

Leserbriefe

Leider können wir nicht alle Schreiben persönlich beantworten. An dieser Stelle finden Sie sowohl Lob und Kritik als auch unsere Antworten auf Ihre Fragen. Wir behalten uns vor, Leserbriefe zu kürzen.

Zuzahlungen

(GPSP 2-2005, S. 6-7)
 „Die Notiz über die Regelung der Kassengebühr für Schwangere [...] trägt zur Verwirrung bei. So trifft es zwar zu, dass für die reinen Vorsorgeleistungen in der Schwangerschaft keine Kassengebühr erhoben wird, aber wenn es z.B. zu einer Genitalmykose kommt, [...] können die erforderlichen Leistungen nur nach Zahlung der Praxisgebühr erbracht werden.“ Dr. C.P., Frauenärztin

GPSP: Unsere Formulierung war wohl missverständlich. Wenn eine Schwangere erkrankt, muss sie Zuzahlungen leisten. Bei allen direkt schwangerschaftsbezogenen Leistungen wie Mutterschaftsvorsorge, Schwangerschaftsbeschwerden und Entbindung fallen dagegen keine Zuzahlungen an.

Wechseljahre

„Geärgert habe ich mich über den Artikel über die Wechseljahre. (GPSP 1/2005, S. 7) Es wurde bisher nie so deutlich gemacht, dass all die Frauen um die 50, die Hormone zu sich nehmen, eigentlich nur zu bequem sind, doch endlich all die guten Ratschläge anzuneh-

men, die Sie bieten. Ich würde mich freuen, wenn Sie versuchen würden, etwas mehr zu differenzieren und sich bei den Betroffenen selber mal ins Bild setzen würden.“ R.G.

GPSP: Am Artikel haben Frauen mitgearbeitet, die sich selbst in den Wechseljahren befinden. Dass die Ratschläge, die wir als Alternativen zur medikamentösen Therapie geben, unbefriedigend sind, haben wir betont. Wir kritisieren, dass bei Beschwerden in den Wechseljahren manche Ärzte die Verordnung von Hormonen als erste und sogar einzige Behandlungsmöglichkeit sehen oder gar eine vorbeugende Einnahme anraten. Pflanzliche Östrogene sind wegen ungeklärter Risiken und unzureichenden Untersuchungen nicht die Alternative. Was spricht dagegen, es zumindest zunächst mit den in Vergessenheit geratenen Hausmitteln (einschließlich einer angepassten Lebensführung) zu probieren? Es bleibt dann immer noch die Möglichkeit der zeitlich begrenzten Hormonersatztherapie, dann jedoch mit der eindeutigen Information über die inzwischen bekannten Risiken.

Grippeimpfung

(GPSP 1-2005, S. 7)

„Es hat mich sehr erstaunt, dass man sich jährlich gegen Grippe impfen lassen soll. Ich besitze z.B. das Buch „Impfungen - der unglaubliche Irrtum.“ R.K.

GPSP: Bei Impfungen muss grundsätzlich abgewogen werden zwischen dem Risiko der Impfung und dem Risiko der Krankheit, die vermieden werden soll. Eine pauschale Ablehnung durch sogenannte Impgegner ist fehl am Platz. Die Entscheidung muss immer aufgrund der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse getroffen werden. Es ist selbstverständlich auch unser Anliegen, auf unzureichende Nutzenbelege für bestimmte Impfungen hinzuweisen, sofern dies der Fall ist. Eine Grippeimpfung ist für Menschen mit erhöhtem Risiko wie z.B. ältere Menschen oder chronisch Kranke sinnvoll,^a trotz der von uns erwähnten relativ unbefriedigenden Schutzraten, die zwischen 40% und 80% liegen. Die Impfung muss jährlich erneuert werden, da die Wirkung nicht lange anhält und weil immer wieder andere und neue Varianten des Grippe-Erregers auftreten. Dass die Impfung gesunder Kinder und Erwachsener unter 60 Jahren ohne besondere Risikofaktoren die – bei diesen Personen ohnehin seltenen

– Komplikationen der Grippeerkrankung reduziert, ist hingegen nicht belegt.^b

Aspirin Protect®

(GPSP 1-2005, S. 3)

Welchen Vorteil hat Aspirin Protect® gegenüber ASS? H.K.

GPSP: Für Aspirin Protect® begründet der Hersteller Bayer die Bezeichnung „Protect“ (= Schutz) mit verbesserter Magenverträglichkeit durch einen magensaftresistenten Überzug des Wirkstoffs Acetylsalicylsäure. In Studien mit gesunden Freiwilligen verursacht Aspirin Protect® tatsächlich weniger Mikroblutungen im Magen als herkömmliche Acetylsalicylsäure (ASS)-Zubereitungen. Die Magen-Darm-Schädlichkeit des Wirkstoffes hängt aber im Wesentlichen von seinem Wirkmechanismus ab (Hemmung der Prostaglandinsynthese), nicht aber davon, ob es sich um eine magensaftresistente oder normale Tablette handelt. Aussagekräftige Studien, die belegen, dass Aspirin Protect® das Risiko von Geschwüren und relevanten Blutungen verringert, haben wir nicht finden können.

Hinweise

a Ausführlich zu den Risikogruppen in GPSP 1/2005, S. 7

b arznei-telegramm 2005; 36: 120-2

GUTE PILLEN – SCHLECHTE PILLEN wird herausgegeben von

arznei-telegramm



Pharma-Brief

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Impressum:

©2005 Gute Pillen - Schlechte Pillen. Diese Zeitschrift erscheint ohne Einflussnahmen von Industrie, Behörden oder sonstigen Institutionen.

Gute Pillen – Schlechte Pillen

August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld

Internet:

www.gutepillen-schlechtepillen.de

E-Mail:

gpsp@bukopharma.de

Herausgeberin:

Gesellschaft für unabhängige Gesundheitsinformation gGmbH, Berlin. Diese wird getragen von den kritischen Fachorganen arznei-telegramm, DER ARZNEIMITTELBRIEF und Pharma-Brief

Redaktion: Wolfgang Becker-Brüser (Arzt und Apotheker), Dr. rer. nat. Elke Brüser, Dr. med. Matthias Döring, Dr. med. Dietrich von Herrath, Prof. Dr. med. Walter Thimme, Dipl. Soz. Jörg Schaaber MPH, Stefanie Schenk (Ärztin); Dr. rer. nat. Christian Wagner (verantwortlich)

Herstellung und Vertrieb:

Westkreuz-Verlag GmbH Berlin/Bonn
 Töpchiner Weg 198/200
 12309 Berlin,
 Tel. (030) 7 45 20 47
 Fax (030) 7 45 30 66
 gpsp@westkreuz.de

Redaktionsschluss 9.2.2006

Bezugsbedingungen:

Erscheinungsweise: 6 Ausgaben pro Jahr. Abonnement für Einzelpersonen 15 €, für Firmen, Behörden und sonstige Institutionen 30 €, Kündigung des Abonnements drei Monate zum Jahresende; Mehrfachabos auf Anfrage. Einzelpreis 3 € Preise inkl. MwSt. Daten der regelmäßigen Bezieher werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.