

# Und ewig lockt der Hersteller

ÄrztInnen gegen die Einflussnahme der Pharmaindustrie

Ulrike Hempel



Die Mitglieder von MEZIS – Mein Essen zahl ich selbst e.V. –, der Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte, haben ein interessantes Verhältnis zur Pharmaindustrie, nämlich gar keins. Die MedizinerInnen wehren sich gegen die Verbindung zwischen Ärzten und Pharmaindustrie: Sie bedroht das Ansehen der Medizin, das auf Unabhängigkeit, Objektivität und dem Vertrauen der Patienten zum Arzt beruht.

**W**enn aus einem verschlossenen Aktenkoffer im Hotelzimmer Unterlagen der Arzneimittelkommission entwendet werden, weil die für einen Hersteller interessant sind, spätestens dann wird man etwas besinnlich. Man darf nicht vergessen, es geht hier um sehr viel Geld.“ Das sagt nicht etwa eine Romanfigur in einem Thriller von John le Carré, sondern Bruno Müller-Oerlinghausen, Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und Mitbegründer von MEZIS, der Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte.

Der Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie ist seit 1982 Mitglied der AkdÄ, die seit fast 100 Jahren den Auftrag hat, die Ärzteschaft unabhängig und kritisch zu bera-

ten. Zwölf Jahre war er ihr Vorsitzender, insgesamt arbeitete er 25 Jahre im Vorstand. „Dann gibt es nichts, was man sich nicht vorstellen kann.“ Wie viele andere ÄrztInnen auch habe er früher geglaubt, dass Ärzte durch die Pharmaindustrie unbeeinflusst seien. Aber etliche Studien zeigen, so das MEZIS-Gründungsmitglied, dass unschickliche Verbindungen zwischen MedizinerInnen und Pharmaindustrie sehr wohl existieren. Die Einflussnahme der Industrie fängt schon an der Uni an. Und dabei komme es noch nicht mal auf die Größe der Geschenke an, schon geringfügige Zuwendungen wie Kugelschreiber, Kalender oder Notizblöcke führen bei Medizinstudenten dazu, dass sie die Produkte des entsprechenden Herstellers besonders positiv bewerten.

### Versuch der Unabhängigkeit

Die Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte wurde im Januar 2007 von elf Mitgliedern in Frankfurt am Main gegründet. Inzwischen sehen sich 131 „MEZIS“ den Zielen des Vereins verpflichtet: die wissenschaftliche und unabhängige Fort- und Weiterbildung von ÄrztInnen sowie anderer Heilberufe auf dem Gebiet der rationalen Arzneimitteltherapie und evidenzbasierten Medizin verbessern, Schaden für PatientInnen durch unzweckmäßige Arzneiverordnungen abwenden sowie die derzeit vorhandene intransparente und irreführende Beeinflussung des Verordnungsverhaltens offenlegen und zurückdrängen.

*„Unschickliche Verbindungen zwischen MedizinerInnen und Pharmaindustrie existieren sehr wohl.“*

Dafür hat man sich auf die Einhaltung folgender Maßnahmen geeinigt, die als Ziele und nicht als Voraussetzung für den Beitritt zu MEZIS zu verstehen sind:

- keine Besuche mehr von PharmavertreterInnen
- Arzneimittelmuster und Geschenke werden nicht mehr angenommen
- auf Fortbildungsveranstaltungen das Essen selbst zahlen
- keine Durchführung von Anwendungsbeobachtungen
- Abschaffung der pharmagesponserter Praxissoftware

- Besuch herstellerunabhängiger Fortbildungsveranstaltungen
- Fortbildungspunkte nur aus herstellerunabhängigen Veranstaltungen und Fachzeitschriften

### Einfluss durch Pharmavertreter

Die Zwischenauswertung einer Umfrage unter 300 ÄrztInnen in Deutschland, die im Rahmen einer MEZIS-Veranstaltung im März in Berlin vorgestellt wurde, ergab: 75 Prozent der Befragten werden mindestens einmal pro Woche von Pharmavertretern besucht. Präparatemuster und Schreibwaren waren 2007 die häufigsten Mitbringsel.

Wie der Besuch eines Vertreters in der Arztpraxis konkret verläuft, schildert der Medizinjournalist Hans Weiss in seinem Buch „Korrumpierte Medizin. Ärzte als Komplizen der Konzerne“<sup>1</sup> am Beispiel des Pharmavertreters Alexander. Ausgestattet mit Musterpackungen, logoverzierten Kugelschreibern und glänzenden Werbeschriften sucht er täglich circa neun Ärzte in ihren Praxen auf. Die ÄrztInnen sind je nach Interesse für die Firma in Gruppen eingeteilt: 1er Ärzte – wichtig; 2er Ärzte – weniger wichtig; 3er Ärzte – Besuch möglich, aber nicht dringend erforderlich; sowie eine unbekannte Gruppe – uninteressant. Einmal habe ein Arzt Alexander zu seinem großen Erstaunen mit den Worten begrüßt: „Ich bin käuflich! Was bieten Sie mir?“ Und das war nicht ironisch gemeint!

Müller-Oerlinghausen bestätigt, dass ÄrztInnen ständig dem unmittelbaren Bombardement der Informations- beziehungsweise der Desinformation durch Pharmavertreter ausgesetzt sind. Die Strategie: ein entspanntes Gespräch, über Nebenwirkungen oder Kosten eines Medikaments wird nicht geredet. Das Verhalten der Ärzte wird von der Pharmaindustrie in entsprechenden Lehrbüchern für Pharmareferenten klassifiziert: Apostel – er glaubt an die Segnungen der Pharmaindustrie, Rebell – er hegt Widerstand gegen die Informationen der Pharmaindustrie.

### ... durch Fortbildungen

Viele ÄrztInnen meinen, auch pharmagesponserte Fortbildungsveranstaltungen wären sachlich und kritisch, die Referenten unabhängig. Müller-Oerlinghausen freut sich deshalb, wenn er

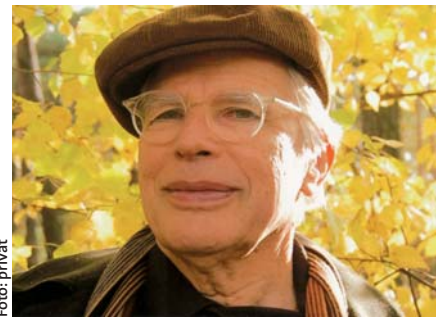


Foto: privat

Prof. Dr. med. Bruno Müller-Oerlinghausen, geb. 1936, ist Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie, Facharzt für Klinische Pharmakologie, Professor für Klinische Psychopharmakologie an der Freien Universität Berlin, ehemals Wiss. Assistent an der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin. Seit 1982 ist er Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), 2007 war er Gründungsmitglied von MEZIS, der Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte. Er lebt in Berlin. [bmoe@zedat.fu-berlin.de](mailto:bmoe@zedat.fu-berlin.de)

auf einzelne Kollegen trifft, „die sehr kritisch sind und diese gesamte Desinformationsstrategie der Pharmaindustrie gründlich satt haben“. Aber es gibt eben auch die anderen. Und da spielen für ihn die ärztlichen Meinungsbildner eine große Rolle.

Worauf das Mitglied der Arzneimittelkommission Bezug nimmt, wird bei der Lektüre des Buches „Korrumpierte Medizin“ deutlich: Die US-Firma „Cutting Edge Information“ führte 2007 eine Studie mit dem Titel „Richtwerte zur Vergütung der Leistungen ärztlicher Meinungsbildner“ durch. Laut dieser „bezahlen große Konzerne weltweit bis zu 16.500 Ärzte dafür, dass sie auf die eine oder andere Art und Weise Firmenbotschaften verbreiten“. Im Durchschnitt geben große Pharmakonzerne für die Pflege der ärztlichen Meinungsbildner jährlich 61 Millionen US-Dollar aus, die größten bis zu 300 Millionen US-Dollar.

Warum fließt so viel Geld auf Konten von Referenten, Moderatoren, Beratern, Autoren, Fachgesellschaftsmitgliedern à la Professor Dr. med.? „Bei ihnen setzt die Pharmaindustrie bevorzugt an“, erläutert Müller-Oerlinghausen, „dort bringen sie ihre Konzerninteressen unter. Dann treten die Spezialisten auf den ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen auf, geben die entsprechenden Botschaften weiter oder sie wirken mit getreuer Zielgerichtetheit bei der Erstellung von Leitlinien mit. Überall bringen sie wohl-dosiert die Pharmaindustrie-Botschaften unter.“

Ärztliche Meinungsbildner manipulieren das Verschreibungsverhalten von ÄrztInnen in großem Ausmaß. Die Pharma-Honorarlisten sind top secret. Manchmal werden Honorarzahlungen firmenintern nicht mal dokumentiert. Das verhindert das Bekanntwerden von Abhängigkeiten zwischen Ärzten und Pharmafirmen. Eine weitere Verschleierrungsstrategie, so der Buchautor Hans Weiss: Ärztliche Meinungsbildner werden ermutigt, auch für die Konkurrenz zu arbeiten. Das erweckt den Eindruck von Unabhängigkeit und ist für den Arzt lukrativ: „Wenn ein hochrangiger Meinungsbildner nicht nur für eine, sondern für mehrere Firmen arbeitet, kann er jährlich problemlos 250.000 Dollar und mehr kassieren“, hat Weiss recherchiert.

In Fortbildungsveranstaltungen, die von „Big Pharma“ gesponsert sind, bekommen ÄrztInnen eine Sicht der Dinge – Müller-Oerlinghausen sagt – „aufoktroziert“, die nicht unabhängig ist. Sie können sich dem Einfluss der Interessengeleitetheit kaum entziehen. Es sei denn, sie verzichten auf jegliche Form von herstellerabhängigen Fortbildungsveranstaltungen.

### ... und durch Veröffentlichungen

Jeden Tag flattern den ÄrztInnen Publikationen von Studienergebnissen in Gratiszeitschriften ins Haus. Alle im Auftrag von Pharmaherstellern geschrieben und verteilt. Der Einfluss und Druck auf den Arzt nehmen inzwischen aber auch gern den Umweg über den Patienten. In einer „strategischen Allianz mit den Patienten“ beraten viele Arzneimittelfirmen im eigenen Absatzinteresse „interessante“ Selbsthilfegruppen über die neuesten Therapieformen, laden die zum großen Teil ehrenamtlich tätigen Selbsthilfeaktivisten zu Produktpräsentationen und Kongressreisen ein, finanzieren Aufklärungsbroschüren und Öffentlichkeitsarbeit, erzählt Müller-Oerlinghausen.

In der Öffentlichkeit eignen sich Patientenorganisationen als unverdächtige Fürsprecher: Droht etwa für ein Medikament das Ende der Erstattungspflicht innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung, ist die geballte Empörung zahlreicher Betroffener wesentlich wirkungsvoller als Proteste des herstellenden Unternehmens. Die Industrie investiert in Blätter, die die BürgerInnen gratis be-



## Pharmaunabhängige und kritische Informationsmöglichkeiten für Ärzte

### Tipps von Bruno Müller-Oerlinghausen

- Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) stellt aktuelle Informationen zeitnah ins Netz.
- das Buch „Evidenzbasierte Therapieleitlinien“ der AkdÄ sowie die Publikation „Arzneiverordnungen“ der AkdÄ: Letztere wird anonym verfasst, sodass von Seiten der Hersteller kein Druck auf einzelne Autoren ausgeübt werden kann.
- Die AkdÄ informiert im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) über problematische Wirkstoffe: Die Flyer erscheinen unter der Rubrik „Wirkstoff aktuell“ im *Deutschen Ärzteblatt*. Diese Hinweise beschreiben auf der Basis der wissenschaftlichen Erkenntnisse den Stellenwert neuer Arzneimittel in einer bestimmten Indikation und liefern dem niedergelassenen Arzt neutrale Informationen für seine Verordnungsentscheidung.
- Das Internetportal der KBV „Arzneimittel-Infoservice“ (AIS) informiert aktuell zum Thema Arzneimittel.
- unabhängige Zeitschriften wie *Der Arzneimittelbrief*, *das arznei-telegramm* und *AVP – Arzneiverordnung in der Praxis*: Sie sind alle Mitglieder der International Society of Drug Bulletins (ISDB), einer weltweiten Vereinigung unabhängiger Arzneimittelzeitschriften.
- die französische Fachzeitschrift *Revue Prescrire*, die auch als *Prescrire International* erscheint

*„Widerstand gegen die Pharmaindustrie ist eine Frage der Zivilcourage und der Charakterstärke.“*

kommen, und in Agenturen, die Artikel schreiben, die dann in der Regenbogenpresse erscheinen. Die Agenturen machen natürlich nicht direkt Werbung für ein bestimmtes Präparat eines Herstellers, das dürfen sie nicht. Aber sie bringen dem Patienten nahe, dass es eine neue Krankheit gibt, mit den und den Symptomen, und dass er sich behandeln lassen muss, mit genau dem Medikament. So wird Druck auf die Ärzte von Seiten des Patienten aufgebaut.

### Was zählt: Gewinn

Die Methoden der Pharmakonzerne gestalten sich in der Praxis zunehmend aggressiver, raffinierter und subtiler. Die

Managerin des Schweizer Pharmaunternehmens Novartis mit dem Decknamen Lorna sagt in dem Buch „Korrumpierte Medizin“ über die pharmazeutische Industrie: „Unser Image nähert sich dem der Waffenindustrie“. Ob man nun unbedingt den Vergleich mit dem Waffenhandel benutzen soll, das ist Geschmackssache, meint Müller-Oerlinghausen. Fest steht: Um für ihre Aktionäre den größtmöglichen Gewinn rauszuholen, sind die Methoden der Pharmaindustrie heutzutage außerordentlich subtil oder durchaus auch brutal.

Die Beeinflussung geht bis zur höchsten Politik. Müller-Oerlinghausen nennt ein Beispiel: Soll ein bestimmtes Mittel in seinem Vertrieb beschränkt oder sogar vom Markt genommen werden, wenden sich unter Umständen – falls es sich um eine ausländische Firma handelt – die Firmenvertreter oder auch der Konsul an die Bundeskanzlerin beziehungsweise den Wirtschaftsminister. Sie drohen, ihre Produktion in Deutschland

runterzufahren. Das koste 2.000 Arbeitsplätze. „Auf der politischen Ebene wird vor allem auch wirtschaftspolitisch argumentiert, und zwar mit ganz harten Bandagen“, weiß der AkdÄ-Experte.

**Mehr Einsatz gefordert**

Müller-Oerlinghausen appelliert, „endlich mehr dafür zu tun, dass dem Arzt die Möglichkeiten zur unabhängigen Information nahegebracht werden.“ So ist aus seiner Sicht etwa die AkdÄ mit ihren Publikationen bei den ÄrztInnen viel zu wenig bekannt. Das liege auch daran, dass die Organe der verfassten Ärzteschaft in sehr unterschiedlicher Art und teilweise viel zu wenig dafür sorgen, dass sich dies ändert. Müller-Oerlinghausen erntet gleichwohl immer öfter große Zustimmung für seinen Vorschlag, „Ärzte und Pharmaindustrie“ zum Thema auf dem Deutschen Ärztetag zu machen. Widerstand gegen die Pharmaindustrie sei nun mal eine Frage der Zivilcourage und der Charakterstärke.

Letztlich ginge es um die Tatsache, dass bestimmte Substanzen, die wirklich keine zusätzliche Wirksamkeit und keinen zusätzlichen Nutzen bringen, sondern nur teurer werden, ihren Umsatz in kurzer Zeit so steigern konnten, dass sie Nummer zwei oder drei der weltweit umsatzstärksten Arzneimittel sind. Das zeige, welches Maß an Irrationalität sich hier durch den massiven Einfluss der Industrie in den Verordnungen niederschlägt. „Das sind Dinge, die kritisch hinterfragt werden müssen.“ Müller-Oerlinghaus war und ist jenseits jeder Desillusionierung Optimist: „Ich glaube ganz sicher, die Medizin in 50 Jahren wird anders aussehen. Vielleicht auch ohne dieses Übergewicht der Medikalisierung, die wir zurzeit in unserer Gesellschaft erleben.“ ■


**Literatur**

- 1 Hans Weiss: Korrupte Medizin. Ärzte als Komplizen der Konzerne, Kiepenheuer & Witsch, Köln, 3. Aufl. 2008.

**Ulrike Hempel**

geb. 1966, ist Medizinjournalistin in Berlin. [ulrike\\_hempel@web.de](mailto:ulrike_hempel@web.de)

**Vera Kalitzkus**  
**Dein Tod, mein Leben**



Vera Kalitzkus eröffnet mit ihrem Plädoyer gegen den moralischen Druck zur Organspende eine Sichtweise, die in aktuellen Diskussionen häufig zu kurz kommt.

Die Reihe *medizin human* wird herausgegeben von Dr. med. Bernd Hontschik

Warum wir Organspenden richtig finden und trotzdem davor zurückschrecken  
st 4114. 244 S. € 8,50 (D)

**suhrkamp taschenbuch**  
[www.suhrkamp.de](http://www.suhrkamp.de)



**GID**  
die kritische Zeitschrift zu **Gentechnik und Biopolitik**

**Jetzt Gratis Probeheft**

Schwerpunkt in Heft 195:  
**Globalisierung klinischer Studien**  
Pharmaunternehmen verlagern groß angelegte Arzneimitteltests zunehmend nach Asien, Osteuropa, Russland oder Lateinamerika. Die Arbeit übernehmen private Forschungsbetriebe, die global operieren. Sie profitieren von der Armut der lokalen Bevölkerung. Die Folge: neue Formen globaler Abhängigkeit. - Dazu und zu anderen Themen lesen Sie Hintergrundberichte, Analysen und Interviews.

+++ Der "Gen-ethische Informationsdienst" ist bewährt und kritisch. +++  
Im GID diskutieren sechs Mal im Jahr Fachleute und Bewegte Themen der Gentechnik, Biomedizin, Reproduktionstechnologien, Agro-Gentechnik und Biopolitik. +++

**Bestellen und unsere Stärken testen:**  
Gen-ethisches Netzwerk e.V. +++ Tel.: 030/685 70 73  
[gen@gen-ethisches-netzwerk.de](mailto:gen@gen-ethisches-netzwerk.de)  
[www.gen-ethisches-netzwerk.de](http://www.gen-ethisches-netzwerk.de)