

Quelle: <https://www.naturepower.de/vitalstoff-journal/fakten-und-widerreden/medizinbetrieb/die-pharma-industrie-die-aerzteschaft-und-tierversuche-teil-1/print.html>

Quelle: <https://www.naturepower.de/vitalstoff-journal/fakten-und-widerreden/medizinbetrieb/die-pharma-industrie-die-aerzteschaft-und-tierversuche-teil-2/print.html>

Quelle: <https://www.naturepower.de/vitalstoff-journal/fakten-und-widerreden/medizinbetrieb/die-pharma-industrie-die-aerzteschaft-und-tierversuche-teil-3/print.html>

## **Die Pharma-Industrie, die Ärzteschaft und Tierversuche (1)**

### **Die orthodoxe Medizin hat ihre Forschung, ihre Therapie und ihren Verdienst fast vollständig in die Hände der Pharmaindustrie gelegt, mit schrecklichen Folgen für Mensch und Tier.**

Von Dr. med. Vernon Coleman

Wie es passieren konnte, dass ein ehemals wissenschaftlich arbeitender Berufszweig, nämlich der der Ärzte, zum Verschreibungs-Automaten degenerierte, das schildert dieser Beitrag.

### **Pharmakritik Teil 1**

Natürlich erfolgte diese Entwicklung nicht von heute auf morgen. Sie dauerte etwa 200 Jahre lang. Doch in den letzten 50 Jahren gewann diese Entwicklung ganz entscheidend an Dynamik und Skrupellosigkeit. Die orthodoxe Medizin hat ihre Forschung, ihre Therapie und ihren Verdienst fast vollständig in die Hände der Pharmaindustrie gelegt, mit schrecklichen Folgen für Mensch und Tier. Diese medizinhistorischen Zusammenhänge muss man kennen, wenn man mit Verfechtern der Tierversuche diskutiert. Dann weiß man, auf welchem dünnem Eis sich die Herren Professoren bewegen, die immer noch vom "medizinischen Fortschritt" sprechen, der ohne Tierversuche nicht möglich sei. Richtiger ist es, vom medizinischen Profit zu sprechen, den sich inzwischen Pharma-Industrie und Schul-Medizin teilen, wobei Mensch und Tier nur insofern eine Rolle spielen als sie der Gewinnmaximierung dienen. Wieder einmal liefert Dr. Coleman die besten Argumente für die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Befürwortern von Tierversuchen.

### **Wie und warum konnte es passieren, dass die Ärzteschaft die Verbindung zur Wissenschaft verloren hat?**

Wie konnte der junge, dynamische und kreative Stand der Heilberufe soweit herunterkommen, dass heute kaum mehr als ein Verordnungsgewerbe übrig geblieben ist, ein Gewerbe, das den Vermarktungslaunen einer korrupten und rücksichtslosen Industrie gehorcht und sich damit zufrieden gibt, stets mit der neuesten Verordnungsmode zu gehen, ohne sich um unabhängige Untersuchungen zu bemühen oder Kritik zu üben? Will man verstehen, wie und warum es zu dieser Entwicklung gekommen ist, wird es erforderlich sein, den Blick über hundert Jahre zurück in die Tage der Apotheker zu richten. Denn die Entwicklung dieses Berufsstandes veranschaulicht sowohl die Art und Weise, in der die Ärzteschaft sich entwickeln würde, wie auch die maßgeblichen Einflüsse auf diesen Berufsstand im letzten Abschnitt des neunzehnten Jahrhunderts und im zwanzigsten Jahrhundert. Zu Beginn des neunzehnten Jahrhunderts fielen die praktizierenden Kliniker in mehrere Kategorien. Zunächst gab es die in den Universitäten ausgebildeten Ärzte, deren Qualifikationen ihrem erworbenen Buchwissen und akademischen Fähigkeiten entsprangen, anstatt einer praktischen Kenntnis der Medizin und ihrer Patienten. Diese Ärzte waren stets adrett, penibel und aufs modischste gekleidet, und sie bevorzugten eine Art von Küchenlatein (dog Latin) für ihre gesprochenen und geschriebenen Mitteilungen. Ihre Kenntnisse der praktischen Seite der klinischen Medizin waren außerordentlich bescheiden. In den Händen dieser

Ärzte, deren Zahl sehr gering war, lag die medizinische Betreuung des Establishments. Zu jener Zeit wurden sie jedoch nicht als Spezialisten oder fachärztliche Berater angesehen. In vielen Ländern waren die Ärzte die einzigen Personen, denen es offiziell gestattet war, für medizinischen Rat Geld zu verlangen.

Der »Wunderarzt« oder auch »Handwerkschirurg«, wie er zu Beginn des 18. Jahrhunderts noch durch die Lande zog, nach einem zeitgenössischen Stich. Arzt, Chirurg und Apotheker waren damals die drei medizinischen Berufsstände. (Illustration aus »Die Chronik der Medizin«, Harenberg-Verlag, Dortmund)

Will man verstehen, wie und warum es zu dieser Entwicklung gekommen ist, wird es erforderlich sein, den Blick über hundert Jahre zurück in die Tage der Apotheker zu richten. Denn die Entwicklung dieses Berufsstandes veranschaulicht sowohl die Art und Weise, in der die Ärzteschaft sich entwickeln würde, wie auch die maßgeblichen Einflüsse auf diesen Berufsstand im letzten Abschnitt des neunzehnten Jahrhunderts und im zwanzigsten Jahrhundert.

Zu Beginn des neunzehnten Jahrhunderts fielen die praktizierenden Kliniker in mehrere Kategorien.

Zunächst gab es die in den Universitäten ausgebildeten Ärzte, deren Qualifikationen ihrem erworbenen Buchwissen und akademischen Fähigkeiten entsprangen, anstatt einer praktischen Kenntnis der Medizin und ihrer Patienten. Diese Ärzte waren stets adrett, penibel und aufs modischste gekleidet, und sie bevorzugten eine Art von Küchenlatein (dog Latin) für ihre gesprochenen und geschriebenen Mitteilungen. Ihre Kenntnisse der praktischen Seite der klinischen Medizin waren außerordentlich bescheiden. In den Händen dieser Ärzte, deren Zahl sehr gering war, lag die medizinische Betreuung des Establishments. Zu jener Zeit wurden sie jedoch nicht als Spezialisten oder fachärztliche Berater angesehen. In vielen Ländern waren die Ärzte die einzigen Personen, denen es offiziell gestattet war, für medizinischen Rat Geld zu verlangen.

## Ärzte und Chirurgen

Obwohl sie nicht als höher oder besser qualifiziert als die Apotheker galten, die ähnliche Dienste für den Großteil des übrigen Berufsstandes leisteten, genossen die akademisch ausgebildeten Ärzte einen höheren sozialen Status als alle anderen Praktiker und waren die einzigen Mitglieder eines medizinischen Berufsstands, die die Häuser der Großbürger und der Oberschicht durch den Haupteingang betreten durften. Alle anderen Mitglieder medizinischer Berufsstände mussten solche Häuser durch den Eingang für Dienstboten und Lieferanten betreten.

Den zweiten medizinischen Berufsstand bildeten die Chirurgen. Ihrem chirurgischen Handwerk waren so gut wie keine Grenzen gesetzt, jedoch durften sie ihren Patienten weder Pillen noch Arzneitränke verabreichen. Die Chirurgen waren nach einem langen und erbitterten Kampf mit dem Berufsstand der Hebammen zu ihrer Macht gelangt. Zu jener Zeit verstand man unter Hebammen jene nicht ausgebildeten Frauen, häufig genug auch Analphabeten, die meist ihre Kenntnisse von ihren Müttern und Großmüttern erworben hatten und über Jahrhunderte die praktische medizinische Versorgung für Millionen von Land- und Dorfbewohnern sicherstellten. (Die Hebammen beschränkten sich also keineswegs auf die Pflege und Betreuung von schwangeren oder gebärenden Frauen. Im siebzehnten Jahrhundert gab es Hebammen, die aufgrund ihrer hervorragenden praktischen Fähigkeiten zu Ruhm und Ansehen gelangt waren. Reiche Patienten, die die beste verfügbare medizinische Betreuung ungeachtet der Qualifikationen wollten, zahlten diesen Hebammen höhere Honorare als den ausgebildeten Ärzten oder Chirurgen. Es gab Hebammen, die das Tausendfache eines Arzthonorars für eine Konsultation erhalten haben).

# Apotheker als ärztlicher Berufsstand

Es war der dritte und wichtigste medizinische Berufsstand, der Stand der Apotheker, der den Großteil der Bürger versorgte, die sich professionelle medizinische Behandlung leisten konnten. Obwohl ihre Ausbildung sich von jeher auf die Abgabe von Arzneimitteln konzentrierte und ihnen auch in einigen Ländern auf dem Gesetzesweg die Erteilung von medizinischen Ratschlägen verboten wurde, waren die Apotheker in der Tat die ersten praktischen Ärzte.

Die Gesetzgebung, die es den Apothekern nicht gestattet, für ihren medizinischen Rat ein Honorar zu verlangen, beeinflusst die medizinischen Berufsstände noch heute. Da es so war, dass die Apotheker ihr Geld nur durch die Abgabe von Medikamenten verdienen konnten und ihre Beratung eine unentgeltliche Leistung darstellen musste, war es nur unvermeidliche Logik, dass jede Konsultation mit der Abgabe eines Medikamentes abgeschlossen wurde. Es fällt nicht schwer nachzuvollziehen, wie sich diese Praktiken bis auf den heutigen Tag erhalten haben.

Obwohl die intelligenteren, ehrgeizigeren und beleseneren Apotheker zweifelsohne einige der verfügbaren medizinischen Arbeiten ihrer Tage studierten und mit Sicherheit wesentlich mehr über den Menschen, Krankheit und Arzneimittel wussten als die Mehrzahl der Ärzte, war es strikt untersagt, für medizinischen Rat oder Anweisungen für den Einsatz von Medikamenten Geld zu verlangen. Offensichtlich waren die akademisch qualifizierten Praktiker der Ansicht, dass Arzneimittelkunde und Medikamente einen relativ unbedeutenden Teil des medizinischen Berufsstandes darstellen, denn sie haben den Apothekern bereitwillig gestattet, die gesamte Kontrolle über die Herstellung und Abgabe von Medikamenten zu erlangen.

Indem sie die Herstellung aller pflanzlichen Medikamente kontrollierten, gelang es den Apothekern, eine Machtbasis zu schaffen. Die akademisch ausgebildeten Ärzte erkannten bald diesen Fehler, der ihnen unterlaufen war, und machten gehörige Anstrengungen, um die Macht wieder an sich zu reißen. In England spitzte sich dieser Konflikt im Jahr 1703 zu, als einige Ärzte einem Apotheker mit dem Namen Rose vorwarfen, einem Patienten Medikamente ohne vorherige Überweisung an einen Arzt verordnet zu haben. Obwohl die anklagenden Ärzte den Fall gewonnen haben, hat das House of Lords das Urteil nach einem Einspruch aufgehoben und den Apothekern das Recht eingeräumt, Patienten, die keinen Arzt konsultiert hatten, zu empfangen, zu untersuchen und ihnen Medikamente zu verschreiben. Die Lords beschieden jedoch, dass die Apotheker kein Geld für ihre Untersuchungen verlangen durften, sondern lediglich für die abgegebenen Medikamente.

Die verschiedenen Zweige des medizinischen Berufsstandes haben sich in etwas unterschiedlicher Weise in verschiedenen Ländern entwickelt. In Italien, Frankreich und Deutschland waren die Apotheker die Vorläufer der Pharmazeuten. In England waren die Apotheker die Vorläufer der heutigen Hausärzte und bildeten die treibende Kraft für die Entwicklung der modernen Ärzteschaft.

Eine traditionelle Verknüpfung zwischen Apothekern und Arzneimitteln war nun geschaffen worden und die meisten Patienten erwarteten die Verschreibung eines Medikaments als Abschluss einer Konsultation - eine Erwartung, deren Erfüllung die Apotheker gerne nachkamen. Auf diese Art und Weise war jene Tradition der Verknüpfung Patient - Krankheit - Arzt - Medikament geboren.

In England, und auch in anderen Ländern begannen die Apotheker, die allgemeine Kontrolle über die medizinische Versorgung zu erlangen. Bis Mitte des neunzehnten Jahrhunderts erteilten die Apotheker Lizenzen an Hunderte von ehrgeizigen jungen Männern.

## Der Beginn der Apotheker-Macht

Der Aufstieg der Apotheken zur Macht war, was vielleicht wenig überrascht, begleitet von einem raschen Anstieg in der Zahl und Größe der Hersteller von Medikamenten, die über die Apotheken abgegeben wurden.

Es war jedoch vor allem eine Entwicklung, die der im Aufstieg begriffenen pharmazeutischen Industrie eine rasche Expansion und eine wirklich internationale Verbreitung ermöglichte - die Entwicklung der maschinell hergestellten Tablette.

Es begann damit, dass die Apotheker meist selbst hergestellte, pflanzliche Heilmittel dispensierten. Mit dem Anwachsen der Praxis überstieg der Bedarf an Medikamenten die eigene Herstellungskapazität. Ein unübersehbarer, dringender Bedarf für eine kommerzielle Herstellung von Medikamenten war entstanden.

Den Apothekern war es gelungen, die Hebammen und andere, nicht ausgebildete Heilkundige, die seit Jahrhunderten zum Wohl der Menschen gewirkt hatten, in die Illegalität abzudrängen; sie hatten sich als der wichtigste Zweig der medizinischen Berufsstände etabliert. Sie wurden von der breiten Öffentlichkeit akzeptiert und gebraucht. Jedermann, ob reich oder arm, erwartete im Fall einer Krankheit von einem Apotheker behandelt zu werden. Das Geschäft der Apotheker gedieh bestens und es fehlte zunehmend die Zeit für die eigenhändige Herstellung von Medikamenten, denn die Apotheker wurden dringlicher für Konsultationen und Krankenbesuche benötigt. Die Apotheker waren nun auf Lieferanten für die Rezeptur und Herstellung von Medikamenten angewiesen. Sie benötigten mehr und auch effizientere Arzneimittelhersteller. Mit anderen Worten, sie benötigten eine pharmazeutische Industrie.

Es stellte sich jedoch ein ganz elementares Problem. Wer als Arzneimittelhersteller im großen Stil seine Erzeugnisse weltweit vertreiben wollte, musste erst über ein Verfahren zur Herstellung von exakt dosierten Medikamenten verfügen, die sich leicht transportieren und lagern ließen. Dank der von Santorius (auch als Santorio Santorio bekannt) entwickelten Waagen gestaltete sich die Arzneimittelherstellung ein wenig wissenschaftlicher als einstmals, doch haben Apotheker zu Beginn des neunzehnten Jahrhunderts noch immer Stößel und Mörser zur Herstellung ihrer zusammengesetzten Rezepturen verwendet. Die fertigen Medikamente wurden in Form von Mixturen, Pulvern oder Pillen verkauft, und die Zeit, die ein Apotheker benötigte, um seine Regale und Vorräte zu füllen (und damit seine Verdienstmöglichkeiten aufzustocken), hing von seiner eigenen Fertigkeit und der etwaigen Zahl seiner Assistenten ab. Zu jener Zeit musste noch jede Pille von Hand angefertigt werden; die aktiven Wirkstoffe wurden zunächst mit Stößel und Mörser feingemahlen und dann wie ein Backteig ausgerollt, ehe man diese Masse in kürzere Abschnitte unterteilte und schließlich Kugeln daraus formte. Ohne Geräte zur Standardisierung der Pillenherstellung konnte schwer eine gleichmäßige Dosierung erzielt werden, denn beim Pillendrehen im Handverfahren gab es unweigerlich erhebliche Schwankungen hinsichtlich des Wirkstoffgehalts der einzelnen Pillen. Diese Herstellung war eine recht unwissenschaftliche Angelegenheit, die es dem einzelnen Hersteller schwer machte, durch größere Stückzahlen den Verdienst zu erhöhen. Wollte ein Apotheker die Produktion seiner handgefertigten Pillen verdoppeln, musste er schließlich zweimal so viele Lehrlinge beschäftigen.

## **Die Entdeckung der »Pillen-Maschine«**

Dieses Problem wurde schließlich von einem Mann gelöst, den heute so gut wie niemand mehr kennt. Ihm war es gegeben, den wichtigsten Beitrag eines einzelnen Menschen bei der Gründung der heute so übermächtigen Pharmaindustrie zu leisten.

William Brockeden wurde im Jahr 1787 in Devon, England, geboren. Der gelernte Uhrmacher verdiente auch ein Zubrot als Autor und Künstler. Im Rahmen seiner Tätigkeit als Künstler gelang ihm eine Entdeckung von bahnbrechender Auswirkung auf die Arzneimittelherstellung, die es den Apothekern gestattete, ihre pillendrehenden Lehrlinge durch effiziente und zuverlässige Tablettenherstellungsmaschinen zu ersetzen.

William Brockeden, der sich immer wieder heftig über die Unmöglichkeit, verunreinigungsfreie Zeichenstifte zu bekommen, geärgert hatte, verfiel auf den Gedanken, reines, pulverisiertes Graphit in einer Druckform zwischen zwei Prägestempeln zu pressen. Da er sich über die möglichen anderweitigen

Anwendungen seiner Erfindung im klaren war, beantragte er ein Patent für ein Verfahren zur »*Formung von Pillen, Pastillen und schwarzem Blei durch Druckanwendung in einer Form*«.

Im Jahr 1844, nur wenige Monate, nachdem Brockeden sein Patent erhalten hatte, berichtete das *Pharmaceutical Journal* in England wie folgt:

»*Wir haben eine Probe von Kalium Bikarbonat erhalten, die durch ein von Mr. Brockeden erfundenes und inzwischen patentiertes Verfahren zu einer Pille zusammengespreßt wurde. Wie wir erfahren haben, eignet sich das Patent für die Pressung einer Reihe von anderen Substanzen zu einer festen Masse, ohne die Zuhilfenahme von Gummi oder anderen Stoffen mit Klebeeigenschaften*«.

Die Erfindung trat ihren sofortigen Siegeszug rund um den Globus an, obwohl es zunächst auch Experten gab, die die Maschine als eine vorübergehende Modeerscheinung betrachteten.

In einem Leserbrief an das *Pharmaceutical Journal* stellte ein verärgelter Lehrling die Frage, ob er sich drei Jahre lang einer Ausbildung unterzogen habe, um seine Zukunft mit dem Beschriften und Verpacken von Flaschen mit maschinell hergestellten Tabletten zu verbringen. Die Apotheker und ihre Patienten fanden die maschinell hergestellten Tabletten geradezu unwiderstehlich. Zum einen waren sie wesentlich handlicher und ließen sich leichter mit sich herumführen als die bisherigen Pulver und Mixturen und zum anderen sahen sie einfach modern und wissenschaftlich aus.

Bald gab es die ersten Maschinen, mit deren Hilfe Tabletten zu Tausenden hergestellt wurden, und schon wenige Jahre, nachdem Brockeden sein Patent angemeldet hatte, schossen auf der ganzen Welt kleine Firmen zur Herstellung von Tabletten wie Pilze aus dem Boden. Den Apothekern war es längst klar geworden, dass der Bezug von fertigen Tabletten von einem spezialisierten Lieferanten sich wesentlich einfacher und billiger als die eigene Herstellung gestaltete.

In ganz Europa wurden ehrgeizige junge Geschäftsleute in der Tablettenherstellung tätig. Chemiefirmen in der Schweiz, Deutschland und England, die sich bislang als Spezialisten in der Herstellung von Farbstoffen verstanden, befassten sich nun mit der Arzneimittelherstellung - mit der erklärten Absicht, diese Produkte weltweit an die Ärzteschaft zu vertreiben.

Damit hatte die Industrielle Revolution zum ersten Mal mit einer direkten Wirkung auf die Ärzteschaft durchgeschlagen und die internationale Pharmaindustrie war geboren. Diese Industrie war die unausweichliche Folge des Wachstums der medizinischen Berufsstände. Die Wirksamkeit der Tabletten mag nicht immer sehr hoch gewesen sein, doch haben die Firmen schließlich einen bestehenden Bedarf gedeckt.

Ursprünglich war diese neugeborene Industrie entstanden, um den wachsenden Arzneimittelmarkt zu beliefern. Innerhalb eines Jahrhunderts würde sich die Rolle dieser neuen Industrie grundlegend gewandelt haben, denn heute schafft sie ihre eigenen Märkte und beeinflusst und kontrolliert die Schulmedizin auf der ganzen Welt.

Am Ende des neunzehnten Jahrhunderts haben die wissenschaftlichen Elemente der Medizin sich größtenteils auf den therapeutischen Bereich konzentriert. Dies war seit den Tagen von Paracelsus stets der Fall gewesen. Die Erprobung von neuen Mitteln und Experimente mit neuen Verfahren in den Fällen, in denen die bisherigen Möglichkeiten am Patienten versagt hatten, waren die stärksten wissenschaftlichen Triebfedern in der Praxis der Medizin.

## **Den Ärzten entgleitet die wissenschaftliche Kontrolle**

Indem die Ärzteschaft die Herstellung ihrer Arzneimittel aus der Hand gab, entglitt ihnen auch die Kontrolle über die wissenschaftlichen Elemente in der Medizin, und man begab sich unter die

Kontrolle einer kleinen Industrie, die, ursprünglich als dienender Zulieferer angetreten, am Ende die Kontrolle über die medizinischen Berufsstände erlangen würde.

Die große Liebesaffäre zwischen der Ärzteschaft und der Pharmaindustrie wurde aus einer Notwendigkeit heraus geboren. Und als beide Partner begriffen hatten, welche gigantischen Gewinne aus dieser Liaison zu erzielen sind, gedieh die Liebe aufs Innigste. Die Pharmaindustrie wurde in die Lage versetzt, große Mengen von Medikamenten zu außerordentlich hohen Preisen abzusetzen. Und die Ärzteschaft hatte eine nie versiegende Quelle von Medikamenten, die sie ihren Patienten verordnen konnten.

Wie kam es jedoch, dass diese Industrie sich in einer so raschen und geradezu dramatischen Art und Weise entwickeln konnte? Wie konnte ein scheinbar unabhängiger und wohlhabender Berufsstand sich so vollständig von einer Industrie vereinnahmen lassen, deren einziger Existenzgrund schlicht und einfach im Gewinnstreben liegt?

Zu dem Zeitpunkt, als die medizinischen Berufsstände die Herstellung und Entwicklung von Arzneimitteln der aufstrebenden Pharmaindustrie überließen, wäre dies die Gelegenheit gewesen, die geschäftlichen Aspekte des Berufes zu übergeben und die Kontrolle über die wissenschaftlichen Elemente der Arzneimittelherstellung in der Hand zu behalten. Leider ist nichts dergleichen geschehen. Stattdessen hat die Ärzteschaft das Feld der Wissenschaft geräumt und sich selbst zu Geschäftsmännern entwickelt. Ärzte stellten ihre unabhängige Experimentiertätigkeit weitgehend ein, und die Fähigkeit zum kreativen, originellen Denken verkam zu einer Nebensächlichkeit in der Führung einer Praxis. Der Beruf des Arztes, der einstmals das größte Ansehen genoss, geriet zu einem Gewerbe wie jedes andere. Die Ärzteschaft hat ihre Loyalität und Verantwortung gegenüber ihren Patienten niedergelegt und die Kontrolle ihres Berufsstandes einer mächtigen, rücksichtslosen internationalen Industrie überlassen. Ich bin keineswegs der Ansicht, der Berufsstand habe diese Entwicklung bewusst zugelassen oder mit Absicht herbeigeführt. Diese Entwicklung hat einen langsamen, kontinuierlichen Verlauf genommen - aber sie hat sich gründlich vollzogen. Und die pharmazeutische Industrie war verständlicherweise nicht traurig über die Entwicklung dieser neuen Beziehung.

## **Der Mythos vom Arzt als Wissenschaftler**

Unsere heutigen Ärzte sind keine Wissenschaftler. Sie denken weder als Wissenschaftler noch handeln sie als solche. Das große Problem besteht jedoch darin, dass sie sich immer noch als Wissenschaftler verstehen und immer noch als Wissenschaftler handeln wollen. Und indem sie die Ärzteschaft mit High-technology Pharmazeutika versorgt, hält die Arzneimittelindustrie diesen Mythos am Leben.

Die Ärzte haben der pharmazeutischen Industrie ihr ganzes Vertrauen geschenkt, und die Arzneimittelindustrie, die den größtmöglichen Einfluss auf die gängigen Verschreibungspraktiken nehmen möchte (denn nur so lassen sich die Gewinne maximieren), stellt ja nicht nur die Präparate selbst her, sondern kontrolliert einen überwältigend großen Anteil der ärztlichen Fach- und Fortbildung. Über 40% der Informationen, die für ärztliche Verordnungsentscheidungen relevant sind, stammen direkt von den Arzneimittelherstellern. Jedes Jahr schöpft die Pharmaindustrie aus gewaltigen Werbeetats und beschäftigt zudem ein Heer von Vertretern, die die Empfehlungen der Hersteller bis in die Praxen tragen. Darüber hinaus stehen noch weit größere Etats zur Verfügung, um Ärzte großzügig für ihre Beteiligung an fadenscheinigen 'klinischen Versuchen' zu entlohnen und üppige 'Reisespesen' zu übernehmen. Die Zahl der medizinischen Gesellschaften, die noch keine Unterstützung von pharmazeutischen Unternehmen erhalten haben, dürfte weltweit verschwindend klein sein.

## **Fachzeitschriften ausschließlich von der Pharmaindustrie finanziert**

Die Finanzkraft der Arzneimittelindustrie (die sich im englischen Sprachgebrauch meist mit dem Zusatz 'ethical' pharmaceutical industry tituliert) steht auch hinter den meisten medizinischen Fachzeitschriften. Die überwältigende Mehrzahl der 30.000 medizinischen Fachzeitschriften erhält riesige

Summen für die Anzeigen, die von der Pharmaindustrie geschaltet werden, und verfügt darüber hinaus kaum über eigene, unabhängige Einnahmequellen. Häufig produzieren diese Fachzeitschriften Sonder- teile für Arzneimittelhersteller, die den Absatz bestimmter Produkte forcieren wollen. Andere Zeit- schriften veröffentlichen Artikel, die in den betreffenden Firmen verfasst werden, jedoch wie unabhän- gige wissenschaftliche Arbeiten aussehen, in Wahrheit aber von den Firmen selbst oder in ihrem Auf- trag geschrieben werden, um den Absatz der Produkte zu fördern.

Noch vor hundert Jahren haben Arzneimittelhersteller ihre eigenen wissenschaftlichen Journale her- ausgegeben, um über ihre Produkte zu informieren. Heute benötigen die Pharmahersteller keine eige- nen Zeitschriften, um ihren Produkten den gewünschten wissenschaftlichen Anstrich zu verleihen. Im Auftrag der Firmen verfassen technische Schreiber die gewünschten wissenschaftlichen Papiere und engagieren scheinbar 'unabhängige' Ärzte, die ihren Namen daruntersetzen. Letztere machen sich über den Inhalt offensichtlich keine allzu schwerwiegenden Gedanken; und wer sieht nicht gerne den eige- nen Namen in einer seriösen Fachzeitschrift abgedruckt, und wer lässt sich nicht gerne um den Erdball jetten, um an Veranstaltungen teilzunehmen und die eigenen wissenschaftlichen 'Arbeiten' vorzutragen - selbstverständlich alles erster Klasse und ohne einen Pfennig dafür zu zahlen? Viele 'Verfasser' erhal- ten astronomische Beraterhonorare für ihre 'Arbeiten'.

Gerät ein bestimmtes Produkt in die Schusslinie, wird in manchen Fällen eine positive Stellungnahme von diesen Koryphäen in Form eines Leserbriefes an die entsprechenden Fachzeitschriften erwartet.

Der Einfluss der pharmazeutischen Industrie auf die medizinischen Fachzeitschriften unserer Tage lässt sich schwer ermessen, doch stehe ich mit meiner Meinung wohl nicht allein, dass dieser Einfluss, gelinde gesagt, zu umfassend ist.

Das allgemeine Widerstreben, das medizinische Fachzeitschriften gewöhnlich an den Tag legen, wenn es darum geht, Artikel und Leserzuschriften, die den Wert von Tierversuchen in Frage stellen, zu ver- öffentlichen, erscheint mir als besorgniserregendes Beispiel für die Macht der Pharmahersteller.

# Die Pharma-Industrie, die Ärzteschaft und Tierversuche (2)

**Dr. Coleman prangert die Praxis der Schulmedizin an, sich ausschließlich auf die Pillen der Pharma-Industrie zu verlassen und die daraus folgende große Abhängigkeit der meisten Ärzte von der Pharma-Industrie.**

Von Dr. med. Vernon Coleman

Mit schonungsloser Offenheit prangert Dr. Coleman die Praxis der Schulmedizin an, sich ausschließlich auf die Pillen der Pharma-Industrie zu verlassen, wenn es um die Behandlung ihrer Patienten geht. Wie groß die Abhängigkeit der meisten Ärzte von der Pharma-Industrie heute schon geworden ist, das machen sich die wenigsten klar. Dr. Coleman sagt es ihnen. Doch nicht nur er hat Zweifel, dass es bereits zu spät ist, einen Arztberuf wieder zu beleben, wie es ihm einmal gab: Einen, der das Wohlergehen oder die Wiederherstellung der Gesundheit seines Patienten über alles stellt. Einen, der bemüht ist, Zusammenhänge zu erkennen, Wirkprinzipien zu erfassen, der wissenschaftlich arbeitet. Diesen Arzt-Typ wird es aus der Ecke der Schulmedizin nicht mehr geben. Die »Marburger Erklärung« war der letzte Beweis dafür. Hier ist Dr. Colemans Bericht zur Lage der Schulmedizin:

## Pharmakritik Teil 2

Die bitterste Ironie bei diesen ganzen pseudowissenschaftlichen Umtrieben ist die Tatsache, dass ein ernstes Engagement der Pharmahersteller für wirklich gründliche klinische Studien mehr als angebracht wäre, da wir über die Wirkung oder Sicherheit von Tausenden von verfügbaren Medikamenten immer noch viel zu wenig wissen.

Antibiotika, zum Beispiel, sind bereits seit vierzig Jahren auf dem Markt und die Pharmaunternehmen müssen schon ungezählte Milliarden Dollar von Gewinnen verbucht haben, aber in Wirklichkeit weiß niemand so genau, wie lange Antibiotika bei der Behandlung von spezifischen Zuständen eingenommen werden sollten. Sollte eine Antibiotikabehandlung im jeweiligen Fall fünf, sieben, zehn oder vierzehn Tage dauern? Die bizarre Wahrheit ist, dass Ihre Einschätzung wahrscheinlich genauso zutreffend ist wie die Ihres Arztes, und dieser wahrscheinlich auch nicht anders als der Hersteller über den Daumen peilt.

Abgesehen von den mangelhaften Produktprüfungen gibt es auch andere Aspekte, an denen offenkundig wird, dass die pharmazeutische Industrie sich mehr für ihre Gewinnoptimierung als für die Volksgesundheit interessiert.

Einige dieser Aspekte möchte ich im nachfolgenden ansprechen. Zunächst handelt es sich bei der großen Mehrzahl der »neuen« Arzneimittel, die die Industrie auf den Markt bringt, keineswegs um wirklich neue Entwicklungen, sondern lediglich um Variationen zu bekannten Themen.

## 30 000 Medikamente auf dem Markt

Nach Ansicht der Weltgesundheitsorganisation beläuft sich die Zahl wirklich unerlässlicher Medikamente auf etwa zweihundert. Zu jeder gegebenen Zeit befinden sich jedoch bis zu dreißigtausend Medikamente auf dem Markt (die genaue Zahl schwankt täglich von Land zu Land).

Bei der Mehrzahl der 29 800 nicht unerlässlichen Medikamente handelt es sich um sogenannte Duplikate, und sie sind nicht anders zu verstehen als der Versuch von profitgierigen Arzneimittelherstellern, sich auch einen Anteil der lukrativsten Märkte zu sichern. Dies hält die Firmen natürlich nicht davon ab, wahre Wunderdinge von diesen Produkten zu behaupten, die selbstverständlich ohne Verzögerung auf den Markt gelangen müssen, wenn wertvolle Menschenleben gerettet werden sollen.



Wenn sich ein Medikament erfolgreich etabliert hat, beeilen sich andere Hersteller ihre eigenen Variationen zum Thema zu produzieren. In den Produktkategorien mit dem größten Absatzpotential tobt ein mörderischer Wettbewerb, so dass Ärzte jederzeit die Wahl haben zwischen Dutzenden von verschiedenen Antibiotika, Schmerzmitteln, blutdrucksenkenden Präparaten, Tranquilizern Schlaftabletten, oralen Empfängnisverhütungsmitteln, Vitaminpräparaten und steroidfreien entzündungshemmenden Mitteln für die Behandlung von Arthritis. Bei diesen zur Auswahl stehenden Produkten handelt es sich jedoch nicht um unterschiedliche Substanzen. Unter den verschiedenen Marken- und Firmennamen verbergen sich häufig dieselben Inhaltsstoffe.

Den Unternehmen winken viele Vorteile durch die Herstellung dieser »Trittbrettfahrer«-Produkte, aber der größte Vorteil besteht darin, dass zum Zeitpunkt ihres Markteintrittes mit Sicherheit eine Reihe von unangenehmen Nebenwirkungen des ersten, ursprünglichen Medikamentes bekannt geworden sind. Da neue Medikamente niemals vor ihrer Markteinführung einer wirklich gründlichen Prüfung unterzogen werden, können neue Medikamente immer als besonders nebenwirkungsfrei angepriesen werden. Die Probleme und Nachteile treten ja erst dann zutage, nachdem Tausende von Patienten das Medikament über einen gewissen Zeitraum eingenommen haben.

Die »Trittbrettfahrer« haben natürlich einen enormen Vorteil. Bei der Einführung ihres Produktes können sie zum einen auf der Erfolgswelle des ursprünglichen Präparates mitschwimmen, können jedoch gleichzeitig Ärzten (und Patienten) verkünden, ihr Medikament sei frei von den inzwischen bekanntgewordenen Nebenwirkungen. (Neue Medikamente haben immer einen großen Vorteil über bestehende Produkte: da sie nur relativ wenigen Patienten verabreicht worden sind, fällt die Liste ihrer Nebenwirkungen relativ kurz aus.)

## **Wie der Staat ausgetrickst wird**

Ein wenig Glück vorausgesetzt, ist den Trittbrettfahrern vielleicht sogar eine geringfügige Verbesserung gegenüber dem Originalprodukt gelungen. Dann ist es nicht schwierig, Ärzte zur »Abwanderung« von einem bewährten Originalprodukt zu bewegen, indem man ihnen eine neue und verbesserte Version anbietet. Um die Entwicklung von wirklich innovativen Medikamenten zur Behandlung von Krankheiten, für die noch keine erfolgreiche medikamentöse Therapie besteht, zu fördern, hat die amerikanische Regierung eine Gesetzesregelung eingeführt, die eine sieben Jahre lange Monopolstellung garantiert, sowie besondere steuerliche Vergünstigungen für Medikamente, die für potentielle Märkte mit weniger als 200 000 Personen konzipiert worden sind.

Arzneimittelhersteller, die Medikamente für relativ seltene Krankheiten wie AIDS herstellen, fallen unter diese Bestimmung. Den Unternehmen ist es jedoch inzwischen gelungen, die steuerlichen Vergünstigungen entgegen ihrer ursprünglichen Intention auszuschöpfen. Man wendet eine Art von Salami-taktik an, um den erweiterten Absatz und eine niedrige Besteuerung bei Arzneimitteln zu erzielen, die ohnehin marktfähig gewesen wären. Man definiert einfach bei ein und demselben Mittel verschiedene Gruppen von Symptomen für Patientengruppen unter 200 000 Personen. Schon kann das betreffende Unternehmen alle gesetzlich garantierten Vorteile für Arzneimittel für »kleine Märkte« nutzen, ohne das volle Gewinnpotential einschränken zu müssen.

## **Das Geschäft mit den Entwicklungsländern**

Die Tatsache, dass die internationale Pharmaindustrie weitestgehend in den entwickelten Ländern subventioniert ist, bedeutet keinesfalls, dass sie sich Gewinnchancen bei den Entwicklungsländern entgehen lässt. Ganz im Gegenteil, dazu bedient sie sich Vermarktungsstrategien, die es mit jeder Tabakwerbung aufnehmen können.

Obwohl die Arzneimittelfirmen so gut wie kein Geld für die Erforschung der Krankheiten ausgeben, die unter den Bevölkerungen der Entwicklungsländer verbreitet sind, verkaufen sie etwa 20 Prozent

ihrer Kombinationspräparate an die Regierungen dieser Länder. Während die Arzneimittelhersteller unumwunden zugeben, dass die Krankheiten, die unter den Bevölkerungen Afrikas und Asiens grassieren, nicht rentabel genug sind, um Investitionen in die Forschung zu rechtfertigen, verkaufen sie ihre teuren Markennamenversionen von Tranquilizern, Schlafmitteln, Schmerzmitteln und anderen pharmazeutischen Müll der entwickelten Länder mit Freuden an diese Länder.

Hinzu kommt, dass die pharmazeutische Industrie, ähnlich wie die Tabakindustrie, bei ihren Verkaufskampagnen in den Entwicklungsländern mit Werbemitteln und Marketingverfahren arbeiten können, die selbst die laxesten Regierungen der westlichen Welt niemals gestatten würden.

In die Dritte Welt werden nicht nur Produkte verkauft, die aufgrund ihrer Bedenklichkeit in den entwickelten Ländern mit strengen Verboten belegt worden sind, vielmehr werden Medikamente auch in einer Art und Weise eingesetzt, die in den entwickelten Ländern niemals gestattet wäre. So werden Ärzte in Entwicklungsländern zum Beispiel ermutigt, Medikamente zur Wachstumsförderung von unterernährten Kindern zu verordnen, die in Wirklichkeit einfach nur besser ernährt werden sollten. Gegen die Rücksichtslosigkeit der Pharmaunternehmen nimmt sich die Rüstungsindustrie wie eine Vereinigung von Philanthropen aus. Es sind sogar Fälle bekannt geworden, in denen Arzneimittelhersteller die Medikamentenpreise während Epidemien in kleinen Entwicklungsländern angehoben haben. Der Pharmaindustrie gehen die erzielten Gewinne über alles andere.

## **Ärzte wurden von der Pharma-Industrie entmündigt**

Natürlich kommt es gelegentlich vor, dass Vertreter der Ärzteschaft den Entschluss fassen, etwas gegen diese Missstände zu tun und man versucht, sich ein wenig aus der tödlichen Umklammerung zu lösen. Die Canadian Medical Association hat gerade neue Richtlinien für den Ärztestand herausgegeben, in denen es unter anderem heißt: »Interessenkonflikte zwischen dem persönlichen Nutzen des Arztes und dem Wohlergehen des Patienten sollten stets im Sinne des Letzteren entschieden werden. Ein Arzt darf keinen persönlichen Nutzen von der Industrie oder ihren Vertretern annehmen, wenn dies seine praktische Tätigkeit zum Nachteil ihrer Patienten beeinflussen könnte«.

Der Gedanke, es könne wenigstens einige wenige Ärzte geben, die sich an diese Richtlinien halten, hat etwas Tröstliches an sich. Ich für meinen Teil bin aber doch recht skeptisch. Bereits im Jahr 1975 habe ich das ungesunde Abhängigkeitsverhältnis der medizinischen Berufsstände von der Pharmaindustrie schonungslos aufgedeckt. Dieses Buch wurde seinerzeit vom medizinischen Establishment aufs schärfste verurteilt und ich bin sicher, dass diese Ausführungen ebenfalls einen Sturm der Entrüstung entfachen werden.

Der pharmazeutischen Industrie ist es gelungen, die Ärzteschaft zu entmündigen, sie hat ihr die Macht, ihre Vitalität und ihren Selbstrespekt entrissen. Die Pharmaindustrie hat mit ihren gewaltigen finanziellen Mitteln die Kontrolle über das medizinische Establishment schlicht und einfach gekauft.

Als die Arzneimittelfirmen die Entwicklung und Herstellung der Medikamente am Ende des neunzehnten Jahrhunderts übernommen haben, übernahmen sie damit das offensichtlichste wissenschaftliche Element der medizinischen Praxis. Damals, als die praktizierenden Apotheker die Tablettenherstellung den Chemiefirmen überließen, ging die einzige wirkliche Verbindung zur Wissenschaft verloren. Trotz der Versuche von überragenden Persönlichkeiten wie Ramazzini und Paracelsus, eine wissenschaftliche Haltung zu Fragen der Diagnose zu etablieren, sind die Fortschritte in der praktischen Medizin über Jahrhunderte fast ausschließlich aus dem Bereich der Therapie gekommen.

Als die Ärzteschaft begann, sich auf Arzneimittelhersteller für die Entwicklung von neuen Medikamenten zu verlassen, haben sie ein Tätigkeitsfeld geräumt, dem wir die größten Entwicklungen in der Medizin seit der Renaissance verdanken.

Bei der Herstellung ihrer Arzneimittel haben die alten Apotheker sich nicht nur an bestehende Rezepturen gehalten; sie haben auch experimentiert und neue Zusammensetzungen getestet, wobei sie Nutzloses oder Gefährliches verwarfen und Wirkungsvolles und gut Verträgliches beibehalten haben. Diese Apotheker verstanden gewiss wenig von klinischen Doppelblindversuchen, und wären wohl mit der Abhaltung von Vorträgen vor einem großen Fachpublikum auf gesponserten Konferenzen überfordert gewesen aber sie waren durch einen unstillbaren Wissensdurst inspiriert. Sogar jene Praktiker, deren Liebe zur Heilkunst von ihrem Gewinnstreben übertroffen wurde, waren sich der Tatsache bewusst, dass die Entwicklung neuer und wirkungsvollerer Arzneimittel ihnen mehr Patienten, größere Praxen sowie mehr Ansehen und Reichtum bescheren würde. Ein Arzt, der eine erfolgreiche Praxis aufbauen wollte, musste sich stark auf die eigenen wissenschaftlichen Grundkenntnisse verlassen können.

## **Abgenabelt von der Wissenschaft**

Der rasche Aufbau der geschäftlichen Beziehungen zu einer sich dynamisch entfaltenden pharmazeutischen Industrie bedeutete mehr als nur die Trennung der medizinischen Praktiker von den grundlegenden Prinzipien der Wissenschaft; durch diese Entwicklung sind viele Vertreter des Berufsstands nachlässig und faul geworden, mit einer Neigung zur Nabelschau.

Unsere heutigen Ärzte haben alle Zugang zu der gleichen Palette von wissenschaftlich hergestellten Medikamenten, doch der gesamte Arzneimittelherstellungsprozess ist so komplex geworden, dass kein einzelner Arzt alle daran beteiligten wissenschaftlichen Prinzipien verstehen kann. Die Ärzteschaft ist auf eine wirksame Art und Weise von jener Wissenschaft getrennt worden, von der sie sich stets genährt hat, und als Folge davon ist die konsequente Verfolgung der Eigeninteressen in den Mittelpunkt des Geschehens gerückt.

Die Medizin hat sich zu einem »Geschäft« entwickelt, anstatt zu einem Beruf im Sinne des »Berufenseins«, und wie alle Geschäftsmänner sind Ärzte bei ihren Entscheidungen mehr gewinnorientiert als durch andere Motive bewegt. Die kontinuierliche Verbindung mit einer skrupellosen Industrie, die bereitwillig alle anderen Belange auf dem Altar des Gewinnstrebens zu opfern bereit ist, hat sich stark auf den Berufsstand der Ärzte ausgewirkt.

## **Tablettenabhängig sind die Ärzte, nicht die Patienten**

Die Ärzteschaft hat sich so daran gewöhnt, den Anweisungen der Industrie Folge zu leisten, dass sie in einem Pawlow'schen Reflex gleich Medikamente für alle Übel der Welt verordnet. Ihrer Visionen beraubt, leiden sie an einer Horizontverengung, einer Berufsblindheit (Amaurosis professionalis), die ihnen den Ausblick auf die Heilungsmöglichkeiten nimmt, die außerhalb der traditionellen pharmakologischen Möglichkeiten liegen.

Häufig ist von der Tablettenabhängigkeit der Patienten die Rede. Die wirklichen Abhängigen sind die Ärzte, die nicht von ihren Verschreibungspraktiken loskommen. Viele Personen, die einen Arzt konsultieren, suchen Rat oder Unterstützung. Was sie am wenigsten erwarten, ist die Verordnung von Tabletten. Aber die meisten Ärzte beenden ihre Konsultationen mit einer Verschreibung. Wie eine kürzlich durchgeführte Studie gezeigt hat, wurde ein Viertel aller Frauen in einem bestimmten Stadtgebiet wegen psychiatrischen Indikationen behandelt. Eine andere Studie kam zu dem frappierenden Ergebnis, dass mehr als die Hälfte aller älteren Patienten, die in die diversen Abteilungen eines Krankenhauses aufgenommen wurden, von ihren Hausärzten Tranquilizer verordnet bekommen hatten.

Welcher Arzt ist so offen und ehrlich, einem Patienten zu erzählen, dass ihm eigentlich nichts fehle? Sind unsere Ärzte überzeugt, dass jedem, der in die Sprechstunde kommt, etwas fehlt bzw. fehlen muss? Hat der Arzt versagt, der nichts Behandlungsbedürftiges feststellen kann, etwas, das mit einem modernen, stark wirksamen Medikament behandelt werden muss? Aber Medikamente stellen die einzige Verbindung, die einzige Brücke zur Wissenschaft dar. Medikamente sind alles, worüber die

meisten modernen Ärzte verfügen - ohne Medikamente sind sie nichts. Also muss für jeden Patienten, der in die Sprechstunde kommt, etwas diagnostiziert werden, das einer Medikamentenverordnung bedarf.

## **Verantwortung wird abgeschoben**

Wenn die Wahl des Medikamentes gefallen ist, geht die Verantwortung an den allmächtigen Pharmahersteller über. Das in den Arzneimittelhersteller gelegte Vertrauen erklärt sich eben daraus, dass diese Beziehung für die meisten Ärzte die einzige wirkliche Verbindung zur Wissenschaft darstellt. Wenn es überhaupt nicht gelingt, etwas Behandlungsbedürftiges zu diagnostizieren, sind viele Ärzte zur allzu gerne bereit, irgendetwas mit vagen Indikationen, wie ein Aufbaumittel oder Tranquilizer, zu verordnen.

Dank der gründlichen Überzeugungskraft der pharmazeutischen Industrie verfügen unsere Ärzte über einen phänomenalen Scharfblick für Medikamentenindikationen, denn Medikamente gibt es schließlich für alles und jedes. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass die Mehrzahl der Ärzte genauso gut als Angestellte der Arzneimittelfirmen agieren könnte, anstatt sich ihre Daseinsberechtigung als unabhängige Wissenschaftler in die Tasche zu lügen. Schließlich verordnen sie das, was ihnen die Pharmaindustrie vorschreibt, genauso wie den Firmenvertretern vorgeschrieben wird, welche Produkte sie forcieren sollen.

Das schicksalsträchtige Patent des Herrn Brockeden hat die Verwandlung des Apothekers in einen pillenzählenden, etikettierenden Automaten eingeleitet - in einen besser bezahlten Pharmabeamten eben. Und schließlich hat Brockedens Patent auch die Verwandlung des Hausarztes und Klinikers in pillenverordnende Automaten bewirkt.

In diesem schmerzlichen und peinlichen Bewusstsein, mit dieser Enttäuschung konfrontiert, hinkt der Schulmediziner unserer Tage durch ein Berufsleben, das ja schließlich auch einiges an Kompensationsmöglichkeiten bietet, wie man an den selbstherrlichen Gebärden der Halbgötter in Weiß ablesen kann, die durch die Abteilungen der Krankenhäuser stolzieren und ihre Patienten mit kaum verhohlener Verachtung strafen.

## **Der Arzt ist Angestellter der Pharma-Industrie**

Der moderne Arzt sieht sich nach wie vor als eine Art mystischer Heiler - d.h. in verklärten Träumen zumindest. Im kalten Licht der Realität betrachtet, ist der moderne Arzt jedoch kaum mehr als ein Angestellter der Arzneimittelhersteller, der im besten Fall die allerneuesten Wundermittel mit Feuereifer verordnet; in der Hektik der täglichen Praxis bleibt keine Zeit, das ihm vorgelegte Werbe- und Informationsmaterial zu hinterfragen oder gar mutig zu kritisieren und so nimmt man die am Wegesrand liegenden Werbegeschenke so gut es geht mit, bis die tausendfach verordneten Wundermittel von gestern durch die allerallerneuesten Wundermittel von heute abgelöst werden, was der Illusion zur Speerspitze wissenschaftlich-medizinischer Innovationen zu gehören, wieder neue Nahrung verschafft.

Die heutige Ärzteschaft scheint kaum mehr zu selbständigem Denken fähig zu sein. Sie geben eine leichte Beute für diverse wirtschaftliche Interessengruppen ab, während der Berufsstand sich durch seine Engstirnigkeit und Voreingenommenheit auszeichnet.

Das Schlimmste daran ist die Tatsache, dass der Ärztestand schon ein so fester Bestandteil eines Establishments geworden ist, dass alle neuen Ideen, die nicht von der Pharmaindustrie vorgebracht werden, ignoriert oder unterdrückt werden - ein Berufsstand, der weder neue Ideen hervorbringt noch echte Innovation zu akzeptieren vermag. Die Macht, die die Pharmaindustrie über die Ärzteschaft ausübt, hat ein Klima der Inkompetenz, Faulheit und Gier gefördert und die wenigen Verbindungen des

Berufsstandes zur Wissenschaft gekappt und verkümmern lassen. Dabei ist jedoch die Kritikfähigkeit, die Phantasie und die Kreativität der Ärzte auf der Strecke geblieben.

Die einseitige Abhängigkeit von medikamentösen Therapien hat zu einer Blindheit für andere Behandlungsformen geführt. Meiner Ansicht nach ist es die unausgesprochene und unheilige Allianz mit ihren Zahlmeistern, die es den meisten Ärzten verbietet, irgendetwas mit TENS-Geräten zur Schmerzbekämpfung zu tun zu haben, oder erfolgreiche Entspannungstechniken zur Stressbewältigung statt Medikamente anzuwenden. Die Mehrzahl der Kliniker bleibt lieber bei ihren gewohnten Verordnungen - Schmerzmittel für den Leib, Tranquilizer für die Seele. Es ist die gleiche unheilige Allianz und fehlgeleitete Loyalität (gepaart mit handfestem Futterneid und Angst um ihre Vormachtstellung), die jene sattsam bekannte, unreflektierte Ablehnung alternativer und komplementärer Heilmethoden zur Folge hat.

## **Finanzen wichtiger als Patienten**

Ein Ärztestand, der vom Statusdenken beherrscht und fest vor dem Karren des pharmazeutischen Gewinnstrebens eingespant ist, wird kaum imstande sein, für das Wohle ihrer Patienten in einem umfassenderen Sinne zu sorgen. Unsere heutigen Ärzte wägen Prioritäten oder Risiken nicht mehr nach den Bedürfnissen der Patienten ab, sondern nach finanziellen Vorgaben. Nur allzu häufig müssen Patienten nicht wegen unserem Mangel an Wissen ihr Leben lassen, sondern weil die Ärzte das verfügbare Wissen nicht anwenden; Patienten müssen ihr Leben lassen, weil die Ärzteschaft und die Pharmaindustrie kein wirkliches Interesse daran haben, die Volksgesundheit zu verbessern, dafür aber alle Interessen der Welt an einer Fortdauer der gegenwärtig fortschreitenden, schleichenden Degeneration.

Die Ärzte sind sich vielleicht dieser Entwicklungen gar nicht bewusst. Und es gibt vielleicht auch Vertreter der Pharmaindustrie, die sich dieser Entwicklungen auch nicht bewusst sind. Aber das System hat beide gleichermaßen vereinnahmt und die vollständige Kontrolle über die wichtigsten Mechanismen erlangt.

Wenn nichts Durchgreifendes unternommen wird, steht einer weiteren Verschlechterung der Beziehung zwischen Ärzteschaft und Patienten wirklich nichts mehr im Wege, und es steht zu erwarten, dass die medizinischen Berufsstände eines Tages gänzlich zu einem Anhängsel der pharmazeutischen Industrie verkommen werden. Manche Leser werden freilich argumentieren, dass es bereits viel zu spät ist, um diese Entwicklungen noch abzuwenden.

# **Die Pharma-Industrie, die Ärzteschaft und Tierversuche (3)**

**Jeder, der die Anklage-Schrift Dr. Colemans gelesen hat, kann nicht mehr behaupten, er hätte von den skrupellosen Machenschaften der Pharma-Industrie nichts gewusst! In diesem letzten Beitrag gibt Dr. Coleman ohne Rücksicht auf Verluste sein Insiderwissen**

Von Dr. med. Vernon Coleman

Dabei stehen einem die Haare zu Berge. Der Vergleich, dass nur die Kokain-Bosse Kolumbiens ähnliche Gewinne scheffeln wie die Pharma-Industrie, ist vor diesem Hintergrund durchaus angemessen. Ebenso die Vermutung, dass die Rauschgift-Bosse für das Pharma-Geschäft wohl nicht hart genug wären. Lesen Sie die Abschluss-Anklage-Schrift Dr. Colemans.

## **Pharmakritik Teil 3**

Die totale Kontrolle, welche die Pharmaindustrie über die medizinischen Berufsstände erlangt hat, wäre vielleicht noch eher zu ertragen, wenn die pharmazeutische Industrie sich durch Ehrlichkeit auszeichnen würde - und selbst dann, wenn man diese Industrie mit gutem Gewissen als ehrlich und vertrauenswürdig bezeichnen könnte, hätten wir immer noch die sehr befremdliche Situation, dass es einer Industrie gestattet sein sollte, ihre eigenen Produkte zu beurteilen und diese Beurteilungen dann so zu veröffentlichen, als handle sich um unabhängige Expertisen.

Doch obwohl die meisten Hersteller verschreibungspflichtiger Medikamente nicht müde werden, ihre Verantwortung für den kranken Menschen PR-wirksam zu proklamieren, kann man die pharmazeutische Industrie beim besten Willen nicht als ehrlich bezeichnen. Zweifelsohne gibt es auf der ganzen Welt keine Industrie, die sich durch eine solche Skrupellosigkeit, offenkundige Unehrlichkeit und Manipulationsfreudigkeit hervortut.

Im Vergleich mit den Pharmamultis nimmt sich die Rüstungsindustrie wie eine Vereinigung von Philanthropen aus. Gegen ihre Gegner führt sie ungenierte Vernichtungs- und Verleumdungskampagnen, während die Pharmamanager sich keines Machtmissbrauchs scheuen, wenn es darum geht, ihre in die Schusslinie geratenen Unternehmen zu verteidigen. Auf dem Altar der Gewinnmaximierung werden Millionen von Patienten bewusst erheblichen Risiken ausgesetzt, ein pharmazeutisches Vernichtungswerk, dem Heerscharen von willfähigen Ärzten Vorschub leisten, indem sie unkritisch neue und ungenügend geprüfte Präparate in Fällen verordnen, in denen bewährte oder alternative Therapien von besserer und sicherer Wirkung wären.

Man muss sich bewusst werden, dass Arzneimittelunternehmen nicht angetreten sind, um als Wohltäter der Menschheit zu wirken. Sie sind ganz einfach im Geschäft wie alle anderen Unternehmen auch, und wenn sie größere Gewinne aus dem Absatz von Rasenmähern oder Dosengemüse erzielen könnten, würden diese Unternehmen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sich auf Dosengemüse oder Rasenmäher verlegen.

## **Pharmakritik Teil 3**

Die totale Kontrolle, welche die Pharmaindustrie über die medizinischen Berufsstände erlangt hat, wäre vielleicht noch eher zu ertragen, wenn die pharmazeutische Industrie sich durch Ehrlichkeit auszeichnen würde - und selbst dann, wenn man diese Industrie mit gutem Gewissen als ehrlich und vertrauenswürdig bezeichnen könnte, hätten wir immer noch die sehr befremdliche Situation, dass es

einer Industrie gestattet sein sollte, ihre eigenen Produkte zu beurteilen und diese Beurteilungen dann so zu veröffentlichen, als handle sich um unabhängige Expertisen.

Doch obwohl die meisten Hersteller verschreibungspflichtiger Medikamente nicht müde werden, ihre Verantwortung für den kranken Menschen PR-wirksam zu proklamieren, kann man die pharmazeutische Industrie beim besten Willen nicht als ehrlich bezeichnen. Zweifelsohne gibt es auf der ganzen Welt keine Industrie, die sich durch eine solche Skrupellosigkeit, offenkundige Unehrlichkeit und Manipulationsfreudigkeit hervortut.

Im Vergleich mit den Pharmamultis nimmt sich die Rüstungsindustrie wie eine Vereinigung von Philanthropen aus. Gegen ihre Gegner führt sie ungenierte Vernichtungs- und Verleumdungskampagnen, während die Pharmamanager sich keines Machtmissbrauchs scheuen, wenn es darum geht, ihre in die Schusslinie geratenen Unternehmen zu verteidigen. Auf dem Altar der Gewinnmaximierung werden Millionen von Patienten bewusst erheblichen Risiken ausgesetzt, ein pharmazeutisches Vernichtungswerk, dem Heerscharen von willfähigen Ärzten Vorschub leisten, indem sie unkritisch neue und ungenügend geprüfte Präparate in Fällen verordnen, in denen bewährte oder alternative Therapien von besserer und sicherer Wirkung wären.

Man muss sich bewusst werden, dass Arzneimittelunternehmen nicht angetreten sind, um als Wohltäter der Menschheit zu wirken. Sie sind ganz einfach im Geschäft wie alle anderen Unternehmen auch, und wenn sie größere Gewinne aus dem Absatz von Rasenmähern oder Dosengemüse erzielen könnten, würden diese Unternehmen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sich auf Dosengemüse oder Rasenmäher verlegen.

## **Bestechung bei der Zulassung von Medikamenten**

In den Siebzigerjahren hat die US-Börsenaufsichtsbehörde (American Securities and Exchange Commission, SEC) das Ausmaß von Bestechung in amerikanischen Unternehmen untersucht und stellte drei Industriezweige fest, die sich durch ihre Profitgier die Hände besonders schmutzig gemacht hatten: die Ölmultis, die Flugzeugindustrie und die pharmazeutische Industrie. Zahlreiche Firmen gaben die Bezahlung von Bestechungsgeldern an Regierungsstellen zu, um die Zulassung von bestimmten Medikamenten zu sichern.

Die Androhung einer einzigen Untersuchung führte damals zu zahlreichen „Rücknahme-oder Rückhol- Aktionen“, von denen mehr als 100 medizinische Produkte betroffen waren, und zahlreiche führende Unternehmen wurden der Korruption, des Betrugs und der Falschaussage überführt.

Zum wiederholten Male haben Arzneimittelhersteller in irreführender Weise die Nebenwirkungen neuer Medikamente untertrieben, ungenügende Warnungen über die Dosierung und Suchtgefahr ausgegeben, und irreführende Behauptungen über ihre Produkte gemacht.

Pharmaunternehmen haben die Herstellungsweise und die Spezifikationen von Medikamenten verändert, ohne ausreichende Auskunft zu geben, haben über Nebenwirkungen gelogen, irreführendes Informationsmaterial an die Ärzteschaft verteilt, sowie unangemessen breite Indikationen für die Anwendung neuer Medikamente angegeben, um die größtmöglichen Absätze zu erzielen. Bei der Einführung neuer Medikamente haben die Hersteller es immer wieder verstanden, allzu rosige Bilder zu malen.

## **Gefälschte klinische »Studien«**

Bei den klinischen Daten, die der Ärzteschaft zugänglich gemacht werden, wenden die Hersteller routinemäßig selektive Verfahren an, wobei bestimmte Arten von Patienten aus den Versuchen ausgeklammert werden. Obwohl ältere Personen wesentlich mehr Arzneimittel als andere Patientengruppen einnehmen, werden sie meist aus den Versuchen ausgeklammert, da bei ihnen die Wahrscheinlichkeit

von Nebenwirkungen oder das Auftreten von unliebsamen oder gar gefährlichen Reaktionen am größten ist.

Die Tatsache, dass nur ein kleiner Prozentsatz der klinischen Arbeiten, die weltweit in den medizinischen Fachzeitschriften abgedruckt werden, statistisch gültig ist, kommt den Arzneimittelherstellern am meisten entgegen. Die Pharmaunternehmen haben ein berechtigtes Interesse daran, dass die Qualität der abgedruckten Forschungsarbeiten niedrig bleibt.

Wenn die medizinischen Fachzeitschriften weltweit damit beginnen würden, kritische und akkurate Studien zu veröffentlichen, müssten Tausende von Arzneimitteln über Nacht aus den Regalen geräumt werden.

Das gegenwärtige, von Chaos und Konfusion geprägte System gestattet wenigstens den Pharmaherstellern einen fortgesetzten, störungsfreien Absatz ihrer Produkte, während die Ärzte diese Produkte in offensichtlicher Unkenntnis ihrer Nutzlosigkeit und Gefahren weiterhin verordnen können.

## **Betuchte Journalisten**

Die überwältigende Mehrheit der Redakteure der medizinischen Fachzeitschriften tun das Ihrige, um die bestehende Situation aufrechtzuerhalten. Ihre Gehälter werden in den meisten Fällen (direkt oder indirekt) aus Geldern der Pharmaindustrie bezahlt, und sie haben ein wesentlich größeres Interesse daran, irgendwelche neuen und aufregenden Arbeiten, die von sensationellen Heilungen künden, zu veröffentlichen, als Beiträge über die Schäden, die durch nutzlose oder potentiell lebensgefährliche Produkte angerichtet werden.

Ein beliebter Trick besteht darin, ein neues Arzneimittel mit den schlechtesten noch verfügbaren Produkten zu vergleichen, so dass das neue Produkt besonders gut abschneidet (so greift man bei der Einführung eines neuen anti-arthritischen Medikaments zu einem besonderen Kunstgriff; anstatt das neue Mittel mit dem relativ unbedenklichen löslichen Aspirin zu vergleichen, stellt man einen Vergleich mit dem unlöslichen Aspirin an, das von den meisten vernünftigen Patienten und Ärzten aufgrund seiner unangenehmen Magen Nebenwirkungen vermieden wird.) Die Herstellerfirmen spielen die Nebenwirkungen herunter, unterdrücken die Ergebnisse von besorgniserregenden Versuchsreihen und versuchen, neue Mittel rasch und auf breiter Basis einzuführen, bevor die Nebenwirkungen bekannt werden.

Ärzte, die bei den ersten Versuchsreihen unangenehme oder gefährliche Nebenwirkungen feststellen, werden häufig erleben, dass man ihren Versuch einstellt. Auf diese Art und Weise werden Arzneimittel ohne jeglichen klinischen Wert auf den Markt gebracht, und den Pharmaherstellern gelingt es, riesige Mengen von Medikamenten abzusetzen, die mehr Schaden anrichten als Nutzen erbringen, wie jedermann, der es sehen will, erkennen kann.

Anstatt neue Arzneimittel für bestimmte Krankheiten einzuführen, geben die Hersteller das meiste Geld dafür aus, bestehende Medikamente zu kopieren und anschließend Marktnischen für die neuen Produkte zu finden. Einer Industrie, die ursprünglich von Wissenschaftlern angeführt wurde, stehen nun Marketing-Experten vor. Anstatt nach neuen Medikamenten für die Behandlung von Krankheiten zu suchen, setzen Pharmamanager ihre Energien dafür ein, neue Marketing-Gesichtspunkte für bestehende und ansonsten nutzlose Produkte zu entdecken, oder sie fahnden nach Wegen zur Umgehung von Patentregelungen, um Medikamente als Konkurrenz zu bestehenden, erfolgreichen Produkten einführen zu können.

Wenn Ärzte klinische Versuche für neue Medikamente organisieren, wird ihnen in den meisten Fällen mitgeteilt, dass der Hersteller des betreffenden Medikaments sich das Recht vorbehält, über die Veröffentlichung zu entscheiden und zu verfügen. Pharmaunternehmen behalten sich ebenfalls das Recht vor, wenig schmeichelhafte Passagen streichen zu dürfen, oder Versuche, die dem Verkauf des Produktes abträglich wären, nicht zu veröffentlichen. Die Ärzte lassen sich diese Praktiken gefallen, um



sich ihre bezahlte Teilnahme an den Versuchen zu sichern. Inzwischen ist der Ärztestand von der gleichen Unaufrichtigkeit geprägt wie die Pharmaindustrie.

## **Menschen werden als Versuchskaninchen missbraucht**

Tragischerweise überträgt sich diese Haltung häufig auf die Art und Weise, in der Ärzte jene Patienten behandeln, die als Versuchspersonen fungieren. In den meisten Ländern ist es inzwischen fast schon gängige Praxis, dass Patienten nicht über ihre Teilnahme an einem klinischen Versuch aufgeklärt werden. Tausende von Patienten haben schwere Nebenwirkungen erlitten, nachdem sie in einer solchen unethischen Weise »missbraucht« worden sind - einige haben sogar mit ihrem Leben bezahlt.

Diese Unehrlichkeit überträgt sich mit Sicherheit auch auf die Einstellung der Ärzte, die an diesen Versuchen teilnehmen. Zahlreiche Ärzte wurden bereits angeklagt wegen der Verfälschung von Ergebnissen und der Erfindung von nicht-existenten Patienten im Rahmen von Medikamententests für große Pharmaunternehmen.

Trotz der Tatsache, dass der Pharmaindustrie ein beängstigender und begründeter Ruf der Unehrlichkeit vorausseilt (und einer Ärzteschaft, die sich offensichtlich beeilt, Versäumtes nachzuholen), verzichten Arzneimittelzulassungsbehörden weltweit darauf, ihre eigenen Bewertungen neuer Arzneimittel durchzuführen. Mit einer staunenswerten Vertrauensseligkeit verlassen sie sich immer noch auf die Arzneimittelhersteller, die eine Zulassung beantragen.

## **»Wissenschaftlichkeit« dient nur zu Image-Zwecken**

In vielen Fällen ist die Werbung, die den Ärzten als Information dienen sollte, von einer frappierenden Unehrlichkeit.

Schon vor langer Zeit haben die Arzneimittelhersteller begriffen, dass ihre wichtigste Aufgabe im Aufbau und der Pflege eines wissenschaftlichen Images besteht. Da ihnen die zentrale Bedeutung dieses Faktors für den wirtschaftlichen Erfolg stets bewusst gewesen ist, haben sie große Anstrengungen für einen möglichst wissenschaftlichen »Auftritt« ihrer Produkte unternommen. Alle großen Pharmahersteller sind sich darüber im Klaren, dass das, was ein Medikament verspricht, wesentlich wichtiger ist als das, was das Produkt tatsächlich leistet. Zum wiederholten Male haben Arzneimittelfirmen neue Produkte eingeführt und für eine Bandbreite von Störungen angeboten, trotz einer äußerst dürftigen Beweislage für einen bestenfalls bescheidenen Nutzen. Die pharmazeutische Industrie ist insofern einzigartig, indem ihre Produkte nicht an die Personen verkauft werden, die sie konsumieren, sondern im Wesentlichen an Ärzte. Die Personen, die ihre Produkte »kaufen«, müssen nicht dafür »bezahlen«.

Vor zwei oder drei Jahrzehnten haben die Arzneimittelhersteller das einfache Rezept gefunden, das große Gewinne garantiert. Für die Behandlung von häufig vorkommenden, chronisch verlaufenden und schlecht definierten Krankheiten entwickelt man Medikamente, die irgendeine Art von messbarer Wirkung erzielen; dann führt man entsprechende Tierversuche durch, beantragt den erforderlichen Patentschutz und steckt Unsummen in das richtige Marketing - auf diese Weise werden bahnbrechende neue Medikamente für die Behandlung moderner Syndrome kreiert.

Ab den Sechzigerjahren haben die Pharmaunternehmen endgültig den Schwerpunkt auf das Marketing als Schlüssel zur Gewinnoptimierung gelegt. Die Patienten sollten bestimmte Arzneimittel kennen und diese Produkte verlangen, und so wurden riesige Summen für die Betreuung von Ärzten ausgegeben; von üppigen Konferenzen bis zu satten Beratungshonoraren. Bei der Überzeugungsarbeit wurde gewiss nicht gespart, schließlich sitzen ja beide Seiten im selben Boot, nicht wahr?

Ich erinnere mich an den Fall eines Ministers einer Regierung, der einmal öffentlich zugegeben hat, dass Arzneimittelfirmen mit ihrer Werbung wiederholte Male gegen bestehende Regeln und

Vorschriften verstoßen haben. In der Tat sind falsche Behauptungen und nicht ausreichende Warnungen in der Pharmawerbung derart häufig, dass die ganze Industrie zusammenbrechen würde, wenn leitende Angestellte bei jedem Verstoß zurücktreten müssten.

Die irreführende Pharmawerbung wird bewusst so konzipiert, um Ärzte zu pauschalen und übermäßig häufigen Verordnungen zu ermutigen. Was ihre Ehrlichkeit und Verlässlichkeit anbelangt, kann diese Werbung es mit jeder politischen Erklärung aufnehmen; sie ist unwissenschaftlich, primitiv, voreingenommen, irreführend und bewusst verlogen in Stil und Inhalt. Ärzte, die dieser Werbung Glauben schenken, müssen der pharmazeutischen Industrie blind vertrauen und haben offensichtlich nicht begriffen, dass sie benützt werden.

Das Werbematerial der Arzneimittelhersteller lässt sich in zwei Kategorien einteilen:

- Die erste Kategorie soll die Aufmerksamkeit des Arztes gefangen nehmen, ehe er sich zu einer Verordnung entschließt. Der Großteil dieses Materials sieht so aus, als wäre es für Fünfjährige konzipiert. Da gibt es viele hübsche, bunte Bilder, Cartoons, sowie allerlei kurzweilige Falt- und Klappausschnitte und derlei Schnickschnack mehr.
- Die zweite Kategorie umfasst die wissenschaftliche Information, d.h. einige grundlegende Details über die beabsichtigte Wirkungsweise des Medikaments. Der Großteil dieser kleingedruckten Angaben ist völlig unverständlich für jeden, der nicht gerade ein Experte auf dem betreffenden Gebiet ist. Die Arzneimittelhersteller möchten den verordnenden Ärzten das Gefühl vermitteln, sie seien Kooperationspartner in wichtigen wissenschaftlichen Arbeiten, aber zu eng wollen sie diese Kooperation natürlich auch nicht geraten lassen.

Wenn die betreffenden Medikamente wirklich lebensnotwendig («notwendig« ist ja das, was die Notwendet), lebensrettend wären, bräuchte man keine Vertreter, keine manipulierten Versuche und keinen Werberummel. Aber in Wahrheit muss der Bedarf für jedes neue Medikament erst geschaffen werden, und das Risikoverhältnis zwischen den Vorteilen und Nachteilen des Medikaments muss zugunsten der Herstellerfirma zurechtgebogen werden. Marketing ist immer zuerst das Kreieren von Nachfrage.

## **Lasche Gesundheitsminister**

Unsere Gesundheitsminister hätten die Kompetenzen, die auf Abwege geratenen Pharmahersteller zur Ordnung zu rufen und wo erforderlich mit Geldstrafen zu belegen. Aber dies geschieht nur selten, denn unseren Gesundheitsministern liegt die Gesundheit der Pharmaindustrie eher am Herzen als die der Patienten.

Ich denke hierbei auch an den bekannten Fall eines Arzneimittelherstellers, der wegen irreführender Werbung für eines seiner Produkte angeklagt und für schuldig befunden wurde. Die Firma und der verantwortliche Geschäftsführer kamen mit glimpflichen Geldstrafen davon, während die Firma das Produkt ohne Einschränkung weiterverkaufen durfte.

Vor einigen Jahren wurden dreitausend Stichprobenanalysen von Medikamenten durchgeführt, wobei fast ein Drittel aller untersuchten Medikamente nicht den Prüfvorschriften entsprachen. So haben die Versuche zum Beispiel ergeben, dass einige Tabletten eines bestimmten Medikamentes sich innerhalb von fünf Minuten auflösten, während andere sich nach einer Stunde noch nicht aufgelöst hatten.

Es entbehrt nicht einer gewissen Absurdität, dass die Hersteller von Süßigkeiten die Inhaltsstoffe ihrer Produkte genau deklarieren müssen, damit Eltern bestimmte allergieverursachende Zusatzstoffe vermeiden können, während es keine entsprechenden Auflagen für Arzneimittelhersteller gibt. Dabei ist es gut zu wissen, dass es Hersteller gibt, die Farbstoffe einsetzen, die als Allergene im Verdacht stehen.

Ich habe nicht den leisesten Zweifel, dass die Zulassungsbehörden eine bemerkenswerte Milde im Umgang mit der Pharmaindustrie walten lassen, und dabei ein Ausmaß von Vertrauensseligkeit an den Tag legen, die man gelinde gesagt als deplatziert bezeichnen muss. (Der zynische Beobachter wird hierbei einwenden, dass diese Milde keineswegs überraschen sollte, wenn man die Zahl der Personen bedenkt, die von den Zulassungsbehörden beschäftigt werden, welche zugleich auch auf den Gehaltslisten der Arzneimittelhersteller stehen).

Weltweit dürfte die Zahl der Personen in den Arzneimittelzulassungsbehörden, die der Pharmaindustrie nicht in irgendeiner Weise verpflichtet sind, außerordentlich niedrig sein.

## **Unverständliche Nachgiebigkeit**

Es kann inzwischen keine Zweifel mehr daran geben, dass man der pharmazeutischen Industrie schlicht und einfach nicht trauen kann. Und dennoch tun unsere Regierungen und die Ärzteschaft nichts anderes als das: sie verlassen sich bei Entscheidungen der Arzneimittelsicherheit auf Forschungsarbeiten, die von der Pharmaindustrie bezahlt werden.

Die anerkannte Tatsache, dass die Produkte, die sich am besten verkaufen, nicht notwendigerweise auch die effektivsten sind, sondern diejenigen, die am aggressivsten und am kreativsten vermarktet werden, wird allgemein geflissentlich übergangen. Während sie bei ihrem dynamischen Profitstreben gegen Gesetze und Regeln aller Art verstoßen, können Arzneimittelhersteller sich in der Sicherheit wiegen, dass selbst im schlimmsten Fall von auftretenden Schäden und den damit verbundenen Klagen, die Wahrscheinlichkeit einer Verurteilung außerordentlich gering ist.

Wenn alle sprichwörtlichen Stricke reißen, können die Pharmaunternehmen dahingehend argumentieren, dass das betreffende Mittel die Zulassung von den verantwortlichen Behörden erhalten hat, und dass die Firma daher auch alles getan haben muss, um das Produkt ausreichend zu testen. Nach dieser Argumentation trifft das Unternehmen keine Schuld für unangenehme oder schwere Nebenwirkungen, die sich erst nach der Zulassung und Einführung eines Medikaments gezeigt haben.

Der Grund, warum die Pharmahersteller sich dermaßen aggressiv, rücksichtslos und geldgierig gebärden, liegt vermutlich darin, dass es sich um die gewinnträchtigste Industrie der Welt handelt. Diese Industrie zieht naturgemäß geldgierige Menschen an, die vor allem noch mehr Geld verdienen wollen, anstatt Menschen mit edleren Motiven, denen das Wohl der Menschheit am Herzen liegt.

## **Härter und profitabler als Rauschgift-Handel**

Wenn die Kokainbosse in Kolumbien wüssten, wie leicht man durch den Verkauf verschreibungspflichtiger Medikamente legal das große Geld machen kann, würden sie den Schmuggel über Nacht einstellen und in die Pharmaindustrie einsteigen - d.h. wenn sie hart genug dafür wären.

Wie die Chancen stehen, würden sie sich wahrscheinlich bald geschlagen geben müssen, denn in diesem Haifischbecken haben nur die rücksichtslosesten Akteure so etwas wie eine Überlebenschance. Vor einigen Jahrzehnten tummelten sich noch tausende von Arzneimittelherstellern auf dem Markt. Während der Großen Depression der 30er Jahre in den Vereinigten Staaten sind über 3.500 Arzneimittelfirmen eingegangen. Heute wird der weltweite Absatz von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln von einer relativ kleinen Gruppe von global agierender Unternehmen kontrolliert.

Es ist nicht schwer zu begreifen, warum die Pharmaindustrie sich dermaßen rücksichtslos gebärdet. Schließlich sind die Gewinnspannen schlicht und einfach phänomenal. Ein jährliches Absatzvolumen von Hundert Millionen Dollar bei einem einzigen Produkt ist nicht ungewöhnlich. (Allein Ciba Geigy setzt mit einem nahezu nutzlosen »Anti-Raucher-Pflaster« eine Milliarde DM um). Für jeden Dollar Umsatz, der durch den Verkauf von Pharmaka erzielt wird, bleiben 90 Cent Gewinn übrig. Die

Rohsubstanzen für ein Medikament kosten vielleicht weniger als 100 Dollar pro Kilo. Die Kosten für die Verarbeitung der Rohsubstanz zu 100.000 Pillen und die erforderliche Verpackung belaufen sich vielleicht auf 1000 Dollar. Der Verkaufspreis dieser 100.000 Pillen wird in jedem Fall über 10.000 Dollar liegen. Das einzige andere international vertriebene Produkt, das sich mit diesen Gewinnspannen messen kann, ist Kokain.

Arzneimittelhersteller verdienen häufig Mindestjahresgewinne von zwischen 30 Prozent und 50 Prozent ihres eingesetzten, produktiven Kapitals. Diese Gewinne verstehen sich übrigens abzüglich massiver Zahlungen vor und nach dem Reingewinn, sowie der Lohnzahlungen an die eigenen Beschäftigten, die weit über dem vergleichbaren Niveau in anderen Industriezweigen liegen.

## Unverschämte Gewinne

Da das Volumen der verschriebenen Medikamente auch nicht gerade nach unten weist, sind diesbezüglich keine herben Gewinnrückschläge zu befürchten. Ganz im Gegenteil, wie eine jüngste Studie von über 2.000 Krankenhausaufnahmen gezeigt hat, ist die Anzahl von Medikamenten, die pro Patient verordnet werden, innerhalb eines Zeitraums von zehn Jahren um fast 50 Prozent gestiegen. Dies ist vielleicht nicht so verwunderlich, wenn man bedenkt, dass Ärzte auf der ganzen Welt häufig zusätzliche Einnahmen durch die Verordnung von Medikamenten erzielen können.

In Japan sind die zusätzlichen Verdienstmöglichkeiten durch die Verordnung von Medikamenten von einer einzigartigen Absurdität. Die japanische Regierung zahlt jedem Arzt bei jeder Verordnung eine Gebühr. Die japanischen Ärzte kaufen die Arzneimittel vom Großhändler weit unter den Abgabepreisen und behalten dann den Gewinn. Daher gibt es für die japanischen Ärzte einen nicht unerheblichen finanziellen Anreiz, sich beim Griff zum Rezeptblock keine Zurückhaltung aufzuerlegen. Dabei gilt: Je teurer das Medikament, desto größer der Gewinn. So betrachtet hat der Arzt des zwanzigsten Jahrhunderts noch viel mit dem früheren Apotheker gemeinsam, der seinen Lebensunterhalt durch die Abgabe von Medikamenten verdiente.

Vor zehn Jahren entfielen fünf Prozent der Kapitalisierung der Londoner Börse auf Arzneimittelhersteller, ein Anteil, der sich mittlerweile verdoppelt hat. Im Jahr 1982 betrug der Anteil der Pharmahersteller an der amerikanischen Börse 7,4 Prozent, und beläuft sich inzwischen ebenfalls auf das Doppelte. Heute stellen die Pharmaunternehmen den größten Sektor an der Börse dar, größer als der Anteil der Ölmultis.

Außenseiter können unmöglich die jährlichen Reingewinne der großen Pharmaunternehmen beziffern, doch liegen diese sicherlich wesentlich über 50 Prozent des eingesetzten, produktiven Kapitals. Es gibt weltweit keine Industrie, die sich mit der Pharmaindustrie messen kann, was die erzielten Gewinne anbelangt.

Während die meisten anderen Industriezweige im Zuge der weltweiten Rezession Ende der Achtziger- und Anfang der Neunziger Jahre erheblich in Mitleidenschaft gezogen wurden, sind die Aktien der internationalen Pharmahersteller kometenhaft gestiegen. Natürlich werden diese gigantischen Gewinne nicht immer nach außen dargestellt. Es gibt viele Wege und Mittel, um Gewinne zu senken, und damit Steuern zu sparen und die Gefahr von Überprüfungen zu reduzieren.

Für internationale Unternehmen (und die größten Arzneimittelhersteller operieren auf internationaler Basis seit ihre Gründer Ende des neunzehnten Jahrhunderts die Vorteile der weltweiten Vermarktung ein und derselben Produkte entdeckt haben) besteht die einfachste Gewinnverlagerungstaktik darin, die Grundsubstanzen in Ländern mit niedrigen Steuersätzen herzustellen, um diese dann zu hohen Preisen an Tochtergesellschaften in Ländern mit hohen Steuersätzen zu verkaufen. So werden Gewinne auf einfache, rasche und legale Art und Weise an den richtigen Ort verlagert.

# **Kumpanei von Politik und Pharma-Industrie**

Gelegentlich vernimmt man Politikerstimmen, die die obszönen Gewinne der Pharmaunternehmen monieren, doch mit der ihr eigenen Effizienz und Skrupellosigkeit wird die Branche mit den Politikern leicht fertig. Die Wahrheit ist, dass die Mehrzahl der Politiker aus einer Reihe von verschiedenen Gründen die Pharmaindustrie lieber gewähren lässt. Die rentablen Unternehmen bedeuten Arbeitsplätze und Steuereinnahmen und in den meisten entwickelten Ländern tragen sie zur Verbesserung der Außenhandelsbilanz bei. Selbst den marodesten Betrieben sollte es gelingen, ihre Produkte in den Entwicklungsländern abzusetzen.

Der wichtigste Grund jedoch, warum die Politik die Pharmaindustrie lieber an der langen Leine lässt, liegt darin, dass weder Politiker noch die Industrievertreter ein besonderes Interesse an der Überwindung von Krankheiten haben. Der Pharmaindustrie kommt es gelegen, wenn eine möglichst große Anzahl von Personen an chronischen, unheilbaren Krankheiten leidet. Den Politikern kommt es gelegen, wenn möglichst viele Menschen sterben, ehe sie das Rentenalter erreichen. Wenn mehr Geld für eine sinnvolle Krebsprophylaxe ausgegeben werden würde (etwa 80 Prozent aller Krebsformen lassen sich verhindern), wäre ein dramatischer Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung die Folge, verbunden mit einem Rückgang schwerer Krankheiten und Gebrechlichkeit. Aber die Pharmaindustrie möchte keine gesunde Menschheit (was ja mit Absatzrückgängen gleichbedeutend wäre) und die Politiker möchten keine Erhöhung der Lebenserwartung, denn ihnen ist heute schon klar, dass sie die anfallenden Rentenzahlungen niemals aufbringen könnten.

Die erstaunliche Wahrheit ist, dass der Pharmaindustrie an einer miserablen Volksgesundheit gelegen ist, um ihre Gewinne zu erhalten, während die Politiker ihnen dabei behilflich sind. Die Ärzteschaft, die ihre Seele teuer verkauft hat und nun von einer Industrie beherrscht wird, deren oberstes Ziel die Verschlechterung der Volksgesundheit ist, übt höchst selten Kritik an der Pharmaindustrie.

## **Die Pharma-Industrie ist Eigentümer der Schulmedizin**

Die meisten akademischen Forschungsabteilungen, medizinischen Fachzeitschriften und medizinischen Gesellschaften sind zu einem erheblichen Grad, wenn nicht gar vollkommen abhängig von der Arzneimittelindustrie. Mit anderen Worten, die Pharmaindustrie kann als Eigentümer der Schulmedizin und ihrer Institutionen gelten.

Natürlich leugnet die Pharmaindustrie ihren ausschließlich gewinnorientierten Charakter. Dabei verweisen ihre Vertreter und Pressesprecher auf die gewaltigen Summen, die für die Forschung und Entwicklung neuer Arzneimittel investiert werden, ein wahrlich ehrenwertes und edles Unterfangen.

Es fällt jedoch nicht allzu schwer, die absurde Unehrllichkeit dieser Argumente zu entlarven.

Die Wahrheit ist, dass ein großer Teil jener angeblich für die »Forschung« aufgewendeten Mittel in Wirklichkeit in Marketingaktivitäten einfließt. Es gibt viele Mittel und Wege, mit denen die Unternehmen diesbezügliche Täuschungsmanöver einsetzen können, sowie einen breiten Spielraum für finanz- und bilanztechnische Taschenspielerereien, der von Kennern der Materie virtuos ausgeschöpft werden kann.

Der simpelste Trick besteht darin, sogenannte »klinische Forschungsversuchsreihen« für die Zeit direkt nach der Einführung eines neuen Medikamentes zu organisieren, wobei niedergelassene Ärzte für die Verordnung und Bewertung des neuen Präparates bezahlt werden.

## **Bezahlte »Studien« ohne jeden wissenschaftlichen Wert**

In manchen Fällen erhalten die engagierten Ärzte Geld für diese anspruchsvolle Tätigkeit (bis zu 100 Pfund pro Patient scheint Anfang der Neunzigerjahre eine gängige Summe zu sein), in anderen Fällen werden ihre Mühen mit Flugtickets, Farbfernsehgeräten oder Computern abgegolten. Die meisten Patienten haben keine Ahnung, dass sie als »Versuchskaninchen« fungieren und dass ihre wiederholten Praxisbesuche dazu angetan sind, ihrem Arzt ein Zubrot zu beschern. Vermutlich liegt die Entscheidung beim niedergelassenen Arzt, wie er derlei »Werbegeschenke« am besten steuerlich unterbringt.

Die klinische Relevanz dieser breitangelegten Versuche mit praktischen Ärzten ist meist gleich Null (in der Tat werden die von den Ärzten ausgefüllten Formulare in manchen Fällen einfach weggeworfen), denn eigentlich geht es darum, den Arzt an die Verordnung des neuen Medikaments heranzuführen. In einem Fall von drei neuen Medikamenten, die nach Markteinführung auf diese Art und Weise »unterstützt« wurden, hat sich herausgestellt, dass auf fünf Prozent aller Ärzte über 50 Prozent der Verordnungen dieser neuen Produkte entfielen.

Wie eine kürzlich durchgeführte Studie mit praktischen Ärzten gezeigt hat, gab es Tausende von Kollegen, die bereit waren, neue Medikamente vor ihrer allgemeinen Einführung zu erproben, während weitere Tausende großes Interesse bekundeten, neue Medikamente gleich nach ihrer Einführung einzusetzen, ohne etwaige Beobachtungen über Risiken und Nebenwirkungen abzuwarten. Insgesamt war ein Drittel der praktischen Ärzte gerne bereit, neue Medikamente vor ihrer allgemeinen Einführung zu verordnen - vor einer gründlichen Bewertung der Vor- und Nachteile des neuen Präparates.

Von den finanziellen Zuwendungen und Farbfernsehern abgesehen, ist die einzige Erklärung für diesen leichtfertigen Umgang mit dem Leben der Patienten wohl diejenige, dass die Verordnung von neuen, »innovativen« und unerprobten Medikamenten den praktischen Ärzten das Gefühl vermittelt, Teil einer »wissenschaftlichen« Medizin zu sein.

Von der Bilanztechnik her lassen sich die Aufwendungen für klinische Versuche mit praktischen Ärzten unter der Sparte »Forschung« führen, während es sich in Wirklichkeit um reine »Marketing«-Ausgaben handelt. Dass diese Versuche häufig Nebenwirkungen unerkannt lassen und von außerordentlich bescheidenem wissenschaftlichen Wert sind, bedarf keiner besonderen Erwähnung. Häufig winken besondere finanzielle Vorteile durch die Klassifizierung von »Marketing«-Ausgaben als »Forschungs«-Kosten, da die zulässigen Gewinne in einigen Ländern an die Forschungskosten gekoppelt sind.