

	Baumwoll- produktion in Nordamerika ⁹⁾	Schwefel- säure t	Soda t	Chlorkalk t
1800	15 820	1 440	744	74
1810	38 420	3 496	1 790	179
1820	72 320	6 581	3 370	337
1830	158 200	14 400	7 380	738
1896	1 441 880	131 200	67 320	6 732

Hierzu kommen noch diejenigen schwer abzuschätzenden Säure- und Sodamengen, welche man braucht, um Aluminiumsulfat, basisches Aluminiumsulfat und ähnliche Baumwollbeizen zu fabrizieren.

Die so sich ergebenden Werte sind gering im Vergleich mit den heutigen Produktionszahlen. Aber nicht darauf kommt es an, sondern nur auf den Umstand, daß die Zahlen von derjenigen Größenordnung sind, welche ein wirkliches fabrikatorisches Schaffen voraussetzt. Kleine Betriebe wie Apotheken u. dgl. konnten jene Mengen nicht liefern. Wir sind hier also tatsächlich bei der Großindustrie angelangt.

Die Erfindung der Egreniermaschine und die dadurch notwendig gewordene Baumwollbleiche waren also die Ursache, weshalb Leblanc-Soda massenhaften Absatz fand, Tennant seit 1798 in Glasgow Chlorkalk fabrizierte, und man 1793 eine Schwefelsäurefabrik in Birmingham und 1797 7 weitere in Glasgow baute¹⁰⁾.

Daß die Massenfabrikation von Schwefelsäure, Soda und Chlorkalk nunmehr die Grundlage für die chemische Großindustrie überhaupt abgab, bedarf keiner weiteren Begründung, denn es gibt kaum ein chemisches Verfahren, welches nicht genetisch mindestens mit einem jener drei Stoffe verknüpft wäre¹¹⁾.

Die weitere Entwicklung der chemischen Großindustrie wurde ebenfalls zunächst im wesentlichen nur durch Ereignisse vorbereitet, die außerhalb der Wissenschaft lagen: Seit 1814 lieferte die von Watt und Murdoch eingeführte Leuchtgasfabrikation diejenigen zunächst noch ungenutzten Nebenprodukte, welche nachmals von so außerordentlicher Bedeutung wurden. Napoleons Kontinentalsperre schuf eine gewaltige Textilindustrie auf dem Kontinent und damit dort ebenfalls den ersten großen Chemikalienbedarf. 1821 entdeckte Mariano de Rivero den Chilesalpeter¹²⁾.

⁹⁾ E. v. Halle a. a. O.

¹⁰⁾ W. Kockerscheidt, Preisbewegung chemischer Produkte. Jena 1905. S. 10.

¹¹⁾ Auch die Maschinenindustrie wurde dadurch beeinflusst: „Das Werk Fr. Gebauer, das jetzt 75 Jahre einer glanzvollen Entwicklung beschließt, nahm seinen Ausgang von einer kleinen Natur- bzw. Rasenbleicherei, welche G. H. Bretsch im Jahre 1833 in Bocksfelde, unweit Spandau, da, wo jetzt die Döberitzer Heerstraße kreuzt, begründete. Schon zwei Jahre später, 1835, wurde die Bleicherei nach Charlottenburg verlegt und dort die erste chemische Bleicherei errichtet, welche die damals in der Blüte stehenden Berliner Katturdruckereien mit gebleichten Geweben versorgen sollte.“ (Fr. Gebauer, Denkschrift zur Feier des 75jährigen Geschäfts- und Fabrikjubiläums 1908.)

¹²⁾ Lunge, Handbuch der Sodafabrikation I, S. 75. Über die Salpeterindustrie sagt ein

Erst auf dem so vorbereiteten Boden konnte sich die moderne chemische Industrie entwickeln, in welcher die Wissenschaft den Leiton angibt. Als ihr Geburtsjahr kann das Jahr 1840 gelten, weil in ihm Liebig's „Chemie in ihrer Anwendung auf Agrikultur und Physiologie“ erschien, und damit zum erstenmal ein Wissenschaftler bewußt und bestimmend in die chemische Industrie eingriff. [A. 170.]

Die „Arzneimittellisten“ und ihre Folgeerscheinungen.

Von LEDWIG KRIEGER, Wilmersdorf.

(Eingeg. 31. 8. 1912.)

In meinem Aufsatz: „Ist eine neue Stellungnahme gegen die Arzneimittel der chemischen Industrie bemerkbar?“ (Heft 28 dieser Z. 1912) war der vom Deutschen Kongreß für Innere Medizin im April d. J. aufgestellten „Arzneimittellisten“ und ihrer beigegebenen Begründung bereits Erwähnung getan. Zur Zeit der Niederschrift des Artikels war die Veröffentlichung der drei in Frage kommenden Listen jedoch noch nicht erfolgt. Inzwischen ist die Angelegenheit, nachdem die ersten Listen in der medizinischen Fachpresse bekannt gegeben worden waren, in weiteren Fluß gekommen und hat — wie ja von vornherein anzunehmen war — in den verschiedenen von ihr berührten Kreisen ein gewisses Aufsehen erregt, zu verschiedener Beurteilung Anlaß gegeben und zu mannigfachen Erörterungen in der einschlägigen Fachpresse geführt. Auch die Kommission des Kongresses für Innere Medizin selbst sah sich veranlaßt, weitere Aufklärungen zu geben, die zuerst aufgestellten Grundsätze, die bei der Einreihung der Mittel in die drei Listen maßgebend waren, einer Revision zu unterziehen, wie auch in den Listen mehrfache Änderungen (bis Mitte August wurden in sieben Nachträgen 48 Mittel „versetzt“) vorzunehmen.

Eine vorläufige Klärung der ganzen Angelegenheiten der „Arzneimittellisten“ ist also inzwischen eingetreten, und so verlohnt es sich vielleicht auch

neueres Werk (Chile, its history and development, natural features, products, commerce and present conditions, by G. F. Scott Elliot. London 1911, S. 259): „The early history of the nitrate industry is obscure. A. Frenchman, Hector Bacque, is said to have established the first work at Noria in 1826; he was followed by Smith, Zavala and Gildermeister. After the war between Chile and Peru in 1879 (for which the nitrate deposits were responsible), the industry began to increase and develop in the most remarkable way. Mr. George B. Chase of Boston, and Colonel North were amongst the founders of the present companies. The latter began his career at Iquique in 1871. Having explored and bought up many of the deposits, he left vor England a rich man, and died in 1896. He was a Yorkshire ironworker (boilermaker), who went to Chile in connection with the employment of some tanksteamers for the purpose of conveying water along the coast of Iquique and other ports where no regular supply of water existed. He was noted for his enterprise and activity.“

an dieser Stelle, nochmals auf die Sache zurückkommen.

Wie dem Leser noch Erinnerung sein dürfte, handelte es sich um die Einreihung der während des Jahres 1911 in den medizinischen Zeitschriften deutscher Zunge angezeigten Arzneimittel in drei Listen, nämlich eine positive, eine negative und eine zweifelhafte. Für die Aufnahme in die zweite Liste (negative) waren anfänglich folgende sechs Grundsätze maßgebend:

Nicht geeignet zur Aufnahme in die positive Liste sind Mittel,

1. deren Zusammensetzung verheimlicht wird (dabei bedeutet Zusammensetzung für chemisch einheitliche Substanzen: wissenschaftliche Bezeichnung, empirische Formel und, soweit bekannt, Strukturformel; für Gemische: die Menge jedes differenten Bestandteiles in einer bestimmten Menge des Handelsproduktes);

2. über deren Herkunft, Darstellung, Zusammensetzung bzw. Identitätsprüfung in den Ankündigungen irreführende Behauptungen aufgestellt sind;

3. wenn in verschiedenen Proben der Handelsware wesentliche Unterschiede der Zusammensetzung erwiesen worden sind;

4. die als Gemische bekannter Substanzen einen neuen Namen tragen, obwohl sie gegenüber bereits bekannten Gemischen keine wesentlichen Unterschiede aufweisen. (Als wesentliche gelten solche, die für Aussehen, Geschmack, Bekömmlichkeit, Resorbierbarkeit oder Qualität der Wirkung deutliche Abweichungen bedingen.)

5. über deren Heilwert oder Unschädlichkeit in den Ankündigungen unbegründete oder irreführende Behauptungen aufgestellt sind;

6. Deren Vertrieb den berechtigten Interessen der Kranken widerspricht.

Es sei hier gleich angefügt, daß namentlich der ursprüngliche Wortlaut der §§ 4. und 6 der Kritik vielfach Veranlassung zu Beanstandungen gab, und die Kommission daraufhin den § 6 später ganz zurückzog und § 4 in der Hauptsache folgendermaßen faßte:

4. Die als Gemische bereits früher in der Medizin gebrauchter Substanzen einen neuen Namen tragen, sofern dadurch der Anschein einer neuen Substanz erweckt wird. Ausgenommen sind Gemische mit anerkannter therapeutischer Eigenheit. Zulässig sind also Namen des Autors, der Hersteller oder sonstige Zusatzworte als Handelsmarken. (Für die bis zum 1./10. d. J. eingetragenen wortgeschützten Mittel soll die Aufnahme unter gewissen Kautelen noch stattfinden können, wenn sie auch nicht vollständig den Forderungen des § 4 entsprechen.)

Nach den zuerst aufgestellten Grundsätzen verfuhr die Kommission, indem sie alle ihr direkt als zur Aufnahme in die positive Liste ungeeignet erscheinenden Mittel in die zweite (negative) Liste verwies, diejenigen, bei denen sie ohne ausführliche Untersuchung kein Urteil abgeben wollte, in der dritten, der zweifelhaften anführte und alle übrig bleibenden in der ersten Liste, der positiven, vereinigte.

Indessen fand schon dieser prinzipielle Standpunkt eine je nach dem Interessenkreis verschiedene

Beurteilung und Anfechtung. Von Seiten der Industrie fand man die Herausgabe bzw. Bekanntmachung einer negativen und einer zweifelhaften Liste bedenklich. U. a. war in einer von 18 der bedeutendsten Firmen der chemisch-pharmazeutischen Industrie Deutschlands unterzeichneten Erklärung, in der mit allem Nachdruck Verwahrung gegen das Vorgehen der Kommission eingelegt wurde, gesagt:

„Vor allem bedeutet die Einreihung bestimmter Präparate in die negative und selbst auch in die „zweifelhafte“ Liste eine schwere Diskreditierung dieser Mittel, die um so bedenklicher ist, als es die Kommission nicht einmal für notwendig befunden hat, bei jedem Präparat den speziellen Grund für die Rubrizierung namhaft zu machen und dem betreffenden Fabrikanten vorher Gelegenheit zu geben, sich zu den etwaigen Beanstandungen zu äußern.“

Anders wieder in den medizinischen Kreisen. Diese hielten in ihrer Mehrzahl eine, und zwar die negative Liste für völlig ausreichend und befürchteten geradezu von einer positiven Liste einen zu Reklamezwecken ausartenenden Gebrauch dieser positiven Liste seitens einzelner Fabrikanten für ihre darin aufgenommenen und dadurch quasi besonders approbierten Mittel.

Noch verwunderlicher mußte aber dem chemisch-pharmazeutischen Fachmanne das Vorgehen der Kommission erscheinen, wenn man die einzelnen in der negativen und zweifelhaften Liste angeführten Präparate einer Durchsicht unterzog. Schon die große Zahl der im gewissen Sinne proskribierten Mittel (die negative Liste umfaßte 270, die zweifelhafte etwa ebensoviel Präparate!) erbrachte den Beweis dafür, daß nicht in der Natur der Mittel liegende Gesichtspunkte, sondern wesentlich formalistische Bedenken und rein schematische Kennzeichen die Veranlassung zu ihrer Einreihung in eine „negative“ und „zweifelhafte“ Liste waren.

Denn in der ganzen Reihe der in diesen letzten Listen stehenden Präparate wird man nur ganz vereinzelt solche finden, die man als unrichtig deklarierte, apokryphe, mit irreführenden Behauptungen angekündigte und nicht immer zuverlässig hergestellte bezeichnen könnte. Dahingegen besteht die Mehrzahl aus wohlbekannten, längst akkreditierten, vor ihrer Einführung in die allgemeine Praxis pharmakologisch und klinisch erproben und seitdem jahre-, ja jahrzehntelang vielfach verwandten Spezialpräparaten. Angesichts der großen Zahl der in diesen beiden Listen vereinigten Mittel kann man auch nicht gut von einer im ärztlichen Interesse gelegenen Prüfung oder Charakterisierung der neuen oder neueren Arzneimittel sprechen; denn die Kommission rubrizierte eben alle im Jahre 1911 in der medizinischen Presse angezeigten Präparate, von denen, wie oben bemerkt, ein guter Prozentsatz sich einer langjährigen Verwendung bereits rühmen kann, ja zum Teil seine Entstehung und Einführung bis in die 80er Jahre des verfloßenen Jahrhunderts zurückzuführen in der Lage ist.

Aber gerade der Hinweis auf die Notwendigkeit der Prüfung neuer Arzneimittel war es, der von den Urhebern der ganzen Aktion zur Verteidigung ihres Vorgehens immer betont wurde. So äußerte sich beispielsweise das Kommissions-

mitglied Prof. G. Klemperer in einer Sitzung der „Berliner Medizinischen Gesellschaft“ vom 15./5. 1912 über die Angelegenheit u. a. wie folgt:

„Wenn wir Mittel finden, diese Inserate so zu gestalten, daß sie frei sind von irreführenden, übertreibenden oder gar lügnerischen Angaben, und wenn wir erreichen, daß die Angaben in den Inseraten über die Arzneimittel gewissen Grundsätzen entsprechen müssen, so werden wir die Information des ärztlichen Publikums über die neueren Arzneimittel wesentlich verbessern.... Das Ersuchen an die Herren Ärzte geht nun dahin, daß sie diese Listen einer Durchsicht würdigen mögen, und daß sie, ehe sie ein ihnen unbekanntes Arzneimittel anwenden oder zur Empfehlung bringen, sehen, in welche dieser Listen es eingeordnet ist So wird hoffentlich unsere Arzneimittelliste dazu beitragen, die Einführung neuer Arzneimittel mit den wahren Interessen unserer Kranken mehr in Einklang zu bringen, als es vielfach bisher der Fall ist.“

Wie bereits erwähnt, hat auf die Veröffentlichung der Listen der Verband der chemischen Großindustrie eine entschiedene Erklärung an die medizinische Fachpresse versandt, in der darauf hingewiesen wurde, daß die Listen eine Fülle von Willkürlichkeiten und von Zufallsergebnissen enthalten. Dadurch werde keine Aufklärung der Ärzte, sondern im Gegenteil nur große Verwirrung hervorgerufen. Die Erklärung schloß, nachdem sie sich in der oben bereits wörtlich angeführten Weise über die Bedenken der Aufstellung und Veröffentlichung einer negativen und zweifelhaften Liste geäußert, mit folgendem Protest:

„Aber gegen dieses ganz ungewöhnliche und die Interessen der hochangesehenen deutschen chemischen Industrie, besonders auch im Auslande, aufs schwerste schädigende einseitige Vorgehen der Arzneimittelkommission, das auf einer vollständigen Verkenntung der Verhältnisse beruht, sieht sich der unterzeichnete Verband zu seinem lebhaften Bedauern gezwungen, mit allem Nachdruck Verwahrung einzulegen.“

Aus der dieser Erklärung folgenden Antwort der Arzneimittelkommission, datiert vom 16./6. 1912 aus Eisenach, erfährt man dann zum ersten Male mit klaren Worten, was die treibenden Kräfte, die hinter der Kommission standen, eigentlich beabsichtigten. In der Hauptsache soll die ganze Veranstaltung dazu dienen, zwei Gattungen von Arzneipräparaten die weitere ärztliche Unterstützung zu entziehen. Die Kommission gab nämlich zu den beanstandeten §§ 4 und 6 folgenden Kommentar:

„§ 4 weist Inserate über Mittel zurück, welche als Gemische bekannter Substanzen einen neuen Namen tragen. Wir sind gern bereit, Anzeigen auch über Gemische zu billigen, wenn sie als solche ohne den überflüssigen, Verwirrung stiftenden neuen Namen angezeigt werden.“

§ 6 weist Inserate über Mittel zurück, deren Vertrieb den berechtigten Interessen der Kranken widerspricht. Dieser Grundsatz richtet sich z. B. gegen die skrupellose Zeitungsreklame für manche Nährpräparate, welche als allgemeinschädlich zu kennzeichnen ist. Aufgabe

medizinischer Fachblätter kann es nicht sein, derart vertriebene Mittel anzuzeigen.“

Dazu war weiter noch mit Bezugnahme auf eine Äußerung in dem Proteste des Verbandes der chemisch-pharmazeutischen Großindustrie, die ein Vorgehen gegen die Mißbräuche, die sich hier und da in der Propagierung pharmazeutischer Präparate eingeschlichen haben, für berechtigt erklärte, gesagt:

„Wir wollen aber feststellen, daß solche Mißbräuche sich nicht bloß hier und da eingeschlichen haben, Die Mißbräuche sind sehr häufig und zahlreich, daß eben notwendig etwas dagegen geschehen mußte. Wir können auch nicht verhehlen, daß sich einzelne solcher Mißbräuche auch in den Ankündigungen der Firmen finden, die in der Erklärung als „ernsthaft arbeitende“ bezeichnet sind.“

Aus diesem Kommentar geht also offenkundig hervor, daß es sich nicht ausschließlich um eine kritische Musterung der Anzeigen bezüglich ihres Wortlautes in den medizinischen Zeitschriften bei der Aufstellung der Listen handelte, sondern auch andere Dinge, wie die Verwendung neuer Wortzeichen und in der Tagespresse für die fraglichen Präparate getriebene Reklame mit ausschlaggebend waren.

Nur so erklärt sich auch die Aufnahme einer sehr großen Anzahl von Mitteln, die von völlig zweifelsfreien Firmen nach eingehenden pharmakologischen Studien und klinischen Versuchen als jeder Kritik standhaltende, wertvolle Präparate dem Arzneiverkehr übermittelt wurden, sowohl in die negative, wie in die zweifelhafte Liste. Man wollte eben die in den Tageszeitungen und anderen für die Allgemeinheit bestimmten Zeitschriften angekündigten Mittel, die aber zum großen Teil dem freien Verkehr überlassen sind und deshalb ganz selbstverständlich einer nicht ausschließlich auf die ärztlichen Kreise berechneten Propaganda bedürfen, ebenso treffen, d. h. in ihrer Anwendung oder Empfehlung seitens der Ärzte beschränken, wie alle jene Substanzen oder Gemische (die Arzneimittelkommission spricht mit Vorliebe immer von „Gemischen“, obwohl diese auf dem ganzen Gebiete der Arzneimittelproduktion gegen die wirklichen chemischen Präparate, wenn auch nicht einheitlicher Substanz, sondern zusammengesetzter Natur, an Zahl zurückstehen), die keine völlige Priorität, dafür aber einen neuen Namen aufweisen.

Der „überflüssige, Verwirrung stiftende neue Name“ ist ein Argument, das man in den verschiedensten publizistischen Auslassungen des Kommissionsmitgliedes, Prof. W. Heubner, Göttingen, über die Wortzeichen für Arzneimittel im Laufe der letzten Jahre öfters zu finden Gelegenheit hatte.

Wenn auch zugegeben werden mag, daß der Wortzeichenschutz die Entstehung neuer Präparate oder, richtiger gesagt, der Präparate mit neuem Namen begünstigt, so kann man gerechterweise der Produktion daraus doch keinen Vorwurf machen, denn sie darf sich ja für ein gleichwirkendes Präparat nicht eines bereits geschützten Namens bedienen und muß — will sie nicht auf jeden Schutz verzichten — ihrem Erzeugnis einen neuen Namen geben. Also deshalb ohne weitere sachliche

Prüfung eine ganze Anzahl von chemischen Substanzen bzw. Zubereitungen in die mit einem Makel behafteten Listen zu verweisen, erscheint doch nicht angängig. Auch der Kommission selbst schien diese Maßnahme doch bei längerer Überlegung als eine zu weit gehende zu gelten; die neue Fassung (siehe oben!) des § 4 schränkt die allgemeine Verpönung der Mittel mit neuen Namen zugunsten der „Gemische mit anerkannter therapeutischer Eigenheit“ immerhin etwas ein. Zuständig für die Klassifizierung der „anerkannten therapeutischen Eigenheit“ ist natürlich wiederum nur — — die Arzneimittelkommission selbst.

Von Anfang an war von der Kommission bereits in Aussicht genommen, eine periodische Revision der Listen eintreten zu lassen, und so sind denn auch bis Ende August bereits 7 Nachträge erschienen, denen zufolge 48 Mittel anders eingereiht wurden, und zwar zumeist aus der negativen und zweifelhaften in die positive Liste. Dies geschah, wie mitgeteilt wurde, infolge „der seitens der Hersteller der Kommission gegebenen Aufklärungen oder der Zusicherung bestimmter Änderung in der künftigen Fassung der Ankündigungen.“ Wie Prof. W. Heubner im Juliheft der von ihm herausgegebenen „Therapeutischen Monatshefte“ anlässlich eines Beitrages zu der Arzneimittellistenfrage sich äußerte, spielt nämlich auch „der Wunsch nach einem stärkeren Einfluß ärztlicher Gesichtspunkte auf Herstellung und Vertrieb neuer Arzneipräparate“ in der ganzen Angelegenheit eine gewisse Rolle.

Wie war nun die Aufnahme der Listen, ihrer Begründung und der sich daran schließenden Einwendungen gegen das Vorgehen überhaupt oder einzelner Maßnahmen in den ärztlichen Kreisen?

Die Kritik und Vorschläge zu Änderungen in Einzelheiten blieben zwar nicht aus, aber im allgemeinen, muß man sagen, überwogen doch die zustimmenden Äußerungen, und es erweckte den Anschein, als ob doch weite ärztliche Kreise von der Ansicht durchdrungen sind, es müßten Reformen auf dem Gebiete des Arzneimittelmarktes ins Auge gefaßt werden. Wie viel von dieser Mißstimmung gegen die Industrie und die von ihr nach den Grundsätzen des Wirtschaftslebens zu regelnden Vertriebsmethoden ihrer Erzeugnisse auf den Glauben einer angeblichen Schädigung der materiellen Interessen des Ärztestandes durch das Vorgehen der Industrie oder auf die vielfach in medizinischen Kreisen bekundete Scheu, als Förderer und Unterstützer der geschäftlichen Reklame industrieller Betriebe gelten zu wollen oder dafür angesehen zu werden, zurückzuführen sein dürfte, läßt sich schwer sagen.

Vermutlich gibt es außer den zahlreichen sozusagen realen auch viele mehr ideelle Gegner, rein aus Prinzip sich gegen die Industrie und ihre geschäftliche Agitation bekennende Mediziner.

Als einer der ersten sprach, wie in diesem Aufsatz bereits hervorgehoben, das Kommissionsmitglied Prof. G. Klemperer in einer Sitzung der Berliner Medizinischen Gesellschaft über die Angelegenheit und gab über die Ziele der Kommission nähere Aufschlüsse. Diesem Vortrage folgte dann

in einer Sitzung der „Berliner ärztlichen Standesvereine“ am 21./6. d. J. ein solcher des Geh. Rates Prof. und Direktor des Berliner Pharmakologischen Institutes Dr. Heffter über dasselbe Thema. Nach Prof. Dr. Heffter hat sich die Arzneimittelkommission ihr Ziel zu weit gesteckt und hätte mit der Aufstellung nur einer, und zwar der negativen Liste mehr erreicht. Bemerkenswert war vor allem eine Äußerung des bekannten Pharmakologen, die er bezüglich der ärztlicherseits vielfach gewünschten Urteilsabgabe über den Wert der Mittel selbst abgab: „Es sei nicht gut möglich, in wenigen Jahren ein maßgebendes Urteil über ein neues Arzneimittel zu geben.“

Nach einer ausgedehnten Diskussion kam dann nachstehende Resolution zur Annahme:

„Der Geschäftsausschuß der Berliner ärztlichen Standesvereine erblickt in der vom deutschen Kongreß für Innere Medizin herausgegebenen ersten Arzneimittelliste einen dankenswerten Versuch, dem Überhandnehmen kritikloser, das Publikum wie den ärztlichen Stand nicht selten schädigender Anpreisungen von Arzneimitteln entgegenzutreten. Wenn auch durch diese erste Liste die Erfordernisse der ärztlichen Praxis nicht im vollen Maße berücksichtigt, und Mißverständnisse nicht ganz vermieden worden sind, so hofft der Geschäftsausschuß doch, daß die Fortsetzung des Unternehmens, besonders unter Zuziehung der geeigneten Instanzen, zu dem beabsichtigten Ziele führen wird. Die Zusammenstellung der positiven Präparate wird nicht für zweckmäßig erachtet, schon wegen des möglichen Mißbrauches der Reklame durch Hinweis auf die Approbation durch die Kommission.“

Im Laufe des Sommers beschäftigten sich dann auch noch andere örtliche Vereinigungen des deutschen Ärztestandes mit der in Rede stehenden Materie, unter denen besonders die in München stattgehabten Besprechungen sich ganz auf den Boden der Arzneimittelkommission stellten.

An der publizistischen Behandlung der Sache nahmen selbstverständlich nahezu alle bedeutenderen Organe der Ärztespresse, soweit diese nicht die Pflege eines Spezialfaches zur Aufgabe haben, ihren Anteil, und wenn auch in dem einen oder anderen über Einzelheiten oder die von der Kommission zur Erreichung des Zieles eingeschlagene Taktik, namentlich das Vorgehen ohne Einvernahme der Presse selbst und einiger Vertrauensmänner der Industrie, abweichende Ansichten zutage traten, so war doch auch hier der Gesamttenor nur ein zustimmender. Wenn auch nicht in direktem, so doch in einem mittelbaren Zusammenhang mit der Angelegenheit der Arzneimittellisten steht eine von dem Vorsitzenden der „Kommission zur Bekämpfung der Kurpfuscherei des Deutschen Ärztevereinsbundes“ an die Vereine in Nr. 873 des „Ärztlichen Vereinsblattes“ erlassene Aufforderung, einem bereits im Vorjahre gefaßten Beschluß durch Überweisung von Material die Durchführung zu erleichtern. Dieser Beschluß lautete:

„Der Deutsche Ärztetag erblickt in der Art der Reklame, die von Firmen der chemischen Großindustrie durch gewisse Anzeigen in der Tagespresse und beim Vertriebe ihrer Präparate durch Beipackung von Reklamezetteln für andere Spezialitäten geübt wird, einen Mißstand. Er beauftragt

die Kommission, zur Bekämpfung der Kurfuscherei die nötigen Schritte zur Beseitigung dieser Schäden zu tun.“

Die Kommission richtete an die einzelnen Mitglieder der Bundesvereine die Bitte, an den Referenten der Kommission für diesen Gegenstand beim diesjährigen Ärztetag das von ihnen zu sammelnde Material einsenden zu wollen. Ausdrücklich waren als solches Material genannt: Inserate, in denen die Spezialitäten, Kräftigungs- und Nährmittel unter genauer Angabe der Indikationen angepriesen werden, ferner Einwickelpapiere und Rezeptkuverts der Apotheken und schließlich die von den Großfabriken um ihre Mittel gehüllten oder ihnen beigegebenen Reklamen.

Daß, weil der „Deutsche Ärztetag“ die Initiative zu einem Vorgehen nach dieser Richtung hin bereits vor der Bildung der Arzneimittelskommission des D. Kongr. f. Inn. Med. ergriffen hatte, die letztgenannte Kommission ihren früheren § 6 der Grundsätze, der speziell gegen öffentlich angezeigte Mittel gerichtet war, ganz gestrichen hat, könnte vermutet werden. Jedenfalls finden aber derartige Bestrebungen, der Industrie in der Freiheit ihrer geschäftlichen Propagandamittel Beschränkungen aufzuerlegen, in den Reihen der Mediziner eifrige Befürworter, die mit ihren Einsendungen an die Fachpresse auch nicht zurückhalten.

Von den in der letzten Zeit seitens praktischer Ärzte in ihrer Fachpresse mehrfach veröffentlichten Ausführungen zu diesem Thema seien hier die Ende Juli im „Ärztlichen Vereinsblatt für Deutschland“ von Dr. med. Alexis Schmidt gemachten Vorschläge im Wortlaut wiedergegeben:

„Bei der Ordination von Originalpackungen achte der Arzt auf jeden Fall darauf, ob der Packung ein Reklamezettel beigelegt ist, und das Präparat nicht nur in Ärztekreisen, d. h. in der medizinischen Presse, sondern auch in Tageszeitungen angepriesen wird; denn im letzteren Falle soll auf eine Verbreitung von Arzneimitteln im Publikum unter Umgehung der ärztlichen Verordnung hingearbeitet werden, was die Ärzte aufs entschiedenste bekämpfen müssen. In keinem solcher Fälle lasse sich ein Arzt herbei, durch Verordnung ein solches Präparat zu fördern. Derartige Firmen wie Präparate könnten am besten dem Leipziger Verband zur Anzeige gebracht werden, wo zwecks späterer weiterer Maßnahmen eine genaue Sammlung eingelaufener Beschwerden erfolgt. Inserate solcher Firmen oder Präparate, die in der Tagespresse stehen, dürfen auf keinen Fall in einer medizinischen Zeitschrift aufgenommen werden und sind strikte aus ihr zu verbannen. Im allgemeinen muß es sich in Zukunft die deutsche Ärzteschaft angelegen sein lassen, auf eine möglichste Einschränkung der Medikamentenverabreichung ohne ärztliche Rezeptur hinzuwirken.“ usw.

Darüber, ob eine noch größere Einschränkung der Medikamentenverabreichung ohne ärztliche Rezeptur von allgemeinem Standpunkte aus wünschenswert, ja überhaupt möglich erscheint, dürfte man ziemlich allgemein — von den einseitigen Interessenvertretern abgesehen — der Ansicht sein, daß über die jetzt bestehenden Beschränkungen und Verbote im Arzneiverkehr, sowohl was das Feilhalten, die Abgabe und die Ankündigung betrifft,

noch hinauszugehen, kein Anlaß besteht. Glauben Ärzte, altbekannter, gut bewährter Spezialmittel bzw. diätetischer und Nährpräparate entraten zu können, nur weil diese auch öffentlich angepriesen werden, so mögen sie dies immerhin tun.

Vermutlich wird jedoch die Klink der Gesetzgebung zu weiteren Einschränkungen der Bewegungsfreiheit der chemisch-pharmazeutischen Industrie nicht so leicht in Bewegung gesetzt werden können. [A. 186.]

Die Anwendung organischer Präparate als Lösungsmittel und vorübergehend wirksame Hilfsstoffe in der Textilchemie.

Von Dr. FRANZ ERBAN, Wien.

(Eingeg. 9./7. 1912.)

Während die eine Gruppe der in der Tinktorial- und Textilchemie angewendeten Chemikalien zur Erzielung des gewünschten Effektes *da u e r n d* mit der Faser in Verbindung bleibt — dazu gehören einerseits die Farbstoffe, Beizen und sonstigen an der Farb- bzw. Farbenlackbildung direkt beteiligten Substanzen, andererseits die Appreturmittel —, bedarf die Durchführung der verschiedenen mechanischen und chemischen Manipulationen einer großen Zahl von *n u r v o r ü b e r g e h e n d* mit der Faser in Berührung kommender Hilfsstoffe, welche, soweit sie organischer Natur sind, hier einer übersichtlichen Gruppierung und sofern es seltener angewendete oder weniger bekannte Präparate sind, auch einer kurzen Besprechung unterzogen werden sollen. Da die Verdickungsmittel in den verschiedenen Werken über Druckerei, Appretur-, Schlichterei ausführlich behandelt sind, kann von deren Einbereitung hier abgesehen werden; das Gleiche gilt von den *F e t t k ö r p e r n*, denen ich in letzter Zeit eine ausführliche Monographie gewidmet habe¹⁾.

Kohlenwasserstoffe und deren Substitutionsprodukte.

Die Verwendung der leicht flüchtigen Kohlenwasserstoffe der aliphatischen Reihe — speziell des Benzins — als Fleckputz-, Entfettungs- und Reinigungsmittel ist so allgemein bekannt, daß dieselbe einer näheren Erörterung wohl nicht bedarf. Aber nicht nur als Reinigungsmittel, sondern auch als Färbebad hat man das Benzin verwendet (sog. Trockenfärberei, vgl. D. R. P. 227 648 von Hömberg & Jörns, welche den Zusatz von Alkoholen, Estern und saure Gruppen enthaltenden Körpern, Oxy-, Nitro-, Sulfo- oder Carbonsäuren empfehlen, und von Cassella D. R. P. 259 193.) In der Seidendruckerei verwendet man Benzinbäder zum Entfernen der Harzreserven.

Sowohl in der Reinigung und Trockenfärberei, wie auch in der Seidendruckerei hat man mit gutem Erfolg das brennbare Benzin durch Kohlenstoffchloride ersetzt. (Dépierre.)

¹⁾ Die Anwendung von Fettstoffen und daraus hergestellten Produkten in der Textilindustrie von Dr. F. Erban. (Knapp, Halle 1911.)