



Wissenschaft für Pharmaprofite

Medizinisch-technischer Fortschritt und die Entwicklung von „Volkskrankheiten“

Die letzten Rundbriefe betrachteten eingehend die ausufernden Kosten unseres Gesundheitswesens. Die bundesweiten Gesundheitsausgaben erreichen die Größenordnung des gesamten Bundeshaushaltes. Die Aufwendungen steigen seit Jahrzehnten weit schneller als das Bruttoinlandsprodukt. Warum? Etwa weil sich die Branche so selbstlos um die Gesundheit der Menschen kümmert? Bisher gelang es dem Gesetzgeber mittels ungebremsst zunehmender Beiträge zur Krankenversicherung und der Ausweitung der Einnahmehasis, die horrenden Finanzmittel für das gefräßige System einzutreiben. Doch diese wuchernde Entwicklung stößt erkennbar an ihre Grenzen. Immer weniger Menschen können diesen Belastungen standhalten. Ist dieser Prozess durch einen medizinisch-technischen Fortschritt für die Menschen gerechtfertigt?

Politik, Medien und insbesondere die Lobbyisten des mächtigen Pharmakartells werden nicht müde zu behaupten, dass zwei Hauptfaktoren für dieses unglaubliche Aufblähen der Gesundheitskosten verantwortlich seien: 1. der medizinisch-technische Fortschritt und 2. der demografische Wandel in der Bevölkerung. Ist das wirklich so?

Es gilt zu hinterfragen: Bringen uns die enormen Gesundheitsausgaben tatsächlich eine Reduzierung der kostentreibenden Volkskrankheiten? Ein Mehr an Lebensqualität? Welchen Verdienst hat dabei die Pharmabranche mit ihren Aufwendungen für Forschung und Entwicklung? Wie ist es möglich, dass diese „chronisch gebeutelte Branche“ über Jahre hinweg trotzdem die mit Abstand gewinnträchtigste ist. Vielleicht gerade wegen der Krankheiten? Die weltweit zehn größten Pharmaunternehmen kommen auf eine unglaubliche Rendite von über 25%! Andererseits werden MitarbeiterInnen in Krankenhäusern und Pflegeheimen mit einem Hungerlohn abgespeist, obwohl sie schwerste Arbeiten bei der Versorgung von Patienten und hilfsbedürftigen älteren Menschen leisten. Wodurch werden unsere Krankenkassenbeiträge also aufgefressen? Dieser und folgende Rundbriefe sollen diesen Themenkreis etwas weiter aufhellen.

Die Ausgaben gesetzlicher Kassen nach Leistungsarten

Die Entwicklung nach wichtigen Leistungsarten ab 1950 stellt Abb. 1 dar: Krankenhausbehandlung; Behandlung durch Ärzte; Arzneien, Verband-, Heil- und Hilfsmittel aus Apotheken, Behandlung durch Zahnärzte; Zahnersatz.

Den größten Kostenblock bilden zwar die Krankenhausausgaben (rund ein Drittel), der bei weitem größte **Kostentreiber** sind jedoch die Arzneimittel. Die Ausgaben in diesem Bereich wuchsen in den 57 Jahren um das 142-fache!

Zur Rolle des größten Kostentreibers – die Arzneimittel

1991 betragen die jährlichen Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen im Bereich der Medikamente bundesweit bereits

14,6 Mrd. €. Heute, nicht einmal 20 Jahre später, verdoppelten sie sich schon auf über 32 Mrd. €! Damit ist dieser Bereich der mit Abstand gefräßigste im Gesundheitswesen. Kein Wunder, soll doch ein heute 65-jähriger im Schnitt täglich 6 Arzneimittel schlucken. Ungläubig belächelt wird, wer sich diesem Dogma nicht fügt. Viele Ärzte schütteln den Kopf, wenn jemand „trotz des Alters noch immer ohne Medikamente auskommt“. Nicht zuletzt auch dank der beharrlichen Verordnungsmentalität klingeln die Kassen der Medikamentenhersteller. Und deshalb werden immer neue, in der Regel teurere Präparate auf den Markt gedrückt. Dabei sind fast alle Marketingmethoden erlaubt: Reklame in den Medien, Rabatte in den Apotheken, Arzneimittel-Gutscheine, verdummende Werbespots der Pharmalobby, die suggerieren sollen, Forschung sei die beste Medizin, bis hin zu Korrumpierung von Patientengruppen oder der Bestechung von Medizinern, Apothekern und anderen Mitarbeitern im Gesundheitswesen. Die meisten dieser sogenannten Innovationen sind allerdings nur teurer Schrott. Der Herausgeber des pharmakritischen „arzneitelegramms“, Prof. Peter Schönhöfer, kam nach eingehender Untersuchung zu dem Schluss, dass von den in den Jahren 1990 bis 2002 zugelassenen 395 Neupräparaten nur 7 echte Innovationen übrig blieben, d.h. lediglich ein einziges Medikament alle 2 Jahre. Heißt das medizinischer Fortschritt? Es ist ein Riesengeschäft mit Scheininnovationen. Und genau deshalb steigt dieser „Leistungsbereich“ immer schneller. Bleibt noch zu untersuchen, welche Auswirkungen auf die Gesundheit zu verzeichnen sind.

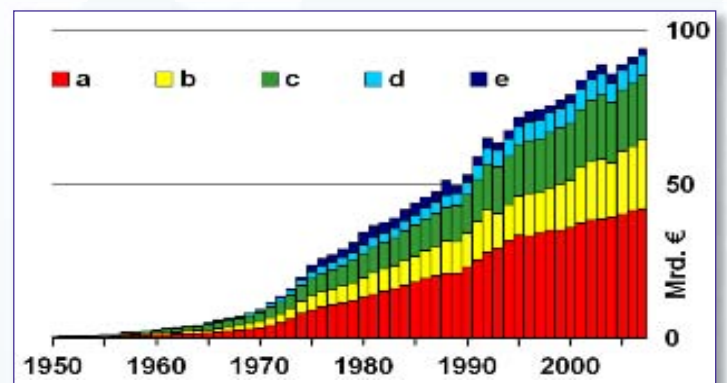


Abb. 1: Kostenentwicklung nach Leistungsarten 1950-2007: (a) Krankenhausbehandlung (ab 1957), (b) Arzneien, Verband-, Heil- und Hilfsmittel aus Apotheken, (c) Behandlung durch Ärzte, (d) Behandlung durch Zahnärzte, (e) Zahnersatz (ab 1951).

Quelle: Statistisches TB. Arbeits- und Sozialstatistik 2009.

Die Killer: Herz-Kreislaufkrankungen und Krebs

Betrachten wir einmal den „Erfolg“ der letzten 3 Forschungsjahrzehnte! Gab es in Deutschland eine Veränderung bei den beiden Haupttodesursachen?

1980 starben 500 481 Menschen an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung (HKE), ein Anteil von 52,6%. An zweiter Stelle folgten mit 20,2% die so genannten Bösartigen Neubildun-

gen, also Krebs (192 719 Todesfälle). **Allein diese beiden Krankheiten waren für etwa drei Viertel aller Todesfälle die Ursache: fast 700 000 Menschen.**

Abb. 2 macht deutlich, dass sich an dieser Feststellung prinzipiell bis heute nichts geändert hat. Noch immer beträgt der Anteil dieser beiden Haupttodesursachen rund 68 %. Weiterhin bleiben die beiden „Zugpferde der Pharmaindustrie“ auch die häufigsten Neuerkrankungen in Deutschland: HKE und Krebs! Gegenwärtig gibt es laut Robert-Koch-Institut in Deutschland fast 1,5 Mio. Krebspatienten, bei rund 430 000 Neuerkrankungen. Noch erschreckender: **Die Deutsche Krebsgesellschaft prognostiziert für 2030 die Krebs-Neuerkrankungen auf 600 000 Menschen!**

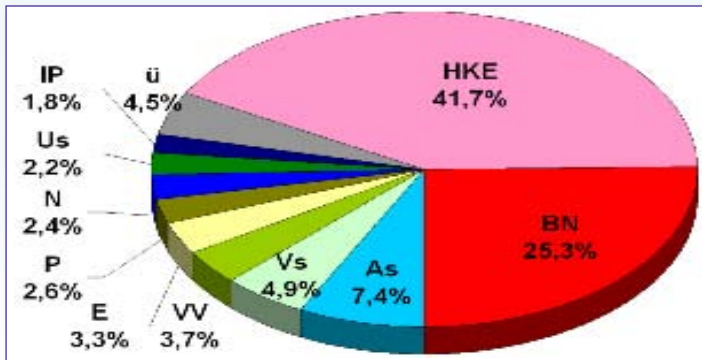


Abb. 2: Todesursachenstatistik für 2009.

Symbolik: (HKE) Herz-Kreislaufkrankungen, (BN) Bösartige Neubildungen/ Krebs, (As) Atmungssystem, (Vs) Verdauungssystem, (VV) Verletzungen, Vergiftungen, äußere Ursachen, (E) endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, (P) Psychische Krankheiten und Verhaltensstörungen, (N) Nervensystem und Sinnesorgane, (Us) Urogenitalsystem, (I) Infektionen, (ü) übrige Ursachen.

Quelle: Statistisches Bundesamt, 2010.

Die Steigerung der Krebs-Toten wird in Abb. 3 sichtbar. Von den stets so hochgelobten medizinischen Meilensteinen in der Krebstherapie kann zumindest für Patienten keine Rede sein. Für Pharmainvestoren sieht dies freilich anders aus. Ebenso nehmen die weiteren „Volkskrankheiten“ – Diabetes, Osteoporose, chronische Entzündungen, Allergien, psychische Erkrankungen – drastisch zu. Betroffen sind dabei zunehmend immer mehr jüngere Menschen. Die Zahl der Diabetespatienten liegt in Deutschland bei 10 Mio. – rund ein Achtel der Bevölkerung. Schon werden degenerative Erkrankungen wie Alzheimer zum neuen Markt ausgerufen. Pharmahersteller erhoffen sich hier gigantische Wachstumsaussichten. Gibt es heute bereits weltweit 36 Mio. Menschen mit Alzheimer, so wird deren Zahl für 2050 auf 115 Mio. prognostiziert!

Es stellt sich somit die zwingende Frage: Wo bleibt der Erfolg der konventionellen Medizin bei der Bekämpfung der Volkskrankheiten? Jahrzehnte sind bei der Entwicklung der von der Pharmabranche immer wieder so gepriesenen Blockbuster vergangen. Immer neue Milliarden werden in den lukrativen Markt der Arzneimittel hineingepumpt – im Interesse der Menschen ganz offensichtlich nicht!

Angesichts des bedrohlichen Ausmaßes kündigt die Bundesregierung nun ein neues milliardenstarkes Forschungsprogramm zur Bekämpfung der Volkskrankheiten an. Tatsächlich ist wiederum davon auszugehen, dass es einzig darum geht, den alten Weg im Sinne des Pharma-Geschäfts mit der Krankheit weiterzugehen und zu schützen, nämlich die Entwicklung von symptombezogenen Medikamenten, die mit all den fürchterlichen Nebenwirkungen neue Krankheiten (Märkte) hervorrufen und die alten eben nicht beseitigen. Würde in der offiziellen Todesursachenstatistik (s. Abb. 2) explizit die Sterblichkeit infolge unerwünschter Arzneimittelwirkung aufgeführt,

ergäbe sich ein noch erschütternderes Bild: Kritischen Aussagen zufolge rangieren die direkten Pharma-Toten bereits an dritter Stelle. Noch im Jahr 2005 gab Prof. Frölich, Direktor der Klinischen Pharmakologie an der Uni-Klinik Hannover, in der SWR-Dokumentation „Tödliche Pillen“ die arzneimittelbedingten Todesfälle mit 58 000 nur in den internistischen Abteilungen der Krankenhäuser an. Dies sei bloß ein kleiner Teil von allen Medikamentenvergiftungen. 10 % der Krankenhausliegezeiten kämen durch unerwünschte Arzneimittelwirkung zustande. In internistischen Stationen seien annähernd 15 % der Aufnahmen darauf zurückzuführen.

Wenn nunmehr die Bundesregierung dazu aufruft, die neuesten Ergebnisse der Wissenschaft im Kampf um die Eindämmung der Volkskrankheiten zu nutzen, dann kündigt das entweder von unglaublicher Unwissenheit oder – wahrscheinlicher – es ist im höchsten Maße verlogen. Denn es liegen weltweit mittlerweile soviel wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse und Studien über die **Wirkung von Mikronährstoffen** gerade in der ursächlichen Bekämpfung dieser komplexen Erkrankungen vor, dass ein sofortiger Einsatz nicht nur in der Therapie sondern auch im vorbeugenden Einsatz alternativlos ist, um die großen Volkskrankheiten drastisch zu reduzieren. Es gibt nur zwei Haken dabei: 1. Auf diese natürlichen Mikronährstoffe gibt es keine Patente und deshalb auch keine exorbitanten Gewinnaussichten für Pharmaunternehmen.

Und 2. Eine Reduzierung der Volkskrankheiten würde sich noch katastrophaler auf deren Profite auswirken, weil dieses System von der Ausweitung des „Leistungsumfangs am Patienten“

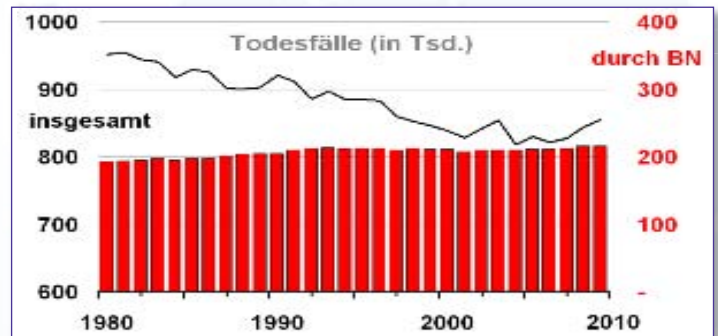


Abb. 3: Todesfälle durch Bösartige Neubildungen.

Wo bleibt der medizinisch-technische Fortschritt? Trotz des absoluten Rückgangs aller Todesfälle in Deutschland nimmt die Krebs-Sterblichkeit deutlich zu.

Quelle: Statistisches Bundesamt, 2010.

ten“ lebt. Für das Geschäft gilt: Krankheiten dürfen behandelbar sein, aber niemals heilbar. Und in diesem Sinne greift dann die Bundesregierung auch gern mal als Dienstleister der profitstüchtigen Pharmaindustrie unter die Arme.

Was Sie jetzt tun können

- **Sie haben die Benachrichtigung von Ihrer Krankenkasse über die Beitragserhöhung zum 1.1.2011 erhalten? Legen Sie Widerspruch ein und nutzen Sie dabei auch die Argumente dieses Rundbriefes.**
- **Lassen Sie Ihre Mitmenschen über diese Fakten und Zusammenhänge nicht im Unwissen.**
- **Reichen Sie unseren Rundbrief an Freunde, Bekannte und Nachbarn weiter und besprechen Sie den Inhalt.**
- **Konfrontieren Sie immer wieder Ihre Abgeordneten im Wahlkreis und fordern Sie wirkliche Änderungen zum Gemeinwohl. Das geht nur, wenn die Ursachen erkannt werden.**