

19. 3. 2009

**Abschlussbericht Auftrag A05-03  
Langwirksame Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Interesse haben wir Ihren am 19.03.09 veröffentlichten Bericht „Langwirksame Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2“ zur Kenntnis genommen.

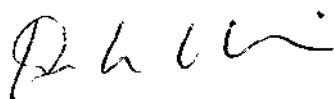
Auch Sie sind zu der Erkenntnis gelangt, dass langwirksame Insulinanaloga insbesondere die Häufigkeiten der schädlichen Hypoglykämien vermindern und damit eine erhöhte Sicherheit für die Patienten bieten.

Hypoglykämien schaden jedem Patienten über multiple Mechanismen (ACCORD- und VADT-Studien 2008). Und ein Schaden darf aus ärztlicher Sicht keinesfalls billigend in Kauf genommen werden!

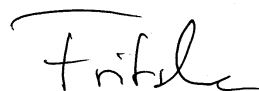
Uns überrascht, dass Sie ein echtes Fazit vermeiden und das „Bestehen eines Zusatznutzens“ verschweigen. Dies ist umso unverständlicher, als es bei der Anwendung von langwirksamen Insulinen um die tägliche Patientensicherheit geht. Nach dem ärztlichen Ethos des „primum non nocere“ zwingt schon der begründete Verdacht eines verminderten Schadens zum Handeln.

Angesichts der Komplexität dieses Berichtes halten wir es für geboten, dass der einfache, aber für Patienten in der täglichen Praxis essentielle Vorteil der erhöhten Sicherheit in Ihrem Abschlussbericht klar benannt wird. Die Daten lassen genau einen Schluss zu: Die langwirksamen Insulinanaloga haben einen patientenrelevanten Zusatznutzen, jedes andere Fazit wäre unethisch.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. H.U. Häring



Prof. Dr. med. A. Fritsche

Ladies and Gentlemen,

We read with interest your report on long-acting insulin analogues used in the treatment of Type 2 diabetes published on March 19, 2009.

You now acknowledge that long-acting insulin analogues reduce in particular the frequency of harmful hypoglycaemia, and thereby offer increased safety for people with diabetes.

Hypoglycaemia harms patients through multiple mechanisms (ACCORD and VADT studies 2008). Such harm can not be endorsed by a physician.

With surprise we note that you avoid a clear conclusion and conceal the existence of this added value. This is all the more difficult to understand as it affects the day-to-day safety of people using long-acting insulin analogues. According to the fundamental medical principle of „primum non nocere“, surely even a well-founded suspicion of a reduction in harm should compel action.

In view of the complexity of this report, we think it necessary to clearly state the simple, but for the patient essential, advantages of increased safety in your final report. The data certainly support the conclusion that long-acting insulin analogues do have an added value which is relevant to people with diabetes; any other conclusion would appear to be unethical.

Kind regards

Prof. Dr. G. Bolli

Professor of Medicine

Department of Internal Medicine

University of Perugia

06126 Perugia, Italy

Prof. Dr. P. Home

Professor of Diabetes Medicine

Newcastle Diabetes Centre

Newcastle University

NE6 4BE UK

Prof. Dr. J. Rosenstock

Director Dallas Diabetes and Endocrine Center

Clinical Professor of Medicine

University of Texas, Southwestern Medical School

Dallas, Texas, USA

**Universitätsklinikum Tübingen**

Anstalt des öffentlichen Rechts

Sitz Tübingen

Geissweg 3 - 72076 Tübingen

Telefon (07071) 29-0

www.medizin.uni-tuebingen.de

Steuer-Nr. 86156/09402

USt-ID: DE 146 889 674

**Aufsichtsrat:**

Klaus Tappeser

(Vorsitzender)

**Vorstand:**

Prof. Dr. Michael Bamberg (Vorsitzender)

Gabriele Sonntag (Stellv. Vorsitzende)

Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt

Prof. Dr. Ingo B. Autenrieth

Günther Brenzel

**Banken:**

Baden-Württembergische Bank Stuttgart

(BLZ 600 501 01) Konto-Nr. 7477 5037 93

IBAN: DE41 6005 0101 7477 5037 93

SWIFT-Nr.: SOLADEST

Kreissparkasse Tübingen

(BLZ 641 500 20) Konto-Nr. 14 144

IBAN: DE79 6415 0020 0000 0141 44

SWIFT-Nr.: SOLADEST1 TUB