

weiter zu beschäftigen. Schon bald könnte es sein, dass er sich seiner Untauglichkeit wegen diskriminiert fühlt ... und daran wäre er wirklich selbst schuld. Die Armee hätte dabei keinen grossen Verlust erlitten.

A. Stucki, Thun
chem. Waffenplatzpsychiater

1 Eichenberger P. Drogen – Dienstauglichkeit.
Schweiz Ärztezeitung 2000;81(10):506-8.



Die Sozialisierung der Leistung

Die Kommunisten und Sozialisten wollen alle Produktionsmittel verstaatlichen. Sehr bald haben sie gemerkt, dass zu den Produktionsmitteln nicht nur Land und Maschinen gehören, sondern auch Intelligenz, Bildung und Fähigkeit. So hat man in den kommunistischen Staaten die Intelligenz gezwungen, ihre Fähigkeiten in den Dienst des Staates zu stellen und ihnen dafür nicht mehr bezahlt als einem Handlanger.

Natürlich lässt sich ein hochintelligenter Mensch das auf die Dauer nicht gefallen. Wer kann verlässt das Land und sucht einen Ort auf, wo man seine Fähigkeiten besser zu schätzen weiss und sie auch entsprechend honoriert. Und diejenigen, denen die Emigration misslingt, verrichten ihre Arbeit missmutig, gelangweilt und verdrossen und keineswegs mit dem gleichen Einsatz wie in einer freien Wirtschaft. Dieser Missmut breitet sich dann über weite Bevölkerungskreise aus und hat zu dem Spruch geführt: «Die Regierung tut so, als ob sie uns bezahlen würde, und wir tun so, als ob wir arbeiten täten.» Trotz des «Eisernen Vorhanges» ist es immer wieder Menschen gelungen, in den Westen zu gelangen. Zurück bleibt eine Auslese von Minderbegabten, die unter der Fuchtel einer alles behindernden Bürokratie und im Wahn einer angeblich totalen sozialen Sicherung einer fortschreitenden Verarmung entgegengeht. Die Zustände in den Oststaaten beweisen die Richtigkeit dieser Darstellung.

Das, was jetzt bei uns geschieht, ist von dem, was wir im Osten gesehen haben, nur quantitativ, nicht dem Prinzip nach verschieden. Dieser Prozess schreitet unaufhaltsam fort. Jetzt sind die Ärzte an der Reihe. Man will sie zwingen, ihre Fähigkeiten der Allgemeinheit zur Verfügung zu stellen, zu einem Preis, der keineswegs ihrer Leistung entspricht. Und auch der zweite deletäre Faktor nimmt fortlaufend zu: Die Bürokratie wuchert ungehemmt. Noch haben wir in der Schweiz eine ärztliche Versorgung von Spitzenqualität. Wie lange aber noch? Wir kennen alle die Hetze gegen die «Götter in Weiss», das Geschrei gegen das «Establishment» und das elitäre Denken.

Ich erinnere mich noch daran, wie während des «Prager Frühlings» die Grenzen vorübergehend durchlässig waren. Ein Drittel der tschechoslowakischen Ärzte emigrierte – und das waren natürlich die besten. So etwas ist eine «Abstimmung mit den Füßen». Wenn man so weiter fortfährt, steht so etwas auch bei uns bevor. Ich kann nur Beispiele nennen. Die pharmazeutischen Fabriken haben ihre Versuchsstationen in das nahe Frankreich verlegt, weil ihnen die hiesigen Bestimmungen zu hinderlich waren. Darüber, wieviele Betriebe ihre Produktion ins Ausland verlegt haben und wieviele bei uns erst gar nicht gegründet worden sind, gibt es keine Statistik. Noch haben wir einen Ärzteüberschuss, aber wer wird denn unter derartigen Auspizien noch Medizin studieren wollen. Ich habe drei hochbegabte Söhne, aber da ich diese Entwicklung kommen sah, hat keiner von ihnen Medizin studiert.

Dr. J. von Zedtwitz, Göttinghofen



Liquiditätssengpass?!

Die Änderung des Abrechnungssystems, des TarMed steht vor der Tür. Wir Ärzte werden von Informationen verschiedenster Art überschwemmt.

Die Galenia macht in einer ihrer Aussenungen darauf aufmerksam, dass ein Liquiditätssengpass von bis zu sechs Monaten entstehen kann, d.h. dass ein halbes Jahr keine Einzahlungen auf unsere Konten eingehen. Dies bedeutet, dass die meisten Kollegen um Kredite bitten müssen, dass wir aber auch die Zinsen für diese Kredite bezahlen müssen.

Diese unangenehme Situation steht, weil die Versicherer nicht in der Lage sind, den seit langer Zeit bekannten und erwarteten Wechsel fristgemäss vorzunehmen. Wir Ärzte sind also gezwungen, diese Unfähigkeit der Versicherer aus unserer Tasche zu finanzieren, die Kosten dafür selber zu tragen. Unsere Gelder bleiben bei den Versicherern blockiert, die dann zu entsprechenden Zinsen angelegt werden und den Versicherern auch noch einen erklecklichen Ertrag erbringen. Wir sind doppelt betrogen. Wir bezahlen die Unfähigkeit der Versicherer, die gewollt oder ungewollt sein kann, und schenken ihnen auch noch den Zinsertrag auf unser Geld, der doch den Leistungserbringern gehört.

Ob sich da nicht manche Krankenkasse/ Versicherung viel, viel Zeit nimmt, um sein System den neuen Bedingungen anzupassen? Wie wäre es, wenn die Ärzte die durch die von den Versicherungsträgern verursachten Kosten zurückfordern würden?

PD Dr. E. T. Rippmann, Basel

Pressemitteilungen Communiqués de presse

Proposition d'explantation des prothèses mammaires à l'huile de Soja

L'information de proposition d'explantation par le MDA («Medical Device Agency») d'Angleterre implique les commentaires suivants: La mesure proposée n'a aucune urgence. Il s'agit simplement d'une extrapolation sur des risques théoriques mais non encore vérifiés. En d'autres termes, les porteuses de ces prothèses devraient discuter avec leur chirurgien, la meilleure façon et le meilleur moment de procéder à un changement d'implants.

Il faut rappeler ici pour mémoire que la jurisprudence du Tribunal Fédéral des Assurances autorise par les caisses-maladie la prise en charge des explantations et des capsulectomies s'il existe une pathologie locale autour de la prothèse: une capsulite rétractile douloureuse ou déformante.

Dans le cas où il n'y a pas de pathologie, une explantation prophylactique pourrait-êtré couverte éventuellement par la responsabilité civile du fabricant s'il y a vice de fabrication.

La Société Lipomatrix à Neuchatel (voir www.trilucentinfo.com) a été rachetée tout d'abord par Collagen International à Lausanne, laquelle société a été revendue ensuite à Inamed/Mc Ghan, qui est le plus grand fabricant américain d'implants avec siège européen en Hollande (Inamed B.V. International Headquarters, Takkebijsters 17A, NL-4817 BL Breda) et site de fabrication en Irlande. Un organisme (AEI Inc., Chiltern Court, 37 St Peters Avenue, UK-Caversham, RG4 7DH) couvrant la responsabilité civile de ces implants prend en charge tous les frais de remplacement. Une demande sera formulée pour chaque cas par écrit. Un centre d'assistance Trilucent a été créé à cet effet: Trilucent Care Programme, PO Box 3355, UK-Brighton, BN1 2NR. Universal Freephone +800 33 33 99 99, Fax +44 1273 86 65 88.

En tous les cas, il n'y a aucune raison de s'affoler mais simplement de prendre les mesures adéquates qui s'imposent en toute sérénité.

Le deuxième commentaire est le fait qu'une affaire pareille ne serait jamais arrivée s'il n'y avait pas eu le thriller médiatico-juridique et l'imbricatio juridico-pseudo-scientifique, entretenu par des lobbys anti-prothèses et aussi par les avocats américains. En effet, l'affaire «silicone-gate» à l'image d'autres affaires type «Watergate», «Iran-gate» et même «Monica-gate» ont eu des impacts démesurés sur les intervenants et sur la société en général.

Un des effets pervers a été le fait que la Société Trilucent Lipomatrix a cherché dans la hâte une solution pour compenser le mo-

rotaire imposé par la FDA américaine sur les implants en silicone. Finalement, après 4 à 5 ans, l'expérience a montré que ce choix n'était pas le bon, que l'étude des produits huileux à base de soja n'était pas suffisante, car la peroxydation les altère et libère des produits potentiellement dangereux.

Enfin, dernier commentaire: le silicone reste une matière quasi inerte utilisée dans de nombreuses indications médicales. Il s'agit de la meilleure substance pour le moment connue depuis une cinquantaine d'années en médecine et depuis bientôt une quarantaine d'années dans la chirurgie du sein.

C'est quand-même avec cette substance et avec les prothèses modernes, construites avec la technologie de la dernière génération, que nous avons pour le moment la plus grande sécurité.

Reste enfin la possibilité des prothèses à remplir ou pré-remplies de sérum-physiologique, qui restent une alternative certes possible mais cependant avec un taux de dégonflement trop important (50% en 10 ans) et avec un aspect pas assez naturel par rapport au silicone, qui reste finalement toujours le premier choix. Les autres produits de remplissage, tels que hydrogels, au P.V.P. (polyvinylpyrrolidone) et Méthylcellulose sont en cours d'investigation, mais aucune étude n'a permis à ce jour de dégager un consensus parmi les experts européens.

Dr G.-F. Maillard, Privat-Dozent,
Expert commission silicone
FMH/OFSP/CEN/ISO/EQUAM

Über 300 Millionen für die Forschung

Jahresbericht 1999 des Schweizerischen Nationalfonds erschienen

305 Mio. Franken hat der Schweizerische Nationalfonds im vergangenen Jahr für Forschungsprojekte zugesprochen. Unterstützt wurden damit rund 4800 meist junge Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in sämtlichen Disziplinen. Der Nationalfonds lancierte zudem zwei neue Förderungsinstrumente: die Nationalen Forschungsschwerpunkte (NFS) und die SNF-Förderungsinstrumente.

Da die Gesuche in der Grundlagenforschung im Jahr 1999 erneut anstiegen, ist die Schere zwischen den verfügbaren und nachgefragten Mitteln noch immer weit geöffnet. Der ordentliche Bundesbeitrag an die Förderung der Grundlagenforschung stagniert auf dem Niveau der Jahre 1993/1994. Erneut musste der Nationalfonds zahlreiche als qualitativ gut bewertete Forschungsgesuche kürzen oder gar abweisen.

Grundlagenforschung im Zentrum

Die Nationalfondsbeiträge flossen im vergangenen Jahr zu 44% in Projekte der Biologie und Medizin, zu 37% in die Mathematik, Natur- und Ingenieurwissenschaften und

zu 19% in die Geistes- und Sozialwissenschaften – zum weitaus grössten Teil für Saläre in der nicht orientierten Grundlagenforschung. Drei Viertel der unterstützten Forschenden waren unter 35 Jahre alt und über ein Drittel Frauen.

Forschungsarbeiten in den Nationalen Forschungsprogrammen (NFP) und den vom Nationalfonds betreuten Schwerpunktprogrammen (SPP) wurden 1999 mit rund 37 Mio. Franken gefördert. In den Stipendien- und internationalen Austauschprogrammen zur Nachwuchsförderung konnten rund 560 junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ihre Kenntnisse an ausländischen Forschungsinstitutionen erweitern. Angenehme oder fortgeschrittene Forschende unter 35 Jahren wurden mit Stipendien von 21,6 Mio. Franken unterstützt.

Neue Förderungsinstrumente

Erfolgreich lanciert hat der Nationalfonds zwei neue Instrumente der Forschungsförderung: die Nationalen Forschungsschwerpunkte (NFS) und die SNF-Förderungsinstrumente. Eine erste Serie von rund zehn NFS – themenspezifischen Kompetenzzentren mit angeschlossenen Netzwerken – kann nach der definitiven Auswahl Anfang 2001 ihre Aktivitäten aufnehmen. Bereits begonnen haben im Frühling dieses Jahres die Forschungsarbeiten der ersten 26 SNF-Förderungsinstrumente und -professorinnen. Wichtige Aktivitäten in der Forschungszusammenarbeit mit dem Ausland waren die Ausschreibung der Forschungspartnerschaften mit Entwicklungsländern und die Lancierung des neuen Osteuropaprogramms. Damit setzt der Nationalfonds sein jahrelanges Engagement in der Wissenschaftsförderung auch im internationalen Rahmen fort. Der soeben erschienene Jahresbericht 1999 des Schweizerischen Nationalfonds enthält eine Übersicht über sämtliche im Berichtsjahr finanzierten Forschungsprojekte. Er kann beim Presse- und Informationsdienst des SNF, Wildhainweg 20, 3012 Bern, Tel. 031 308 22 22, bezogen werden.

Plus de 300 millions pour la recherche

Le rapport annuel du Fonds national est paru

305 millions de francs: c'est le montant que le Fonds national suisse de la recherche scientifique a attribué l'an passé à des projets de recherche. Environ 4800 chercheurs et chercheuses de toutes les disciplines, jeunes pour la plupart, ont ainsi été soutenus. Le Fonds national suisse a en outre lancé deux nouveaux instruments de promotion de la recherche: les Pôles de recherche nationaux (PRN) et le programme de Professeurs boursiers FNS.

Comme le nombre de requêtes dans le domaine de la recherche fondamentale a une nouvelle fois augmenté en 1999, l'écart entre moyens disponibles et montants demandés

est toujours aussi grand. La subvention fédérale ordinaire en faveur de la recherche fondamentale stagne au niveau de 1993/1994. Une fois de plus, le Fonds national suisse a dû procéder à de nombreuses coupes, ou même rejeter des projets de recherche qualitativement bons.

Encouragement de la recherche fondamentale

Les subsides du Fonds national suisse ont été répartis comme suit: 44% pour des projets en biologie et médecine, 37% pour des projets en mathématiques, sciences naturelles et sciences de l'ingénieur et 19% pour des projets en sciences humaines et sociales. La majeure partie a été versée sous forme de salaires dans la recherche fondamentale non orientée. Les trois quarts des personnes soutenues avaient moins de 35 ans et plus d'un tiers étaient des femmes.

Les travaux de recherche menés dans le cadre des programmes nationaux de recherche (PNR) et des programmes prioritaires (PP) sous l'égide du FNS ont été soutenus à raison de 37 millions de francs. S'agissant des bourses et des programmes d'échanges internationaux en faveur de la relève académique, environ 560 jeunes chercheuses et chercheurs ont pu élargir leurs connaissances lors d'un séjour dans un institut de recherche à l'étranger. Le Fonds national suisse a attribué une somme totale de 21,6 millions de francs à l'encouragement de chercheurs débutants ou avancés de moins de 35 ans.

Deux nouveaux instruments de recherche

Le Fonds national a lancé avec succès deux nouveaux instruments de promotion de la recherche: les Pôles de recherche nationaux (PRN) et les Professeurs boursiers FNS. Après la sélection définitive, une première série d'environ dix PRN – soit des centres de compétences thématiques avec réseaux – débutera au début de 2001. Au printemps 2000, les 26 premiers professeurs boursiers FNS ont commencé leurs travaux de recherche. Les principales activités dans la collaboration scientifique avec l'étranger ont été la mise au concours de partenariats de recherche avec des pays en développement et le lancement du nouveau programme Europe de l'Est. Avec ces contributions, le FNS poursuit son engagement durable dans la promotion de la recherche au niveau international.

Le rapport annuel 1999 du Fonds national suisse qui vient de paraître contient la liste des subsides de recherche accordés pendant l'année écoulée. Il peut être commandé auprès du Fonds national suisse, Service de presse et d'information, Wildhainweg 20, 3012 Berne, tél. 031 308 22 22.

Vollzug des PFK im Jahre 1999: Jahresbericht des Sekretariates

Kodex vom 1. August 1991, revidiert am 8. Juni 1995, für die Promotion und Werbung für Arzneimittel der Humanmedizin gegenüber Medizinalpersonen (Pharma-Fachwerbungs-Kodex, PFK)

Der Pharma-Fachwerbungs-Kodex (PFK) ist in der geltenden Fassung seit vier Jahren in Kraft (ebenso lang wie die Richtlinien der IKS über die Heilmittelwerbung). Die meisten Arzneimittelhersteller und -importeure haben sich durch Unterzeichnung verpflichtet, die Regeln des PFK einzuhalten. Die Anforderungen an das Marktverhalten der Firmen werden vom Sekretariat des PFK überwacht und Kodexverletzungen geahndet.

1999 behandelte der PFK-Sekretär im Zusammenhang mit dem PFK insgesamt 176 Meldungen (im Vorjahr: 233). 87 bzw. 49% (110 bzw. 47%) stammten von Konkurrenten, in 61 Fällen bzw. 35% (1998: 86 bzw. 37%) beanstandete das Sekretariat von sich aus Promotionsmittel (Inserate, Aussendungen etc.). Die übrigen 27 (16%) wurden von Ärzten, von der IKS und weiteren Stellen eingereicht. 1999 war das Sekretariat erneut häufig mit vorsorglichen Erkundigungen von Firmen konfrontiert, ob eine geplante Promotion dem Kodex entspreche. Neben den statistisch nicht erfassten zahlreichen Telefonaten wurden 15 (Vorjahr: 17) schriftliche Anfragen bearbeitet. Solche Urteile fällt das Sekretariat grundsätzlich mit grosser Zurückhaltung. Es ist beauftragt, die von den Firmen selbständig lancierte Fachwerbung nachträglich zu beaufsichtigen; daher kann es keine «Vorausbewilligungen» erteilen.

Nun zu den einzelnen PFK-Erfordernissen und den Verstössen dagegen: 11 (Vorjahr: 12) Verstösse betrafen dieses Jahr Differenzen zur Arzneimittel-Fachinformation, wie sie von der IKS bei der Registrierung genehmigt wurde. In den meisten Fällen wurde versucht, noch nicht registrierte Indikationen zu bewerben. In anderen Fällen wurden auch Anwendungsmöglichkeiten oder Eigenschaften als eigentliche Indikation beworben. Mit der Einführung der gekürzten Fachinformation wurden die Schriftgrössen oft so klein gewählt, dass sie nicht mehr lesbar waren. Nur in 4 Fällen (im Vorjahr: 3) musste der Sekretär deswegen aktiv werden. In 30 Fällen waren nicht alle vom PFK geforderten Angaben vorhanden. Am häufigsten waren der unterlassene Hinweis auf die IKS-Listenzugehörigkeit und eine fehlende gekürzte Fachinformation.

Erfreulich ist der Rückgang von 72 im Vorjahr auf 45 Meldungen, die die allgemeinen qualitativen Anforderungen betreffen. Und erstmals wurde keine Verstösse verzeichnet, die den Ausdruck «sicher» betrafen. Immer noch 9 Promotionen mit unvollständigen Literaturangaben mussten 1999 vom Sekretär bearbeitet werden. Die Erkenntnis

scheint sich durchgesetzt zu haben, dass wirksame Medikamente grundsätzlich unerwünschte Wirkungen haben können, anderslautende Aussagen in der Promotion also nicht vertretbar sind. Ebenso scheint es den Werbeverantwortlichen leichterzufallen, ein Arzneimittel nicht mehr als «neu» zu bezeichnen, wenn es länger als ein Jahr auf dem Schweizer Markt ist, denn nur in 2 (Vorjahr: 5) Fällen musste eine Korrektur verlangt werden.

Insgesamt waren 11 (1998: 37) Klagen wegen unzulässiger Vergleiche zu bearbeiten. Die Interpretation der Regel über Superlative und Komparative bereitete offenbar Schwierigkeiten. Demnach sind Superlative zwar nicht absolut verboten, dürfen aber nur mit hinreichender Qualifikation verwendet werden (6 Verstösse). Vergleiche mit andern Arzneimitteln wurden meistens in Form von Tabellen und Graphiken dargestellt, bei denen Fehler eher möglich sind. Oft wurden dabei Zahlen aus verschiedenen Quellen zusammengezogen, was erfahrungsgemäss nur in Ausnahmefällen vertretbar ist. 3 Fälle betrafen das Gebot, bei Geschenken und Gastfreundschaft massvoll zu bleiben. Die Vorschrift, dass nur Geschenke von bescheidenem Wert erlaubt sind sowie einen beruflichen Bezug zum Empfänger oder einen Nutzen für die Patienten vermitteln sollten, bereitete oft Schwierigkeiten. Die Kennzeichnung einer Aussendung als «Wichtige Mitteilung» war in 6 Fällen unkorrekt (sie ist nur zur Wahrung der Arzneimittelsicherheit gestattet).

Aus Stichproben ergab sich, dass etliche Firmen bei der Erfüllung der Pflicht zur Zustellung von Belegexemplaren ihres Promotionsmaterials die nötige Sorgfalt vermissen lassen. Weil sie keinen Kodexverstoss betrafen, wies schliesslich der Sekretär 39 (Vorjahr: 29) Beanstandungen als nicht stichhaltig zurück.

Die Promotion für Arzneimittel wird besser, wenn sie kritisch gewürdigt wird, vor allem von den Adressaten. Wiederum seien darum alle Ärzte und Apotheker aufgefordert, spontan an den Sekretär zu gelangen, wenn ihnen eine Anzeige, eine Aussendung oder sonst eine Promotionsmassnahme aus ethischer oder wissenschaftlicher Sicht missfällt. Bei Bedarf kann der Pharma-Fachwerbungs-Kodex (auf deutsch, französisch oder englisch) auf der SGCI-Internetseite (www.sgci.ch) abgerufen werden.

*Dr. med. W. Forster, Zürich
Sekretariat des
Pharma-Fachwerbungs-Kodex*

Seit Mai 2000 wird der Pharma-Fachwerbungs-Kodex (PFK) neu von Dr. med. Felix Schwarzenbach überwacht. Er ist Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie und führt in Hergiswil/NW eine eigene Praxis. Zuvor war er u. a. als Oberarzt bzw. Chefarzt-Stellvertreter in Bern und Sachseln tätig. Dr.

Schwarzenbach überwacht die Einhaltung des PFK im Teilzeitmandat der Schweizerischen Gesellschaft für Chemische Industrie (SGCI). Er ist der Nachfolger von Dr. med. Walter Forster, Zürich, der diese Aufgabe während mehr als 11 Jahren erfüllt hat.

Application du CPP en 1999: Rapport annuel du secrétariat

Code du 1er août 1991, révisé le 8 juin 1995, relatif à la promotion et à la publicité des médicaments de la médecine humaine, à l'intention des membres des professions médicales (Code de promotion pharmaceutique professionnelle, CPP)

Il y a quatre ans que le Code de promotion pharmaceutique (CPP) est en vigueur sous sa forme actuelle (soit aussi longtemps que les directives de l'OICM sur la publicité pour les agents thérapeutiques). La plupart des fabricants et importateurs de médicaments se sont engagés par écrit à respecter les règles du CPP. Les exigences imposées aux entreprises en matière de comportement sur le marché font l'objet d'une surveillance du secrétariat du CPP, et les violations du Code sont sanctionnées.

En 1999, le secrétaire du CPP a traité au total 175 réclamations en rapport avec le CPP (année précédente: 233). Sur ce nombre, 87, soit 49% (1998: 110, ou 47%) émanaient d'entreprises concurrentes, et 61, ou 35% (1998: 86, ou 37%), ont été formulées par le secrétariat lui-même (à l'encontre d'annonces, d'émissions, etc.). Le nombre restant (27, ou 16%) correspond à des réclamations déposées par les médecins, l'OICM et d'autres organes. Au cours de l'exercice sous revue, le secrétariat a reçu une fois encore passablement de demandes de renseignements de la part d'entreprises désireuses de savoir si telle ou telle promotion prévue était conforme au Code. Outre les nombreuses demandes téléphoniques statistiquement non recensées, 15 demandes écrites (année précédente: 17) ont été traitées. Par principe, le secrétaire assortit ses avis des plus grandes réserves dans ce domaine. Il est en effet chargé de surveiller après-coup la publicité émise en toute liberté par les entreprises. Raison pour laquelle il ne peut guère délivrer d'«autorisation préalable».

Considérées dans le détail, les infractions aux exigences du CPP ont porté dans 11 cas (1998: 12) sur des manquements à l'information professionnelle sur les médicaments telle qu'approuvée par l'OICM lors de l'enregistrement. Il s'agissait pour la plupart de tentatives de publicité en faveur d'indications non encore enregistrées. Dans d'autres cas, des possibilités d'application ou certaines propriétés ont été présentés comme des indications proprement dites. Avec l'introduction de l'information technique abrégée, les caractères d'imprimerie sont souvent choisis d'une taille si petite qu'ils en deviennent illi-

sibles. Mais le secrétaire n'a dû intervenir que dans 4 cas à ce propos (1998: 3). Dans 30 cas, les promotions ne contenaient pas toutes les indications requises par le Code; elles péchaient le plus souvent par absence de référence à la liste OICM et par insuffisance d'informations professionnelles.

Fort heureusement, le nombre d'infractions aux exigences qualitatives générales est tombé à 45 en 1999 (72 l'année précédente). Et pour la première fois, on n'a dénombré aucune infraction grave liée à l'utilisation abusive de l'expression «sûr». En 1999, le secrétaire a dû tout de même traiter 9 cas de promotions utilisant des citations de littérature incomplètes. Il semble que la plupart des entreprises aient admis le fait que même les médicaments efficaces peuvent avoir en principe des effets indésirables et que la diffusion d'affirmations publicitaires disant le contraire n'est pas une bonne chose. Les responsables de la publicité semblent aussi admettre plus volontiers qu'il ne convient pas d'attribuer le qualificatif «nouveau» aux médicaments qui se trouvent depuis plus d'une année sur le marché suisse: le secrétaire n'a dû exiger que 2 corrections à ce titre (5 en 1998).

Au total, les comparaisons contestables ont fait l'objet de 11 plaintes (1998: 37). L'interprétation des nouvelles règles concernant les superlatifs et les comparatifs est manifestement malaisée étant donné que les superlatifs ne font plus l'objet d'une interdiction absolue mais exigent d'être dûment attestés (6 infractions). Les comparaisons avec d'autres médicaments ont pris le plus souvent la forme de tableaux et de graphiques, lesquels comportent malheureusement des risques d'erreurs. Souvent des chiffres tirés de sources différentes ont été disposés côte à côte, ce qui ne peut être admis que dans des cas exceptionnels. On a enregistré trois infractions à l'obligation pour les entreprises de ne pas offrir aux membres des professions médicales des cadeaux et des incitations financières disproportionnés. La nouvelle disposition stipulant que seuls sont admis des cadeaux publicitaires de «valeur insignifiante, en rapport avec l'activité professionnelle du destinataire ou contribuant au bien-être des patients», donne souvent lieu à des difficultés d'application. Dans 6 cas, enfin, la mention «communication importante» a été apposée indûment sur un envoi (elle n'est admise que si elle se rapporte à la sécurité du médicament).

Des sondages ont révélé que de nombreuses entreprises n'ont pas procédé avec tout le soin nécessaire à la remise d'exemplaires de référence de leur matériel de promotion au secrétariat CPP. Pour le reste, le secrétariat a rejeté 39 réclamations (année antérieure: 29) qui ne correspondaient à aucune infraction au Code.

La promotion pharmaceutique s'améliore quand elle fait l'objet d'une appréciation critique, surtout de la part de ses destinataires. Une fois de plus, nous invitons tous les médecins et pharmaciens à intervenir spontanément auprès du secrétaire lorsqu'une annonce, un envoi ou une mesure promotionnelle leur paraît contraire à l'éthique ou sujette à caution scientifique. Ajoutons que des exemplaires du Code de promotion pharmaceutique professionnelle (disponible en allemand, en français et en anglais) peuvent être obtenus sur le site Internet de la SSIC (www.sgci.ch).

*Dr W. Forster, Zurich
Secrétariat du Code de promotion
pharmaceutique professionnelle*

Depuis mai 2000, le nouveau secrétaire chargé de surveiller la bonne application du CPP est Dr Felix Schwarzenbach. Ce médecin FMH spécialisé en psychiatrie et psychothérapie a son propre cabinet à Hergiswil/NW. Précédemment, il occupait les fonctions de médecin-chef et de médecin-chef adjoint à Berne et Sachseln/OW. Le docteur Schwarzenbach est chargé de contrôler la bonne observation du CPP dans le cadre d'un mandat à temps partiel de la Société des Industries Chimiques (SSIC). Il succède au docteur Walter Forster, de Zurich, qui a occupé ce poste pendant plus de 11 ans.

Internationaler Filmpreis I

Ein Hauch von Hollywood mit Blitzlichtgewitter und Galagarderobe lag über Chicago, als am 15. Juni 2000 beim diesjährigen US-Filmfestival die Awards vergeben wurden. Der erste Preis und damit der «Golden Camera Award» in der Kategorie «Medizin» ging an den Hamburger *Dr. Gerd Basting* für seinen Film «Techniken der Weisheitszahnentfernung», der von der Firma MedLive für den Quintessenz Verlag in Berlin hergestellt wurde. Der aufwendig produzierte Film enthält alle Elemente, die heute ein Fortbildungsvideo braucht, um in der Profi-Liga mitzuspielen. Der Dank des Regisseurs und Produzenten galt neben seinem Team dem wissenschaftlichen Autor und frischgebackenen Privatdozenten, Dr. Dr. Stefan Schulze-Mosgau, und seinem Chef, Prof. Dr. Dr. F.-W. Neukam, von der Universitätsklinik Erlangen.

Der «Golden Camera Award» ist der bisher grösste internationale Erfolg des designierten Programmdirektors von MedLive, dem künftigen Internet und TV-Spartenkanal für die Fortbildung in Medizin und Zahnmedizin mit Sitz und Sendezentrum in Berlin.

Internationaler Filmpreis II

Ein Hauch von Exklusivität verbunden mit hanseatischer Zurückhaltung lag über Hamburg bei der Preisverleihung des «World-mediafestival – Global Competition for Modern Media 2000».

Den «Intermedia-Globe» in Gold und damit den ersten Preis in der Kategorie «Lernprogramme» nahm auf der Bühne des Buddy-Holly-Musicaltheaters im Hamburger Hafen *Dr. Gerd Basting* für den medizinischen Lehrfilm «Techniken der Weisheitszahnentfernung» aus der Quintessenz-Reihe «Oral Surgery» entgegen. Der Erfolg wurde komplettiert durch einen «Intermedia-Globe» in Silber in der Kategorie «Technical Skills» für den Film «GC Frog LAF System», der im Auftrag der Firma GC-Deutschland mit einem animierten, sprechenden Frosch als Moderator realisiert wurde.

Die prämierten Beiträge ergänzen das umfangreiche Archiv des medizinischen TV-Fortbildungskanals MedLive und bilden damit die Grundlage für ein qualitativ hochwertiges Programm.

MedLive GmbH