

Mißstände im Arzneimittelwesen und Vorschläge zu ihrer Bekämpfung

von

Dr. Emil Reiß

Privatdozent an der Universität Frankfurt a. M.



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1921

Mißstände im Arzneimittelwesen und Vorschläge zu ihrer Bekämpfung

von

Dr. Emil Reiß

Privatdozent an der Universität Frankfurt a. M.



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH 1921

Alle Rechte,
insbesondere das der Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten

Copyright 1921 by Springer-Verlag Berlin Heidelberg
Ursprünglich erschienen bei Julius Springer in Berlin 1921.

ISBN 978-3-662-23277-4 ISBN 978-3-662-25308-3 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-25308-3

Vorbemerkungen

Nachstehende Abhandlung wurde schon in den letzten Friedensjahren entworfen und seitdem nach mehreren Richtungen ergänzt, wozu mündliche Diskussionen mit Vertretern verschiedener Berufe vielfachen Anlaß gaben. Namentlich habe ich Herrn Prof. Wolfgang Heubner zahlreiche Anregungen und Ratschläge, die in diese Arbeit übernommen wurden, zu verdanken. — Als ideales und erreichbares Ziel schwebte dem Verfasser ursprünglich die Errichtung staatlicher Arzneimittel-Prüfungsinstitute vor. Die schweren Ereignisse der Zwischenzeit, die Umwälzung alles Bestehenden, haben nicht nur die Erreichung dieses Zieles in unbekannte Fernen gerückt, sie schienen auch einer Aufrollung der gesamten hiermit zusammenhängenden Fragen wenig günstig zu sein. Nun hat sich soeben die Arzneimittelkommission der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin der Sache angenommen und die Gründung eines Arzneimittelprüfungsinstituts aus privaten Mitteln ins Auge gefaßt. Hierdurch wurde der Verfasser veranlaßt, seine Besprechung des Gegenstands in zeitgemäßer Umarbeitung doch noch der Öffentlichkeit zu übergeben. Er würde es begrüßen, wenn seine von ihm nur als Einzelmeinung bewertete Darstellung eine ausgiebige Diskussion herbeiführen und dadurch dem neuen Projekt und überhaupt der guten Sache ein wenig nützen könnte.

Frankfurt a. M., im Dezember 1920.

Durch die bekannten Maßnahmen unserer Gegner während des Krieges und noch mehr durch die wirtschaftlichen Bestimmungen des Friedensvertrages sind der deutschen pharmazeutischen Industrie außerordentliche Schwierigkeiten erwachsen. Sie wird ihrer nur dann Herr werden und ihren ehemaligen Platz auf dem Weltmarkt wieder erobern können, wenn sie ausschließlich allererste Qualitätsware liefert. Um das zu erreichen, müssen zielbewußte Maßnahmen ergriffen und eine Reihe von Mißständen ausgerottet werden, die in der Zeit vor dem Kriege wie üppiges Unkraut gewuchert waren und auch jetzt wieder neu aufzuschießen beginnen. Diese Mißstände mit aller Deutlichkeit bloßzustellen und einige Vorschläge zu ihrer Beseitigung zu machen, ist der Zweck der nachstehenden Darlegungen.

Wir verdanken dem enormen Aufschwung der deutschen pharmazeutischen Industrie die Entdeckung und tadellose Herstellung einer großen Anzahl wertvoller Präparate. Dieser Satz sei an die Spitze unserer Ausführungen gestellt, damit es nicht den Anschein habe, als sähen wir nur die Schattenseiten der Sache. Aber die pharmazeutische Produktion hat sich zu einer Überproduktion ausgewachsen mit allen Schäden, die einer solchen anzuhaften pflegen. Die ungesunde und teilweise unnötige Überproduktion ist das Grundübel, das für alle übrigen Mißstände verantwortlich zu machen ist. Ihre unangenehmen Wirkungen treffen alle Beteiligten in nahezu gleichem Ausmaß. Sie werden sich wohl am überzeugendsten und zugleich einfachsten darstellen lassen, wenn wir beschreiben, wie jeder einzelne beteiligte Stand darunter leidet: Der Arzt, der Apotheker, der Fabrikant und der Abnehmer, d. i.: der Heilung suchende Mensch.

Der Arzt

Der Arzt — durch die Vielseitigkeit seiner Aufgaben, durch den täglich wachsenden Umfang des Lernstoffes ohnehin überlastet —

wird durch die ungeheure Menge der angepriesenen Arzneimittel vor eine schier unlösbare Aufgabe gestellt. Täglich fliegen auf seinen Schreibtisch die Prospekte zahlreicher neuer oder auch nur vom Reklamedienst neu aufgegriffener Arzneimittel. Ich habe einmal ausnahmsweise die mir als besondere Postsendung zugegangenen Annoncen usw. eine ganze Woche lang gesammelt, d. h. nicht in den Papierkorb geworfen: es waren 71 Reklameschriften, z. T. in Form von Löschblättern, Notizkalendern, Rezeptblocks usw.; sie bezogen sich auf 86 verschiedene Präparate. Bekannte ärztliche Autoritäten, Universitätsprofessoren, besonders solche der Pharmakologie und inneren Medizin mögen in noch ganz anderer Weise bestürmt werden. Zu diesen Einzelreklamen kommen noch die Inserate in der Fachpresse, die teils auf den Umschlagseiten abgedruckt sind, teils in Form loser Blätter zwischen die Seiten der Zeitschriften eingelegt oder gar eingehftet sind. Der Probenummer einer mir kürzlich übersandten Zeitschrift, die selber nur 16 Seiten Text hatte, lagen 8 Reklameschriften mit zusammen 32 Seiten Text bei. Von den vier ersten Umschlagseiten der „Ärztlichen Mitteilungen“ (des Leipziger Verbandes) Nr. 50 vom 20. 12. 1920 lese ich die Namen folgender Heilmittel ab: Tampospuman, Spuman, Granugenpaste, Silicol, Tricalcol, Pyrenol, Phosphobion, Cagusal, Pitralon, Otagan, Merjodin, Styptisatum, Carbosot, Hexophan, Amphotropin, Krysolgan, Melubrin, Trigemin, Albargin, Alumol.“ Man suche den Arzt, der nur über diese 20 auf den ersten Seiten einer Halbmonatsschrift angekündigten Mittel wirklich Bescheid weiß! Wären die Prospekte wenigstens vernünftig abgefaßt, enthielten sie zuverlässige Angaben über Zusammensetzung, pharmakologische Wirkung usw. in einigermaßen wissenschaftlicher Form! Aber das ist leider seltene Ausnahme. Meist sind sie nach Aufmachung und Inhalt derart gehalten, daß man einem amerikanischen Arzte nur beipflichten kann, wenn er die reklametreibenden Firmen folgendermaßen apostrophiert: „Haltet uns bitte nicht für Kinder oder halbzivilisierte Wilde, die erfreut werden durch bizarre Kindereien aller Art, seltsame Formen, bunte Zirkulare . . .“ usw. (cit. nach Heubner, Ther. Monatsh. 1912, 26, S. 186). Der weitaus größte Teil dieser Prospekte ist infolgedessen für jeden denkenden Arzt vollkommen wertlos. Außerdem werden dem Arzt Sonderdrucke von Arbeiten, die sich mit dem Präparat einer Firma beschäftigen, von dieser letzteren

zugesandt. Über diese Reklame durch Sonderdrucke¹⁾ ist auch einiges zu sagen. Anständige Firmen und anständige Verleger pflegen den Autor vorher zu fragen, ob er mit einer käuflichen Erwerbung von soundsoviel Sonderdrucken seiner Arbeit durch die Firma X einverstanden ist. Andere Firmen lassen sich jedoch ohne oder gar gegen den Willen des Autors Sonderabdrucke oder gar Nachdrucke herstellen und versenden dieselben in unbeschränkten Mengen. Wie oft gerät ein Arzt ganz unverschuldeter Weise hierdurch in den Verdacht einer unvornehmen Reklame für seinen Namen! Eine noch eindringlichere Mahnung zur Anwendung eines Arzneimittels erhält der Arzt in Form zahlreicher Probesendungen. Sie sind meistens sehr hübsch verpackt, enthalten vielfach Flaschen, Blechdosen usw., können also nicht ohne weiteres dem Papierkorb anvertraut werden. So füllt sich denn bei jedem Arzt ein großer Schrank mit den verschiedenartigsten Arzneimitteln, Medizinalweinen, Nährpräparaten usw. Viele Ärzte verschenken diese Proben, nur um sie los zu werden, an ihnen geeignet erscheinende Patienten und sind sich meist nicht bewußt, daß sie damit ein doppeltes Unrecht begehen. Denn einmal, und das ist das Schlimmste daran, geben sie häufig ihren Patienten Arzneimittel in die Hand, die nicht genügend geprüft sind. Wieviel Schaden damit, auch von ärztlicher Seite, angerichtet wird, läßt sich schwer ermessen. Ferner aber macht der Arzt auf diese Weise dem Apotheker eine unzulässige Konkurrenz, zumal die Menge dieser Probesendungen oft keine ganz geringe ist. Eine weitere üble Erscheinung kommt hinzu. Die Firmen bitten meistens, wie das, von ihrem Interessenstandpunkt betrachtet, selbstverständlich und keineswegs tadelnswert ist, um Mitteilung der Erfahrungen, die der betreffende Arzt mit dem Mittel gemacht hat. Geht ein Arzt darauf ein, so werden seine schriftlichen Äußerungen gewöhnlich zu Reklamezwecken verwandt, auch gegen seinen Willen. Ein Beispiel hierfür bietet eine, mir kurze Zeit vor dem Kriege zugegangene Reklameschrift, welche unter anderem folgenden ärztlichen Brief abdruckt²⁾:

¹⁾ Vgl. Heubner, Ther. Monatsh. 1910, 24, S. 196 u. 281.

²⁾ Ich gebe an dieser Stelle nur die Anfangsbuchstaben der Namen wieder, die im Original geschrieben sind.

„Herr Dr. med. F. H, C,

schreibt:

Ich danke bestens für übersandte Probe von C, dasselbe habe ich bereits bei drei Fällen sehr hartnäckiger und stark nässender Kopf-ekzeme bei Kindern mit bestem Erfolge angewandt, die bisher (ca. 14 Tage lang) aller Therapie trotzten, so daß von einem Zufallerfolge nicht gesprochen werden kann.

Leider ist die kleine Probe schon verbraucht, und da ich bei der Eigenart hiesig entwickelter Industrie häufig Gelegenheit habe, artifizielle Ekzeme (durch Benzin, Petroleum, Alkalien und Säuren hervorgerufen) zu behandeln, so wäre es mir sehr interessant, Ihr Präparat auch bei solchen Fällen seiner Wirkung nach kennen zu lernen; Sie würden mich daher zu Dank verpflichten, wenn Sie ein größeres Versuchsquantum mir zur Verfügung stellten. Ist C in Berlin bei der Kassenpraxis zugelassen?

Diese meine Anerkennung bitte ich nicht als Reklame zu benutzen.“

Man sieht, mit welcher Harmlosigkeit die Firma das Briefgeheimnis behandelt hat. — Gewöhnlich werden aus den eingehenden ärztlichen Gutachten die lobenden Stellen herausgeschnitten und veröffentlicht, die nachteiligen dagegen weggelassen. Die Fälschung des Gesamteindrucks, die hieraus resultiert, beeinträchtigt in schwerster Weise die Glaubwürdigkeit aller von den Firmen herausgegebenen Druckschriften über ihre Präparate. Darunter haben namentlich die anständigen Firmen zu leiden, die solche Praktiken verschmähen; denn wer mit einigen Fabriken schlimme Erfahrungen gemacht hat, ist leicht geneigt, auch allen übrigen keinen Glauben mehr zu schenken. Wenn der Arzt, so wie der oben zitierte, der Aufforderung folgt, die jeder Prospekt der Firmen zu enthalten pflegt, wenn er sich nämlich weitere Proben eines Präparats zu Versuchszwecken gratis und franko bestellt, so pflegt sich als weitere Folge der Besuch des Vertreters der Firma einzustellen. Auch unter diesen Vertretern gibt es natürlich unterrichtete und anständige Elemente. Leider aber besteht die Mehrzahl dieser Herren aus wenig erfreulichen Exemplaren, Leuten, die auf „lohnenden Nebenverdienst“ ausgehen (er betrug in Friedenszeiten ganze 60 bis 80 Mk. pro Monat!!), vielfach aus gescheiterten Existenzen, die für diese Tätigkeit nicht die geringste Sachkenntnis mitbringen und mit banalen auswendig gelernten Redensarten den Arzt (besonders den frisch niedergelassenen) in der

Sprechstunde langweilen. Das einzige Gefühl, das manche solche Persönlichkeiten (die zuweilen die ersten Firmen „vertreten“) auslösen, ist das des Mitleids, und so läßt sich mancher Arzt schließlich beschwatzen und nimmt die Masse der mitgebrachten Prospekte, Proben usw. entgegen oder — was allerdings viel schlimmer ist — er stellt eine Prüfung des Mittels und die Abgabe eines Urteils in Aussicht. Nur allzuoft lassen sich Ärzte, und zwar sowohl die Spitzen der Wissenschaft, ordentliche Professoren, Leiter von Kliniken und Krankenhäusern, wie auch Assistenzärzte, praktische Ärzte, Kreis- und Militärärzte, zur Abgabe solcher, meist ganz ungenügend fundierter Urteile verleiten, mit denen dann in der oben beschriebenen Weise jahre- und jahrzehntelang Reklame getrieben wird. Auch klinische Ärzte sollten nicht auf Grund weniger Versuche ein Gutachten abgeben. Noch mehr aber sollte sich hiervor der praktische Arzt hüten, sofern er bei der Darreichung neuer Arzneimittel nicht in der Lage ist, eine ununterbrochene Krankenbeobachtung auszuüben und alle Kontrolluntersuchungen auszuführen oder ausführen zu lassen, die der gegenwärtige Stand der Wissenschaft an die Hand gibt. Zur Arzneimittelprüfung gehört aber außer einer dauernden Beobachtung mit Hilfe aller modernen Untersuchungsmethoden auch eine möglichst große Anzahl gleichgearteter, innerhalb eines nicht zu langen Zeitraums zur Beobachtung kommender Fälle, die nach bestimmten Normen mit dem betreffenden neuen Mittel behandelt werden können. Auch der vielbeschäftigte Praktiker wird nur selten alle diese Bedingungen erfüllen können.

Was aber, so wird man fragen, soll der Arzt tun, um sich ein Urteil über die Neuerwerbungen des Arzneimittelschatzes zu bilden? Er selber kann das Mittel nicht prüfen, die ihm zugehenden Reklameurteile sind nicht vertrauenswürdig, und die endgültige Einreihung eines neuen Mittels in den Arzneischatz auf Grund der exakten pharmakologischen wie klinischen Untersuchung kommt zu spät. Denn — und das ist wieder ein sehr wunder Punkt der ganzen Angelegenheit — das Publikum verlangt die Anwendung der neuen Mittel. Ihr Erscheinen wird zum Teil auch in den Tageszeitungen bekannt gemacht, wenn nicht im Inseratenteil, so doch im kleinen Feuilleton, in Berichten von Kongressen und Vereinen usw. Ferner erzählt ein Patient dem andern von den neuen Erfolgen, Proben werden herumgegeben,

kurzum: auf den verschiedensten Wegen dringt die Kunde von den neuen Präparaten häufig zu einer Zeit in das Publikum, da von einem abschließenden Urteil noch keine Rede sein kann. Nicht jeder Arzt fühlt sich in seiner Stellung so sicher, um den Wünschen des Publikums entgegenzutreten zu können, um einfach die Bitte seines Patienten abzulehnen, wie er es eigentlich sollte, mit den Worten: Ich habe über dieses Mittel keine Erfahrung. Denn gar leicht kommt er bei seinen Patienten dadurch in Mißkredit, besonders wenn ein weniger gewissenhafter Kollege eine größere „Kulanz“ an den Tag legt. Die Frage: Wie soll es der Arzt machen, um sich über die neuen Mittel zu orientieren, erfährt daher unter den heutigen Umständen leider keine befriedigende Beantwortung. Diese Tatsache ist für sich allein schon Beweis genug, daß hier Wandel geschaffen werden muß. Selbst für denjenigen Arzt, der an der Quelle der Wissenschaft sitzt, bringt die Fülle der täglich neu erscheinenden Mittel die Unmöglichkeit mit sich, über alle orientiert zu sein. Um so mehr gilt das für den Arzt in der Kleinstadt oder auf dem Lande, der sich mit den größten Opfern an Zeit und Geld die Gelegenheit zur Weiterbildung erkaufen muß. Auch in den wissenschaftlichen Publikationen der Fachpresse über neuere Mittel vermißt man oft ein alle Seiten der Sache treffendes unparteiisches Urteil. Die meisten dieser Publikationen äußern sich günstig über das untersuchte Medikament, nur selten hat der Verfasser den Mut, ein wertloses Präparat in entsprechender Weise zu kennzeichnen. Es macht sich in diesen Arbeiten oft eine gewisse Befangenheit geltend; sie mag von einem Gefühl der Dankespflicht herrühren, die der Autor dem Unternehmen zu schulden glaubt, das ihm die Präparate kostenlos geliefert oder ihn gar sonst noch bei seinen Versuchen unterstützt hat. Wir wollen hoffen, daß dieser menschlich verständliche, wenn auch nicht verzeihliche Grund in der Mehrzahl der Fälle den Lobspruch des neuen Medikaments erklärt. Daß sich Ärzte direkt für eine solche Arbeit bezahlen lassen, ist hoffentlich eine seltene Ausnahme. Am allerschlimmsten und nicht qualifizierbar ist es natürlich, wenn Ärzte sich von pharmazeutischen Firmen anstellen lassen zwecks persönlicher oder publikatorischer Empfehlung eines oder einiger bestimmter Mittel. Ist es doch soweit gekommen, daß derartige Gesuche von Firmen das Licht des Anzeigenteils der Presse nicht

10 Mißstände im Arzneimittelwesen und Vorschläge zu ihrer Bekämpfung

mehr scheuen. Hierfür einige Beispiele: In einer Tageszeitung konnte man vor einigen Jahren folgendes Inserat lesen:

„Arzt gesucht.

Apothekenbesitzer sucht zur Durchprüfung und eventuellen gemeinsamen Ausbeutung eines neuen, eklatant wirkenden wissenschaftlichen Präparates gegen Diabetes mit Arzt in Verbindung zu treten. Patent angemeldet, große Chancen. Anfrag. unter“

Noch drastischer klang folgendes Inserat:

„Arzt, möglichst Kalktherapeut, für sofort gesucht. Gefl. Mitteilungen unter“ usw.

Es ist natürlich gar nichts dagegen einzuwenden, wenn der Erfinder einer neuen chemischen Substanz sich zwecks objektiver pharmakologischer oder klinischer Prüfung mit einem Mediziner geschäftlich verbindet oder wenn große Firmen sich pharmakologische Laboratorien mit ärztlich-wissenschaftlicher Leitung angliedern. Wenn aber diese Verbindung von vornherein, wie in obigen Beispielen, die Bindung in sich schließt, das neue Präparat in jedem Fall therapeutisch zu verwerten und unter dem Deckmantel einer wissenschaftlichen Veröffentlichung anzupreisen, so widerspricht das nicht nur der herkömmlichen ärztlichen Ethik, sondern überhaupt dem Sinn des ärztlichen Berufs, Kranken zu helfen. Gegen die Annahme solcher Angebote seitens der Ärzte müßte künftig mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln vorgegangen werden. Eine von der Ärzteschaft ausgehende Sanierungsaktion hat natürlich im eigenen Lager zuerst und am strengsten einzusetzen.

Man sieht hieraus, daß auch die Ärzteschaft an der Entstehung des Übels, das sie selbst am meisten trifft, nicht ganz unschuldig ist. Ein Teil der Abwehrmaßnahmen hätte also auch hier anzugreifen. Mit einer gewissen Resignation muß gesagt werden, daß das Gros der Ärzte den bisherigen Bemühungen zur Abstellung der Schäden kein Interesse entgegengebracht, ja sogar vielfach in feindlicher Weise dagegen opponiert hat. Zweifellos ist die Mehrzahl der Ärzte sich noch nicht ganz klar darüber, wie unverhältnismäßig groß die Masse der neu auftauchenden Mittel und wie klein dagegen das Häuflein der wirklich wertvollen ist. Auch fehlt noch vielen Ärzten der Einblick in die geschäftlichen Ursachen und Zusammenhänge der Arzneimittelproduktion, sonst wäre die Bereitwilligkeit nicht zu verstehen,

mit der viele Praktiker sich auf die Verordnung, Prüfung und Empfehlung jedes angeblich neuen Mittels einlassen, das ihnen von den Firmen ins Haus geschickt wird. Leider kommt bei dieser wie bei vielen ärztlich-ethischen Fragen noch die Ungunst der Zeiten hinzu. Seit zwei Jahrzehnten kämpfen die deutschen Ärzte einen aufreibenden und teilweise erbitterten Kampf um ihre wirtschaftliche Existenz. Im Sommer 1920 schien es endlich, als ob mit den von der Regierung sanktionierten Verträgen ein dauernder Frieden mit den Krankenkassen geschlossen sei. Die letzten Ärztetagungen machten schon einen erfreulichen Anfang in der Richtung, außer den rein wirtschaftlichen Fragen wieder andere allgemein-ärztliche und soziale Probleme zur öffentlichen Diskussion zu bringen. Da stellt sich jetzt, gegen die Jahreswende, schon wieder das Wetterleuchten nahenden Kampfes ein, der schärfer und rücksichtsloser zu werden droht als alle bisherigen. Ist es verwunderlich, daß der Arzt, der tagtäglich um die nackte Existenz zu kämpfen hat, der von den zusammengeschlossenen Verbänden seiner eigenen Klientel als Feind betrachtet wird, dem von dem Hauptvertreter dieser Verbände in öffentlicher und offizieller Rede¹⁾ sogar die Ehre abgeschnitten wird, . . . ist es verwunderlich, wenn dieser zu dauernder Kampfbereitschaft gezwungene Arzt keine Zeit und namentlich keine Ruhe mehr findet zur eingehenden Beschäftigung mit den großen wissenschaftlichen und ethischen Fragen seines Berufs!!

Wir fürchten, daß die neueste Wendung auf dem sozialpolitischen Gebiet einer Änderung der oben geschilderten Mißstände, soweit sie vom einzelnen Arzt abhängt, abträglich sein und daß eine Besserung von hier aus erst dann ermöglicht wird, wenn der Arzt endlich einmal von quälender eigener Sorge befreit ist und wieder wie einst der vertraute Berater seiner Kranken, der selbstgewählte Freund und Beschützer der Armen, Gebrechlichen und Bedrückten sein kann und wird.

¹⁾ Auf dem allgemeinen deutschen Krankenkassentag in Berlin am 2. Dezember 1920 soll der Geschäftsführer des deutschen Ortskrankenkassenverbandes Lehmann (Dresden) neben anderen herabsetzenden Bemerkungen gesagt haben, die Kassenvertreter hätten die Überzeugung gewonnen, daß es unmöglich sei, mit der Ärzteschaft Verträge auf Treu und Glauben zu schließen (Frankfurter Zeitung, erstes Morgenblatt vom 3. Dez. 1920, Nr. 895).

Der Apotheker

Seit langem klagen die Apotheker über die zunehmende Verwirrung im Arzneimittelwesen. Zwei Dinge sind es hauptsächlich, die dem Apotheker schaden: Die Abnahme der ärztlichen Rezepturen und die Überschwemmung mit fertig gelieferten „Spezial-Präparaten“. Beides steht selbstverständlich in kausalem Zusammenhang. Das Rezeptieren ist eine im Verfall befindliche Kunst, seitdem die ungeheure Menge der als Einzelpräparate und als Mischungen in jeder Form vorrätig gehaltenen Fabrikate dem Arzte die selbständige Zusammensetzung eines Rezepts zu ersparen scheint. Besonders die in den letzten 10 bis 20 Jahren approbierten Ärzte haben unter dem Zwange des Publikums, das die neuen Präparate verlangt, die ohnehin geringen Kenntnisse des Rezeptierens verlernt, die das neuzeitliche Universitätsstudium ihnen noch vermittelt hatte. Der Apotheker aber ist gesetzlich gebunden, eine große Anzahl anerkannter alter Drogen und Heilmittel in der vom Arzneibuch für das Deutsche Reich vorgeschriebenen Qualität auf Lager zu halten. Außerdem muß er nun beträchtliche Mengen der modernen Spezialpräparate dem Publikum und den Ärzten zuliebe vorrätig halten. Durch diese Umstände wird er auf verschiedene Art geschädigt:

1. Die von der Pharmakopöe vorgeschriebenen Vorräte werden relativ wenig verkauft und verderben. Die Lagermenge wird durch diese zwiefachen Vorräte vermehrt, das Risiko, die Verluste vergrößert. Während aber der Wertverlust an den gesetzlich vorgeschriebenen Lagersubstanzen keine sehr große Rolle spielt (wenigstens in normalen Zeiten), verursachen die modernen Präparate fortwährend erhebliche Einbußen. Denn diese Präparate wechseln sehr schnell, die Mode spielt mit, der Konsum steigt oder sinkt plötzlich je nach dem Grade der von den Firmen ausgehenden Reklame. Es kommt oft vor, daß bestimmte Präparate nur von einzelnen Ärzten oder nur bei gewissen Epidemien verschrieben werden und bei eintretendem Wechsel plötzlich nicht mehr verlangt werden. Die Fabriken geben gewöhnlich nicht weniger als 10 g ab, bzw. der Preis ermäßigt sich bei Abnahme von 10, 100 oder 1000 g. Infolge dieser und ähnlicher Umstände bleibt der Apotheker dann mit einem größeren Vorrat teurer Spezialpräparate sitzen. Das fällt

deshalb sehr ins Gewicht, weil die Zahl dieser Präparate so außerordentlich groß ist.

2. Der Gewinn an den Spezialpräparaten ist ein viel geringerer als an den Rezepten. Durch gemeinschaftliches Vorgehen haben die Apotheker zwar in der neuen Deutschen Reichs-arzneitaxe (1920, 7. Ausg.) günstigere Sätze erwirkt; sie entsprechen einem Staffeltarif, der bei Objekten von mehr als 7,50 Mk. einen Zuschlag von 40% auf den Fabrik-Engros-Preis zuläßt und bei geringeren Objekten bis zu 100% geht, während früher an der Mehrzahl der Spezialitäten nur 25% verdient wurden. Aber auch der jetzige höhere Gewinn bleibt im Durchschnitt weit hinter dem zurück, den die Anfertigung von Rezepten abwirft.

3. Auf dem Gebiet der Spezialpräparate ist die Konkurrenz-möglichkeit der Drogisten usw. eine viel größere als bei den Rezepten. Soweit es sich nicht um die gesetzlich nur in Apotheken zugelassenen Substanzen und Zubereitungen handelt, darf auch der Drogist die Fabrikpräparate verkaufen und kann es infolge seiner geringeren Spesen zu billigerem Preise. Die Apotheker müssen daher in ihrer Taxe unter Umständen herunter gehen, wollen sie ihre Kundschaft nicht einbüßen.

4. Die frühere Laboratoriumstätigkeit des Apothekers wird stark zugunsten eines rein kaufmännischen Betriebes eingeschränkt. Dieser Umstand ist für viele sehr drückend. Wenn der Apotheker nur noch Verkäufer fertiger Präparate ist, so unterscheidet sich sein Betrieb kaum von dem eines Drogisten oder eines anderen Ladeninhabers. Für dieses Endergebnis hat er jahrelang studieren und praktisch arbeiten müssen, hat evtl. sogar den Dokortitel erworben. Die Tätigkeit entspricht dann wirklich nicht mehr dem gemachten Aufwand an Arbeit, Intelligenz und Kosten. Die Einrichtung von Untersuchungslaboratorien für Urin, Sputum usw., der sich viele Apotheker zugewandt haben, dürfte nur einen schwachen Ersatz für das verlorene Arbeitsgebiet darstellen.

Diese Veränderungen des ganzen Apothekenbetriebs haben nun weitere Folgeerscheinungen mit sich geführt. Die Vorausbeltung des Apothekers beruht bekanntlich in Hauptsache auf den hohen Erwerbskosten einer konzessionierten Apotheke. Durch die heutige prozentuale Verminderung des Gewinns am einzelnen Objekt wird die Rentabilität des Gesamtbetriebs unter Umständen

14 Mißstände im Arzneimittelwesen und Vorschläge zu ihrer Bekämpfung

sehr wesentlich reduziert oder ganz in Frage gestellt. Dem kann nur durch größeren Umsatz abgeholfen werden. Dieser aber ist nicht so sehr von der eigentlich pharmazeutischen Tätigkeit abhängig, sondern von Nebenumständen, wie günstiger Lage an verkehrsreicher Stelle, geschickter Aufmachung und sonstiger rein kaufmännischer Tüchtigkeit. Viele Apotheker sahen sich daher vor die Notwendigkeit gestellt, nach neuen Einnahmequellen zu suchen. Die nächstliegende Möglichkeit bestand darin, selber sogenannte Spezialpräparate herzustellen. Man versuchte das auf gemeinschaftlichem Wege und gründete eine Handelsgesellschaft deutscher Apotheker mit dem Zweck, eine Reihe von in den Apotheken selbst hergestellten Arzneien und Arzneimischungen als Ersatz der Fabrikpräparate in Umlauf zu bringen. Das war natürlich der Versuch den Baal mit Beelzebub auszutreiben. Das Bestreben, dem Grundübel, der industriellen Überproduktion, zu begegnen, führte zu einer nochmaligen Vermehrung der Arzneimittelproduktion. Natürlich konnte dieses Unternehmen, das in erster Linie auf die Reklame angewiesen war, nicht erfolgreich sein, da es mit den enormen Geldmitteln der Großindustrie nicht konkurrieren konnte. Die hauptsächlichliche Wirkung bestand darin, daß wir nun außer den von den Fabriken hergestellten Spezialitäten wie z. B. Haematogen, Arsenferratose, Sirolin, Chinaelixir, Bengue-Balsam noch eine Reihe analoger Präparate besitzen unter den Namen Liquor haemino-albuminatus, Liquor ferri oxydati arsenicalis, Sirup. Kal. sulfogujacolicus, Elixir Chinae, Balsam. Mentholi compos. usw. Der gleiche organisatorische Mißerfolg dürfte dem im Auftrag des deutschen Apothekervereins gemachten (im übrigen sehr dankenswerten) Versuch Lewins beschieden sein, die verschiedenen Magistralformeln unter einen Hut zu bringen (*Formulae magistrales germanicae*) und den Fabrikpräparaten entgegenzustellen. Einzelne Apotheker haben es allerdings erreicht, durch das Nebengewerbe einer mit großem Aufwand an Reklame arbeitenden pharmazeutischen Fabrik zu erheblichen Einnahmen zu gelangen. Das bedeutet natürlich nichts anderes, als daß sie in das Lager der Industrie übergegangen sind und deren Betriebe vermehrt haben. Zugunsten dieser wenigen florierenden Unternehmungen wurde aber die große Mehrzahl der Apotheker einer wiederholten Benachteiligung ausgesetzt.

Trotz dieser schwierigen Verhältnisse, die manchen gut geschulten und tüchtigen Apotheker zwingen, sein ganzes Leben in der abhängigen Stellung eines Provisors zuzubringen, oder gar zum Drogisten herabzusteigen, dürfte doch der moderne Schlachtruf nach Sozialisierung auf wenig Gegenliebe stoßen. Wenn darunter nichts anderes verstanden wird als eine Verpachtung unter Gewinnbeteiligung der als Eigentümer auftretenden staatlichen oder kommunalen Behörde — eine Einrichtung, die in einigen Gemeinden Hessens bereits besteht — so mag daraus nichts Schlimmes resultieren. Aber eine völlige Übernahme in staatliche oder städtische Regie mit einem angestellten Apotheker, der keinen persönlichen Anteil am wirtschaftlichen Erfolg seines Unternehmens hat, würde die besprochenen Mißstände eher fördern als mindern. Es kann ferner mit Sicherheit vorausgesagt werden, daß allein schon die bei einer öffentlichen Einrichtung unumgängliche genaue schriftliche Registrierung aller Bestände, Ein- und Abgänge und die notwendige dauernde Kontrolle zu einer wesentlichen Vermehrung des Angestelltenstabes und damit zu einer erheblichen Verteuerung führen würde. Der eigentliche Sinn der sogenannten Sozialisierung, d. i. die Verbilligung der Ware für das Publikum und die Schaffung eines Gewinnbetriebs für die Allgemeinheit, würde zweifellos in das Gegenteil umgewandelt werden.

Die Industrie

Schon am Eingang dieser Besprechung wurde hervorgehoben, daß wir der pharmazeutischen Industrie eine große Anzahl von Fortschritten in der Arzneiherstellung verdanken. Viele Substanzen wurden auf synthetischem Wege neu entdeckt, andere aus den Drogen rein hergestellt und für die verschiedensten Zwecke und Arten der Darreichung geeignet gemacht. Erst diese Verbesserungen haben die subkutane, intravenöse, intralumbale und andere Anwendungsarten in einer Ausdehnung ermöglicht, die in früheren Zeiten nicht denkbar war. Daß für diese Art wissenschaftlicher Forschung der Fachchemiker dem nur im Nebenamt chemisch arbeitenden Mediziner häufig überlegen ist, bedarf keiner Erklärung. Der große Stab von ausgebildeten Chemikern, den die deutsche pharmazeutische Industrie herangebildet hat, ist also für einen wesentlichen Teil der erzielten Fortschritte

verantwortlich. Aber auch rein äußerlich brachte die großindustrielle Entwicklung der Arzneibereitung manche Vorteile mit sich. Die gefällige Aufmachung, die praktische Verpackung der Präparate stellen für Arzt und Kranken eine nicht zu unterschätzende Annehmlichkeit dar. Man denke nur an die zweckmäßige Verausgabung der Substanzen in Form von Tabletten, Tabloiden, „Compretten“, Ampullen und „Amphiolen“, Tuben, Kapseln und Ähnliches, die für das Einnehmen und die Resorption, für das Mitführen in der ärztlichen Praxis und auf Reisen, für die Haltbarkeit in den Tropen, für die Sicherstellung der Asepsis usw. bedeutende Vorteile bringen. Diese Fertigformen sind in vielen Fällen zweifellos vollendeter hergestellt, als das mit den einfachen Mitteln eines kleinen Apothekenbetriebs möglich ist. Ferner ein sehr wesentlicher Vorteil: die von den Fabriken verfertigten Medikamente sind in manchen Fällen billiger, als sie der Apotheker auf Grund eines Rezeptes im kleinen herstellen könnte. Endlich machen sich mehrere große Firmen um die wissenschaftliche Forschung verdient durch die schon erwähnte Angliederung seriös geleiteter experimenteller Laboratorien und — dies allerdings nur in wenigen Ausnahmefällen — durch eine objektive Berichterstattung über Fortschritte der Arzneimittelherstellung.

Diese großen Vorteile, die nicht genug hervorgehoben werden können und die Existenzberechtigung und Notwendigkeit der pharmazeutischen Großindustrie mehr als zur Genüge beweisen, sind leider mit bedeutenden Nachteilen vergesellschaftet: Nachteile, die mit dem Wesen der Sache nichts zu tun haben und daher beseitigt werden können. Die Darstellung und der Vertrieb eines viel benutzten Arzneimittels ist ein viel zu gutes Geschäft, um nicht eine große Anzahl von Mitbewerbern auf den Plan zu rufen. Infolgedessen sind eine beträchtliche Anzahl großer und unübersehbare Mengen kleiner Arzneimittelfabriken entstanden, die sich untereinander die schärfste Konkurrenz machen. Diese Konkurrenz führt zur Überproduktion und diese wieder zu vermehrter Propaganda der Konkurrenz. Auf dieser Wechselwirkung beruhen die hauptsächlichen Schäden, die nunmehr im einzelnen zu besprechen sind.

Für jede Fabrik, die florieren, und für jedes Arzneimittel, das in Umlauf kommen will, ist eine riesige dauernde Reklame erforderlich. Sie ergeht sich auf vielen Wegen und zuweilen in

den abenteuerlichsten Formen (vgl. hierzu auch das im Kapitel „Der Arzt“ Gesagte). Zunächst sind zahlreiche Annoncen in der Presse notwendig. In den Tagesblättern hat diese Reklame glücklicherweise keine große Ausdehnung angenommen, weil Maßnahmen¹⁾ dagegen ergriffen wurden, und sich die großen und anständigen Firmen daran nicht mehr beteiligten. Dagegen ist der Inseratenteil der medizinischen Fachblätter, der einen großen Umfang erreicht hat, vielfach fast nur mit den Reklamen der pharmazeutischen Industrie gefüllt. Hierdurch ist die medizinische Fachpresse in eine gewisse Abhängigkeit von den Fabriken geraten, die bei der heutigen finanziellen Notlage des gesamten Zeitungswesens besonders gefährlich ist. Als weiteres Reklamemittel geben viele Fabriken besondere Rezeptbüchlein heraus. Wenn diese den Aufdruck der Firma mit aller Deutlichkeit tragen und nur Präparate dieser einen Firma mitteilen, so mag daraus nichts Unzutragliches resultieren. Schlimmer ist es schon, wenn Aufmachung und Inhalt den Eindruck eines wissenschaftlichen Arzneiverordnungsbuches machen, und die eigenen Präparate der Firma zwischen die sonst gebräuchlichen Medikamente in mehr oder minder geschickter Form eingefügt sind²⁾. Von den sogenannten Probesendungen war bereits oben die Rede. Ferner veröffentlichen manche Firmen eigene medizinische Fachzeitschriften, die gratis zahlreichen Ärzten zugeschickt werden. Auch hiergegen ist nicht viel einzuwenden, wenn diese Schriften sich ohne weiteres als das Erzeugnis der oder jener Fabrik erkennen lassen. Vor dem Kriege gab es jedoch einige Blätter, die nur bei sehr genauer Prüfung der Aufschriften oder gar erst aus der gehäuften Empfehlung bestimmter Mittel in dem anscheinend wissenschaftlichen Inhalt die Patenschaft einer pharmazeutischen Fabrik erraten ließen. Dieser Unfug hat glücklicherweise in der Zeit der Papiernot aufgehört und wird hoffentlich nie wiederkehren.

¹⁾ Am 24. Juni 1911 nahm der Deutsche Ärztetag in Stuttgart eine Resolution an, in der er die Reklame der chemischen Großindustrie in der Tagespresse und ähnliche Methoden als einen Mißstand bezeichnete und die Kurpfuschereikommission mit entsprechenden Gegenmaßnahmen beauftragte, vgl. Ther. Monatsh. 1911, S. 44.

²⁾ Vgl. zu diesem ganzen Fragenkomplex bes. die sehr ähnlichen Ausführungen von W. Heubner, Ther. Monatshefte 1912, 26, S. 190.

Eine besonders irreführende und schwindelhafte Reklame haben in der letzten Vorkriegszeit namentlich auch französische Firmen betrieben, die auf diese Weise offenbar versuchten, für Präparate, die im eigenen Lande nicht mehr „gingen“, bei uns einen neuen Absatzmarkt zu finden. Diese ihr Ursprungsland nach Möglichkeit verheimlichende Reklame beginnt neuerdings wieder auf Um- und Schleichwegen ihre verlogene Einschmuggelungsarbeit.

Diese Beispiele mögen genügen. Sie sollen nur zeigen, welches Übermaß die pharmazeutische Reklame angenommen hat. Die enormen Summen, welche diese Reklame verschlingt, verteuern natürlich die hergestellten Präparate. Außerdem führt die überspannte Konkurrenz oft zur Herstellung direkt unnötiger Medikamente. Schon allein der von der Konkurrenz auferlegte Zwang, jeden Augenblick etwas Neues herauszubringen, führt mitunter auf Abwege und läßt chemische Substanzen an den Tag kommen, deren pharmakologische Bedeutung erst nachträglich entdeckt werden muß. Ferner gelangen bei völlig indikationslosem Vorgehen manche Chemiker zu Präparaten, die in ganz ähnlicher Struktur und mit gleicher oder besserer Wirkung bereits bestehen. Die neu gefundenen Präparate aber müssen ausgebeutet werden, da man sie nun einmal hergestellt hat und die ausgeworfenen Spesen mindestens wieder einbringen will. Auch bei folgerichtiger Aufsuchung einer bestimmten Substanz ergeben sich manchmal Zwischen- oder Nebenprodukte, deren Verwertung sich aus kaufmännischen Gründen empfiehlt. Neben dieser mehr gelegentlichen Entstehung überflüssiger Substanzen gibt es auch eine Anzahl teilweise sehr merkwürdiger Gründe, welche die absichtliche Aufsuchung eines für den Arzneischatz durchaus nicht erforderlichen Mittels zur Folge haben. So hat es die Konkurrenz mit sich gebracht, daß große Firmen von jeder wichtigen Gattung ein Heilmittel besitzen müssen, z. B. aus der Gruppe der Digitalis, der Nebennierensubstanzen, der Schlafmittel, der Diuretica, der Brom-, Calcium-, Jod-, Lecithinpräparate u. a. m. Dabei spielt leider auch die Mode eine große Rolle. Wenn beispielsweise die Hefe und ihre Produkte gegen Akne, septische Erkrankungen und Ähnliches empfohlen und von der Masse der Ärzte beifällig aufgenommen werden, so begnügt sich die Industrie nicht damit, daß eine Firma das ursprüngliche Präparat in den Handel bringt, sondern alsbald bemühen sich

verschiedene Konkurrenzfirmen, ein ähnliches Präparat auf Grund eines etwas veränderten Verfahrens und daher eines eigenen Patents auf den Markt zu bringen. Das neue Mittel hat dann natürlich eine vollkommenerere Wirkung und geringere Nebenwirkungen (in den Prospekten!) als das ursprüngliche. Wenn durch diese scharfe Konkurrenz zweifellos häufig eine Vervollkommnung erzielt wird, so entstehen andererseits zahlreiche Mittel, die keine Existenzberechtigung haben, und auch für die Fabriken einen oft nur schwer wieder einzubringenden Ausgabe-posten darstellen.

Eine ganz besonders bequeme Gelegenheit zur Herstellung „neuer“ Präparate haben ungewollterweise die Untersuchungen von Bürgi herbeigeführt. Bürgi vertritt bekanntlich die Ansicht, daß in gleicher Richtung wirkende Medikamente sich im Ergebnis addieren, wenn sie an demselben Teile des Gewebes angreifen, daß sie sich aber multiplizieren, wenn sie an verschiedenen Teilen angreifen. Er hat das an einer Reihe von Arzneimittelkombinationen zu demonstrieren versucht. Daraufhin begannen viele pharmazeutische Fabriken ganz einfach mehrere Substanzen zu mischen, ihnen einen neuen Namen zu geben und sie als neue Mittel anzupreisen. Ähnliches mag wohl auch früher schon geschehen sein, das Bürgische „Gesetz“, das seitdem auf zahlreichen Prospekten prangt, gab aber der Sache ein wissenschaftliches Ansehen. Es genügte nun vollständig, wenn man ein Arzneiverordnungsbuch aufschlug, irgendein Rezept im großen herstellte und in gefälliger Verpackung unter neuem Namen mit entsprechender Reklame dem ärztlichen und Laienpublikum vorsetzte. Jetzt konnte jeder Fabrikant, sogar ohne pharmazeutische Vorkenntnisse und ohne sein Gehirn irgendwie anzustrengen, neue Arzneimittel „erfinden“. Für die Ärzte aber schien nun die letzte Notwendigkeit, auf Grund eigener Überlegung ein Rezept zusammenzustellen, behoben zu sein. Diese Arzneikombinationen stellen die letzte und wohl die schlimmste Entartung der pharmazeutischen Industrie dar. Die auf diesem Wege herstellbare Zahl „neuer“ Medikamente ist unbegrenzt. — Bedauerlicherweise ist der Vorgang, der zur Herstellung neuer Mittel führt, zuweilen auch auf rein spekulative Gründe zurückzuführen. Der Kalk bietet uns ein gutes Beispiel dafür. Er wurde auf Grund zahlreicher experimenteller

Untersuchungen von wissenschaftlicher Seite zur Herabsetzung der Erregbarkeit des peripheren und zentralen Nervensystems, dann aber auch für viele andere Indikationen empfohlen. Er wurde Mode. Aber man hatte in dem einfachen Calciumchlorid, Calciumlaktat und ähnlichen Verbindungen eine sehr bequeme Darreichungsform, die nur für die Fabriken den Nachteil hatte, überall ohne weiteres erhältlich und namentlich viel zu billig zu sein. Damit konnte ein Geschäft nicht gemacht werden. Folglich griff man zur Herstellung komplizierter Calciumverbindungen oder Mischungen mit anderen Substanzen, die dann für die Kranken zwar keine größere Erleichterung ihrer Beschwerden, wohl aber eine solche ihres Geldbeutels bedeuteten. — Ein weiterer Grund zur Herstellung neuer, aber nicht neuartiger Mittel ist das Erlöschen des Patents und mag in der unzureichenden Gestaltung des Patentgesetzes vom kaufmännischen Gesichtspunkt eine gewisse Berechtigung haben. Wenn der Patentschutz aufhört, bleibt der herstellenden Firma nur noch übrig, den Namen schützen zu lassen. (Genauerer über das Warenzeichengesetz siehe später.) Das ist aber ein sehr geringer Schutz, denn sobald andere Firmen das gleiche Präparat unter seinem chemischen Namen in den Handel bringen, darf von den Krankenkassenärzten nur noch dieser bei der Ausfertigung des Rezepts angewendet werden, und damit ist bei der großen und immer noch im Zunehmen begriffenen Zahl der Versicherten in Deutschland das namengeschützte Präparat nur noch für eine Minderzahl von Fällen im Vorteil. Daher vertreiben die Firmen zuweilen außer dem wortgeschützten Präparat daneben noch das gleiche Fabrikat unter dem chemischen Namen. Außerdem helfen sie sich damit, daß sie kurz vor Erlöschen des Patents ein neues chemisch nahe verwandtes Mittel unter neuem Namen und Patent auf den Markt bringen und diesem in ihren Ankündigungen natürlich große Vorzüge einräumen, sogar gegenüber dem von der gleichen Firma hergestellten Ausgangspräparat. Diese Gründe der Herstellung zahlreicher nicht unbedingt erforderlicher Präparate sollen genügen. Mögen sie der rein kaufmännischen Betrachtungsweise nichts Unrechtes scheinen: Für den wissenschaftlichen Fortschritt, für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit, für das Wohl der Kranken und für das Ansehen der deutschen Industrie sind sie überflüssig, unerwünscht, nachteilig.

Es ist verständlich, daß diese Verhältnisse gar manchesmal auch zu einer Verschlechterung der Ware führen. Das trifft wohl nicht die alten und leistungsfähigen Firmen, sondern meistens die jungen aufstrebenden. Es ist überall in der Welt so gewesen, daß eine junge Industrie, die noch nicht auf solider Basis stand, mit Hilfe anscheinend gleichwertiger, in Wirklichkeit aber schlechterer Ware das Feld gegen den großen Konkurrenten zu behaupten suchte. Dieser Vorwurf wurde vor Jahrzehnten der jungen deutschen Industrie gemacht, er wird heute in der gleichen Weise gegen die japanische erhoben. Wie im Großen, so zeigen sich diese Vorgänge im Kleinen; wir sehen das täglich bei den verschiedensten neuen Einzelunternehmungen. Leider befinden sich darunter auch solche, die keinen höheren Zielen zustreben, sondern auf einfachen Betrug ausgehen. Sie wenden sich gewöhnlich direkt an das Genesung suchende Publikum. Die Therapeutischen Halbmonatshefte unterziehen sich seit längerer Zeit der dornenvollen Aufgabe, diese dunkelsten „Spezialitäten, Nährpräparate und Geheimmittel“ an das Tageslicht zu zerren. Man müßte lächeln über dieses täglich sich neu füllende Sammelmagazin konzentrierten Unsinn, wenn die Sache nicht so bitter ernst wäre, wenn nicht gerade auf diese Dinge die große Masse des einfachen Publikums hereinfiel und mancher Kranke seinen letzten Zehrpennig ausgab mit dem einzigen Erfolg immenser Bereicherung derartiger Schwindelfabrikanten. Vom Standpunkt der anständigen Industrie betrachtet, sind diese schlimmsten Auswüchse nicht nur wegen der Beeinträchtigung des Marktes bekämpfungswert, sondern besonders deshalb, weil sie das gesamte Renommee auf das empfindlichste schädigen.

Der reine Gewinnstandpunkt, dessen Interesse sich ganz auf die neueren und neuesten Arzneimittel konzentrierte, hat leider in Deutschland die Vernachlässigung der guten alten Präparate zur Folge gehabt. Man hat in den Jahren vor dem Kriege viel über die Einfuhr englischer und amerikanischer pharmazeutischer Erzeugnisse geklagt, insbesondere über die in Tablettenform hergestellten galenischen Arzneimittel der Firmen Bourroughs, Welcome & Co. und Parke, Davis & Co. Man muß aber anerkennen, daß die Präparate dieser Firmen in jeder Beziehung tadellos sind. In so nettem Miniaturformat, so hübsch in Glasröhren verpackt und gut verschlossen, so dauerhaft und

rein wurden die alten Heilmittel bis vor kurzem von keiner deutschen Firma hergestellt. Erst während des Kriegs wurde hier Wandel geschaffen durch die Einführung der „M. B. K.“ — und anderer Präparate mit dem eingestandenem Zweck, die gebrauchsfertigen Tabletten- und Injektionspräparate ausländischer Herkunft aus den Verordnungen der deutschen Ärzte auszuschalten. Der große Erfolg, der diesen deutschen Präparaten beschieden ist, beweist die Richtigkeit des Vorgehens. Nicht mit Einfuhrverboten oder andern gesetzlichen Sperrmaßnahmen, wie sie von manchen Seiten empfohlen wurden, bekämpft man in wirksamer Weise die ausländische Konkurrenz, sondern durch Herstellung von mindestens gleich vollkommenen Präparaten. Allerdings beginnt jetzt das Ausland durch besondere Gesetze den deutschen Wettbewerb von seinen Grenzen fernzuhalten (z. B. durch das soeben vom englischen Parlament behandelte¹⁾ Gesetz zur Farbstoffimportregelung, das die Einfuhr an bestimmte Lizenzen bindet). Aber gerade weil wir infolge des unglückseligen Friedensvertrags solchen gesetzgeberischen Akten gegenüber nahezu machtlos sind, muß sich unser ganzes Streben darauf konzentrieren, ausschließlich erstklassige Qualitätsware zu erzeugen. Sollte das nur auf Kosten der Vielseitigkeit möglich sein, so wäre damit ein weiterer Vorteil verbunden. Man wird dann sehen, daß das Bessere des Guten Feind ist, und daß die einzige sichere Methode, der auswärtigen Konkurrenz den Markt streitig zu machen, darin besteht, daß man selber die beste Ware anbietet.

Das Publikum

Der Hauptleidtragende ist wie gewöhnlich das Publikum. Die Kranken, welche die Arzneien verbrauchen, müssen die

¹⁾ Das Gesetz wurde Anfang Dezember 1920 vom englischen Unterhaus in zweiter Lesung angenommen. Der englische Verbraucher, d. i. in Hauptsache die Textilindustrie, verlangt lebhaft nach den deutschen Farben, besonders den sogenannten echten Typen, die unerreicht dastehen. Das Originelle ist nun, daß trotz aller Verbote und Einfuhrerschwerungen deutsche Farbstoffe nach England kommen und zwar in großen Mengen, weil auf Grund des Versailler Vertrags die deutschen Fabriken zu bestimmten Lieferungen an die alliierten Regierungen verpflichtet sind. Bis zum 30. Nov. 1920 waren insgesamt fast 10 Millionen Kilogramm Farbstoffe und etwa 37000 Kilo pharmazeutische Produkte abgeliefert.

Mehrkosten tragen, die durch die geschilderten Verhältnisse entstanden sind. Die große Konkurrenz hat nicht, wie das sonst wohl der Fall sein mag, die Preise der Arzneimittel herabgesetzt, sondern man muß im Gegenteil feststellen, daß im allgemeinen die Medikamente für den Kranken teurer geworden sind. Es ist schwer, hierüber zahlenmäßige Vergleiche im einzelnen anzustellen, weil es sich früher und jetzt meistens nicht um die gleichen Arzneimittel handelt. Nur in den Fällen, wo früher auf Grund eines Rezeptes jede Einzeldose z. B. als Pulver gesondert hergestellt wurde, während heute entsprechende Tabletten von den Fabriken in den Handel gebracht werden, ist manchmal eine Verbilligung eingetreten. Auch einige zusammengesetzte Medizinen, z. B. die Lösung eines Arzneimittels mit Zusatz eines Sirups, werden in einzelnen Fällen von den Firmen billiger hergestellt, als wenn die gleiche Mischung vom Arzt verschrieben und in der Apotheke hergestellt würde. Aber das sind entschieden die selteneren Fälle (vergl. auch S. 16). Im allgemeinen wird der Preis des neuen Arzneimittels, besonders wenn es unter Patentschutz steht, von den Fabriken verhältnismäßig hoch angesetzt. Das sieht man daraus, daß der Preis sofort sinkt, und zwar manchmal auf den zehnten Teil und noch weniger, wenn das Patent erlischt. Beim Diphtherieserum, bei den ersten synthetischen Antipyreticis und anderen Mitteln haben wir solches erlebt.

Eine weitere Folge der großen Reklame besteht darin, daß das Publikum vielfach ohne Befragen des Arztes die ihm so glänzend geschilderten Heilmittel direkt kauft, soweit das möglich ist. Die Möglichkeit ist allerdings eine sehr große, denn die Apotheken sind in dem Verkauf dieser Präparate meist ziemlich weitherzig und müssen es sein, weil das Publikum sonst einfach vom gewissenhafteren zum weniger gesetzestrengen Apotheker oder Drogisten geht. (Auf die für den Verkauf von Arzneimitteln zurzeit gültigen Gesetze, die ganz ungenügend sind, werden wir an anderer Stelle noch zu sprechen kommen.) So lange hier nicht scharfe Maßregeln von seiten der betreffenden Standesorganisationen und der gesetzgebenden Behörde eingreifen, ist eine Änderung nicht zu erwarten. Daß das Publikum auf diese Weise nicht immer mit den besten, angemessensten und billigsten Heilmitteln versehen wird, bedarf keiner näheren

Erörterung. Als Beispiel für die Leichtigkeit, mit der sich das Publikum auch Gifte verschaffen kann, sei nur angeführt, daß die Apotheken zwar Morphium oder Opium in Lösungen oder Pulvern, dem gesetzlichen Verbot folgend, nicht ohne ärztliches Rezept abgeben, daß sie dagegen z. B. ein Glasfläschchen mit Opiumtabletten von Borroughs, Welcome & Co. oder die entsprechenden deutschen Fertigfabrikate meist ohne weiteres verabfolgen. Die Hauptschädigung des Publikums wird aber weniger durch die ernsteren Medikamente herbeigeführt als durch die zahllosen Gemische, die als Nähr-, Kräftigungs-, Erholungsmittel, blutbildende, nervenstärkende, lebensverlängernde und ähnliche Substanzen massenhaft feilgeboten werden. Die große ungebildete oder halbgebildete Masse glaubt alles, was auf der Aufschrift einer solchen Heilmittelpackung steht. Gerade diese Substanzen sind es, die das Wertloseste und Teuerste der ganzen pharmazeutischen Industrie, wenn man das noch so nennen darf, darstellen. Die Art der Anpreisung dieser Mittel ist direkt auf einen Betrug des Publikums angelegt. Wie oft muß es der Arzt erleben, daß ein Kranker, dem die Ausgabe für eine Serumdosis oder für einige Eier zu hoch erscheint, einen wertlosen Kräuterwein oder ein Eiersatzpulver für teures Geld erwirbt. Über diese obskure Winkelindustrie, die mit dem Strafgesetz in häufige Berührung kommt, ist an anderer Stelle schon einiges gesagt worden. Auch die Nachteile, die das Publikum durch die Überladung des ganzen Arzneimittelmarktes erleidet, durch die Verwirrung in der Wissenschaft selber und durch die für den Arzt resultierende Unmöglichkeit, die zahllosen bestehenden Mittel ausreichend zu beherrschen, sind schon an mehreren Stellen dieses Aufsatzes erwähnt worden, so daß auf früher Gesagtes verwiesen werden kann.

Vorschläge zur Abhilfe

Unter den Maßnahmen, die gegen die geschilderten Übelstände ergriffen werden können, kann man kleine und große Mittel unterscheiden. Wir sprechen zunächst von den kleinen. Um die alten bewährten Medikamente wieder zur Anerkennung und häufigeren Anwendung zu bringen, ist es nötig, daß die Medizinstudierenden wieder lernen Rezepte zu verschreiben. Dazu ist eine Besserung des Unterrichtes erforderlich. Das Kolleg

über Arzneiverordnungslehre braucht durchaus nicht langweilig zu sein. Der Stoff kann außerordentlich interessant gestaltet werden, wenn fortwährend auf die Praxis hingewiesen wird, einzelne Fälle aus der Erfahrung des Lehrers so häufig wie möglich eingeflochten werden, Rezeptaufgaben an die Studenten gestellt, und von diesen während des Unterrichts ausgeführt werden. Wenn der Pharmakologe reiner Theoretiker ist, der die Wirkung der Arzneimittel nur vom Tierversuch her aus eigener Erfahrung kennt, so täte er besser, die Vorlesung einem inneren Kliniker zu überlassen oder wenigstens einen Kliniker zu beteiligen, wie das jetzt schon an einer mir bekannten Universität geschieht. Zur Erhöhung des Interesses an dem Fach und zur Verbesserung der Anschaulichkeit würde es auch beitragen, wenn die Studenten einmal oder einige Male in eine Apotheke geführt würden, und hier zusehen könnten, wie Infuse, Dekokte, Lösungen, Pulver, Pillen, Tabletten, Salben usw. hergestellt werden¹⁾. Durch diese Verbesserung des Unterrichtes würde der Student wieder in die Lage versetzt, richtige Rezepte zu verordnen und würde davon sicherlich in der Praxis Gebrauch machen. Es ist nicht erforderlich, daß man wieder dazu kommt, „ellenlange“ Rezepte zu verschreiben, wie es ja überhaupt nicht erwartet werden kann, daß sich das Rad der Entwicklung rückwärts dreht. Deshalb wird der besprochene Vorschlag wohl eine gewisse Besserung in der Beachtung der bewährten alten Mittel und in bezug auf selbständige Verordnungsweise bringen, aber eine durchgreifende Änderung der Schäden des Arzneimittelwesens kann er allein nicht herbeiführen. Das gleiche gilt für die Handhabung der Gesetze über den Vertrieb giftiger oder starkwirkender Substanzen. Es muß verlangt werden, daß in den Apotheken die Verbote der Verabreichung der in den Listen angeführten Substanzen in strengster Weise eingehalten werden; auch müßte die Einreihung der modernen Mittel in die Giftliste prompter erfolgen. Anständige Apotheker sollten sich nicht mehr dazu hergeben, im Inseratenteil der Tageszeitungen als „Depot“ oder „alleinige Vertretung“ für die obskursten Schwindelfabrikate zu figurieren. Ferner sollten die Apotheker sich nach Möglichkeit enthalten, therapeutische Ratschläge zu er-

¹⁾ Auch das wird neuerdings von einem bekannten Pharmakologen schon gehandhabt.

teilen, was ja auch vom Gesetz verboten ist. Dadurch würde die Propagierung neuer und neumodischer Mittel unter Übergang der Ärzte etwas eingeeengt werden. Um die Ärzte über die neuen Heilmittel aufzuklären, müßten regelmäßige Fortbildungskurse von nichtinteressierter Seite abgehalten werden, wie das stellenweise schon geschieht. Die medizinische Fachpresse könnte auf die Art der aufzunehmenden Inserate einen bestimmenden Einfluß ausüben¹⁾. Endlich könnte die Industrie zur Selbsthilfe schreiten. Die Fabriken könnten gewisse Grundlinien festlegen über eine (wissenschaftliche) Form der Ankündigung neuer Mittel, über den Verkehr mit den Ärzten, über Preisbildung und dergleichen.

Namentlich eine Möglichkeit zu nicht unwesentlicher Besserung wäre hier vorhanden, die ausschließlich von der freien Vereinbarung der Produzenten abhängt. Ihre Ansätze liegen auf anderen Gebieten der Industrie schon vor und werden mit dem Kennwort der Planwirtschaft bezeichnet. Die derzeitige durch die Konkurrenz herbeigeführte doppelte und vielfache Herstellung gleichartiger und gleichwertiger Heilmittel seitens verschiedener Fabriken könnte auf Grund von Vereinbarungen beseitigt werden. Die unübersehbare Zahl von Präparaten aus der Gruppe der Digitaliskörper, der Calciumverbindungen, der Arsen- und Eisenpräparate, der Opiumalkaloide u. a. m. entspricht wirklich keinem Bedürfnis. Es würde weder der Wissenschaft noch der Krankenbehandlung schaden, wenn hier eine Reduktion auf einen oder einige Typen von jeder Sorte einträte. Dadurch würde nicht nur der überflüssige Konkurrenzkampf mit seinen unvermeidlichen hohen Spesen verringert, sondern auch die Herstellungskosten selber würden durch die Anfertigung an nur einer Stelle und in größeren Massen herabgesetzt werden. Derartige Vereinbarungen sind unseres Wissens z. B. in der Automobilindustrie, in der Fabrikation von elektrischen Apparaten, Werkzeugmaschinen usw. mit viel Erfolg getroffen worden bzw. Verhandlungen in dieser Richtung sind im Gange. In der pharmazeutischen Großindustrie würden solche Übereinkommen

¹⁾ Anmerkung bei der Korrektur: Ein sehr erfreulicher Anfang hierzu wurde soeben gemacht durch den Beschluß der Autorenkommission der Deutschen Medizinischen Fachpresse, künftig nur noch Anzeigen von solchen Heilmitteln aufzunehmen, deren Bestandteile in der Anzeige selbst angegeben sind. (Ärztl. Vereinsbl. Nr. 1228 vom 23. II. 1921).

u. E. besonders leicht getroffen werden können, weil die bedeutendsten Firmen ohnehin schon mehr oder weniger zusammengeschlossen sind und keine größeren Umstellungen erforderlich sein dürften. Erschwerend wirkt dagegen gerade auf dem pharmazeutischen Gebiet wieder die unendliche Zahl von kleinen Betrieben, namentlich von jenen Unternehmungen niedrigster Art, mit denen überhaupt nicht zu paktieren ist, weil sie das Licht des Tages scheuen.

Durch die hier vorgeschlagenen „kleinen“ Maßnahmen würde also manche überflüssige Reklame beschränkt, die Überproduktion etwas eingedämmt und die gegenseitige Konkurrenz gemildert werden, so daß einige der geschilderten Mißstände wenigstens vermindert werden dürften. Aber man darf sich nicht verhehlen, daß das Zustandekommen dieser kleinen Hilfsmittel und ihre Wirkung zum Teil gehemmt, wo nicht verhindert wird durch den Egoismus Einzelner und daß es kaum zu erreichen sein wird, auf dem Wege freier Vereinbarung wirksame Maßnahmen zur Annahme und Durchführung zu bringen, denen sich alle Beteiligten fügen. Die kleinen Mittel können also vielleicht eine gewisse Besserung herbeiführen, beseitigen werden sie die Mißstände nicht. Jedermann, der nach einem wirklich großzügigen Mittel zur Besserung der gesamten Verhältnisse sucht, verfällt immer wieder und wieder auf den gleichen Gedanken, auf die Errichtung von

„Instituten für Arzneimittelprüfung“.

Das ideale Ziel ist natürlich die Errichtung solcher Institute von Staats wegen, ausgerüstet mit allen Rechten einer offiziellen Prüfungsinstanz, etwa wie das Patentamt oder die Physikalisch-technische Reichsanstalt. Wenn aber bei der heutigen finanziellen und innerpolitischen Konstellation für lange Zeit hinaus mit der Erreichung dieses Zieles nicht gerechnet werden kann, so ist es besser, diese wichtige Angelegenheit nicht in infinitum zu verschieben, sondern einstweilen durch private Initiative den Grundstock zu errichten, auf dem später einmal der Staat weiterbauen kann. Auch auf anderen Gebieten, z. B. im Krankenversicherungswesen, hat private Organisation den Weg gewiesen, den später der Staat gehen mußte und gegangen ist. In diesem Sinne ist die von der Arzneimittelkommission der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin soeben ins Leben gerufene

Gründung eines Arzneimittelprüfungsinstituts im Anschluß an das Berliner pharmakologische Institut auf das lebhafteste zu begrüßen. Mögen die Spenden aus den Reihen der Ärzte, auf die das Unternehmen fundiert werden soll, recht reichlich fließen, dann wird der jetzt vielgeschmähte Ärztestand eine Tat vollbringen, die im höchsten Sinne als Volkswohltat zu bezeichnen ist. Dann wird eine Lücke in der Gesetzgebung, wenn auch nur provisorisch, verstopft werden, die eine gesundheitliche Gefahr zu werden drohte. Das bisherige Fehlen einer wirksamen Arzneimittelkontrolle erscheint umso unbegreiflicher, wenn man sich vergegenwärtigt, wie auf allen anderen Gebieten von Handel und Gewerbe der moderne Staat seine Bürger vor gesundheitlicher Benachteiligung schützt. Sehen wir uns daraufhin einige der einschlägigen Gesetzesbestimmungen an!

Die Nahrungsmittelgesetze

Die Erzeugung und Lieferung aller wichtigen Volksnahrungsmittel und vieler Gebrauchsartikel steht unter dem Schutze gesetzlicher Verordnungen. Es ist auf das genaueste vorgeschrieben, wie die Milch gesammelt und verarbeitet, in welchen Gefäßen sie dem Publikum zugeführt wird, wie hoch der Mindestgehalt an Fett, das Höchstmaß von Verunreinigungen sein darf usw. Die Butter wird zur Verhinderung von Fälschungen auf die Quantität von Wasser, Fett, Salzen, auf fremde Farbstoffe, fremde Fette und ähnliches untersucht. Das Fleisch unterliegt schon bei der Schlachtung einer scharfen Kontrolle, welche eine gesundheitsschädliche Verwertung kranker Tiere ausschließt, und es bestehen weitere Verordnungen, die verdorbenes Fleisch, sowie schädliche zum Zweck der Konservierung gemachte Zusätze aufdecken und aus dem menschlichen Konsum ausschalten. Die Weingesetze binden Erzeuger und Händler in schärfster, oft drückender Weise. Der Gehalt des Weines an Zucker, Alkohol, Glycerin und anderen Bestandteilen, die Art der Herstellung, die Bezeichnung der Sorten unterliegt genauen Vorschriften, deren Einhaltung durch eine strenge Überwachung und häufig vorgenommene Untersuchungen garantiert wird. Das Bier muß einen bestimmten Gehalt an Alkohol und Extraktivstoffen aufweisen und wird fernerhin mit allen chemischen und physikalischen Mitteln untersucht, ehe es dem freien Verkauf zugänglich gemacht

wird. Mehl und die daraus hergestellten Nahrungsmittel müssen allerhand Bedingungen betr. Reinheit, Grad der Ausmahlung, Freisein von schädlichen Keimen wie Mutterkorn, Schimmelpilzen usw. erfüllen. Ähnliches ließe sich für alle wichtigen Nahrungs- und Genußmittel aufzählen, wie es jedermann aus den einschlägigen Gesetzessammlungen oder aus einem Lehrbuch der Nahrungsmittelchemie ersehen kann. Ebenso werden häufige Gebrauchsartikel wie Seife, Petroleum, Tapeten, Küchengeräte und zahllose andere Dinge vom Gesetzgeber einer fortwährenden und den Veränderungen der Zeit sich anpassenden Überwachung unterzogen. Sie wird von den Beamten der Polizei ausgeübt, für die notwendigen Untersuchungen sind öffentliche Anstalten zur Untersuchung von Nahrungs- und Genußmitteln bestellt.

Die bestehenden Gesetze über den Verkehr mit Arzneimitteln

Auch die Apotheken sind bekanntlich sehr strengen Gesetzen und Verordnungen unterworfen. Über die vorgeschriebenen Vorräte an Drogen und ihre Kontrolle, den Verkehr mit Giften und dergleichen wurde an früherer Stelle schon einiges gesagt, genaueres kann jeder in den entsprechenden Gesetzessammlungen nachsehen. Nur nebenbei sei bemerkt, daß auch der Preis einer Rezeptverordnung keineswegs im Belieben des Apothekers steht, wie das Publikum vielfach meint, sondern in allen Einzelheiten festgelegt ist. Im übrigen interessiert uns an dieser Stelle mehr, was in den bestehenden Gesetzen nicht enthalten ist. Es bestehen nämlich für neu hergestellte Mittel, soweit sie nicht in das Arzneibuch für das Deutsche Reich oder in die verschiedenen Listen der für den Apothekenverkauf vorbehaltenen Substanzen aufgenommen sind, nur sehr vage Bestimmungen.

In den Vorschriften über den Verkehr mit Geheimmitteln ist nur die Anpreisung, nicht der Verkauf verboten¹⁾. Die Gesetze über den Verkehr mit stark wirkenden Arzneimitteln, ferner über den Verkehr mit Giften erlauben den Vertrieb solcher Mittel (sofern sie nicht zu den nur im Apothekenverkauf zugelassenen gehören) auch dem Drogisten und jedem anderen Gewerbetreibenden. Er muß nur die vorgeschriebene Anzeige bei der

¹⁾ Genaueres über die Geheimmittelgesetzgebung siehe in einem Artikel von Solbrig, Deutsche Med. Wochenschr. 1921, Nr. 3, S. 78.

Ortspolizeibehörde machen und die nötigen Garantien bieten für Einhaltung der Bestimmungen über den Verkehr mit Arzneimitteln und Giften, Zuverlässigkeit, Sauberkeit usw. Doch hat ein solcher Geschäftsinhaber keinerlei sachliche Legitimation, Approbation, Vorkenntnisse oder Ähnliches nachzuweisen. Ja es sind sogar solche Handlungen in gewisser Beziehung besser gestellt als die Apotheken. Der Ministerialerlaß über den Verkehr mit Arzneimitteln außerhalb der Apotheken vom 22. 12. 1902 sagt ausdrücklich in Absatz 7: „Bei der Beurteilung der Güte der Waren in denjenigen Handlungen, in welchen Arzneistoffe feilgehalten werden, sind nicht so strenge Anforderungen zu stellen, wie an die Beschaffenheit der Arzneistoffe in den Apotheken“. Ärztliche Rezepte dürfen allerdings in solchen Handlungen nicht angefertigt werden, dagegen sagen die gesetzlichen Vorschriften nichts über die Herstellung von Verordnungen von Nichtärzten (Kurpfuschern usw.). In den meisten auf den Verkauf von Arzneien bezüglichen Bestimmungen wird ausdrücklich der Großhandel ausgenommen. In verschiedenen Nahrungsmittelgesetzen wird die Abgabe von Stoffen, die zu Heilzwecken dienen, von allen einschränkenden Verordnungen ausgenommen, z. B. in der Verordnung betr. den Verkehr mit Essigsäure vom 14. Juli 1908. (Eine ähnliche Ausnahmestellung der Arzneiweine, die im Gesetz vom 24. Mai 1901 enthalten war, ist glücklicherweise im neuen Weingesetz [vom 7. April 1909] nicht mehr aufgeführt.)

Außer diesen Spezialgesetzen kommen als hindernd für den Vertrieb ungeeigneter oder schädlicher Heil- und Gesundheitsmittel nur die wenigen Bestimmungen der allgemeinen Gesetze in Betracht, wie §§ 35 und 56 der Gewerbeordnung (Gesundheitsbeschädigung usw.), § 367 des Strafgesetzbuchs (Vertrieb verfälschter oder verdorbener Getränke und Eßwaren), § 4 des Gesetzes zum Schutz der Warenbezeichnungen (Täuschung) und einiges Ähnliche.

Daß die Formulierung des Warenzeichengesetzes auch in hohem Grade mitschuldig ist an den beklagten Übelständen im Arzneimittelwesen, hat W. Heubner immer wieder betont¹⁾.

¹⁾ Therap. Monatshefte 26, 1912. S. 187, 547, 817; 27, 1913. S. 334, 335, 683; 28, 1914, S. 79, 306, 386. — Vgl. auch Referat über Clément 1913, S. 754, ferner Rathenau, 1912, S. 177; Wickboldt, ebenda S. 724.

In der Tat kann ja kein Zweifel darüber sein, daß die schrankenlose Zubilligung eines Wortschutzes, d. h. der alleinigen Führung eines besonderen Namens für irgend ein Präparat an irgend eine Firma die Schaffung überflüssiger „Arzneimittel“ geradezu züchtet. Denn nichts ist ja einfacher und müheloser, als einen solchen Namen für Dinge, die auf der Straße liegen, schützen zu lassen und dann diesem Namen allerlei wunderbare Wirkungen anzudichten; da niemand sonst diesen Namen für sein Produkt gebrauchen darf, ist das Monopol unbedingt sicher. Es ist ja auch gar nicht nötig, daß immer das gleiche Präparat unter dem gleichen Namen steckt; denn nach der Fiktion des Gesetzes ist ja eben das Wortzeichen kein Name, sondern Fabrikmarke. Ein charakteristisches Beispiel für alles dies ist Amol.

Jedes beliebige Rezept der Weltliteratur, der ärztlichen Praxis oder der Volksgebräuche in allen Kulturländern und bei sämtlichen wilden Völkerschaften, ja alle sonst noch denkbaren Variationen der Zubereitung, der Mischung und der Dosierung können durch Wortzeichenschutz unter besonderem Namen erscheinen und somit den Eindruck des „Neuen“ erwecken; aber keineswegs nur unter einem Namen! Nein, jede Firma kann, wenn sie will, für ein in der gleichen Form existierendes Präparat einen besonderen Namen für sich schützen lassen und diesem ihrerseits alle diejenigen Eigenschaften andichten, die ihr im Kampfe gegen die Konkurrenz wertvoll erscheinen. So kommt es ja auch, daß sogar zahlreiche Reinsubstanzen, wie Antipyrin, Adrenalin usw. unter mehrfachen, ja vielfachen geschützten Namen im Handel sind. Es entspricht diesem Zustande, daß Anselmino¹⁾ den Überblick über das Jahr 1912 folgendermaßen charakterisieren konnte: 1000 neue Warenzeichen, doch nur 500 neue Arzneipräparate, darunter nicht mehr als 30 neue wirksame Substanzen.

Es bedarf kaum besonderer Ausführung, daß bei Fehlen des Namensschutzes der Anreiz zur Schaffung der meisten „Spezialitäten“ schwinden würde. Denn sobald jeder andere, Apotheker, Drogist, Fabrikant usw., den Namen, an den die Reklame die begehrten Eigenschaften heftet, ebenfalls gebrauchen

¹⁾ Vgl. Therap. Monatshefte 27, 1913. S. 334.

dürfte und das gleiche Produkt infolge Ersparnis an Reklame viel billiger abgeben könnte, würde ja das Geschäft die Unkosten nicht mehr hereinbringen.

Daß der eigentliche Zweck des Wortzeichens, als Fabrikmarke zu dienen, also nicht das Produkt, sondern die Herstellungsstätte zu bezeichnen, auch durch ein Zusatzwort zu dem Namen des Arzneimittels erfüllt werden könnte, ist bisher noch nicht widerlegt worden. Eine andere Frage ist es, wie der materielle Wert des Namensschutzes für diejenigen Produkte ersetzt werden kann, die das Ergebnis kostspieliger und mühsamer Arbeit darstellen. Bekanntlich können nach dem Patentgesetz Arzneisubstanzen nicht patentiert werden, sondern nur die Darstellungsverfahren; das elementare Bedürfnis der Erfinder schuf sich jedoch auch auf diesem Gebiete ein Ausbeutungsmonopol, eben in dem Namensschutz, den das Warenzeichengesetz gestattet. Es wäre vom Standpunkt des Volkswohles weit vorteilhafter, Patente auf wirklich neue, therapeutischen Fortschritt bringende Arzneistoffe für die beschränkte Zeit von 15 Jahren zu erteilen und dafür den Namensschutz für Arzneimittel in der heutigen Form abzuschaffen.

Nach dem Gesagten läßt also die Gesetzgebung einen gewaltigen, nicht überwachten Raum übrig für den Vertrieb aller möglichen Heil-, Gesundheits-, Kräftigungsmittel usw., der von großer und kleiner Industrie weidlich ausgenutzt wird. Diese Medikamente haben keinerlei Kontrolle zu passieren, bevor sie in die Hände des Publikums gelangen. Wenn z. B. heute ein Fabrikant eine Mischung von Kochsalz und Zucker unter schön klingendem Namen und hohem Preis als Mittel gegen Influenza ausgibt, so kann er durch kein Gesetz daran verhindert werden. Noch nicht einmal wegen Vorspiegelung falscher Tatsachen, Täuschung oder ähnlicher Delikt besteht Aussicht ihn zu belangen; denn wer will den Nachweis erbringen, daß es nicht auch einmal einen Fall von Influenza geben kann, der nach Genuß dieses Mittels eine Besserung aufweist? Kein Spezialgesetz verbietet derartige Betrügereien. Wenn heute jemand einen minderwertigen Wein mit etwas Chinin oder einigen Kräutern versetzt und dieses Gemisch als Medizinaltrunk, Kräuterwein oder ähnlich bezeichnet (nur unter Vermeidung der zusatzlosen Benennung als Wein), so ist es ihm erlaubt, sämtliche Paragraphen des Weingesetzes zu übertreten. Die Menge gerade dieser minderwertigen Erzeugnisse ist Legion. Man staunt als Arzt häufig über derartige Gesundheitsweine, -Biere, Kräutertees,

Nährpulver usw., die den Patienten meist von besonders fürsorglichen Verwandten (für teures Geld) mitgebracht werden, Mittel, die dem offiziellen Vertrieb fast unbekannt sind, den anständigen Apotheken meist fehlen, und wohl hauptsächlich in den dunkelsten Drogerien und Kramhandlungen abgesetzt werden. Sehr beliebt und verbreitet sind bekanntlich auch Präparate gegen Empfängnis, zur Abtreibung usw. Der Gesetzgeber hat bisher alle diese obskuren Mittel geschont. Erst während des Krieges haben einzelne Generalkommandos hier mit radikalen Verordnungen eingegriffen, die anscheinend ihre Wirkung getan haben, jetzt aber natürlich außer Kraft gesetzt sind. Verschiedentlich sind in den letzten Jahren auch dem Reichstag ähnliche Anträge zugegangen, die aber nicht immer rein hygienischen Gründen entspringen. Mit einfachem Verbot aller konzeptionshindernden Mittel hat man auf gewissen Seiten auch die Prophylaxe gegen geschlechtliche Ansteckung treffen wollen. Gutes und Schlechtes auf diesem Gebiet zu trennen, dürfte allein auf Grund eines so allgemein gehaltenen Gesetzes kaum möglich sein.

Ein wirklicher Schutz des großen Publikums kann nur erwartet werden, wenn es einmal erreicht wird, daß alle für Heil- und ähnliche Zwecke bestimmten Substanzen eine Kontrolle zu passieren haben, sei es nun eine offizielle staatliche oder zunächst diejenige einer allgemein anerkannten unparteiischen Prüfungsinstanz. Es ist fast unbegreiflich, daß solche Untersuchungsanstalten für Nahrungsmittel, Genußmittel und allerhand Gebrauchsgegenstände seit langen Jahren bestehen, daß sie aber fehlen für die Kontrolle neu erstandener Arzneimittel.

Man hat schon öfters von solchen Arzneimittelprüfungsinstituten gesprochen; die Diskussion blieb aber meist infolge schnell einsetzender Opposition im Keime stecken. Erst kurz vor dem Kriege wurde ein schüchterner Versuch von Amts wegen gemacht, der natürlich durch die dann folgenden Ereignisse ebenfalls seiner Wirkung beraubt wurde. Damals erließ das Preußische Ministerium des Innern eine Verfügung an die Regierungspräsidenten, von deren Wortlaut die folgenden Sätze wohl auch heute noch Interesse besitzen: „Es ist bei mir angeregt worden, nach dem Vorgang anderer Staaten eine amtliche Stelle ins Leben zu rufen, die sich mit der eingehenden Untersuchung

solcher Arzneistoffe zu befassen hätte, die in Apotheken vorrätig gehalten werden, im Rahmen der amtlichen Besichtigungen aber nicht mit genügender Sicherheit nach den Vorschriften des Deutschen Arzneibuches auf ihre Zusammensetzung und den richtigen Gehalt an wirksamen Bestandteilen nachgeprüft werden können. Ferner ist es mit Rücksicht auf Mißstände, die auf dem Gebiete des Arzneimittelverkehrs, insbesondere infolge der zunehmenden Herstellung und des Vertriebes neuer, nicht genügend erprobter Arzneimittel bestehen, als erwünscht bezeichnet worden, alle neu in den Handel kommenden Arzneimittel in bezug auf die von ihrem Hersteller gemachten Angaben über Zusammensetzung und Wirksamkeit zu prüfen und auch die unveränderte Beschaffenheit der unter einer einmal festgesetzten Bezeichnung weiterhin in den Handel gebrachten Stoffe fortgesetzt kontrollieren zu lassen.“

Im folgenden ist von der Frage der fortlaufenden Kontrolle der einzelnen Arzneipräparate auf konstante Zusammensetzung zunächst abgesehen, weil das ja gegenüber dem Bestehenden keine prinzipielle Neuerung, sondern nur eine Erweiterung erfordert. Dagegen sei es erlaubt, einmal den Rahmen zu skizzieren, innerhalb dessen die Tätigkeit solcher Institute in bezug auf die Neuerscheinungen des Arzneimittelmarktes sich voraussichtlich am zweckmäßigsten abwickeln würde.

Die Aufgaben eines Instituts für Arzneimittelprüfung

Das Institut übernimmt auf Antrag des Herstellers die unentgeltliche Prüfung einer jeden Substanz oder einer Mischung von solchen, die zum Zwecke der Beeinflussung von Krankheitszuständen oder zur Ernährung und Kräftigung gesundheitlich geschädigter Personen in den öffentlichen Verkehr gebracht werden soll. Das Institut verlangt unter Zusicherung der Geheimhaltung, daß ihm genaue Angaben der Zusammensetzung und Herstellung des zu prüfenden Präparats gemacht und genügende Mengen zur Verfügung gestellt werden. Das Institut muß mit einer großen Anzahl auf das vollkommenste ausgestatteter Laboratorien versehen sein, die sämtliche Wissenschaften umfassen, welche bei der Arzneimittelprüfung eine Rolle spielen. Es wird also zweckmäßigerweise einem bereits vorhandenen

pharmakologischen Institut angegliedert werden, aber auch mit anderen bestehenden Instituten (z. B. für Serologie, Bakteriologie, experimentelle Pathologie usw.) zwecks Nutzbarmachung ihrer wissenschaftlichen Einrichtungen und Kräfte in Verbindung treten. Dem Institut untersteht die chemische und physikalische Prüfung sowie die experimentelle Untersuchung der Arzneimittelwirkung im Versuch am Tier und an sonstigen geeigneten Objekten. Zwecks Prüfung des neuen Mittels am Menschen übergibt das Institut eine genügende Anzahl von Proben einer Universitätsklinik oder einem Krankenhaus, bei dem die Gewähr für eine wissenschaftlich-kritische und unvoreingenommene Prüfung gegeben ist. Es dürfte sich nicht empfehlen, daß dem Arzneimittelprüfungsinstitut von vornherein nur bestimmte Kliniken oder Krankenhäuser zu diesem Zwecke angegliedert werden. Vielmehr erscheint es praktischer, daß der Direktor und die übrigen verantwortlichen Mitarbeiter des Instituts die freie Wahl haben, das Arzneimittel demjenigen Arzt oder Krankenhaus zu überweisen, das ihnen im Einzelfalle am geeignetsten erscheint. Die verschiedenen Stellen, durch welche das Arzneimittel bei seiner Prüfung hindurchgeht, haben ein Gutachten darüber abzugeben. Auf Grund des so gewonnenen Gesamturteils reiht die Leitung des Instituts die Arzneimittel in gewisse Klassen ein, die mindestens folgenden vier verschiedenen Graden der Verwendbarkeit Ausdruck geben.

Klasse I. Das Mittel wird ohne Einschränkung als zu Heilzwecken verwendbar bezeichnet.

Klasse II. Das Mittel wird als verwendbar unter bestimmten Bedingungen bezeichnet (die bei etwaigen neuen Erfahrungen entsprechend verändert werden können), d. h. es soll beispielsweise nur zum Verkauf in den Apotheken zuzulassen sein, eine Maximaldosis erhalten und den üblichen für Gifte bestehenden Vorschriften unterliegen. In diesem Fall wird das Institut den zuständigen Behörden empfehlen, das Mittel in die sogenannte Liste A (der Apotheken) aufzunehmen.

Klasse III. Das Mittel wird mit dem Vermerk versehen, daß es den daran geknüpften Erwartungen nicht entspricht, aber auch nicht schädlich ist; oder daß der Preis unverhältnismäßig hoch ist und Ähnliches.

Klasse IV. Das Mittel wird als direkt schädlich bezeichnet und vor seiner Anwendung gewarnt.

Diese vier verschiedenen Kriterien wären durch eine möglichst sinnfällige Bezeichnung kenntlich zu machen, etwa durch einen Stempel des Instituts, der für die verschiedenen Arten der Verwendbarkeit verschiedene Farben oder verschiedene Form¹⁾ besitzt und jeder Packung des betreffenden Mittels an einer möglichst sichtbaren Stelle aufzudrucken wäre. Diese Bezeichnungen würden sich — sofern es dem Institut gelingt, sich genügende Autorität zu verschaffen — voraussichtlich auch ohne gesetzlichen Zwang einbürgern. Denn die Bezeichnungen I und II wird jeder Fabrikant seinem Mittel gern aufdrucken, weil sie die billigste und beste Reklame darstellen. Ist aber ein Mittel mit dem Stempel III oder IV gekennzeichnet, so wird der Fabrikant von seinem Vertrieb entweder ganz Abstand nehmen oder er wird den Prüfungsvermerk des Instituts weglassen und dann würden Ärzte und Publikum erst recht wissen, was sie von dem Präparat zu halten haben. In allen Fällen würde es jedermann möglich sein, sofort zu erkennen, ob man es mit einem mehr oder weniger empfehlenswerten, einem harmlosen oder schädlichen Mittel zu tun hat. Andererseits würde durch eine derartige Klassifizierung allen den Einwänden der Boden entzogen, die gegen die Institute für Arzneimittelprüfung die Befürchtung anführen, daß dadurch der freie Fortschritt der Wissenschaft gehemmt werden könnte, daß eine Behandlungsart, die der herrschenden Schulmedizin widerspricht, unter den Tisch fallen könnte. Denn nur vor solchen Mitteln würde direkt gewarnt werden, die eine sichere und erhebliche Schädigung des Menschen herbeiführen.

Ferner gibt das Institut über jedes geprüfte Mittel eine für Fachkreise bestimmte zusammenfassende Beschreibung heraus, die alles Wesentliche über Zusammensetzung, Zubereitung, Anwendungsart, pharmakodynamische Wirkung, Nebenwirkungen, Indikation, Dosierung, Preis usw. enthält. Gegen das Urteil eines solchen Instituts müßte eine Berufung möglich sein. Aus

¹⁾ Bei der Fleischbeschau werden dreieckige, viereckige, kreisrunde usw. Stempel benutzt zur Kennzeichnung der verschiedenen Grade von Tauglichkeit bzw. Untauglichkeit.

diesem Grund scheint es mir wesentlich, daß von vornherein mindestens zwei Prüfungsstellen geschaffen werden, die einander im Rang gleich stehen. Dem Erfinder, Hersteller oder Händler bliebe es überlassen, welchem Institut er sein Mittel zur Prüfung übergeben will. Bei ungünstigem Urteil des einen Instituts wäre die Berufung an das andere möglich, dessen Entscheidung dann als endgültig zu gelten hätte. Nehmen wir an, es bestände neben einem solchen Institut in Berlin ein anderes in München, so würden diese beiden Institute gegenseitig als Berufungsinstanzen wirken.

Diese Art einer autoritativen Arzneimittelprüfung würde die denkbar größten Vorteile nach den verschiedensten Richtungen herbeiführen, während die entstehenden Nachteile ganz gering zu veranschlagen sind. Der wichtigste Vorteil wäre der Schutz des Publikums. Schädigungen gesundheitlicher und finanzieller Art würden auf das denkbar niedrigste Maß zurückgeführt. Die riesige Reklame in der breiten Öffentlichkeit für gesundheitswidrige oder nutzlose oder unmäßig teure Präparate würde gegenüber der Kennzeichnung des Prüfungsinstituts ihren Zweck verfehlen und daher aufhören bzw. wesentlich eingeschränkt werden. Außerdem würde das Institut schon durch seine bloße Existenz gewissermaßen prophylaktisch wirken. Denn jeder „Erfinder“ und jede Firma wird es sich doppelt und dreifach überlegen, ehe sie das nunmehr wesentlich erhöhte Risiko übernimmt, ein wertloses Präparat auf den Markt zu bringen. Es ist anzunehmen, daß hierdurch von vornherein die Zahl der neuen Mittel vermindert und die Konkurrenz innerhalb Deutschlands auf ein erträgliches Maß zurückgeführt würde. Daß etwa die Konkurrenz in allzustarker und daher abträglicher Weise gehemmt würde, ist kaum zu befürchten. Denn wirklich wertvolle Neuerungen werden in keiner Weise behindert werden, und der natürliche Trieb zum Fortschritt wird bei einem Volk wie dem deutschen stets für einen ausreichenden Wettbewerb sorgen. Auch die Reklame gegenüber den Ärzten würde weniger lästig für diese und weniger kostspielig für die Fabriken sein. Beispielsweise würden Probesendungen als zwecklos wegfallen und das maßgebende Urteil der anerkannten Prüfungsinstitute würde etwaige Meinungsäußerungen Einzelner überschatten. Daß diese Institute, wie jede menschliche Einrichtung, nicht völlig

frei von Irrtümern sein werden, versteht sich von selbst. Aber die Zahl und Macht dieser Irrtümer wird sicherlich geringer ausfallen als bei dem jetzigen System bzw. der heutigen Systemlosigkeit. Denn daß ein neues Heilmittel eine Zeitlang verkannt wird, kommt auch heute vor, und gar manches nützliche Präparat ist schon der Vergessenheit anheimgefallen, weil es bei ungenügender Reklame innerhalb der großen Masse der übrigen Mittel verschwand. Gerade solche Vorkommnisse würden bei der vorgeschlagenen Neueinrichtung wohl seltener werden. Als einen Nachteil wird die mit Sicherheit zu erwartende Opposition zweifellos anführen, daß mit einer solchen Prüfung kostbare Zeit verloren gehe und man dem Ausland gegenüber ins Hintertreffen geraten werde. Abgesehen davon, daß in manchen Staaten (z. B. Nordamerika) derartige Institute bereits bestehen, und daß auf anderen Gebieten auch bei uns eine Verzögerung durch solche Maßnahmen (z. B. Patentamt) schon zustande kommt und im allgemeinen ohne Schaden ertragen wird, abgesehen hiervon wird es Sache der Prüfungsinstitute sein, möglichst prompt zu arbeiten. Die Zahl der Prüfungsstellen wird der jeweiligen Produktion leicht angepaßt werden können, indem bei starkem Bedürfnis entsprechend viele andere Institute von den zentralen Prüfungsstellen zur Mitarbeit herangezogen werden. Man darf wohl voraussetzen, daß jedes deutsche pharmakologische und sonst geeignete Institut es sich zur Ehre anrechnen wird, an diesen wichtigen Aufgaben teilzunehmen.

Die Beschreibungen eines solchen anerkannten Prüfungsinstituts würden wertvolle Unterlagen für die Einordnung der Heilmittel sein. Den Ärzten würde die Übersicht und damit die zweckmäßige Anwendung wesentlich erleichtert. Der ungeheure Nutzen für die Industrie — und dieses ist der zweitwichtigste Vorteil der vorgeschlagenen Einrichtung — würde darin bestehen, daß ein von dem Institut zugelassenes Heilmittel von jedermann, Laien wie Arzt, mit Vertrauen aufgenommen würde. Die Schutzmarke I und II eines deutschen Arzneimittelprüfungsinstituts würde in der ganzen Welt die Gewähr für ein tadelloses Präparat abgeben, also die denkbar beste Empfehlung sein.

Wir hören aber schon, wie sich die Gegner dieser Einrichtung zum Wort melden und die Befürchtung aussprechen, daß die Prüfung durch einige wenige anerkannte Institute zu

einer einseitigen und vielleicht nicht immer objektiven Beurteilung neuer Präparate führen könne. Als Anfang 1914 im Münchener ärztlichen Bezirksverein die Forderung einer staatlichen Arzneimittelprüfung erhoben wurde, hat sofort eines jener dunkelsten Blätter, das im Gewande einer medizinischen Fachzeitschrift den Interessen und der Propaganda einiger Fabriken zweiten Ranges diene, in einem Leitartikel Protest erhoben. Als Grund für diese rein egoistische Gegnerschaft mußte die angebliche Gefahr herhalten, daß der wissenschaftliche Fortschritt durch eine etwaige Protektionswirtschaft innerhalb solcher Institute gehemmt werden könnte. Ähnliche Einwände wurden aber auch von anständigeren Seiten erhoben und werden sicherlich auch jetzt gegen die von der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin geplante Gründung geltend gemacht werden. Demgegenüber kann nur wiederholt darauf hingewiesen werden, daß die gleichen Befürchtungen gegen alle öffentlichen Kontroll- und Prüfungsinstitute zu erheben wären, z. B. gegen Eichungs- und Meßämter, gegen die Anstalten zur Nahrungsmitteluntersuchung, gegen das Patentamt usw., und daß doch in Wirklichkeit alle diese Institute seit langen Jahren zur allgemeinen Zufriedenheit arbeiten.

Sammelstellen für Arzneimittelproben

Dennoch ist es besser, diesen Einwänden Rechnung zu tragen. Die geplanten Institute zur Arzneimittelprüfung sollen keine absolute Monopolstellung einnehmen. Allen Ärzten und sonstigen Fachkreisen soll unterschiedslos die Möglichkeit offen bleiben, Arzneimittel zu prüfen, aber —: die heutige Abhängigkeit vom Erzeuger muß unbedingt wegfallen. Das läßt sich erreichen durch die Gründung von zentralen Sammelstellen für Arzneimittelproben. An diese — und nur an diese — sollen die Fabriken künftig ihre Versuchsproben abgeben. Hierüber könnten die Fabriken unter sich leicht eine Verständigung treffen. Andererseits hätten Ärzte und andere Forscher Proben zu Versuchszwecken nur von diesen Sammelstellen anzufordern, nicht von den Fabriken direkt. Das könnte evtl. die ärztliche Standesorganisation ihren Mitgliedern zur Pflicht machen. Es ist nun das nächstliegende, daß diese Sammel-

stellen den geplanten Arzneimittel-Prüfungsinstituten angegliedert werden. Damit erwächst diesen Instituten eine weitere Aufgabe, die sie zugleich gegen die Gefahr und den Vorwurf der Einseitigkeit und des Protektionismus schützt. Denn sie tragen nun selbst dazu bei, daß jedem Arzt und Forscher, der es wünscht, eine unabhängige Kontrolluntersuchung ermöglicht wird. Daß auch solche Einrichtungen umgangen werden können, ist klar, aber wo in aller Welt wäre das anders! Vielmehr erscheinen uns diese Sammelstellen so wichtig, daß wir für ihre baldige Errichtung plädieren möchten, auch unabhängig von den Prüfungsinstituten. Die Kombination beider Projekte wäre allerdings das zweckmäßigste. Den „Prüfungs- und Verteilungsanstalten für neuere Arzneimittel“ würde von vornherein eine über alle Angriffe erhabene Integrität und Autorität gesichert sein.

Damit kommen wir auf das eingangs Gesagte zurück. Die deutsche pharmazeutische Industrie würde durch die Wirkung der Arzneimittel-Prüfungsinstitute zur vorwiegenden Herstellung erstklassiger Ware zurückgeführt. Diese Ware würde in aller Welt sofort als untadelig erkannt werden. Das ist der sicherste Weg, der deutschen pharmazeutischen Industrie den Weltmarkt in gleicher oder vielleicht noch größerer Ausdehnung wie früher wieder zu eröffnen. Wie sehr mit dem Vorherrschen von Qualitätsware auch allen übrigen Beteiligten genützt wäre, den Ärzten, den Apothekern und ganz besonders den leidenden Menschen, das ist in den vorstehenden Ausführungen mehrfach dargelegt worden.

Wir fassen unsere Forderungen folgendermaßen zusammen:

**Straffere Selbstzucht bei Ärzten, Apothekern
und Industrie.**

Planwirtschaft.

Prüfungsinstitute für neuere Arzneimittel.

Sammelstellen für Arzneiprüben.