

Mag. Andrea Fried

No free lunch

ES GIBT NICHTS UMSONST



Zwischen der Industrie und Health Care Professionals besteht traditionell ein enges Verhältnis. Das kann einerseits Fortschritt zum Wohle der Patienten bringen, birgt aber andererseits auch die Gefahr von Interessenskonflikten in sich. Nach großen Pharma-Skandalen setzt man in den USA immer mehr auf Transparenz – mit ersten sichtbaren Erfolgen.

Nilkreuzfahrten, Fünfsterhotels und Festspielkarten für Kohorten von Ärzten mit Begleitung auf Einladung von Pharmafirmen sind aus der Mode gekommen. Was in den 90er Jahren noch weit verbreitet war, ist heute kaum noch zu finden. Nachdem in den vergangenen Jahren nahezu alle großen Pharmafirmen zu Strafen in Milliardenhöhe verdonnert wurden, sind neue Standards in der Branche eingekehrt. Strenge Compliance Richtlinien und Ethik-Codices haben die Industrie eingebremst und sie zur Neuausrichtung ihrer Marketingstrategien veranlasst. Ihre Zuwendung streuen sie nun nicht mehr breit über ein Heer von Einzelverschreiber, sondern fokussieren sie ganz gezielt auf einflussreich ärztliche Meinungsbildner. Tausende Ärzte stehen weltweit auf den Pay-Rolls der großen Konzerne um auf die eine oder andere Art Firmenbotschaften verbreiten, die von ihren Kollegen zur Grundlage ihrer Therapieentscheidungen werden. Eine der wirkungsvollsten Aktivitäten ärztlicher Meinungsbildner besteht beispielsweise darin, schon vor der behördlichen Zulassung eine positive Erwartungshaltung in der Community zu erzeugen – und damit die Nachfrage anzuheizen.

Für dieses „Opinion Leader Management“ geben einzelne Konzerne bis zu Spitzenwerten von 300 Millionen US-Dollar pro Jahr aus¹. Etwa ein Drittel dieser Summen fließt auf die Konten ärztlicher Stars. Diese wehren sich gegen den Vorwurf

¹ Weiss, H.; Korrupte Medizin, Ärzte als Komplizen der Konzerne; 2008, Köln

„gekauft“ zu sein. In ihren Augen ist das, was sie tun, unabhängige Wissenschaft, unbeeinflusst und objektiv.

Es gibt allerdings zahlreiche Hinweise, dass dem nicht ganz so ist. Das Thema Interessenskonflikte in der Medizin wurde in jüngster Zeit zunehmend erforscht. Dabei wurde etwa nachgewiesen, dass von der Industrie geförderte Forschung deutlich häufiger zu positiven „tendenziösen“ Ergebnissen führt² und von der Industrie gesponserte Fortbildung die eigenen Produkte bevorzugt und empfiehlt³. Fleißige Handlanger sind dabei Fachjournale, die ebenfalls am Futternapf der Industrie hängen und den wissenschaftlichen Diskurs massiv beeinflussen.

Doch nicht nur die Forschung, auch die medizinische Fort- und Weiterbildung wird von der Industrie gesteuert. Wenn ein Klinikvorstand stolz darauf ist, dass er pro Jahr 1,2 Millionen Euro von der Industrie für die Fortbildung seiner 80 Mitarbeiter bekommt, dann lässt sich die Frage nach der Gegenleistung nicht vermeiden. Anzunehmen, dass börsennotierte gewinnorientierte Unternehmen so viel Geld aus reiner Nächstenliebe oder Mäzenatentum zur Verfügung stellen, ist gelinde gesagt naiv.

Die Deklaration von Interessenskonflikte gehört heute zwar bereits zur gelebten Praxis. Aber ohne Kontrollen und Sanktionen bleibt der Medizinbetrieb systematisch von ihnen durchflutet. Hochmotivierte, idealistische Jungmedizinerinnen und Mediziner lernen am ersten Tag an der Klinik, dass ihre Karriere in höchstem Grade von guten Kontakten zur Industrie abhängen wird. Drittmittelfinanzierung heißt das Zauberwort. Denn ohne Forschungsaufträge keine Publikationen und ohne diese kein hierarchischer Aufstieg und wissenschaftlicher Ruhm. In kleineren Spitälern geht es oft nicht um die ganz großen Kuchen, doch hinter jeder Anschaffung eines neuen Geräts, von Implantaten, Herzschrittmachern, ja sogar Schrauben oder Netze steht eine potente Industrie, die um Umsätze und Marktanteile rittert. Für sie heißt Kundenpflege die medizinischen Entscheidungsträger bei Laune zu halten.

Diese gelebte Praxis hat einige unschöne Nebenwirkungen: Sie führt zum Beispiel dazu, dass sich die Patienten nicht darauf verlassen können, das Medikament oder Medizinprodukt bekommen, das für sie am besten geeignet ist. Die Steuer- und

² Vgl. z.B. Schott, G.; Pachel, H.; Limbach, U.; Gundert-Remy, U.; Ludwig, WD; Lieb, K. Finanzierung von Arzneimittelstudien durch pharmazeutische Unternehmen und die Folgen, Dtsch Ärzteblatt. 2010; 107(16): 279-85; Dtsch Ärzteblatt. 2010; 107(17): 295-301

³ z.B. Moynihan, R.; Doctors' education: the invisible influence of drug company sponsorship. BMJ 2008; 336: 416. Moynihan R.; Key opinion leaders: independent experts or drug representatives in disguise. BMJ 2008; 336 : 1402.

Beitragszahler müssen für die erhöhten Preise der Medikamente und Medizinprodukte aufkommen. Und es entstehen große Ungerechtigkeiten im System. Denn es gibt viele Health Care Professionals, die bei diesem Run auf den Futtertrog der Drittmittel nicht mitspielen können oder wollen. Sei es aus persönlichen Gründen oder weil sie in einem Bereich tätig sind, an dem die Industrie nur wenig Interesse hat. Während manche Abteilungen in Fortbildungsbudgets schwimmen, müssen sich viele Ärzte ihre Fortbildungsreisen aus der eigenen Tasche zahlen. Auch Forschungsfragen, die keine großen Profite versprechen, finden häufig keine Finanziere und bleiben darum (zum Schaden der Patienten) unerforscht.

Während es in Österreich in vielen Kreisen dafür noch kein Problembewusstsein gibt, wird aus den USA bereits eine deutliche Abschwächung der engen Bande zwischen Industrie und Ärzteschaft gemeldet.⁴ Für diese Entwicklungen machen Experten vor allem strengere Compliance-Regelungen und Offenlegungsverpflichtungen als Folge der großen Pharma-Skandale der letzten Jahre verantwortlich. Einflussreiche Organisationen wie das Institute of Medicine und die Association of Medical Colleges hatten Mediziner rigoros dazu aufgefordert Essenseinladungen, Geschenke sowie die Teilnahme an Boards und Round Tables abzulehnen. Dazu kamen Sparprogramme einer Industrie, die immer weniger neue Produkte in der Pipeline hat. Das zeigte Effekt: Laut einer Umfrage sank der Anteil der US-Ärzte, die Consulting Jobs für Firmen machten, zwischen 2004 und 2009 um 61 Prozent. Immer weniger empfangen Pharmavertreter, greifen bei Arzneimustern zu und lassen sich zum Essen einladen.

Noch mehr Transparenz soll ab diesem Jahr in den USA der „Physician Payment Sunshine Act“ bringen: Hersteller von Pharmaka, medizinischen Geräten und Hilfsmitteln müssen dann Zahlungen und Zuwendungen an Ärzte und Krankenhäuser an die Behörden berichten, die diese dann im Internet veröffentlichen.

In Österreich steht diese Diskussion noch aus. Zahlreiche Vorschriften regeln zwar die Branchenethik und Good Scientific Practice, die systemimmanenten Interessenskonflikte können sie jedoch nicht lösen. Die problematischen Konsequenzen der engen Beziehung zwischen Industrie und Health Care Professionals werden nicht offen angesprochen; schon gar nicht von der Politik und den Verwaltern öffentlicher Mittel. Sie wissen, dass die öffentliche Hand den Entfall von Drittmittel, Grants and Donations nicht kompensieren könnte.

⁴ www.ama-assn.org/amednews/2012/0/11/29/pr111129.htm (abgerufen 18.01.2013)

Seit 1. Jänner 2013 gelten in Österreich strengere Korruptionsbestimmungen. Amtsträgern (dazu zählen auch Mitarbeiter öffentlicher Spitälern), die sich mit Geschenken oder Geld „anfüttert“ lassen, drohen ab sofort Freiheitsstrafen. Dieses Gesetz mag vielleicht schon bald einmal bei Provisionszahlungen oder Fällen von Kuvertmedizin zur Anwendung kommen. Die ethischen Fragen des Verhältnisses zwischen Industrie und Health Care Professionals sind mit dem Strafrecht sicher nicht zu lösen. Sie brauchen eine transparente Diskussion und neue Wege der Finanzierung von medizinischer Forschung und Fortbildung.

Mag. Andrea Fried ist Journalistin und Mitglied des Beirates von Transparency International – Austrian Chapter

Link zum Beitrag „Interessenskonflikte in der Medizin“

http://www.ti-austria.at/uploads/media/Interessenskonflikte_in_der_Medizin.pdf

Über die Autorin:

Mag. rer. soc. oec. Andrea Fried

- geb. 1968, verh., 1 Tochter
- Studium der Handelswissenschaften (WU Wien)
- Journalistische Tätigkeit Austria Presse Agentur
- Medical News Network, Knoxville, USA
- 1994 – 1998 Pressearbeit im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Redaktion Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“
- ab 1998 Journalistin mit Schwerpunkt Gesundheitspolitik (u.a. für die Österreichische Krankenhauszeitung (ÖKZ), ÄRZTE WOCHE, GEWINN)
- 2006 – 2009 Chefredakteurin der ÖKZ
- 2007 – 2009 Chefredakteurin Selbsthilfe:konkret
- 2009 – 2011 Gesundheit Österreich GmbH, strategische Kommunikation
- 2011 Gründung von medinform e.U.
- ab 2011 Beiträge für MedSTANDARD
- ab 2007 Mitglied des Beirates von Transparency International - Austrian Chapter;
- zahlreiche Moderationen;
- 2006 ausgezeichnet mit dem Österreichischen Preis für Gesundheitsjournalismus;

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf www.patientenanwalt.com zum kostenlosen Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Autorin: Mag. Andrea Fried

© Februar 2013 · NÖ PPA · Laut gedacht · No free lunch

Seite 5 von 5