



## TAUSCHE KUGELSCHREIBER GEGEN VERSCHREIBUNG (1/2)

Ärztemagazin Ausgabe 03/2019 | Seite 30, 31 | 13. März 2019  
Auflage: 14.342 | Reichweite: 41.592

DigiClip für Boltzmann

### DEBATTE

# TAUSCHE KUGELSCHREIBER

Interessenkonflikte sind subtil, es werden meist nur Unsicherheiten in eine bestimmte Richtung gedrängt. Wer ist betroffen und wie groß ist das Problem? VON MAG. JÖRG WIPPLINGER, MA

**ES SCHEINT DAS WESEN** von Interessenkonflikten zu sein, dass nur andere sie haben. Das zeigt sich in erster Linie in einem Phänomen namens Resistenzillusion (siehe Grafik). Werden Ärzte befragt, ob sie glauben, von Pharmavertretern beeinflusst zu werden, so glaubt das nur ein Prozent der Ärzte von sich selbst. Aber 51 Prozent glauben, dass die Pharmavertreter sehr starken Einfluss auf ihre Kollegen haben.

Es sind in erster Linie solche psychologischen Erkenntnisse, dank denen wir wissen, wie Interessenkonflikte Entscheidungen beeinflussen. Im Zentrum des Problems steht nie das Geld, sondern die menschliche Interaktion – und in der geht es um Reziprozität. „Sobald mir jemand einen Gefallen tut, habe ich das Bedürfnis, diesen Gefallen zu erwidern“, beschreibt Prof. Gerald Gartlehner, Direktor von Cochrane Österreich, den Mechanismus. Deshalb gebe es auch keine finanzielle Untergrenze für Interessenkonflikte. Wie Gartlehner im Videointerview erzählt, wurden die Verschreibungshäufigkeiten in einer Abteilung eines Spitals allein dadurch beeinflusst, dass die ganze Abteilung Kugelschreiber eines Herstellers bekommen hatte.

**UNSIKERHEITEN AUSNUTZEN.** Es geht also fast nie um das große Geld, darum, mit einer hohen Summe jemanden dazu zu bewegen, etwas zu tun, was er eigentlich nicht gut findet. Interessenkonflikte haben dort Macht, wo Unsicherheit besteht: Dort drehen sie subtil die Wahrnehmung in eine gewünschte Richtung: Die Wirksamkeit in einer Studie wird einen Hauch zu positiv beurteilt, eine unerwünschte Nebenwirkung als nicht ganz so dramatisch eingeschätzt und schon verschiebt sich das Nutzen/Risiko-Profil so weit, dass man guten Gewissens das neue teure Medikament als besser empfindet als das alte. Und nicht nur Geld und Geschenke schaffen Interessenkonflikte: Der Wunsch nach Anerken-

nung und Karriere, starke fachliche Überzeugungen oder die Anhängerschaft einer bestimmten Schule führen ebenso zu Situationen, in denen das Wohl des Patienten nicht mehr das einzige Interesse des Arztes ist. Soziale Normen, das Verhalten der Kollegenschaft prägen dabei die Wahrnehmung. Gartlehner: „Das moralische Selbstbild bleibt unbeschadet, wenn Peers ein ähnliches Verhalten zeigen.“

Doch wen betrifft dieses Problem überhaupt? Sind das nur ein paar Opinion Leader und Spezialisten, die für die Pharmaindustrie forschen und Vorträge halten, oder ist es auch der Allgemeinmediziner, dessen Fortbildungen zum Teil industriefinanziert sind?

**FORTBILDUNG IN ÖSTERREICH.** Für akkreditierte Fortbildungen (DFP) ist die österreichische Akademie der Ärzte zuständig. Dr. Peter Niedermoser ist dort Präsident des wissenschaftlichen Beirats und hält das aktuelle Regelwerk für gut funktionierend: „Die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Pharmaindustrie ist notwendig, um moderne Entwicklungen ablaufen zu lassen. Ohne die Kooperation auf wissenschaftlicher Ebene gibt es keine moderne Medizin. Wichtig ist einfach, dass Geldflüsse und Auftragsarbeit transparent dargestellt werden.“ Diese Regeln sind unter anderem:

Sponsoren für Fortbildungen und Form des Sponsorings müssen klar ausgewiesen sein; Experten, Fortbildungsanbieter und Lecture Board müssen ihre Interessenkonflikte offenlegen; Sponsoren dürfen keinen Einfluss auf den Inhalt der Fortbildung haben. Reicht das aus, um die subtilen Mechanismen auszuhebeln? Gehen wichtige Themen unter, weil sie zwar für die Praxis, nicht aber für die Industrie von Interesse sind? Niedermoser sieht jedenfalls keine akute Gefahr: „Es braucht sich kein Patient davor zu fürchten, dass diese Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Pharmaindustrie sowohl im Entwickeln von Medikamenten als auch in der Fortbildung dazu führt, dass irgendwer durch schlechte Behandlung geschädigt wird.“



#### IM GESPRÄCH

Dr. Peter Niedermoser ist Pathologe und Präsident des wissenschaftlichen Beirats der für Fortbildungen zuständigen Österreichischen Akademie der Ärzte

Foto: Ak Oberösterreich

„Oft geht es nicht um Geld, sondern um Reziprozität: Sobald jemandem ein Gefallen erwiesen wird, hat derjenige das Bedürfnis, diesen Gefallen zu erwidern.“

Prof. Gerald Gartlehner



#### IM GESPRÄCH

Prof. Gerald Gartlehner, Direktor Cochrane Österreich, Leiter des Departments für EBM, Donau-Universität Krems



## TAUSCHE KUGELSCHREIBER GEGEN VERSCHREIBUNG (2/2)

ÄrztemagazinAusgabe 03/2019 | Seite 30, 31 | 13. März 2019  
Auflage: 14.342 | Reichweite: 41.592

DigiClip für Boltzmann

# GEGEN VERSCHREIBUNG

Tatsächlich wirkt der Einfluss der Industrie in Österreich in absoluten Zahlen nicht so stark: Von den DFP-Fortbildungen haben laut Akademie der Ärzte nur 18 Prozent einen Sponsor. Da sind allerdings auch die internen Spitalsfortbildungen erfasst. In manchen Fächern kann laut Ludwig Boltzmann Institut für HTA der Anteil industriefinanzierter Fortbildungen bei bis zu 67 Prozent liegen. Ob Themen, die für Sponsoren nicht interessant sind, zu wenig behandelt werden, beantwortet Niedermoser nicht, er sieht eher eine Gewichtung nach Fächern. Dabei ist das Fehlen von Information gerade im Spannungsfeld von Pharma und Medizin ein enormer Faktor. Massenhaft finanzierte Studien, die nicht das gewünschte Ergebnis gebracht haben, werden nie publiziert. Das führt nicht nur zu unnötigen weiteren Forschungsarbeiten, sondern heißt auch, dass klinische Entscheidungen auf

Basis eines verzerrten und unvollständigen Bilds getroffen werden. Wenn in weiterer Folge auch nur Themen als Fortbildungen angeboten werden, hinter denen ein wirtschaftliches Interesse steht, rückt das Wohl des Patienten noch weiter in den Hintergrund. Und das sehr unauffällig: Der einzelne Arzt sieht seine Fortbildungsverpflichtung und ein großes Angebot an Fortbildungen. Dass relevante Themen zu kurz kommen könnten, weil niemand an ihnen verdient und sie deshalb niemand anbietet, fällt dabei nicht auf.

**ALLES KEIN PROBLEM.** Gartlehner sieht in Österreich noch wenig Problembewusstsein, was Interessenkonflikte betrifft: „Im Vergleich zu anderen Ländern herrscht noch viel Nachholbedarf. Beispielsweise gibt es in den USA mit dem Physician Payments Sunshine Act eine gesetzlich verankerte Regelung, nach der die Industrie verpflichtet ist, die Zahlungen an Ärzte offenzulegen. Das ist in einer suchbaren öffentlichen Datenbank hinterlegt.“ In Österreich können die Ärzte diesbezüglich anonym bleiben. Klar ist, dass die Industrie nicht grundlos in bestimmte Formen des Marketings investiert – und dass sich das lohnen kann. Laut dem „Wall Street Journal“ rentiert sich beispielsweise die Investition in ärztliche Meinungsbildner ganz besonders: Die Rendite beträgt 266 Prozent, für jeden Dollar, den man in einen relevanten Arzt investiert, erhält man rund drei zurück. Die Marketingausgaben der meisten Pharmaunternehmen übersteigen ihre jeweiligen Forschungsausgaben. Die klassische Werbung, beispielsweise Inserate, macht nur 0,3 Prozent dieser Kosten aus. Viele der Marketingmaßnahmen schaffen zwangsläufig Interessenkonflikte: Geschenke, Arzneimittelmuster, Konferenzteilnahmen, Beratungsverträge, Honorare für Scheinforschung, Autorenschaft bei Publikationen und eben Fortbildungen.

**UNABHÄNGIG WÄRE IDEAL.** Einig sind sich Gartlehner und Niedermoser darin, dass eine gänzlich von der Industrie unabhängige

Fortbildung optimal wäre. Interessenkonflikte treten ansonsten immer auf und sind auch durch Transparenz nicht völlig auszubeheben. Daher ist es bei medizinischen Entscheidungen immer optimal, wenn Rahmenbedingungen bestehen, bei denen Interessenkonflikte gar nicht erst auftreten. Niedermoser: „Der ideale Zustand wäre der, dass Fortbildung industriefrei ist. Aber dann muss die Kosten wer anderer übernehmen, also die Trägerorganisation eines Krankenhauses oder für die Niedergelassenen die Sozialversicherung. Doch dieser Idealzustand würde hohe Kosten bedeuten und da ist derzeit niemand bereit, die zu übernehmen. Daher ist hier die Zusammenarbeit mit der Industrie notwendig.“ Gartlehner sähe das Geld der Industrie gerne in einem Fortbildungsfonds. Da dadurch die Marketingeffekte größtenteils verschwinden würden, glaubt er aber nicht, dass die Industrie sich freiwillig auf so ein Konzept einlässt.

**WAS TUN?** Die Akademie der Ärzte setzt auf Transparenz und die strenge Kontrolle der Fortbildungen (das ärztemagazin als Anbieter von DFP-Fortbildungen im Übrigen auch). Doch das löst das Problem nicht zur Gänze: Ärzte sind – wie alle anderen Menschen auch – geprägt von zahlreichen psychologischen Mechanismen, die sich ausnutzen lassen, um sie ein klein wenig in die eine oder andere Richtung zu schubsen. Gegen Reziprozität, soziale Normen und die Resistenzillusion hilft nur die bewusste Auseinandersetzung. Gefahr besteht am ehesten dann, wenn man sich selbst für immun hält.

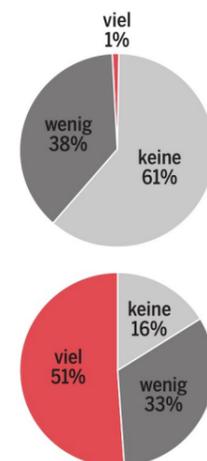
Anmerkung: Beide Gesprächspartner geben an, bei diesem Thema keine Interessenkonflikte zu haben.



## Definition

Interessenkonflikte sind definiert als Gegebenheiten, die ein Risiko dafür schaffen, dass professionelles Urteilsvermögen oder Handeln, welches sich auf ein primäres Interesse bezieht, durch ein sekundäres Interesse unangemessen beeinflusst wird. (AWMF)

### Beeinflussung durch Pharma: Selbst-/Fremdbild



**Resistenzillusion:** Nur 1% glaubt, selbst von Pharmavertretern beeinflusst zu werden, aber 51% glauben, dass die Kollegen sehr stark beeinflusst werden.

„Kein Patient muss fürchten, dass die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Industrie in der Fortbildung dazu führt, dass irgendwer durch schlechte Behandlung geschädigt wird.“

Dr. Peter Niedermoser