

Informationsquellen für den Arzt müssen sich immer mehr an der Wirklichkeit von Budgets, den knappen Ressourcen, dem Zwang zur Wirtschaftlichkeit und dem gleichzeitigen Verlangen nach Innovation und besserer Therapie messen lassen. Das Jahr 1997 war für die Ärzte dabei voller guter Chancen, denn selten sind so viele handliche Therapieratgeber und Verordnungsbücher neu angeboten worden.

Erstaunt, zunächst ungläubig und dann voller Zorn haben wir aber gelernt, daß nicht Überzeugungskraft der wissenschaftlich begründeten Analysen die Empfehlungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Arzneimittel-literatur bestimmt. Das Gegenteil wird wirklich, wenn die Informationen zunehmend und inzwischen wie Zensur mit dem unangemessenen, aber formal durchschlagkräftigen Mittel der Wettbewerbsgerichte beschnitten werden und geschwärzt in Umlauf kommen. Wie soll der Arzt so die von ihm geforderte Prozeß- und Ergebnisqualität in der Arzneimitteltherapie erreichen, wenn er begründete und kritische Analysen von angesehenen Wissenschaftlern dazu nicht mehr lesen kann?

Das zwingt uns, die 1997 wichtigsten, (noch?) verfügbaren oder „trotzdem“ publizierten Therapieratgeber besonders sorgfältig auf ihre praktische Verwendbarkeit und den wissenschaftlichen Anspruch durchzusehen und nach Möglichkeit zu ermitteln, was von den Autoren aus der Sicht von Nutzern noch besser herauszuarbeiten wäre. Sind sie geeignet, daß wir uns im Sinne rationaler und rationeller Therapie sowie evidenzbasierter Medizin an den Empfehlungen orientieren können?

Vorausgeschickt sei, daß alle Bücher preiswert sind. Im Telegrammstil findet der Leser unter zwei Kategorien Hinweise, die ihm die Verwendungsent-scheidung nahelegen: was „gut ist“ und was „zu verbessern“ wäre, um

# Ratgeber zur Arzneimitteltherapie

*Eine kritische Bewertung der Entscheidungshilfen für Ärztinnen und Ärzte im Telegrammstil.*

von **H. Christian Piper\***

- Kritische Wertungen offen angesprochen
- Konsistenz der Kapitel
- Rezepturpraxis
- Hinweis auf Anbieterpreise und Alternativen
- Beschränkung auf knappe Hinweise zur Tumorthherapie
- Dosisempfehlungen bei Niereninsuffizienz

Zu verbessern:

- Arzneimittelpreise veraltet
- Gemischtes Sach- und Arzneimittel-Verzeichnis
- Schnittmarkierung der Kapitel
  - Handlichkeit und Gewicht des Buches
  - Auswahlhilfen

**Arzneimittelkommission:  
Arzneiverordnungen, 18. Auflage**

Gut ist:

- Aufmachung, Handlichkeit, niedriges Gewicht
- Gegliederte Register



ein optimales Produkt zu erreichen.

**H. Scholz, U. Schwabe:  
Taschenbuch der  
Arzneibehandlung,  
11. Auflage**

Gut ist:

- Indikationsbezogene umfassende Darstellung
- Ausgewählte Fertigarzneimittel mit reichen Details
- Wichtige unerwünschte Wirkungen und Interaktionen
- Tabellarische Substanzübersichten
- Überwiegend evidenzbasierte Empfehlungen

*Informationsquellen für Ärztinnen und Ärzte zum Thema Arzneiverordnung müssen sich zunehmend auch am Zwang zur Wirtschaftlichkeit orientieren.*

Foto: PhotoDisc™

\*Dr. med. H. Christian Piper ist Leitender Arzt im Zentrum Innere Medizin, Nephrologie/Dialyse, Klinikum der Landeshauptstadt, Wiesbaden, und Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der Redaktion KVH aktuell Pharmakotherapie.

## T H E M A

- Farbmarkierung der Zusammenfassung
- Einzelne Kapitel wie Herz-Kreislauf, Darmerkrankungen, Therapie im Alter

Zu verbessern:

- Rezepturhinweise
- Gesetzeszitate kürzen
- Indikationsgliederung (z.B. Apoplexie, Schlaganfall)
- Konsistenz der Aussagen, Evidenz z.B. bei Hämodilution bei Hörsturz?
- Pro Nootropika: Kapitel 16.1., Kontra Nootropika: Kapitel 56
- Sachverzeichnis / Zitate nach Priorität
- Überlänge bei Tumortherapie
- Wichtige Nebenwirkungsangaben fehlen (z.B. Omeprazol, Haes, Ovulationshemmer)
- Bezug zu aktuellen Bekanntgaben der AKdÄ
- Präparateverzeichnis mit über 100 Seiten ohne Angaben zu Preis und Qualität
- Praxisbezug bei Kapitel Genetischer Metabolismus
- Hinweis auf aktuelle Abruffaxdienste der AKdÄ

### A.T.I.-Verlag: positiv-telegramm

Gut ist:

- Umfassende Markt- und Preisübersicht
- Kritische, äußerst knappe Textdarstellung
- Konsistenz der Darstellung
- Kurzfassung und Aktualisierung des Transparenztelegramm

Zu verbessern:

- Lesbarkeit, Druckbild
- Preisaktualisierungen



*Selten gab es so viele handliche Ratgeber zur Arzneimitteltherapie wie derzeit.  
Bild: PhotoDisc™*

Zu verbessern:

- Erweiterung im Indikationsbereich
- Motto: 300 sinnvolle Arzneimittel

„Schwabe sei Dank“ haben wir den Verordnungs-Report nicht verloren, sondern – mit Rückgrat verteidigt – zu Weihnachten erhalten. Vor dem Hintergrund der guten Empfehlungen und pharmakologisch breiten Aufarbeitung im „Taschenbuch“ des gleichen Autorenteam bleiben kaum Entscheidungsfragen für den verordnenden Arzt offen.

Auf diesen Zug versucht nun die lang angekündigte Neuauflage der Arzneiverordnungen der AKdÄ zu springen. Einige der bei der Präsentation geweckten Wünsche und reklamierten Qualitäten bleiben aber noch zu erfüllen.

Auch das Positiv-telegramm ist noch verbesserungsfähig. Der Vorteil der absoluten Knappheit erlaubt allerdings mit Leichtigkeit, jährlich zu aktualisieren.

Alle Bücher und Therapieempfehlungen haben ein gemeinsames Problem: Die vom Diktat der Wirtschaftlichkeit erzwungenen ständigen Preisveränderungen, Me-too-Vermarktungen und Umbrüche im Generikamarkt sind für das Buch als Medium zu schnell. Texte und Preistabellen lassen sich nur mit Online-Medien oder zwei bis drei mal im Jahr überarbeiteten CD-ROM-Versionen aktuell erhalten.

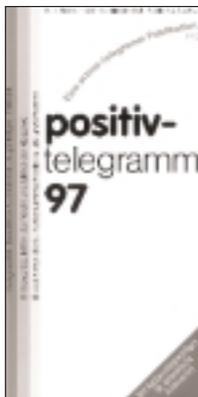
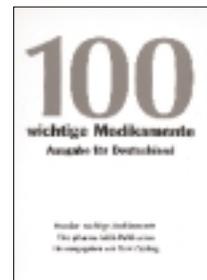
Dies böte darüber hinaus die Chance, daß Risikoabwägungen in Verordnungsempfehlungen nicht den vorjährigen Kenntnisstand zugrunde legen. Im Sinne des vorbeugenden Patienten- und Arztschutzes wäre es einfach, mit diesen Instrumenten aktuelle Risiken als Warntelegramm zugänglich zu machen. Das ist ein Qualitätsstandard, den wir im Jahr 2000 erreicht haben sollten.

*Nachdruck aus: KVH aktuell Pharmakotherapie – Informationsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Nr. 21, Februar 1998*

### E. Gysling: 100 wichtige Medikamente, Deutsche Ausgabe – Neue Auflage in Arbeit –

Gut ist:

- Absolut knapp und übersichtlich
- Klar evidenzbasierte Wertungen
- Optische Darbietung
- Auswahl des Wesentlichen
- Internet-Aktualisierung, Datenbank
- „Zeitlos“



### U. Schwabe: Arzneiverordnungs-Report '97, verfügbarsbeklagte Ausgabe

Gut ist:

- Analyse des aktuellen Verordnungsverhaltens
- Indikationsgliederung
- Tabellen, Graphiken
- Details der Veränderungen
- Kritische Wertung von Innovationen und Generika
- Feedback-Funktion
- Hinweise auf gute Studien



Zu verbessern:

- Gesetzliche Abwehr der Zensur der Industrie