

# Aktuelle Informationen über Arzneimittelrisiken

Eine Umfrage zum Jubiläum: 100 Folgen der Serie „Sicherer verordnen“ im Rheinischen Ärzteblatt

von Günter Hopf\*

Straßenverkehr und Arzneimittel-„verkehr“ haben etwas gemeinsam: die Anzahl der von ihnen verursachten Todesfälle pro Jahr. Sie bewegt sich in Deutschland für die beiden Bereiche in ähnlicher Größenordnung. Ernst zu nehmende Schätzungen sprechen von circa 8.000 Arzneimittel-bedingten Todesfällen pro Jahr. Weniger zurückhaltende Schätzungen in Deutschland im letzten Jahr über die Höhe der Todesfälle (zum Teil war von über 30.000 Toten pro Jahr die Rede) wurden wegen ihres Sensationsgehaltes in der Laienpresse schnell aufgenommen und führten zur Verunsicherung von Patienten und Ärzten.

## Wichtige Informationen

Diese Zahlen unterstreichen die Wichtigkeit von Informationen über Arzneimittelrisiken. Dies belegen unter anderem auch Publikationen über die Anzahl Arzneimittel-bedingter Krankenhausaufnahmen. So waren in Frankreich – zum Teil schwere – unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) bei 3,2 Prozent von über 3000 Patienten aus einer repräsentativen Stichprobe der Grund der stationären Aufnahme (1).

Mit besonderen Risiken sollte bei neu eingeführten Arzneistoffen gerechnet werden. Denn bei deren Verordnung können Patienten auf Grund mangelnder Anwendungshäufigkeit bis zu einem gewissen

Grad noch als Versuchspersonen dienen. So mussten in Deutschland zum Beispiel 1999 zwei neu eingeführte Fluorochinolone (Trovafloroxacin, Grepafloxacin) wegen schwererer UAW wieder aus dem Handel genommen werden.

## Hohe Therapiekosten

Nicht unerwähnt sollten in den heutigen „Budgetzeiten“ auch die Therapiekosten von UAW bleiben: sie werden zum Beispiel in den USA auf circa vier Milliarden Dollar pro Jahr geschätzt (2).

1993 initiierte Dr. Karl H. Kimbel †, langjähriger Vorsitzender der Ethikkommission der Ärztekammer Nordrhein, die Serie „Sicherer verordnen“ im *Rheinischen Ärzteblatt*. Als Experte auf dem Gebiet des Arzneimittelwesens war er der Auffassung, dass Ärztinnen und Ärzte weder im Studium noch bei ihrer späteren Berufstätigkeit in hinreichendem Maße über Arzneimittelrisiken informiert werden.

Kimbel verfolgte das Ziel, kurz, verständlich, ausgewogen und aktuell einen Überblick zu geben

- über die wichtigsten Inhalte geplanter Maßnahmen von Arzneimittelbehörden wie dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM),
- über Informationen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und
- über praxisrelevante neu entdeckte Arzneimittelrisiken aus

unabhängigen medizinischen Zeitschriften.

In dieser Ausgabe des *Rheinischen Ärzteblattes* erscheint die 100. Folge dieser Serie (siehe S. 8). In der Vergangenheit konnte durch zum Teil erfreulich große Nachfragen zu einzelnen Artikeln abgeschätzt werden, dass diese Serie auf Interesse bei Ärztinnen und Ärzten stößt. Eine nicht repräsentative Meinungsumfrage, durchgeführt im März diesen Jahres, sollte die Akzeptanz der Serie etwas genauer untersuchen. Anonym befragt wurden die Delegierten der Ärztekammer Nordrhein auf der jüngsten Kammerversammlung und parallel dazu die direkten Bezieher der Serie außerhalb des Kammerbereiches, die überwiegend auch als Sachverständige bei Rückfragen zur Verfügung stehen.

## Ergebnisse der Umfrage

Der Bekanntheitsgrad der Serie ist erfreulich hoch (siehe auch *Tabelle S. 16*). Ebenso können die Angaben über einen persönliche Informationsgewinn und das Gesamturteil über die Inhalte der Serie als positiv bezeichnet werden. Bei beiden Fragen fällt dieses Urteil bei den Beziehern der Serie, die offensichtlich an vielen Arzneimittelproblemen sehr interessiert sind, naturgemäß besser aus als bei den Delegierten einer Ärztekammer.

Bei der Weitergabe der Inhalte der Serie zum Beispiel an Mitarbei-

\* Dr. med. Günter Hopf ist Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie. Er leitet das Referat Arzneimittelberatung der Ärztekammer Nordrhein und bearbeitet die Serie „Sicherer verordnen“ des Rheinischen Ärzteblattes.

ter unterscheiden sich beide Gruppen in ähnlicher Weise. Sowohl Delegierte als auch Bezieher tragen jedoch zu einer Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Serie bei. In diesem Zusammenhang kann noch angemerkt werden, dass die Serie zum Teil auch in anderen Kammerblättern nachgedruckt wird und auf diese Weise weit über das Kammergebiet hinaus bekannt ist.

**Kritische Anmerkungen erwünscht**

Zustimmende Kommentare (zum Beispiel „weiter so“, „gelingen“, „ausgewogene Analysen“, „keine Verbesserungen“) wirken stimulierend auf die Fortsetzung der Serie. Ebenso wichtig sind jedoch kritische Anmerkungen, deren Umsetzung zu Verbesserungen und zu einer höheren Akzeptanz führen können. Einige Vorschläge, insbesondere aus der Gruppe der Bezieher, überschreiten jedoch die Grenze des finanziell und zeitlich Machbaren.

Dazu gehören zum Beispiel eine zusätzliche Kommentierung von Problemen mit Medizinprodukten, eine gezielte zusätzliche Information von jeweils betroffenen Fachgruppen, eine Berechnung der Häufigkeit des Auftretens einer unerwünschten Wirkung, ein aktueller Vergleich neu eingeführter Präparate zu bereits in einem Indikationsgebiet lange angewandten Arzneimitteln, eine ausführliche Ausarbeitung von einzelnen Fällen.

Andere Kritikpunkte wie zum Beispiel deutlichere kritische Anmerkungen scheitern am Wettbewerbsrecht und der besonderen Situation der Kammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Zum Teil gehen sie auch am Zweck der Serie vorbei. Das gilt etwa für die Aussage „Informationen sind bereits an anderer Stelle publiziert“, denn gerade dies ist nach dem Motto „die Wiederholung ist ein guter Lehrmeister“ gewollt.

Bereits umgesetzt wurde der Vorschlag, ein Inhaltsverzeichnis der Serie zu erstellen. Eine gesamt-

**Ergebnis einer Meinungsumfrage über die Serie „Sicherer verordnen“**

**1. Wie oft haben Sie diese Serie pro Jahr gelesen?**

	gelegentlich bis regelmäßig	nein	nicht beantwortet
Delegierte *	16	4	2

**2. Haben Sie persönlich von einem Kurzbericht profitiert?**

	ja	nein	Kritik	nicht beantwortet
Delegierte	9	8	1	4
Bezieher**	19	-	2	-

**3. Informieren Sie Ihre Mitarbeiter über diese Serie?**

	ja	nein	nicht beantwortet
Delegierte	9	7	6
Bezieher	19	-	2

**4. Ihr Gesamturteil zu dieser Serie:**

	gut bis sehr gut	neutral	kritisch	nicht beantwortet
Delegierte	10	3	2	7
Bezieher	16	5	-	-

**5. Was würden Sie verbessern?**

	keine Verbesserungsvorschläge	Verbesserungsvorschläge	nicht beantwortet
Delegierte	6	4	12
Bezieher	5	8	8

\* Umfrage bei den Delegierten der jüngsten Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein (n = 22 von 100 verteilten Fragebögen)

\*\* Bezieher der Serie, zum Teil auch Sachverständige bei Rückfragen (n = 21 von 40 versandten Fragebögen)

melte Ausgabe aller Beiträge ist in Arbeit. Auch auf Ausgewogenheit bezüglich einzelner Arzneistoffgruppen wird in Zukunft stärker geachtet werden (zum Beispiel Kritik an zu vielen Beiträgen über Psychopharmaka). Die besonders schwierige Abgrenzung der Symptome einer unerwünschten Wirkung von einer Grunderkrankung wird wohl auch in Zukunft nur in Einzelfällen beschrieben werden können. Ob und wie die Serie – so hieß es in einer Anmerkung – „prickelnder“ gestaltet werden kann, wird derzeit geprüft.

**Danksagung**

Allen Beteiligten an der Meinungsumfrage sei herzlich gedankt. Besonderer Dank gebührt an die-

ser Stelle allen, die bei den 100 vergangenen Folgen dem Autor mit Rat und Tat beigestanden haben – in der stillen Hoffnung, dass sie ihm auch bei Fragen zu den nächsten hundert Folgen weiter ihr Ohr leihen.

*Literaturstellen:*

- (1) P. Pouyanne et al., *Admissions to hospital caused by adverse drug reactions: cross sectional incidence study. Brit. med. J. 2000, 320, 1036*
- (2) D. Bonn, *Adverse drug reactions remain a major cause of death. Lancet 1998; 351: 1183*