

POLITIK

DEUTSCHLAND AUSLAND

WELT+ NEBENEINKÜNFTE

Deutschlands verschwiegene Ärzteschaft

Veröffentlicht am 11.12.2023 | Lesedauer: 7 Minuten

Von **Elke Bodderas**
Verantwortliche Redakteurin

207



Quelle: Getty Images/mikromano

Am Beispiel der neuen, sensationellen Abnehmspritze zeigt sich wie schon in der Pandemie ein sehr deutsches Problem: Mancher Arzt streicht nebenher bis zu fünfstelligen Beträge aus der Pharmaindustrie ein. Nur 23 Prozent wollen sich in einem Transparenzbericht namentlich dazu bekennen.

Vor wenigen Tagen erst erschien im Fachjournal Medscape ein Beitrag, der an Wohlwollen kaum zu übertreffen war. Der Gegenstand dieses Interviews mit einem Leipziger Medizinprofessor: die „neue Ära der Adipositas-Therapie“ und was von der neuen, sensationellen Abnehmspritze wirklich zu halten sei. Der Wirkstoff Semaglutid, im Juli 2023 vom Pharmakonzern NovoNordisk zuerst auf den Markt gebracht, ist derzeit der Star und der Hoffnungsträger der Pharmabranche. In Deutschland kündigte der US-Pharmakonzern Eli Lilly hierzu vor kurzem eine Milliarden-Investition in Rheinland-Pfalz an.

Das Mittel habe starke positive Effekte, referierte der Professor im Interview, er sprach von hervorragenden Studienergebnissen und guter Verträglichkeit. Auf den Verdacht, hier verfare jemand nach dem Motto „Wes Brot ich ess, des Lied ich sing“ reagierte die medizinische Koryphäe

treuherzig: Es gebe keine Interessenkonflikte, heißt es gleich am Anfang. Was das Fazit des Lesers erlaubt: Das Lob ist rein, der Mann selber frei von Zuwendungen aus der Pharmaindustrie.

Der Interviewte heißt Ulrich Laufs, wirkt als Kardiologe an der Uni Leipzig, und kann als typischer Grund für den drastischen Vertrauensverlust gelten, unter dem vor allem die Ärzteschaft in Deutschland leidet. In den USA, aber auch in Spanien bis hin zu Rumänien wäre Laufs Auftritt als Influencer schon formal ausgeschlossen gewesen. Dort müssen Ärzte ihre Sponsoren benennen, alle Wohltäter, alle Pharmafirmen, die sich bei ihnen zuvor finanziell erkenntlich gezeigt hatten, transparent im Internet veröffentlichen.

Laufs flog nur auf, weil er im Deutschen Ärzteblatt wenige Monate zuvor einen Aufsatz veröffentlicht hatte. Die Redaktion des Magazins war so korrekt gewesen, den Beitrag um einen Anhang zu erweitern. Der war beachtlich, eine umfangreiche Liste von Geldgebern und Honorarzählern, praktisch das Who is who der Pharmaindustrie, darunter auch NovoNordisk und Eli Lilly. Auf eine Nachfrage von WELT reagierte Laufs knapp in einem Satz: „Eine kurze Antwort auf die im Detail hochkomplexe Frage nach Transparenz ist schwierig“, schreibt der Mediziner, daher habe er sich um „ausführliche Angaben im Ärzteblatt bemüht“.

In Deutschland sind Ärzte nicht verpflichtet, finanzielle Vergütungen, Prämien oder Geschenke von Pharmaherstellern anzugeben. Ganz anders geregelt ist das in den USA. Dort zwingt ein Gesetz zur lückenlosen Offenlegung. Zwar gibt es auch in Deutschland ein Transparenzregister. Allerdings ist es privat geführt, Einträge und Angaben sind freiwillig, sie hängen vom ethischen Selbstverständnis der Ärzte ab.

80 Millionen gingen an deutsche Ärzte

Das wachsende Misstrauen der Öffentlichkeit bei neuen Medikamenten und mittlerweile auch die Vorsicht vor denen, die sie empfehlen und verschreiben, erkannte die Pharmaindustrie schon früh. So hatten sich unter anderem Bayer, Boehringer, Merck, Pfizer und Roche zu einer freiwilligen Selbstkontrolle der Arzneimittelindustrie (FSA) zusammengeschlossen. Das war vor 20 Jahren. Aber erst vor sieben Jahren begann die FSA damit, Zahlen über finanzielle Zuwendungen an Mediziner zu veröffentlichen.

Deren Auswertung zeigt nun: Ärzte, Kliniken oder Forschungseinrichtungen konnten in den vergangenen Jahren mit enorm wachsenden Einnahmen rechnen. So flossen 2022 rund 650 Millionen Euro an Empfänger im medizinischen Betrieb, ein Plus von 100 Millionen innerhalb von zwei Jahren. 80 Millionen gingen zuletzt direkt an deutsche Ärzte und Wissenschaftler.

Die großzügigen Gaben der Arzneimittelhersteller passen für die meisten der vergüteten Mediziner offenbar nicht recht zum Eigenimage als Arzt. Je mehr die Hersteller ausschütteten, desto weniger Ärzte waren bereit, sich dazu zu bekennen, jedenfalls nicht namentlich. In der „Transparenzliste“ der FSA finden sich nur die Namen derjenigen, die einer Veröffentlichung zustimmten, was eher selten geschah. Laut FSA erklärten sich im vergangenen Jahr nur 23 Prozent mit der „individualisierten Nennung von Leistungsbezügen“ einverstanden, 2019 waren es sogar nur 19 Prozent.

Nirgendwo sonst in Europa ist beim Thema Zahlungen aus der Pharmabranche der Wunsch nach Diskretion so groß wie in der deutschen Ärzteschaft. In anderen Ländern geht es da freimütiger zu, wie etwa in Großbritannien (60 Prozent), Italien (67), der Schweiz (73), Schweden (79) oder Spanien (100). In Rumänien ist die Offenlegung Gesetz wie auch in den USA mit dem „Physician Payment Sunshine Act“, der Unternehmen zur namentlichen Nennung von Geldempfängern zwingt, auch in Spanien ist Transparenz in der Ärzteschaft gesetzlich vorgeschrieben.

Wie dürftig die Liste der bekennenden Mediziner blieb, ist auch der FSA aufgefallen. Dort heißt es: „Die Veröffentlichungen der pharmazeutischen Unternehmen erfolgen freiwillig und unterliegen in diesem Sinne keiner externen Kontrollpflicht.“ Das wurde während der Corona-Pandemie nur allzu offensichtlich. So gab die Virologin Sandra Ciesek im Fachmagazin Frontiers an, Vortragshonorare von Biontech erhalten zu haben. In der FSA-Liste wollte sie sich aber nicht verzeichnet sehen. Auch der Lungenspezialist Tobias Welte listet unter einer Fachmagazin-Publikation zu Covid-19-Therapien unter anderem Beraterhonorare von AstraZeneca, Pfizer, Novartis, GlaxoSmithKline und Janssens auf.

Auch er taucht im FSA-Transparenzbericht nicht auf. Der Hamburger Intensivmediziner Stefan Kluge notiert Beraterhonorare unter anderem von Bayer, Fresenius und Pfizer, sein Kollege und Leiter des Divi-Intensivregisters, Christian Karagiannidis, beriet nicht nur die Bundesregierung im Corona-Expertenrat, sondern auch Bayer. Der Charité-Infektiologe Leif-Erik Sander musste private Honorare unter anderem von GlaxoSmithKline, Novartis, Sanofi, Boehringer und Berlin Chemie aufdecken. Abgesehen von ihren Nebeneinkünften haben alle diese Forscher eines gemeinsam: sie tauchen im FSA-Transparenzbericht nicht auf, weil sie einer Veröffentlichung nicht zugestimmt hatten.

„Noch nicht einmal ein Feigenblatt“

Studien haben gezeigt, dass Mediziner mit vielen Verbindungen zur Pharmaindustrie Gefahr laufen, Nebenwirkungen herunterzuspielen oder eher teure Medikamente zu verschreiben. Ein Experte für

Transparenz in der deutschen Ärzteschaft, der anonym bleiben will, empfiehlt: „Studienfinanzierung ja, wenn sie dem medizinischen Fortschritt dient. Tabu ist alles, was in die eigene Tasche geht“. Der Chef der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Wolf-Dieter Ludwig, wird konkreter: „Besonders problematisch sind gesponserte Anwendungsbeobachtungen, die meist keine relevanten Erkenntnisse liefern“. Auch die Übernahme von Reise- und Hotelkosten bei Kongressen sieht Ludwig kritisch, „besonders wenn kein Vortrag gehalten wird“.

Geschäfte mit Pharmafirmen können äußerst einträglich sein, wie aus den FSA-Unterlagen hervorgeht. Dort findet sich der skrupulöse Hausarzt, der ein Paketporto für 2,50 Euro angibt oder auch ein Kollege, der 60.000 Euro einstrich. Die Hersteller finanzieren Besuche von Kongressen, bezahlen für Vorträge bei Tagungen, übernehmen Hotelrechnungen oder honorieren Studien und Beratung.

„Die jetzigen Transparenz-Regeln des FSA sind noch nicht einmal ein Feigenblatt“, sagt Rolf Blaga, Leiter der Arbeitsgruppe Medizin und Gesundheit von Transparency International Deutschland, gegenüber WELT. „Wir halten es für längst überfällig, dass die Zahlungen an Ärzte und Wissenschaftler vollständig veröffentlicht werden“, so Blaga. Die Zahlungen müssten obendrein in einer einzigen Datenbank zusammengeführt werden.

Tatsächlich hatte die Ampel-Regierung 2021 ein Transparenzgesetz nach US-Vorbild erwogen. Im Koalitionsvertrag versprachen SPD, Grüne und FDP im Abschnitt „Versorgung mit Arzneimitteln und Impfstoffen“: „Um Interessenkonflikte zu vermeiden, schaffen wir mehr Transparenz über finanzielle Zuwendungen an Leistungs- und Hilfsmittelerbringer.“ WELT hat bei allen Ampel-Parteien vergeblich den aktuellen Planungsstand des Gesetzes angefragt. Immerhin hatte der gesundheitspolitische Sprecher der CDU-Opposition, Tino Sorge, das Thema auf dem Schirm: Solche Nebeneinkünfte sollten zwar nachvollziehbar dargestellt werden. Allerdings seien „finanzielle Beziehungen zwischen der Arzneimittelindustrie und einzelnen Ärzten nicht per se verwerflich“.

Unbestritten können finanzielle Spritzen aus der Pharmaindustrie segensreich sein. Bei der Entwicklung von Medikamenten etwa spielen praktizierende Ärzte und ihre Klinikkollegen eine bedeutende Rolle. Vorträge oder Beiratstätigkeiten profilierter Fachmediziner machen ebenfalls häufig Sinn, die Drittmittelforschung erst recht. In Deutschland sind dabei rund 1500 Euro für einen Vortrag üblich, etwa 250 Euro die Stunde für Beratertätigkeiten. Oder auch deutlich mehr, je nach Rang und Namen des Mediziners.

„Die meisten Ärzte begründen ihre Industriekontakte mit dem medizinischen Fortschritt. Gleichzeitig wollen sie aber nicht, dass diese Arbeit öffentlich bekannt wird. Sie befürchten, dann würde man sie pauschal verdächtigen, käuflich zu sein“, sagt Blaga. Tatsächlich trübten die Zahlungen Urteilsvermögen und nicht selten das Verschreibungsverhalten, „selbst wenn Ärzte das weit von sich weisen“. Ähnliches treffe auch auf Patientenorganisationen zu.

Ein Gesetz zur „Offenlegung von Zahlungen“, fordert auch Niklas Schurig von der unabhängigen Ärzteorganisation MEZIS („Mein Essen zahle ich selbst“). Damit liegt er ganz auf der Linie der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, deren Vorsitzender Ludwig ebenfalls für ein Gesetz nach US-Vorbild ist. So habe die deutsche Ärzteschaft, sagt Ludwig, schon 2014 einen Fachausschuss für Transparenz und Unabhängigkeit zusammengestellt. Allerdings, „irritierenderweise“, habe sich die Bundesärztekammer später nur verhalten begeistert davon gezeigt. 2022 habe das Präsidium reinen Tisch mit dem Transparenzausschuss gemacht. Es gibt ihn seitdem nicht mehr.