

# Briefe an die SÄZ



## Zum Beitrag «Werbung wirkt, auch bei Ärzten» [1]

Werbung wirkt. Sie beeinflusst. Irgendwie. Es gehört zum Leben, Erfahrungen zu machen, und alle Erfahrung ist Beeinflussung. Ohne Erfahrung ist Leben gar nicht denkbar. Erfahrung ist auch die Mutter der Medizin. Irgendwann stellte jemand fest, dass eine bestimmte Pflanze gegen ein bestimmtes Leiden half – das war wohl die Geburt der «Pharmakotherapie», vielleicht der Medizin überhaupt. Die spezielle Erfahrung wurde im Gedächtnis behalten, weitergegeben und vielfach angewendet, das Wissen wurde erweitert, nach dem gleichen Prinzip noch mehr gefunden: Gegen ein Leiden ist jeweils ein Kraut gewachsen. Mit der Zeit wurde vielleicht gezielt weitergesucht, geprobt, gefunden. Die Forschung entstand. Der Kranke ist froh um den Fortschritt der Forschung, und der Forscher muss sein Erzeugnis verkaufen können, um davon leben zu können. So weit sind beide aufeinander angewiesen. Es gibt keinen Grund, Feindbilder zu zeichnen. Herr Strebel schreibt, Ärzte sollten Geschenke ablehnen und nicht an Fortbildungen teilnehmen, bei welchen der Einfluss von Pharmafirmen offensichtlich ist. Besuchen wir also nur noch Fortbildungen, bei welchen keine Therapien mehr genannt werden! – und bezahlen wir dafür drei- oder viermal so viel. Lesen wir auch keinerlei medizinische Zeitschriften mehr, die Inserate der Pharmaindustrie enthalten. Besuchen wir keine Kongresse mehr, an welchen die Pharmaindustrie Referenten bezahlen hilft, Stände unterhält, Essen bezahlt oder uns gar irgendeine interessante Abwechslung als Vergnügen bietet. Und lesen wir nur noch medizinische Studien, an welchen die Pharmaindustrie nicht beteiligt ist, also keine, bei welchen es um Medikamente geht. Die Medizin kann dann vielleicht noch eine Weile dank Generika weiterexistieren, aber ohne Fortschritt. Die Ärzte erfahren nichts mehr über neue Produkte, und die Pharmaindustrie stirbt, denn in Produkte, die niemand kauft, wird sie nicht investieren. Ausser, wir bieten unseren inzwischen von der Pharmaindustrie bestens nach neuestem Stand informierten Patienten jene Produkte an, die sie verlangen, oder unsere Kollegen werden es

tun. Also stirbt die Pharmaindustrie doch nicht, nur steuert sie dann den Absatz über die Patienten. Die sind vielleicht noch etwas leichter beeinflussbar als die Ärzte. Und sicher viel dankbarer für kleine Geschenke. Nein, Herr Strebel, das ist gar nicht der Fortschritt, den ich anstreben möchte. Ich gebe zu, dass ich mich gerne von Pharmavertretern über neue Medikamente informieren lasse, seriös, auch unter Berücksichtigung der Studien, die ohnehin für alle neuen Medikamente durchgeführt werden müssen. Ich gebe zu, dass ich auch gerne von der Industrie Kongresse mit teuren, aber guten Referenten sponsere lasse. Und ich gebe auch gerne zu, dass ich mich bei solchen Gelegenheiten auch gerne ein wenig verwöhnen lasse, mit netter Unterhaltung, mit etwas Kaffee und gerne auch mal einem feinen Essen oder einem netten kleinen Geschenk. Das macht die Fortbildungstage, die man «opfern» muss, etwas angenehmer. Und schliesslich versuchen alle Firmen, sich gut zu präsentieren. So fühle ich mich überhaupt nicht von einer einzelnen Firma übermässig beeinflusst, da mich ohnehin alle «beeinflussen».

Dr. med. Hedwig Kurth, Reutigen

- 1 Strebel U. Werbung wirkt, auch bei Ärzten! Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(38):1455–7.



## Interessiert auf Neuland unterwegs – zum Leserbrief «Einsam auf dem Meer»

Lieber Herr Kollege Litschgi  
Da scheiden sich die Geister! In Ihrem Leserbrief zu «Werbung wirkt, auch bei Ärzten» [1] schreiben Sie, dass Sie deswegen in 25 Jahren eigener Praxis *nie* einen Arztbesucher empfangen haben. Ich hingegen habe in 40 Jahren eigener Praxis *jeden* Arztbesucher empfangen! vor allem diejenigen grosser Firmen, die über erstaunlich umfassendes Wissen verfügten. Bei diesen Gesprächen war ich nicht einsam auf dem Meer, sondern interessiert auf Neuland unterwegs und habe grundlegende Neuerungen – Betablocker, ACE-Hemmer, Calciumantagonisten, neue Antibiotika (Gyraseshemmer) usw. kennengelernt. Sie sagen, den Bezug des Wissens über neue Arzneimittel aus «unabhängiger Fachliteratur»

erreicht zu haben. Wie unabhängig – oft unterstützt von der Pharma – und «evident» ist aber oft diese Fachliteratur, die in New England, Kanada, Neuseeland und auch bei uns zusammengekratzt wird zufolge bedrängender Realität der Autoren: «publish or perish»? Ich halte mir zugute, dass ich niemals den Arztbesuchern zuliebe therapiert habe, nicht von der Pharma gefangen wurde. – im Gegenteil: immer auch die Konkurrenz angehört habe. Prüfet alles, das Beste behaltet – alte Weisheit im Thessalonikerbrief der Bibel. Sind wir Ärzte wirklich so beeinflussbar, dass wir durch gesponserte Fortbildung verführt werden? Schaut keine Krimis an, die uns zu ähnlichen Taten verführen!?

Dr. med. Johann Jakob, Bad Ragaz

- 1 Litschgi L. Einsam auf dem Meer. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(42):1617–8.



## Werbung: Machen wir uns nichts vor!

### Leserbrief zu verschiedenen Briefen betreffend Artikel von U. Strebel und A. Michaud «Werbung wirkt, auch bei Ärzten!»

Es ist eben nicht allein das Problem der Pharmafirmen, die ja in unserem gewinnorientierten Wirtschaftssystem logischerweise darauf aus sind, mit ihren Produkten (möglichst viel) Gewinn zu erzielen. Auch die Ärzte, ob Forscher, «opinion leader», Spezialist oder Grundversorger, haben ihren Anteil daran, dass und wie die Beeinflussung durch die Pharmafirmen wirkt. Ich unterschätze nicht das Denkvermögen von Kollegen [1], sondern ich bin mir bewusst, dass als Mensch mein Denken nicht unabhängig von solchen Werbungen, Geschenken und anderen Beeinflussungen ist. Ich rate dem Kollegen Mühlemann [1] wie auch Herrn Herzig [2] zur Lektüre von Marcia Angell's Review «Drug Companies & Doctors: A Story of Corruption» [3]. Sie stellt eindrücklich dar, wie die Industrie Einfluss nimmt auf Resultate der Forschung, auf die Art, wie Medizin praktiziert wird und wie sie Veränderungen von Krankheitsdefinitionen bewirkt. Dies geht allerdings letztendlich nur, weil Ärzte auch dabei mitmachen. Ergänzend dazu ist zu sagen, dass ers-

tens Entwicklungen von neuen Guidelines, Veränderungen von Krankheitsdefinitionen und Resultate von Studien aus den USA sehr wohl direkte Auswirkungen auch auf die Medizin in der Schweiz haben. Indikationserweiterungen von Medikamenten wie zum Beispiel bei gewissen Psychopharmaka, die gezielt angestrebt wurden [3], führen zu Veränderungen des Gebrauchs weltweit. Zweitens versuchen die Pharmafirmen sehr wohl auch in der Schweiz ihre Absatzmärkte zu vergrössern durch Beeinflussung der Ärzte. Als Beispiel erwähne ich nur, dass (durchaus redliche und engagierte) Pharmareferenten wiederholt versuch(t)en mir den Off-label-use von Medikamenten ihrer Firma schmackhaft zu machen. Wir betrügen uns selbst, wenn wir meinen, dass Pharma-Geschenke und Musterabgaben unsere Verschreibepaxis nicht beeinflussen. Es ist dringend notwendig, dass wir kritisch darüber nachdenken und uns Konsequenzen überlegen. Darum bin ich froh über den Artikel von Strebel und Michaud [4] wie auch über den ergänzenden Artikel von Obrist und Biollaz [5]. Ähnliche Probleme gibt es übrigens auch in anderen Wirtschaftszweigen [6]. Es lohnt sich, die Augen offenzuhalten!

Dr. med. Oliver Dätwyler, Dietikon

- 1 Mühlemann R. Leserbrief zum Artikel «Werbung wirkt, auch bei Ärzten!» Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(42):1617.
- 2 Herzig E. Die Zeiten des Prangers sind vorbei. (Leserbrief) Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(42):1617.
- 3 Angell M. Drug Companies & Doctors: A Story of Corruption. The New York Review of Books, Volume 56, Nr.1, January 15, 2009 (8–12).
- 4 Strebel U, Michaud A. Werbung wirkt, auch bei Ärzten! Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(38):1455–7.
- 5 Obrist R, Biollaz J. Klinische Forschung zwischen Industrie und Ärzteschaft. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(41): 1569–71.
- 6 Vgl. unter anderem: Periskop. Schweiz Med Forum. 2009;9(20):386 (Lancet 2009;373:96) und Periskop. Schweiz Med Forum. 2009;9(17):330 (BMJ 2008;337:1202–3).



### Zwischen Dummheit und Geschmacklosigkeit

Wenn Sie das Heft 41 (7. 10. 2009) der Schweizerischen Ärztezeitung durchsehen, dann müssen Sie sich 28 kommerzielle Inserate gefallen lassen. Davon sind 16 ganzseitig, der Rest kleinere Anzeigen. Die Deck- und Schlussseite des Heftes mitgerechnet sind auf 36 Seiten 16 Seiten mit ganzseitigem Inserat, d.h. 44,4% bedruckt. Die Themen dieser Werbeseiten spre-

chen von Leben mit starken Knochen und zeigen ein Seniorenpaar beim Tanz (Aclasta® von Novartis zur Osteoporosebehandlung) oder eine ganze Gruppe von Bein hebenden Senioren im Badeanzug für die hyperaktive Blase (Toviaz® von Pfizer). Daneben wirbt die PostFinance für eine persönliche Finanzberatung mit Hummer am Boden einer Hotel- oder Spitalküche, und die Janssen-Cilag für Concerta für Erwachsene mit einem Spruchband, welches man auch nach mehrmaligem Lesen kaum versteht. Wieder sehen wir auch ganzseitige Anzeigen von pseudowissenschaftlichen Abhandlungen für Studien bei Vorhofflimmern oder von Medi-Data über Sprüche wie Patienten ernst nehmen – Kosten sparen. Ich frage mich, welche Qualitätskriterien bei der Auswahl eines solchen Werbeblödsinnes angewandt werden und ob die FMH als Vertreter und Sprachrohr der Mediziner der Schweiz irgendwann einen Gedanken, sowohl an die Gestaltung wie auch an die Geschmacklosigkeit, verwendet. Sind wir schon so weit, dass nur noch die einflussenden Geldbeträge zählen und die Qualität abhanden gekommen ist? Wie in der Diskussion um Plakate in der Schweiz wäre es den Verantwortlichen der Ärztezeitung auch anzuraten, eine Diskussion über Dummheit und Geschmacklosigkeit der abgebildeten Werbung zu führen. Von einem Organ, das sich nicht ungern als intellektuelle Elite und verantwortlicher Berater von Ärzten und Patienten ausgibt, fühle ich mich bei solcher Werbeaktivität nicht vertreten.

Prof. Dr. med. Martin H. Schöni, Bern

*Anmerkung der Redaktion:* Zur Gewährleistung der redaktionellen Unabhängigkeit sind redaktioneller Teil und Werbung in der SÄZ wie auch in den übrigen EMH-Zeitschriften sowohl konzeptuell als auch im «Tagesgeschäft» streng voneinander getrennt. Nachdem die Zeitschrift von Prof. Schöni grundsätzliche, aber ausserhalb des redaktionellen Bereichs liegende Fragen zum Konzept der EMH-Zeitschriften aufwirft, haben wir den Vorsitzenden der Geschäftsleitung, Hrn. Ruedi Bienz, um eine etwas ausführlichere Stellungnahme gebeten. Seitens der Redaktion danken wir ihm für die folgenden Ausführungen.

Bruno Kesseli, Chefredaktor

### Stellungnahme von EMH zum Schreiben von Prof. Schöni

Sehr geehrter Herr Professor Schöni

Sie ärgern sich über den «Werbeblödsinn» in der SAeZ und regen an, «eine Diskussion über Dummheit und Geschmacklosigkeit der abgebildeten Werbung zu führen». Als Vertreter des Schweizerischen Ärzteverbands EMH, der –

neben anderen Printmedien – im Auftrag der FMH die *Schweizerische Ärztezeitung (SÄZ)*, das *Swiss Medical Forum (SMF)* und das *Swiss Medical Weekly (SMW)* herausgibt, erlaube ich mir, einige Gedanken zu Ihrem Leserbrief zu äussern.

Es gehört zu unseren «eisernen Prinzipien», den redaktionellen Teil unserer Zeitschriften strikt vom Werbeteil zu trennen. Der redaktionelle Teil wird von unseren unabhängigen Redaktionen verantwortet und gestaltet. Wir sind in diesem Teil streng den Schweizer Ärztinnen und Ärzten sowie der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH als unserer Hauptaktionärin verpflichtet. Daher auch unser Slogan «von Ärzten für Ärzte». Bei der SÄZ steht die Standespolitik im Fokus, beim Swiss Medical Forum die allgemeine medizinische Fortbildung und beim Swiss Medical Weekly – mit einem Impact Factor von rund 1,5 – Forschung und Wissenschaft. EMH resp. die FMH stellen den FMH-Mitgliedern die Schweizerische Ärztezeitung und das Swiss Medical Forum bisher unentgeltlich zur Verfügung – lediglich beim Swiss Medical Weekly wird eine Abonnementsgebühr erhoben.

Finanziert werden diese Dienstleistungen durch Werbeeinnahmen. Für die Werbung gelten gewisse Rahmenbedingungen: So darf in EMH-Zeitschriften z.B. nicht für Alkohol und Tabakwaren geworben werden, wir akzeptieren keine Anzeigen mit rassistischem oder sexistischem Inhalt usw. Im Übrigen nehmen wir seitens des Verlags auf die Gestaltung und die Aussagen der Inserate in unseren Produkten keinen Einfluss. Dies entspricht den allgemein geltenden Standards in Printprodukten und in der elektronischen Werbung: Der Werbende bezahlt für den Raum, den die «Botschaft» an seine Ansprechpartner einnimmt – in unserem Falle Ärztinnen, Ärzte, Gesundheitspolitiker und allgemein die verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen. Diese Inserateinnahmen reichen aber nicht, um neben den Produktionskosten auch die seriöse Redaktionsarbeit, beim Swiss Medical Forum und beim Swiss Medical Weekly zusätzlich das aufwändige Peer-Review-System, zu finanzieren. Nicht zu vergessen sind die Portokosten, die entstehen, um die Zeitschriften wöchentlich jedem FMH-Mitglied zuzustellen. Diese belaufen sich für SÄZ und SMF auf rund eine Million Franken pro Jahr.

Es ist zweifellos eine verlockende Vorstellung, dass wir aus einer Vielzahl von Angeboten die «besten» Inserate gewissermassen nach einem Peer-Review-Verfahren auswählen könnten. Tatsache ist aber, dass wir in einem dramatisch schrumpfenden Markt um Werbegelder kämpfen, damit wir für Sie als FMH-Mitglieder seriöse, unabhängige Zeitschriften herstellen können. Dank der Firmen, die in unseren Zeitschriften inserieren, war dies bisher möglich. Wenn Sie sich bei der SÄZ Nr. 41 nicht nur über die Gestaltung und die Werbeaussagen

geärgert haben, sondern auch über die Anzahl Inserate (44,4% – leider kann ich die von Ihnen genannten Seitenzahlen nicht nachvollziehen), so ist dieses Werbevolumen eine Ausnahme. Das gleichzeitig erschienene Swiss Medical Forum ist praktisch werbefrei.

Wir sind allen Firmen, die ihre Werbung in unseren Zeitschriften platzieren, dankbar für die Unterstützung die sie uns bieten und uns damit ermöglichen, der Schweizer Ärzteschaft qualitativ hochstehende Zeitschriften zu liefern. Im Gegenzug haben diese Firmen die Gewissheit, ihre Werbegelder in Zeitschriften zu investieren, die zu den mit Abstand bestgelesenen Publikationen im Medizinbereich gehören. Diese Tatsache ist durch Erhebungen unterschiedlicher Marktforschungsinstitute mehrfach belegt.

Dass die fast vollständige Abhängigkeit nahezu aller Medizinzeitschriften in der Schweiz von Werbeeinahmen auch problematische Aspekte hat, soll nicht in Abrede gestellt werden. Diese Gegebenheit führt beispielsweise dazu, dass in vielen Publikationen die Grenze zwischen unabhängigen redaktionellen Texten und PR-Artikeln nicht klar auszumachen ist. Zu welchen Themen publiziert wird, hängt in vielen Fällen davon ab, für welche Bereiche PR-Gelder der pharmazeutischen Industrie zur Verfügung stehen. Wie erwähnt gilt bei EMH die strikte Trennung von Redaktion und PR, und zwar nicht nur in schönen Konzeptpapieren, sondern auch in der Realität. In den EMH-Zeitschriften wird die gesamte Breite des medizinischen Spektrums behandelt. Ob ein Thema relevant ist, leitet sich einzig aus den Bedürfnissen der Ärzteschaft ab, nicht aus allenfalls vorhandenen Werbegeldern.

Angesichts des aufgrund rückläufiger Werbebudgets gestiegenen wirtschaftlichen Drucks laufen zurzeit Gespräche zwischen EMH und der FMH, damit in Zukunft allenfalls ein Teil des FMH-Mitgliederbeitrags für die Finanzierung von SÄZ, SMF und SMW zur Verfügung gestellt werden kann. Unser Ziel ist es, die Unabhängigkeit und Qualität dieser Zeitschriften

in einem schwierigeren ökonomischen Umfeld zu erhalten. Wir hoffen auf Ihr Verständnis und auf Ihre Unterstützung bei der Einführung dieser Finanzierung.

Ruedi Bienz

Vorsitzender der Geschäftsleitung  
EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG



### Antidepressive, Placebos und komplementäre Medizin

#### Antwort auf den Artikel von Hans Stalder

«C'est comme si nous avions pratiqué la médecine complémentaire!», s'exclame Hans Stalder dans un article intitulé: «antidépresseurs, placebos et médecine complémentaire» [1]. Le dédain avec lequel notre collègue juge le travail de centaines de médecins suisses pratiquant la médecine complémentaire ne peut laisser indifférent. Cet article montre une fois de plus combien il est dangereux de s'en remettre aux seules statistiques, quand on juge un domaine que l'on ne connaît pas. Stalder cite deux articles parus l'année passée. Curieusement aucun psychiatre n'a changé depuis sa pratique. L'evidence-based-medicine ne consiste pas à lire des études, mais à constater sur le terrain ce qui marche. La caractéristique des antidépresseurs est d'être très variables dans leurs effets: chaque patient réagit très différemment, aussi bien quant à l'effet direct, à la posologie et aux effets secondaires. Combien de fois un patient semble résistant à la thérapie antidépresseuse, jusqu'à ce que suite à un ultime changement, le traitement apporte enfin le soulagement longtemps attendu. Où est l'effet placebo? La notion d'individualisation – à chaque patient son remède – ne semble pas avoir été très bien comprise des statisticiens.

Curieusement la médecine complémentaire rencontre le même problème. Le traitement sur mesure, prenant en compte la constitution particulière du patient, ne peut être évalué de même façon que l'effet de l'aspirine sur la coagulation sanguine. L'argument du temps passé avec le patient comme seule explication de la médecine complémentaire montre un manque de compréhension de notre travail. Pourquoi juger sans connaître? Ne saviez-vous pas collègue Stalder que les homéopathes, par exemple, utilisent sciemment depuis deux cent ans des placebos en alternance avec leurs remèdes et sont donc à même, mieux que personne sans doute, de faire la différence entre *verum* et placebo. Pensez-vous que la recherche laborieuse, parfois infructueuse, d'un remède est pour nous une mise en scène habile, pour conférer aux granulés de sucre une aura miraculeuse?

Dans le mot evidence-based-medicine, il y a le mot évidence. Oublié? Pour chaque médecin travaillant depuis quelques années avec les antidépresseurs, il est évident que ceux-ci fonctionnent – pas toujours, bien entendu – mais assez pour être indispensables dans notre pratique, parallèlement au travail psychothérapeutique. Quand on lutte semaine après semaine pour aider des patients menacés par la dépression, on ne peut pas se payer le luxe de badiner sur la nécessité des antidépresseurs. D'autre part l'intérêt grandissant du collectif des patients pour la médecine complémentaire et leur satisfaction attestée – malheureusement difficile à évaluer statistiquement – doit continuer à faire réfléchir. Se pourrait-il que, au-delà des statistiques, les foules aient une sagesse? [2].

Dr méd. Marc Muret, Zurich

- 1 Stalder H. Antidépresseurs, placebos et médecine complémentaire. Bull Méd Suisses. 2009;90(41):1600.
- 2 Surowiecki James, La sagesse des foules, JC Lattès, Paris 2008.