

Thema: **Fwd: Bei der Volkskrankheit Diabetes steht gar ein ganzes Therapiekonzept am ...**
Datum: 28.08.2009 21:01:16 Westeuropäische Sommerzeit
Von: Bruno Rupkalwis
An: info@vera-lengsfeld.de, poststelle@bpra.bund.de, Dr.Schnitzer@t-online.de, just.ww@web.de, walter.hess@textatelier.com, weiss1965@web.de, [VeraEBrecht](mailto:VeraEBrecht@ewetel.net), katrin.lorenz@ewetel.net, wolfgang@gutbier-online.de, nachmc@gmx.de, b.adlmueller@gmx.net, egon.tampier@gmx.de, Helmut.Gobsch@gmx.net, mwschoen@optushome.com.au, turnusgleich@yahoo.de, hd@hdnowak.de, elstrudconsoir@t-online.de, wilhelm-nn@mail.ru, pm@peter-mach-der-kuenstler.de, helmut@pilhar.com, ufaulenbach@arcor.de, erika.thurner@arcor.de, mmegerle@megerle.de, poststelle@bmg.bund.de
Kopie an: DieZeit@zeit.de, spiegel@spiegel.de, redaktion@focus.de, stern@stern.de, leserbriefe@bild.de, info@zdf.de, report@br-online.de, oskar.lafontaine@bundestag.de, marion.caspers-merk@bundestag.de, martina.bunge@wk.bundestag.de, info@karllauterbach.de, sabine.baetzing@bundestag.de, info@patientenbeauftragte.de, wolfgang.wodarg@bundestag.de, ingbert.liebing@bundestag.de, ole.schroeder@bundestag.de, gremien@ekd.de, IPS.Hannover@evlka.de, presse.nka@nordelbien.de, info@bdi-online.de, info@perspektive-deutschland.de, info@attac.de, aktuell@foodwatch.de, info@buergerkonvent.de, info@cdu.de, buergerservice@spdfraktion.de, pressestelle@spd.de, redaktion@gruene.de, pressestelle@fdp-bundestag.de, parteivorstand@die-linke.de, Fraktion@Linksfraktion.de, info@abgeordnetenwatch.de, ges@ringier.ch, Bruno Rupkalwis

Sehr geehrter Herr Schön,

ja, ich kann mit dem Artikel etwas anfangen, ich kann ihn an unsere Gesundheitspolitiker weiterreichen, damit die Damen und Herren „Viehhirten“ wissen, dass es noch denkende Menschen gibt. **Wähler sind Stimmvieh in diesem Staat!**, den man mit Fug und Recht als **psychomedizinische Diktatur** bezeichnen kann. Die Anzahl der Nichtwähler ist prozentual immer die stärkste Partei. Dieses Land ist mein Land, aber dieser Staat - in dem gnadenlos über Leichen gegangen wird - ist nicht mein Staat. Die Bevölkerung wurde zu mehr als 70 Prozent psychoverblödet. Gegen Dekadenz helfen keine Pillen, auch nicht die täglichen *Freß-Sendungen im Fernsehen*. Das Ernährungsverhalten einer Bevölkerung zu verändern dauert mindestens eine Generation. Die Mächtigen wissen, was sie angerichtet haben.

DER SPIEGEL berichtete schon am 15.01.2001 über eine Studie (*Kampf im Wartezimmer*), die die damalige Gesundheitsministerin *Andrea Fischer*, Grüne, in Auftrag gegeben hatte. Heute ist sie Angestellte der Pharmaindustrie. Man kann die Kurpfuscherei deutscher Ärzte, die Beutelschneiderei der Chirurgen, nur noch als Tötung aus Geldgier bezeichnen. Es ist das völlig marode und verkorkste „Gesundheitssystem“, das uns als vorbildlich (durch Indoktrination, Manipulation; Fachleute sind Psychologen und Journalisten) von Ulla Schmidt, Gesundheitsministerin, und anderen bezahlten Mietmäulern verkauft wird. Im Jahre 2001 gab es (lt. BMBF, Bulmahn) in Deutschland 4 Millionen Depressive, heute sind es (lt. *gesundheitsziele.de*, Ulla Schmid) mehr als 8 Millionen. Deutschland ist Krankenzuchtanstalt. **Das deutsche Volk ist krank!**

Das Fernsehen brachte in letzter Zeit viele Beiträge, bei denen mir vor Wut das Blut kochte: Hocken im Deutschen Bundestag nur noch kastrierte Hirnlose? In Holland bekommen Ärzte das Doppelte wie in Deutschland, sie sind aber pro Kopf der Bevölkerung auch nur die Hälfte und deren Gesundheitssystem kostet pro Kopf auch nur die Hälfte. Im Bundestag sind mindestens 70 Prozent der Abgeordneten psychoverblödet, sie bringen nichts, sie sind mir geistig nicht gewachsen. Dafür kann ich den Nachweis erbringen.

Noch ein paar Zahlen: Die Anzahl der Diabetiker liegt heute bei etwa 10 Millionen (1991: 3 Mio.). Im Jahre 2013 wird es in Deutschland 25 Millionen chronisch Kranke geben, davon 11 Millionen Diabetiker und 11 Millionen Depressive. **Die Gesundgeblieben werden unter der Last der Krankgemachten zusammenbrechen, das wage ich zu prognostizieren.** Die Deutschen sind zu Lohnsklaven ohne Hirn verkommen, sonst würden sie sofort mit der Desinfizierung (MRSA; Killerbrut) der Krankenhäuser beginnen. Sie bringen es garantiert nicht, sie schlucken jedes Jahr zehntausende Tote - ihre Kinder, Eltern, Großeltern! Und wehe, sie machen das Maul auf, klagen, dann bekommen sie Ärger mit der Haftpflichtversicherung der Ärzte - bis aufs Messer!

Mit freundlichem Gruß

Bruno Rupkalwis

Eibergweg 3, 25853 Ahrenshöft
Telefon: 04846 / 60 44 87
Internet: www.hirndefekte.d

PS: Es wäre demokratische Art, wenn die Adressaten mir und allen offen antworteten (Konj.). Das Internet macht's möglich!

Weitergeleitete eMail:

Thema: **Bei der Volkskrankheit Diabetes steht gar ein ganzes Therapiekonzept am Abgrund. Doch das Pharma-Geschäft boomt dank manipulierter Studien.**

Datum: 28.08.2009 14:05:44 Westeuropäische Sommerzeit

Von: mwschoen@optushome.com.au

An: BrunoRupkalwis@aol.com

Internet-eMail: ([Details](#))

Lieber Herr Rupkalwis,
können Sie mit diesem Artikel etwas anfangen?
Las nur im Anfang etwas über Antidepressiva.
Quelle <http://www.phi.lt/>
Der Artikel wurde von <http://www.das-gibts-doch-nicht.info/seite5418.php> gebracht.
Schönen Gruß,
Manfred

Diabetes

Bei der Volkskrankheit Diabetes steht gar ein ganzes Therapiekonzept am Abgrund. Doch das Pharma-Geschäft boomt dank manipulierter Studien.

Eine Forschergruppe um den britischen Psychologen Irving Kirsch hatte alle verfügbaren Daten zu sechs der am öftesten verordneten Antidepressiva ausgewertet. Ergebnis: Patienten mit leichten bis mittelschweren Depressionen, die in den Studien nur Zuckerpillen geschluckt hatten, reagierten kaum schlechter als jene, die einen angeblichen stimmungsaufhellenden Wirkstoff verabreicht bekommen hatten. Der Unterschied lag „unterhalb der erforderlichen Kriterien für klinische Signifikanz“, lautete das ernüchternde Urteil der Wissenschaftler.

Als Nächstes folgte die lange erwartete und wohl nicht ganz zufällig verschleppte Publikation der so genannten ENHANCE-Studie: ein schwerer Rückschlag für den bis dahin als neuer Mega-Bestseller der Cholesterinsenkung gepriesenen Wirkstoff Ezetimib. Die Studie hätte eigentlich belegen sollen, dass Ezetimib das Wachstum der Gefäßablagerungen (Plaque) reduzieren kann. Stattdessen wuchsen die Ablagerungen bei Patienten, die Ezetimib zusammen mit einem bewährten anderen Cholesterinsenker erhalten hatten, sogar stärker als in der Kontrollgruppe, in der nur das alte Medikament verabreicht worden war. Schließlich ordnete die US-Arzneimittelbehörde FDA an, dass im Beipackzettel als weitere mögliche Nebenwirkung Depressionen angeführt sein müssen. Im Sommer 2008 kamen erste Gerüchte auf, wonach Ezetimib noch weit schwerere Nebenwirkungen hat. Auslöser dafür waren Zwischenauswertungen der – erst im September veröffentlichten – SEAS-Studie. Seither wird diskutiert, ob und wie stark Ezetimib das Krebsrisiko erhöht. Zwischendurch erlebte die Zunft der Diabetologen ein doppeltes Waterloo, als Studien mit der Bezeichnung ADVANCE und ACCORD publiziert wurden. Während die erste der beiden Untersuchungen einen Nulleffekt der Diabetestherapie auswies, musste die öffentlich finanzierte ACCORD-Studie nach dreieinhalb Jahren Laufzeit sogar vorzeitig abgebrochen werden – aufgrund eines niederschmetternden Ergebnisses: Bei jenen Diabetikern, deren Zuckerwerte gemäß den (auch in Österreich) geltenden Leitlinien medikamentös auf die Zielwerte gesenkt worden waren, war die Sterblichkeit um 22 Prozent angestiegen. Dass dies kaum ein Zufallsergebnis sein konnte, bewies im Januar 2008 die VADT-Studie, welche abermals die Nutzlosigkeit der radikalen Blutzuckersenkung zeigte. Einschlägig behandelte Patienten hatten keine Vorteile, dafür aber ein signifikant höheres Risiko für gefährliche Unterzuckerung.

Rekordbetrug. Angesichts einer derartigen Häufung von Negativmeldungen ging es glatt unter, dass Matthias Egger vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern und sein Team kürzlich nach Aufarbeitung der gesamten Literatur zu dem Ergebnis kamen, dass die seit 40 Jahren für ältere Menschen empfohlene Pneumokokkenimpfung keine signifikante Wirkung hat. Weder kann sie die Zahl der Lungenentzündungen senken, noch verringert sie das Sterberisiko der Geimpften.

Dass es bei den Erstellern von Expertisen mit der Moral nicht zum Besten steht und viele Autoren keine Ahnung haben (wollen), was eigentlich passiert ist, zeigte sich erst kürzlich bei einem Skandal an der Medizinischen Universität Innsbruck. Das britische Medizinjournal „The Lancet“ hatte eine Studie zur Stammzelltherapie des Urologen Hannes Strasser zurückgezogen, nachdem zahlreiche Ungereimtheiten aufgetaucht waren. Nach einer internen Prüfung wurde diese Angelegenheit mittlerweile von der Wiener Zulassungsbehörde AGES PharmMed der Staatsanwaltschaft übergeben. Schlagzeilen hatten dabei allerdings auch die Co-Autoren gemacht, allen voran der Vorstand der Innsbrucker Urologie, Georg Bartsch, der das Journal mit der Bitte kontaktierte, dass sein Name entfernt werde, da seine Beteiligung sich auf eine Ehren-Autorenschaft beschränkt habe. „Lancet“ lehnte in einem Editorial mit der Begründung ab, alle Autoren hätten eine Erklärung unterzeichnet, mit welcher sie bestätigten, alle Untersuchungen und Therapien selbst durchgeführt und auch die endgültige Version des Manuskripts gelesen und freigegeben zu haben. Der Rückzug auf eine „Ehren-Autorenschaft“ werde daher als Versuch gewertet, sich aus der Verantwortung zu stehlen.

Hans-Georg Kress ist für Pfizer aktiv. Etwa wenn er bei einem Satellitensymposium des Konzerns über „den geriatrischen Schmerzpatienten“ referiert oder (im Jahr 2006) das Pfizer-Medikament Lyrica bei einer PR-Pressekonferenz zur Therapie chronischer Schmerzen „auch bei betagten multimorbiden Patienten“ anpreist. „Selbstverständlich stehe ich auch heute noch zu dieser Aussage“, bekräftigt Kress gegenüber profil. Für den Pharmazeuten Wolfgang Becker-Brüser, Herausgeber des kritischen „arznei-telegramm“, ist eine derartige Empfehlung „abstrus, das geht vollkommen an der Realität vorbei“. Schließlich wirke das Mittel als Antiepileptikum stark auf das Zentralnervensystem. „Die Leute werden schwindlig, benommen, schlafen ein. Das sind sehr häufige Nebenwirkungen, und die Patienten haben ein hohes Sturzrisiko.“ In Wahrheit sei eine derartige Argumentation aber reine Schützenhilfe für Pfizers Bestreben, dem teuren Umsatzbringer einen breiteren Absatzmarkt zu verschaffen.

Im Erfolgsfall wirkt sich das direkt auf das Gesundheitsbudget aus. Mit Jahresbeginn 2009 lag der Schuldenstand der österreichischen Krankenkassen bei 1,2 Milliarden Euro. Bis zum kommenden Jahr steigt der Konsolidierungsbedarf laut Konzeptpapier des Gesundheitsministeriums noch um eine weitere halbe Milliarde an. Medikamente sind dabei die größten Kostentreiber. Allein bei den Psychopharmaka stiegen die Ausgaben innerhalb von drei Jahren um 30 Prozent. Mittlerweile nehmen die Pillen einen etwa gleich hohen Budgetposten ein wie die Honorare für Kassenärzte.

„Gerade bei den großen Volkskrankheiten kommen laufend neue Medikamente auf den Markt, die um ein Vielfaches teurer sind, ohne dass sie einen zusätzlichen Nutzen bringen“, kritisiert Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, die Leiterin des Grazer EBM Review Center an der Medizinischen Universität Graz. Ihre Einrichtung, die seit vier Jahren existiert, beschreibt sie „als eine Art ‚Stiftung Warentest‘ für das Gesundheitssystem“. Medikamente werden dabei auf ihren konkreten Nutzen für die Patienten hin bewertet. Im Dezember erschien eine aktualisierte Übersicht zu den fünf wichtigsten Wirkstoffgruppen der Blutdruckpräparate. Am besten schnitt dabei überraschend die Gruppe der Diuretika ab, die den Blutdruck durch Entwässerung senkt. Diese bereits recht alten und billigen Arzneimittel schützten in den EBM-Analysen am besten vor Schlaganfall und Herzkrankheiten und waren in keinem einzigen Therapieziel den teureren Blutdrucksenkern wie ACE-Hemmern, Kalziumantagonisten oder Betablockern unterlegen.

Insulinschock!. Während in diesem Bereich die Spanne vom billigsten zum teuersten Medikament noch überschaubar ist, kommt das neueste Diabetesmedikament Byetta auf rund 200 Euro pro Monat und kostet damit nahezu 40-mal so viel wie jene Diabetespräparate, mit denen es in Kombination verabreicht werden soll. „Byettas Wirkstoff Exenatid ist dem Speichel einer giftigen Echse synthetisch nachempfunden“, erklärt der Wiener Pharmakologe Michael Freissmuth. „Die Echse bringt ihre Feinde damit um, dass sie deren Insulin so hoch pusht, dass diese an Unterzuckerung sterben.“ Den Patienten, die das Medikament spritzen, sei ständig schlecht. „Sie fühlen sich, als ob sie sich überfressen hätten.“

Belege dafür, ob Byetta in der Lage ist, diabetische Folgeschäden auf längere Sicht zu reduzieren, fehlen bislang. Dafür will die US-Arzneimittelbehörde FDA die Warnungen wegen schwer wiegender Komplikationen wie Bauchspeicheldrüsenentzündungen verschärfen. „Obwohl der Nachweis für einen wirklichen Patientennutzen fehlt, bezeichnen Diabetesexperten das ungeniert als ‚Durchbruch in der Diabetesversorgung‘“, ärgert sich Siebenhofer-Kroitzsch.

Ähnlich umstritten ist der Wirkstoff Rosiglitazon, einer der Bestseller am Diabetesmarkt. Auch hier wurde laut Bewertung des „arznei-telegramm“ kein hinreichender Nutzen belegt, dafür steigert das Medikament das Körpergewicht der Patienten. Es steht zudem im Verdacht, das Risiko für Ödeme und Herzinfarkte sowie das Knochenbruchrisiko bei Frauen zu erhöhen. In einem im vergangenen Oktober publizierten Konsenspapier sprachen sich sowohl die amerikanische als auch die europäische Diabetesgesellschaft ausdrücklich gegen die Verwendung von Rosiglitazon aus. In Fachkreisen regt sich aber auch Widerstand. „Die über Jahrzehnte gepflegte zuckerzentrierte Sichtweise von Diabetes hat wahrscheinlich viele tausende Patienten geschädigt

oder getötet, da andere wirksame Therapien oft vernachlässigt wurden“, kritisiert der Grazer Diabetologe Thomas Pieber. „Sogar jetzt, nach Vorliegen dieser neuen Studienergebnisse, versuchen sich noch immer viele Kollegen als Pillenverkäufer anzudienen, indem sie einfach die Fakten ignorieren oder versuchen, mit krausen Erklärungen die Resultate wegzureden“.

Woran liegt es, dass solche Fragen über Nutzen und Schaden erst nach vielen Jahren der Anwendung gestellt werden? „Die meisten Menschen glauben ja, dass ein Medikament ordentlich untersucht ist, wenn es zugelassen wird“, sagt Ingrid Mühlhauser. „Das ist aber ein großer Irrtum.“ Für die Vorteile eines Medikaments fänden sich in den Datenbanken meist genügend Belege aus Studien. Bei den Nebenwirkungen ist die Informationslage hingegen eher trist. „Die meisten Studien dauern oft nur wenige Monate und umfassen ein paar Dutzend bis ein paar hundert Teilnehmer“, erklärt Jan Vandenbroucke von der Universitätsklinik Leiden in Holland. „Das reicht gerade, um sehr häufige Nebenwirkungen aufzuspüren, die gleich zu Beginn einer Therapie auftreten.“

Zudem würden für Studien oft recht junge Menschen rekrutiert, die nicht unter chronischen Krankheiten leiden. In der Realität werden dieselben Arzneimittel dann aber über einen langen Zeitraum älteren Patienten verabreicht, die gleichzeitig noch diverse andere Leiden haben, gegen die sie ebenfalls Medikamente nehmen. Reagiert hat mittlerweile AKH-Direktor Reinhard Krepler. Und zwar auf den profil-Bericht, Ausgabe 6/09 (Anm. PHI „Profil“ ist eine österreichische Zeitung) über seltsame Verschreibungspraktiken an der Frauenklinik mit ihrem Vorstand Peter Husslein. Dem Kontrollamt war – über einen anonymen Hinweis – bekannt geworden, dass hier enorme Mengen des teuren Wehenhemmers Tractocile verbraucht wurden, nämlich gleich ein Viertel des österreichweiten Bedarfs von 25.000 Ampullen. Bei einem gleichzeitigen Naheverhältnis eines führenden Mitarbeiters der Klinik zur deutschen Herstellerfirma Ferring ergab das eine unschöne Optik. Kurz nach Erscheinen des profil-Artikels im Februar wies Krepler nun alle Abteilungsleiter an, das teure Medikament dürfe „ab sofort nur mehr patientenbezogen und mit Vidierung durch den Primararzt“ angefordert werden.

Hätte Krepler die wissenschaftliche Bewertung dieses Mittels in der jüngsten Cochrane-Analyse gekannt, wäre noch ein weiteres Argument angebracht gewesen. Dort steht nämlich nach Prüfung aller wissenschaftlichen Daten, dass Tractocile weder das Risiko einer vorzeitlichen Geburt vermindert noch die Überlebenschance der Babys verbessert und insgesamt „keine Überlegenheit gegenüber Plazebo“ besitzt. Wie lukrativ es sein kann, sich von den Pharmafirmen als „Meinungsbildner“ einspannen zu lassen, zeigt das Beispiel des US-Psychiatrieprofessors Charles Nemeroff, der zwischen 2000 und 2006 von verschiedenen Firmen 2,8 Millionen Dollar erhalten hat. Nachdem die Höhe dieser Beträge bekannt geworden ist, verlautbarte der Konzern GlaxoSmithKline, dass künftige Zahlungen pro Arzt und Jahr in den USA auf maximal 150.000 Dollar begrenzt würden. Auch in Österreich kommen Meinungsbildner auf Tagesgagen von 2000 bis 10.000 Euro, wenn sie getarnt oder offen auf Firmenveranstaltungen auftreten. „Besonders erfolgreich sind Mediziner, die beispielsweise den Vorsitz in sogenannten medizinischen Fachgesellschaften führen“, erklärt Wolfgang Becker-Brüser vom „arznei-telegramm“. „Die saloppe Bezeichnung unter Kollegen lautet ‚Mietmaul‘ oder ‚habilitierter Pharmareferent‘ und bezeichnet ihre Rolle sehr treffend.“ PHI empfiehlt ihren Lesern bei allen Krankheiten, (natürlich nicht bei Unfällen), neben ihrem Hausarzt auch einen Arzt für Naturheilkunde oder Heilpraktiker aufzusuchen und sich auch durch die von uns angebotene Literatur über Therapiemöglichkeiten für Ihre Krankheit zu informieren. Alle von PHI empfohlenen Bücher schildern Naturheilverfahren.