

Gefälschte Arzneimittel

haben u.U.

bei TILT-Syndrom verheerende Wirkungen

Nebenwirkung: Tod und Verderben

Zitate dazu:

**„Die weltweit schlimmste Unerwünschte Arzneimittelwirkung:
(UAW = „Nebenwirkungen“),
der Tod,
kommt gar nicht so selten vor ¹.“**

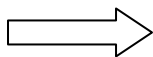
„Jede zehnte Pille, die Patienten weltweit schlucken, ist gefälscht ².“

„Die Globalisierung und die Liberalisierung der Vertriebswege mit gesetzlich
gewollten Parallel-importen erleichtern das Einschleusen gefälschter Medika-
mente“, warnt der Verband forschender Arznei-hersteller.³

„Gefälscht wird prinzipiell alles.“, sagt Prof. Schweim von der Universität
Bonn: Neben den Wirkstoffen seien Verpackungen und Beipackzettel betroffen.
Auch die Verfalls-daten würden verlängert. Dabei würden die Fälschungen im-
mer perfekter. Selbst ein Fachmann könne Original und Fälschung oft nur sehr
schwer voneinander unterscheiden“ ⁴

„Schätzungsweise 20% der gefälschten Arzneimittel
enthalten gesundheitsschädliche oder giftige Stoffe
und führen zu körperlichen Schäden oder zum Tod“ ⁵

**Sicherheit durch Qualität
heisst für uns:**



nur noch durch Original-Präparate !

Generika:

¹ (Lit. 1)

² (Lit. 2)

³ (Lit. 3)

⁴ (Lit. 4)

⁵ (Lit. 5)

Gesetzliche Krankenkassen der BRD (sog. Ortskrankenkassen und Ersatzkassen) sparen durch die o.g. „Generika“ monatlich hohe Summen (z.B. 500 000 Euro für einen Vorstand), die sie jedoch allein durch Reduktion der Kassenvorstände oder deren Supergehälter (u.a. 221 000 Euro jährlich⁶) leicht kompensieren oder gar überholen könnten.

So aber wird die ausufernde Verordnungswut von Kliniken und Fachärzten durch diese Produkte aus einer hinterwäldlerischen Pharmaküche im fernen Ausland dem (längst intoleranten) Patienten zum endgültigen Verhängnis...

Generika

WIEN – Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger verlangt aus Kostengründen von Vertragsärzten den vermehrten Einsatz von Generika. **Erfahrungen mit den Nachbaupräparaten zeigen jedoch, dass sie bezüglich Wirkung und Nebenwirkung vom Original abweichen können. Heimische Experten warnen vor einem undifferenzierten Einsatz, da Generika nicht im eigentlichen Sinne den EBM-Kriterien entsprechen.**

Im Praxisalltag stößt der Einsparungswille des Hauptverbandes auf grundsätzliches Verständnis. Dr. Günther Hirschberger, Arzt für Allgemeinmedizin in Wartberg im Müritztal und Konsiliararzt in der Wundklinik Mariazell, differenziert jedoch: „Ich habe keine Probleme, eine Therapie mit Generika zu beginnen und den Patienten auf die richtige Dosis zu titrieren. Hingegen bin ich vorsichtig, wenn es darum geht, gut eingestellte Patienten mit chronischen Krankheiten umzustellen.“

Gefährliche Schwankungsbreiten

Univ.-Prof. Dr. Martha F., Universitätsklinik, Medizinische Universität Wien, sieht diese Strategie durch Erfahrungen im klinischen Alltag bestätigt: „50 Prozent der Neurologen haben jedoch schlechte Erfahrungen mit der Umstellung auf ein Generikum, weil die Bioverfügbarkeit nicht identisch ist.“

Besonders problematisch sei die Umstellung von einem Generikum auf ein anderes Nachbaupräparat sein, da sich die laut Zulassungsbehörde erlaubten Schwankungsbreiten der Bioverfügbarkeit von 80 bis 125 % im Vergleich zum Original schlimmstenfalls addieren können. **Die möglichen Folgen reichen von unwirksamen bis zu toxischen Dosen.** Prof. Feucht warnt: „Die Preiseinsparung durch eine Umstellung ist oft geringer als die potenziellen Gefahren!“

„Pro Neueinführung kostet ein Original rund sieben Milliarden Euro. Der Generikum-Hersteller baut nach, trägt kein Risiko, profitiert von günstigen Herstellungskosten, von der Werbung für das Original und dessen gutem Leumund. Aber er bietet keine Evidenz für die Bioverfügbarkeit und die therapeutische Äquivalenz. Generika sind alles andere als EBM! Die Krankenkassen sparen sich viel Geld, **aber viele Wölfe am Straßenrand verdienen! Die Dossiers werden weltweit gehandelt und verschiedenste Präparate produziert.** Man weiß gar nicht mehr, was geprüft wurde und was gegen was. In Wahrheit ist das ein großer Handel mit der Gesundheit von Menschen“, empört sich Prof. Beubler.

Studiendaten fehlen

Für Univ.-Doz. Dr. Ernst Agneter, Facharzt Pharmakologie und Toxikologie sowie Geschäftsführer von Agneter PharmaConsulting, stellt in Frage, ob einheitliche Mindestvoraussetzungen für Generika-Zulassungen für alle Substanzklassen überhaupt sinnvoll sind. Grundsätzlich sollten alternative Prüfverfahren angedacht werden, z.B. Viability-

⁶ DÄB 2004 „Gehälter offengelegt“

Studien, die vom Original auf das Generikum und wieder zurückswitchen, fordert der Experte. Generell sei die Transparenz bei Zulassung, Zusammensetzung und Produktion von Generika mangelhaft. „Nicht einmal Experten haben Zugang zu den Bioäquivalenzdaten“, kritisiert Prof. Beubler. Weiters gebe es keine Studiendaten zu möglichen Nebenwirkungen auf Grund alternativer Zusatz- und Hilfsstoffe sowie zu potenziellen Auswirkungen einer vom Original abweichenden Galenik. „Der Arzt kann das nicht überprüfen.“

Aus: MMA, Medical Tribune

Fortsetzung folgt !

Literatur.: bei dem Verfasser