabhängig sein. Infolgedessen muß der Preis höher sein als bei anderen Zeitschriften und trotz strenger Kalkulation jährlich DM 30,— betragen.

Wir haben Veranlassung anzunehmen, daß sich die Mehrzahl der Ärzte der Notwendigkeit eines unabhängigen Informationsblattes bewußt ist und unser Vorhaben daher begrüßen wird.

gez. H. Herxheimer H. Kewitz G. Peters M. Schwab H.-W. Spier

Die neuen Penicilline

Für die modernste Behandlung bakterieller Infektionen sind heute sowohl die klassischen Penicilline G und V als auch die neuen halbsynthetischen Penicilline unentbehrlich. Das klassische Penicillin-G (Benzylpenicillin) ist gegen gram-positive Keime ohne Penicillinase-Bildung und für einige gram-negative Erreger nicht nur bakterio-statisch, sondern schon in relativ niedrigen Konzentrationen bakterizid wirksam. Infolge seiner Ungiftigkeit wird es selbst in extrem hohen Dosierungen gut vertragen. Penicillin-G ist wegen seiner Säurelabilität und der sehr geringen enteralen Resorption für eine orale Verabreichung ungeeignet.

Oral anwendbare Penicilline

1. Penicillin-V (Phenoxymethyl-Penicillin)
Beromycin (200 000, 300 000, 400 000, 1 Mill. I. E.)
Immunocillin 500 (200 000, 500 000 I. E.)
Oratren (200 000, 600 000 I. E.)
Septocillin (300 000 I. E.)
Penicillin Heyl (200 000, 400 000 I. E.)
Arcecil (200 000, 400 000, 600 000 I. E.)
Erfocillin 200 (200 000 I. E.)
Isocillin (600 000 I. E.)
Dieses biosynthetisch gewonnene Penicillin-V*) besitzt eine therapeutisch verwertbare Säurestabilität und eine dem Penicillin-G vergleichbare antibakterielle

Folie 1

Der Arzt benötigt für diese Arbeit eine sachkundige Unterstützung, die er nach unserer Auffassung nicht allein durch die Firmen erfahren sollte, sondern durch Kollegen, die keine geschäftlichen Interessen verfolgen und zu deren beruflichen Aufgaben die wissenschaftlich begründete Bewertung neuer Pharmaka gehört.

Wir haben Veranlassung anzunehmen, daß sich die Mehrzahl der Ärzte der Notwendigkeit eines unabhängigen Informationsblattes bewußt ist und unser Vorhaben daher begrüßen wird.

gez. H. Herxheimer

H. Kewitz

G. Peters

M. Schwab

H.-W. Spier

Die Praxis der Medizin unter dem Einfluß berufsfremder finanzieller Interessen

von Herbert Herxheimer

WESTKREUZ-VERLAG · 1 Berlin 49 · Rehagener Straße 30 · Telefon 7 44 84 54

Die Praxis der Medizin dient in erster Linie dem Wohl des Patienten. Das Wohl des Patienten hängt nicht nur von der Persönlichkeit des Arztes ab, sondern auch von seiner Ausbildung und Fortbildung. Bei der schnellen Entwicklung der technischen Wissenschaften macht die Medizin jetzt so rapide Fortschritte, daß der Arzt, der sich nicht auf dem laufenden hält, schon fünf Jahre nach seiner Approbation als in seinen Ansichten veraltet gelten kann.

Die ausreichende Information des Praktikers, Fortbildung genannt, beruht auf den medizinischen Zeitschriften, Fortbildungskursen, Fachkongressen und der Werbung der pharmazeutischen Industrie.

Dieser Aufsatz wird darlegen, daß diese vier Informationsmittel durch die finanziellen Interessen der Pharmaindustrie und der Zeitschriftenverlage in einer Weise verflochten sind, daß eine objektive Information des Durchschnittsarztes, die im Interesse der Öffentlichkeit liegt, nicht stattfindet.

Unter den Zeitschriften spielen die großen wissenschaftlichen Vierteljahresschriften oder Archive keine Rolle für die Fortbildung, da sie nur von einer Minderzahl von Spezialisten gelesen werden. Die Wochen- und Vierzehntageschriften dagegen, die den Ärzten als Fachliteratur angeboten werden, bestehen vorwiegend aus Reklame für Arzneimittel. In vielen von ihnen kommen zwei, manchmal auch vier, oft grellfarbige Glanzpapier-Reklameseiten auf etwa zwei Textseiten. Es gibt in der Bundesrepublik neun solcher Zeitschriften (neben zwei schweizerischen und zwei österreichischen) — eine beträchtliche Zahl. (In England z. B. gibt es nur zwei.) Diese Zeitschriften haben alle einen niedrigen Abonnementspreis, der für Studenten und nicht vollbezahlte Ärzte noch weiter ermäßigt ist. Einige werden auch an niedergelassene Ärzte gratis verschickt, offenbar um die Auflage und damit den Inseratenpreis zu erhöhen.

Die Qualität des Textes ist sehr unterschiedlich. Während einzelne dieser Wochenschriften sich auf wissenschaftlich wertvolle, aber hochspezialisierte Originalarbeiten und einige Übersichten beschränken, ist der Inhalt der meisten anderen von geringem Wert. Lesbare und beherrschende Übersichten wechseln mit Originalarbeiten aus zweifelhaften Quellen. Dies ist nicht anders zu erwarten. Denn bei der großen Anzahl der Zeitschriften und unter der Voraussetzung, daß jede acht bis zehn Aufsätze enthält, müßten in jedem Jahr weit über 2000 wertvolle Artikel erscheinen. So viele wissenschaftlich zuverlässige Autoren stehen nicht zur Verfügung. Auch wird in der Medizin nicht so viel Neues entdeckt, daß der Stoff hierfür ausreichen würde. Es erscheinen daher vielfach Aufsätze, die nicht sachlich zuverlässig sind, und ein Heft mag also neben einer guten Übersicht mehrere Artikel von nicht kompetenten Autoren enthalten. Der Leser, der der Sachkunde der Schriftleitung vertraut, ahnt oft nicht, daß die Schriftleitung den Text nur dazu benötigt, um damit die vielen Anzeigen auszulustern. Wenn die Aufsätze sich auf neue Arzneimittel bezie-

hen, macht das Fehlen von Objektivität und Kritik eine Meinungsbildung unmöglich. Hierfür gibt es viele Beispiele, von denen nur zwei zitiert werden sollen:

Die „Therapie der Gegenwart“, Mai 1965, bringt, wie gewöhnlich, eine ganze Reihe von positiven Beurteilungen neuer Arzneimittel. Dabei findet sich auf S. 697 eine Empfehlung einer neuen Halspastille zur Behandlung von Rachenkatarrh. 250 Patienten wurden behandelt, wobei das Mittel „gute Dienste erwies“. Irgendwelche Zahlenangaben und Kontrollen fehlen, und da auch der Laie weiß, daß ein Rachenkatarrh sich in vielen Fällen von selbst bessert, sollte man erwarten, daß die Schriftleitung solchen offenkundigen Unsinn abgelehnt hätte. Da aber für drei andere im Text im gleichen Heft empfohlene Präparate ganzseitige Anzeigen für die empfohlenen Mittel zu finden sind, braucht man wohl nicht lange nach dem Motiv für die Veröffentlichung zu suchen.

Ein anderes Beispiel für diese Art von „Fortbildung“: In der „Medizinischen Welt“ findet sich in Nr. 27/1965, S. 1489, ein Aufsatz über die Therapie chronischer Leberkrankheiten mit Vitamin B₁₂. Trotz dieses klaren Titels behandelt die Arbeit, die aus einem bekannten (Provinz-)Krankenhaus stammt, ein neues Kombinationspräparat, das außer Vitamin B₁₂ auch Folsäure und dazu noch Nikotinsäureamid, ein Lokalanästhetikum, und Vitamin C enthält, was dem Leser verborgen bleibt. Der Einfluß dieses Präparates auf verschiedene Leberfunktionen wird tabellarisch mitgeteilt, aber die Tabellen geben nur Anhaltspunkte, nicht die exakten Zahlen, und eine statistische Bearbeitung fehlt völlig. Vor allem aber fehlt jeder Versuch einer Kontrolluntersuchung zum Vergleich. Wenn man weiß, wie stark die Leberfunktionsproben schwanken können und wenn man bedenkt, daß diese Kranken außer mit dem Kombinationspräparat auch gleichzeitig mit Betruhe, Diät und Laevulose behandelt wurden, die allein schon die Leberfunktion verändern können, läßt sich ein klares Urteil kaum gewinnen. Trotzdem gelangt der Verfasser zu sehr bestimmten günstigen Schlußfolgerungen.

Solche Aufsätze sind häufig, und aus ihnen muß der Arzt das Material für seine Fortbildung schöpfen. Da es nur selten erstklassig und zudem nicht immer zuverlässig ist, ist es für ihn ungeeignet und für einen kritiklosen Arzt sogar gefährlich.

Die Anzeigen, mit denen diese Zeitschriften vollgepfropft sind, bringen naturgemäß viel Geld ein. Die „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ z. B. hat im Durchschnitt etwa 70 ganzseitige pharmazeutische Anpreisungen in jedem Heft, die nach dem Leitfaden für Presse und Werbung von W. Stamm in Schwarz-Weiß-Ausführung 1450,— DM pro Seite bringen. Dies bedeutet bei 60 Anzeigenseiten eine Bruttoeinnahme von fast 90 000,— DM pro Woche, ohne Beilagen, Stellenanzeigen und Buchreklame, also eine Jahreseinnahme aus Anzeigen von wahrscheinlich über 5 Millionen DM. Andere Wochenschriften haben etwas weniger Anzeigen, aber auch ihre Einnahmen dürften



GUTE PILLEN – SCHLECHTE PILLEN

Unabhängige Informationen zu Ihrer Gesundheit

ISSN 1861-6046 3€

Liebe Leserinnen und Leser,



als Patient haben Sie das Recht, gut informiert zu werden. Aber es ist gar nicht so einfach, ausge-

wogene Informationen über Medikamente zu bekommen. Das meiste Informationsmaterial, das in Arztpraxen und Apotheken ausliegt, ist mehr oder weniger offensichtlich Werbung der Arzneimittelhersteller. Die Zeitschrift **Gute Pillen - Schlechte Pillen** verfolgt einen ganz anderen Weg. Hier bekommen Sie unabhängige Information, die ein klares Ziel hat: Sie sollen sich in Gesundheitsfragen selbst eine fundierte Meinung bilden können. Dafür bürgt die langjährige Erfahrung der Herausgeber.

Gute Pillen - Schlechte Pillen ist frei von kommerziellen Interessen, informiert Sie über Medikamente und über Methoden, auch ohne Medikamente gesund zu werden, gibt Ihnen Tipps für den Arztbesuch und warnt vor unseriösen Heilversprechungen.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen

Ihr Dr. Christian Wagner

Warum wir diese Zeitschrift machen Orientierung im Dschungel der Medizin

Arzneimittel können Krankheiten heilen, sie können aber auch schaden. Die neue Zeitschrift **Gute Pillen - Schlechte Pillen** bietet Ihnen Orientierung im Pharma-Dschungel. Für die Qualität der Information bürgen die Herausgeber von drei unabhängigen Arzneimittelzeitschriften, die keine Werbung enthalten und kein Geld von der Pharmaindustrie oder anderen Interessengruppen nehmen. Auch **Gute Pillen - Schlechte Pillen** erscheint ohne Werbung und wird ausschließlich über die verkauften Hefte und Abonnements finanziert. Wir benötigen also Ihre Unterstützung – am besten durch ein Abonnement. Was Sie dafür von uns erwarten können, stellen wir Ihnen im Folgenden vor.



Foto: Christiane Fischer

Viele Menschen fühlen sich ratlos, wenn sie erkranken und entscheiden müssen, ob sie ein Medikament einnehmen sollen und wenn ja, welches. Auch wenn der Arzt ein Medikament verschrieben hat, bleiben manchmal Fragen:

„Habe ich alles richtig verstanden? Ist alles gesagt worden und mir nichts verschwiegen worden? Verschreibt mir die Frau oder der Mann im weißen Kittel wirklich das Richtige?“

Vielen sind noch Medikamentenskandale der letzten Jahre in Erinnerung. Lipobay® (Wirkstoff: Cerivastatin), ein Mittel, das Herzkrankungen verhüten sollte,

führte zu einem manchmal tödlichen Muskelzerfall.

Das massiv beworbene Rheumamedikament Vioxx® (Wirkstoff: Rofecoxib) löste wahrscheinlich bei Tausenden von Patientinnen und Patienten Herzkrankungen aus. Beide Mittel sind vom Markt verschwunden. Bei beiden hatten sich die Risiken aber schon länger abgezeichnet, wie unabhängige Arzneimittelzeitschriften berichteten. Doch diese wichtigen Informationen drangen zu den meisten Ärztinnen und Ärzten nicht durch oder wurden durch die Werbeabteilungen der Firmen verharmlost. Die Öffentlichkeit erfuhr erst recht nichts.

Gute Pillen - Schlechte Pillen ändert das. Hier erfahren Sie die neuesten Erkenntnisse über Arzneimittelrisiken, aber auch, welche alternativen Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Dazu gehören nicht nur Arzneimittel. Oft sind nichtmedikamentöse Maßnahmen – wie z.B. eine Ernährungsumstellung oder Veränderungen am Arbeitsplatz – zusätzlich angebracht und mitunter sogar sinnvoller. Auch heute gibt es übrigens für viele Erkrankungen keine wirksamen Medikamente – auch wenn oft suggeriert wird, dass die Arzneimittelanbieter heutz-

Inhalt

Im Dschungel der Medizin	1
Der aktuelle Preisvergleich: ASS gegen Schmerzen	3
Erkältungskrankheiten	4
Hormone in den Wechseljahren?	7
Preiswerte Generika	9
Verhütungsimplantat Implanon®	9
Werbung - Aufgepasst!	11
Vitamine gegen AIDS?	11