

Häufig gestellte Fragen

? Gratis-Muster, Kugelschreiber und Kaffeetassen, oder auch einmal eine Einladung zum Abendessen bei einer Fortbildung – sind Ärztinnen durch derlei Angebote wirklich zu bestechen?

! 61% der Mediziner glauben von sich selbst, dass sie „überhaupt nicht“ durch Pharma-Geschenke in Ihrem Ordnungsverhalten beeinflusst werden. Bei ihren Kollegen glauben sie aber, dass nur 16% überhaupt nicht beeinflussbar sind – und entsprechend 84% gelegentlich oder häufig beeinflusst in ihrem Verschreibungsverhalten durch Pharma-Geschenke. Wissenschaftliche Untersuchungen in den USA und Kanada haben zudem gezeigt, dass häufige Besuche von Pharma-Vertretern, verbunden mit solchen Geschenken, sich nachweisbar darauf auswirken, welche Arzneimittel eine Ärztin verschreibt.

? Wie können Pharma-Referenten einen solchen Einfluss ausüben, obwohl sie eigentlich nur objektiv informieren sollen?

! Die Einschätzung, dass Pharma-Vertreterinnen „nur“ informieren, ist naiv. Pharma-Vertreter sind Verkaufs-Profis. Sie werden intensiv darin geschult, sich emotional auf die Ärztin und den Arzt einzulassen und quasi freundschaftlich an sich zu binden. So etwas schafft Loyalitäten und – oftmals unbewusste – Abhängigkeiten. So wird die Pharma-Vertreterin als willkommene Unterbrechung des emotional sehr anstrengenden Praxisalltages gesehen. Dass das funktioniert, zeigt die große Zahl von über 15.000 Pharmavertretern allein in Deutschland. Jeder von ihnen kostet 125.000 - 200.000 € im Jahr. Würde dieses Geld nicht Wirkung zeigen, würden die Hersteller es auch nicht ausgeben. Aber immer wenn Pharma-Hersteller versucht haben, die Ausgaben für den Außendienst zu reduzieren, ging die Zahl der Verordnungen ihrer Produkte zurück.

? Schaden Ärzte denn ihren Patientinnen, wenn sie die Arzneimittel verschreiben, die die Pharmaberaterinnen ihnen anempfehlen?

! In der Tat bewerben Arzneimittelhersteller zumeist ihre jeweils neuesten Präparate. Das aber nicht nur deshalb, um sie bekannt zu machen, sondern weil sie praktisch immer ein Mehrfaches ihrer Vorläufersubstanzen kosten und entsprechende Gewinne einfahren. Manchmal steigt der Preis sogar auf das Zehnfache.

Aber es sind nicht nur die Kosten, es ist auch die viel geringere Erfahrung mit neuen Medikamenten, die die Patientinnen bei der Einnahme erst jüngst zugelassener Medikamente zusätzlichen Risiken aussetzt. Insbesondere beim niedergelassenen Facharzt und bei der Hausärztin gibt es glücklicherweise nur wenige Fälle, in denen ein erst kurz zugelassenes Medikament tatsächlich verschrieben werden sollte. Untersuchungen mehrerer deutscher kassenärztlicher Vereinigungen zeigen aber: Ärztinnen, die Pharma-Vertreter zu sich lassen, verordnen viel mehr – Fachleute sagen viel zu viel – „innovative“, also erst seit kurzem zugelassene, Medikamente.

? Was kann eine Ärztin tun, um sich von den Beeinflussungsversuchen der Pharma-Hersteller frei zu machen?

! Immer mehr Ärzte sind sich des Problems der Einflussnahme durch Hersteller bewusst – und das ist der erste Schritt, damit sich etwas ändern kann. Nur wer anerkennt, dass er oder sie beeinflussbar ist, kann als Arzt oder Ärztin professionelle Distanz zu den Herstellern einnehmen.

Im zweiten Schritt gilt es, Maßnahmen zu ergreifen: Viele Ärztinnen reduzieren inzwischen die Besuchsfrequenz von Pharma-Vertretern oder weigern sich ganz, sich auf diese bequeme, aber eben unprofessionelle Methode informieren zu lassen.

Ein weiterer Punkt betrifft das übrige Fortbildungsverhalten: Leider beeinflusst die Pharma-Industrie auch die Mehrzahl der ärztlichen Fachzeitschriften und selbst wissenschaftliche Kongresse auf vielfältige Weise. Sie beeinflussen die Organisation, bestimmen die Themen und bezahlen die Referenten. Zunehmend gibt es aber Alternativangebote, die sponsoringfrei sind – aber die Ärztin muss bereit sein, die Mehrkosten zu tragen.

? Mein Arzt sagt mir, dass er von der Industrie finanzierte Kongresse und Fortbildungen gar nicht meiden kann. Stimmt das?

! Die Situation ist in den einzelnen Facharztgruppen unterschiedlich. Aber es ist richtig – in vielen Regionen gibt es z.B. keine pharmafreien Fortbildungsveranstaltungen zu "arzneilastigen" Themen wie Diabetes, Bluthochdruck oder Herzinfarkt.

? Wie ist denn die Resonanz bei den Ärztinnen auf die Initiative "Mein Essen zahl' ich selbst"?

! Mit weniger als 100 zahlenden Mitgliedern in Deutschland bildet MEZIS bisher natürlich nur eine kleine Minderheit unter den Ärzten. Immerhin gehören aber auch die kassenärztliche Vereinigung Bayern und in Kürze weitere kassenärztliche Vereinigungen dazu. So sind jetzt schon über 30.000 Kollegen und in Kürze rund 75.000 Ärztinnen und Ärzte bei MEZIS vertreten. Auch über den Kreis der Mitglieder hinaus hat MEZIS viele Interessenten und hat viele Diskussionen angestoßen.

Aber es gibt natürlich auch Anfeindungen. Viele Ärztinnen haben in den letzten Jahren unter Einkommensverlusten gelitten und haben wenig Verständnis, wenn sie im Fortbildungsbereich neue Kosten übernehmen sollen. Immer mehr Ärzte realisieren aber, dass die knappen Budgets im Gesundheitswesen vor allem Folge der explodierenden Arzneimittelkosten sind - und dass sich hier was ändern muss.

? Mein Arzt sagt, dass die Initiative „MEZIS“ das Vertrauen zwischen Arzt und Patientinnen untergräbt, weil es nichts als Misstrauen sät.

! Das stimmt nicht, ganz im Gegenteil: Viele Patientinnen und Patienten wissen um das Problem. Jede Woche erreichen den Webmaster über ein Dutzend Anfragen von Patienten, die eine Ärztin suchen, die bei MEZIS dabei ist. Wir denken, dass sie dies aus gutem Grund tun - weil sie nämlich nur einem Arzt, der seine Unabhängigkeit wahrt, vertrauen können und wollen.