

Liebe Leserin, lieber Leser,

Manchmal kostet die einzelne Tablette wenig, aber wenn viele Millionen Patienten sie einnehmen, kommt etwas zusammen: 700 Millionen Euro zahlten die deutschen Krankenkassen in 2015 für Protonenpumper-Hemmer (PPI) wie Omeprazol. Viel zu häufig verordnet, findet GPSP (S. 4). In dieser Ausgabe lesen Sie, warum PPI eigentlich gute Medikamente sind und wann sie eingesetzt werden sollten. Aber auch, wann nicht.

Das leitet zwanglos zur unserer regelmäßigen Buchbesprechung über: Müssen wir wegen jeder Störung der Befindlichkeit zum Arzt? Nein, findet ein interessantes Buch, das wir Ihnen vorstellen.

Und muss eigentlich jedes Gesundheits-Risiko medikamentös behandelt werden? Statine verringern das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, soviel ist sicher. Muskelschmerzen als Nebenwirkung sind bekannt, aber dass sie – nach Pausieren der Einnahme – bei erneuter Verordnung genauso häufig wieder auftreten wie unter Placebo, macht die Sache kompliziert.

Wie immer warnen wir Sie vor potentiell schädlichen Importpräparaten, die mit dubiosen Heilsversprechungen locken, und geben aber auch Tipps für eine sinnvolle Reiseapotheke – rechtzeitig vor den Sommerferien!



Angenehme Lektüre, in diesem Sinne, wünscht

Ihr Prof. Dr. Bernd Mühlbauer

Aus aktuellem Anlass ... werbefreie Zone

„Unser Ziel ist es, Diabetes und andere schwere chronische Erkrankungen zu besiegen. Auf dem Weg dorthin treiben wir Veränderungen voran und entwickeln innovative biopharmazeutische Produkte, um das Leben der Betroffenen zu verbessern.“ Das sagt die Geschäftsführerin Tina Abild Olesen in einer Image-Broschüre der Pharmafirma Novo Nordisk Deutschland.¹

Sie verkündet damit ein hehres Ziel. Aber die Realität sieht irgendwie anders aus. Die dänische Arzneifirma darf mit EU-Absegnung jetzt ein neues Diabetesmittel auf den Markt bringen, das genau genommen riskanter ist als das bekannte Markenprodukt NovoRapid® derselben Firma.² Wie das?

Bei Novo Nordisk läuft 2017 der Patentschutz für das schnell wirkende Insulin aspart ab, das ist der Wirkstoff von NovoRapid®. Wenn nach Patentablauf Generika anderer Hersteller auf den Markt kommen, führt das zu Umsatzeinbrüchen. Die Dänen waren natürlich vorbereitet und haben bereits das Antidiabetikum Fiasp® marktfähig gemacht – ausgestattet mit demselben Wirkstoff wie NovoRapid®, aber garniert mit zwei anderen Hilfsstoffen. Die Folge: neues Patent, neues Spiel, frisches Geld.

Bei dem neu patentierten Präparat lässt sich der Wirkstoff im Schnitt etwa fünf Minuten früher im Blut nachweisen als beim firmeneigenen Vorgänger. Dieser rein theoretische Vorteil war

nicht der Grund für die Europäische Arzneimittelagentur EMA, Fiasp® als Innovation zuzulassen. Der formale Grund war, dass es sich vom Vorläufer NovoRapid® nennenswert chemisch unterscheidet.

Und das ist zugleich der Wahnsinn: Der bloße Unterschied zählt. Es ist nicht etwa belegt, dass Fiasp® die Blutzuckerkontrolle verbessert. Ganz im Gegenteil: im Vergleich zu seinem Vorläufer NovoRapid® kommt es unmittelbar nach der Mahlzeit häufiger zu einer Unterzuckerung. Und das ist gewiss kein zulassungswürdiger Fortschritt.

- 1 Novo Nordisk (2015) Gemeinsam für Menschen mit chronischen Erkrankungen
- 2 arznei-telegramm® 2017, 48, S. 44

Infos zu GPSP
www.gp-sp.de