

Betreff: Interview: "Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität - Wie die Pharmaindustrie unser Gesundheitswesen korrumpiert"

Von: "CBG" <info@CBGnetwork.org>

Datum: 14.11.2014 17:17

An: <jujukoe@web.de>

Presse Information vom 14. November 2014

Interview mit Prof. Peter Gøtzsche

Autor des

<<https://www.m-vg.de/riva/shop/article/3327-toedliche-medizin-und-organisier-te-kriminalitaet/>> heute erschienenen und preisgekrönten Buchs „Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität: Wie die Pharmaindustrie unser Gesundheitswesen korrumpiert“

Diesen Artikel über Facebook, Twitter und Blogs streuen:

<<http://www.cbgnetwork.org/5841.html>> www.cbgnetwork.org/5841.html

Professor Gøtzsche, Ihr Buch hat im englischsprachigen Raum große Aufmerksamkeit erlangt. Wann kommt es in Deutschland heraus?

Es erscheint am 14. November im Riva Verlag, München.

Unser Netzwerk beschäftigt sich seit über 30 Jahren speziell mit BAYER. Wie wichtig ist die deutsche Pharmaindustrie, zum Beispiel in Bezug auf Lobbying?

Alle großen Pharmaunternehmen betreiben heftiges Lobbying, auch auf europäischer Ebene.

Die Firma BAYER hat viele Pharmaskandale zu verantworten, von Heroin bis Lipobay. Welche Erfahrung haben Sie mit diesem Unternehmen gemacht?

Wie andere große Pharmaunternehmen auch hat sich BAYER an organisierter Kriminalität beteiligt, zum Beispiel an der Bestechung von Ärzten oder dem Betrug am amerikanischen Gesundheitsprogramm Medicaid.

Im 2. Weltkrieg hat BAYER medizinische Experimente an KZ-Häftlingen durchgeführt. Ein Brief aus dieser Zeit zeigt, dass BAYER vom KZ Auschwitz 150 Frauen für jeweils 170 Mark kaufte. BAYER schrieb an den Kommandanten: „Die Versuche wurden gemacht. Alle Personen starben. Wir werden uns bezüglich einer neuen Sendung bald mit Ihnen in Verbindung setzen.“ Deutsche Unternehmen haben KZ-Häftlingen zum Beispiel Typhusbakterien gespritzt und danach verschiedene Medikamente ausprobiert.

Warum vergleichen Sie die Pharmaindustrie mit dem Organisierten Verbrechen?

Weil ich herausgefunden habe, dass das Geschäftsmodell der zehn größten Pharma-Unternehmen organisierte Kriminalität beinhaltet.

In den 80er Jahren infizierten BAYER-Produkte Tausende Bluter mit HIV. Interne Dokumente zeigen, dass die Firmenleitung die Risiken kannte, die kontaminierten Produkte aber weiter verkaufte. Ist dies ein Beispiel für

kriminelle Geschäfte?

An dieser Stelle ist BAYER nicht alleine. Es gab viele Firmen, die kontaminierte Blutprodukte verkauften.

BAYER gibt jährlich rund 10 Milliarden Euro für Werbung und Vertrieb aus. Hierunter fallen Medikamentengaben an Krankenhäuser, Ärzte-Fortbildungen, Pharmareferenten, Spenden an Lobbyverbände etc. Der Konzern <http://www.cbgnetwork.org/4314.html> verweigert jedoch eine Aufschlüsselung dieser Summe. Sollte die Industrie gezwungen werden, solche Ausgaben im Detail zu veröffentlichen?

Ja, natürlich. Wir sollten aber einen Schritt weiter gehen und Werbung für Medikamente generell verbieten. Tabakwerbung haben wir schließlich auch reglementiert, und das Pharmamarketing ist ebenso gefährlich.

Warum gelingt es den Firmen immer wieder, unnütze und sogar gefährliche Präparate auf den Markt zu drücken?

Es ist üblich, die Ergebnisse von Medikamententests zu verfälschen und die Gefahren von Arzneimitteln zu verheimlichen. Zudem stoßen wir überall auf das Geld der Pharmaindustrie - jeder mit Einfluss im Gesundheitswesen soll gekauft werden. Der Industrie gelingt es auf allen Ebenen, wichtige Personen zu bestechen - bis hin zu Gesundheitsministern.

Aber besonders gefährlich ist das Pharmamarketing. Die Lügen sind häufig so eklatant, dass die Firmen das exakte Gegenteil der Wahrheit behaupten.

Gibt es Abschätzungen, wie viele Menschen an Nebenwirkungen sterben?

Untersuchungen aus verschiedenen Teilen der Welt kommen zu konsistenten Ergebnissen. So sterben in den USA pro Jahr schätzungsweise 200.000 PatientInnen an medikamentösen Nebenwirkungen. Etwa in der Hälfte der Fälle werden die Präparate ordnungsgemäß eingenommen. Die andere Hälfte stirbt wegen Überdosierungen oder weil der behandelnde Arzt nicht auf Interaktionen mit anderen Arzneien geachtet hat. Den MedizinerInnen können wir allerdings kaum einen Vorwurf machen: fast jedes Medikament hat 20 oder mehr Sicherheitshinweise und Kontraindikationen. Es ist absolut unmöglich, diese alle zu kennen.

Welcher Anteil der Präparate auf dem Markt ist denn aus Ihrer Sicht sinnvoll?

Wir könnten auf ziemlich einfachem Weg 95% der Medikamenten-Ausgaben sparen und hätten sogar eine gesündere Bevölkerung. Allein wenn wir bei Präparaten mit derselben Wirkung immer das preiswerteste Mittel auswählen würden, ließe sich etwa die Hälfte der Kosten sparen.

In vielen Fällen wäre es schlichtweg besser, gar keine Medikamente zu verschreiben. Alle Mittel haben unerwünschte Nebenwirkungen, die zusammen genommen für eine schreckliche Anzahl von Todesfällen verantwortlich sind. Schmerzmittel werden beispielsweise viel zu häufig verwendet. Auch sollten wir nur einen winzigen Teil der heute verwendeten Psychopharmaka verschreiben, denn diese sind generell gefährlich, wenn sie länger als ein paar Wochen eingenommen werden.

Antibabypillen <http://www.cbgnetwork.org/3113.html> aus der Yasmin-Reihe haben ein deutlich erhöhtes Embolierisiko im Vergleich zu älteren Präparaten. Allein in den USA hat BAYER fast zwei Milliarden Dollar an

geschädigte Frauen gezahlt. Warum wurden diese Pillen trotzdem noch nicht verboten?

Einer meiner dänischen Kollegen veröffentlichte frühzeitig zwei Studien, die ein erhöhtes Risiko von Blutgerinnseln durch Pillen wie Yaz oder Yasmin zeigten. Er wurde von Ärzten, die auf der Gehaltsliste von BAYER stehen, in aggressiver Weise angegriffen. BAYER hat zudem Studien finanziert, die das erhöhte Risiko bestritten.

BAYER gehört zu den weltweit größten Anbietern freiverkäuflicher Medikamente. Was ist das größte Problem in diesem Bereich?

Vieles davon taugt nichts - außer den Käufern das Geld aus der Tasche zu ziehen.

Wie beurteilen Sie die regelmäßig wiederkehrenden Versuche, eine tägliche Einnahme von Aspirin als Prävention gegen Herzerkrankungen und spezielle Krebsarten zu etablieren, sogar für Gesunde?

Dagegen ist nichts einzuwenden, schließlich wollen wir alle länger leben. Die Kehrseite der Medaille ist jedoch, dass sehr wenige von einer solchen Prophylaxe profitieren würden, während viele geschädigt würden. Es ist daher keine gute Idee, die gesamte Bevölkerung präventiv zu behandeln. Generell ist die Überbehandlung von Gesunden eines der größten - zugleich für die Industrie lukrativsten - Probleme im heutigen Gesundheitswesen.

BAYER und die Uniklinik Köln haben 2008 einen weit reichenden Kooperationsvertrag geschlossen. Wir haben <http://www.cbgnetwork.org/2730.html> vergebens versucht, Einblick in die Abmachung zu erhalten. Stimmen Sie mit uns darin überein, dass solche Geheimkooperationen zu einer Ausrichtung der Forschung nach rein wirtschaftlichen Kriterien führen?

Ich bin ein großer Gegner solcher Kooperationen. Die Erfahrung zeigt, dass die beteiligten Firmen meist die Gewinne abschöpfen und die Ergebnisse für sich beanspruchen. Die Steuerzahler zahlen die Zeche, indem sie viel zu teure Medikamente erstatten müssen.

Außerdem: ist es akzeptabel, eine Kooperation mit einer Branche einzugehen, deren Handeln oftmals kriminell ist und die aus Profitgründen den Tod vieler PatientInnen in Kauf nimmt? Ich meine Nein. Klinische Studien sollten vollkommen unabhängig von der Pharmafirmen durchgeführt werden. Und grundsätzlich darf es im Gesundheitswesen keine geheimen Kooperationen geben. Sie sollten eine Einsichtnahme gerichtlich erzwingen, oder sich bei einem Ombudsmann bzw der Politik beschweren (Anm. der Redaktion: die Politik feierte den Vertrag seinerzeit als „großen Gewinn für die Arzneimittel-Forschung“; vor Gericht scheiterte eine Einsichtnahme bislang).

Öffentlich finanzierte Studien kommen häufig zu anderen Ergebnissen als Untersuchungen der Industrie. Wie kommt das?

Es ist nicht sinnvoll, dass ein Unternehmen, das mit schöngefärbten Studien Milliarden Euro oder Dollar verdienen kann, meist der einzige ist, der jemals die Rohdaten der Studien zu Gesicht bekommt.

Wir haben ein System, in dem die Pharmaunternehmen ihre eigenen Richter sind. Das ist doch merkwürdig, in anderen Bereichen lassen wir dies schließlich auch nicht zu. Es wäre zum Beispiel lächerlich, zu einem Richter zu sagen: „Ich habe selbst ermittelt, hier sind alle Beweise“. Aber genau dieses System haben wir im Gesundheitswesen akzeptiert. Die Industrie macht ihre eigenen Studien und manipuliert sie häufig in einem schrecklichen

Ausmaß. Aus diesem Grund können wir den Veröffentlichungen der Unternehmen - selbst in angesehenen Fachzeitschriften - nicht vertrauen.

Nach Ihrer Aussage ist das System voller Interessenkonflikte. Ärzte werden von Pharmaunternehmen bezahlt, Mitarbeiter von Behörden wechseln in die Industrie (und umgekehrt). Wie könnte man diese Situation ändern?

Wir stoßen überall auf das Geld der Industrie. Ich schlage daher vor, Pharmawerbung schlichtweg zu verbieten. Gute Medikamente werden sich immer durchsetzen, hierfür benötigen wir keine Werbung.

Ein Werbeverbot würde dazu führen, dass Ärzte nicht mehr von Pharmareferenten korrumpiert werden können. Die Herausgeber medizinischer Fachzeitschriften hätten nicht mehr so große Angst, Artikel zu veröffentlichen, die nicht im Interesse der Industrie sind. Mit Hilfe einer solchen Reform könnten wir die Fachmagazine aus der Umklammerung von „Big Pharma“ befreien.

Haben Sie weitere Forderungen zur Regulierung der Pharmaindustrie?

Die Industrie behält die Rohdaten ihrer Studien für sich. Stattdessen sollten wir neue Medikamente von öffentlichen Einrichtungen untersuchen lassen. Die Hersteller könnten die Tests bezahlen, sollten aber mit den Studien selbst nichts zu tun haben. Ärzte sollten auch keine Zuwendungen der Industrie annehmen dürfen.

Aktuell sind leider viele Mediziner bereit, als Mit-Autoren von Studien zu fungieren, zu deren Rohdaten ihnen der Zugriff verweigert wird und die in Wahrheit von den Firmen verfasst werden. Dabei könnten die Studien ohne die Mitwirkung der Ärzte und ihrer PatientInnen nicht durchgeführt werden. Dies ist ein Verrat akademischer Integrität und ein Bruch des Patienten-Vertrauens. Ärzte und Selbsthilfegruppen müssen das Geld einer derart korrupten Industrie schlichtweg zurückweisen.

In Ihrem Buch heißt es, dass diejenigen, die das kriminelle Handeln der Pharmaindustrie aufdecken, zu Parias werden. Haben Sie nach dem Erscheinen des Buchs Rückschläge erleben müssen?

Nein, im Gegenteil, das Buch hat viel Lob erhalten. Von der Industrie direkt habe ich natürlich nichts gehört. Es gab aber einige unverblühte Lügen seitens der Lobbyverbände der Industrie und ihrer bezahlten Partner in den Reihen der Ärzteschaft. Die Fragen stellte Philipp Mimkes (CBG)

Prof. Peter Christian Gøtzsche, Direktor des Nordic Cochrane Centers, ist Spezialist für Innere Medizin. Von 1975-83 war er in der Pharmaindustrie in den Bereichen Klinische Studien und behördliche Regulierung tätig. Von 1984-95 arbeitete er in Kopenhagener Krankenhäusern. 1993 gehörte er zu den Gründern der Cochrane Collaboration. Gøtzsche wurde 2010 an der Universität Kopenhagen zum Professor für klinisches Forschungsdesign und Analyse ernannt.

Coordination gegen BAYER-Gefahren (CBG)

eMail <mailto:info@CBGnetwork.org> info@CBGnetwork.org

Internet <http://www.cbgnetwork.org/> [www.CBGnetwork.org](http://www.cbgnetwork.org/)

Twitter: <http://twitter.com/BayerGefahren> twitter.com/BayerGefahren

Facebook <https://www.facebook.com/CBGnetwork>

<https://www.facebook.com/CBGnetwork>

Tel 0211-333 911, Fax 0211-333 940

SOS - Bitte Rettungskampagne unterstützen!

Die Coordination gegen BAYER-Gefahren ist ein internationales Selbsthilfe-Netzwerk. Wir sind in einzigartiger Weise seit 1978 aktiv gegen KonzernMacht. Dabei arbeiten wir weitgehend ehrenamtlich und erhalten keinerlei offizielle Förderung. Wir sind auf Spenden und Förderbeiträge angewiesen.

Derzeit kämpfen wir um unsere Existenz. Um trotz Finanzkrise und sinkender Realeinkommen zu überstehen, brauchen wir 500 neue Fördermitglieder. Und natürlich auch Spenden.

Bitte werden auch Sie Fördermitglied. Und / oder helfen Sie mit einer Spende. Danke.

Stärken Sie uns den Rücken, werden Sie online

<http://www.cbgnetwork.org/886.html> Fördermitglied.

Oder <http://www.cbgnetwork.org/885.html> spenden Sie online

Überweisen Sie bitte auf das
Konto 3199991 bei der EthikBank
BLZ 83094495
Empfänger: CBG

BIC/SWIFT Code (Bank Identifier Code): GENODEF1ETK

IBAN (International Bank Account Number): DE94830944950003199991

Beirat

Dr. Erika Abczynski, Kinderärztin, Dormagen

Hiltrud Breyer, MdEP (1989 bis 2014), Berlin

Eva Bulling-Schröter, MdB, Berlin

Wolfram Esche, Rechtsanwalt, Köln

Prof. Jürgen Junginger, Designer (i.R.), Krefeld

Dr. Sigrid Müller, Pharmakologin, Bremen

Prof. Dr. Jürgen Rochlitz, Chemiker, ehem. MdB, Burgwald

Prof. Rainer Roth, Sozialwissenschaftler, Frankfurt/M.

Prof. Dr. Anton Schneider, Baubiologe, Neubeuern

Dr. Angela Spelsberg, Leiterin Tumorzentrum, Aachen

Unsere Newsletter können Sie <mailto:CBGnetwork@aol.com> hier abbestellen