

Wer zahlt, entscheidet auch

Wie Pharmahersteller die ärztliche Fortbildung korrumpieren – und was sich dagegen tun lässt

Ärzte studieren lange, und sie müssen auch danach fachlich auf der Höhe sein. Deshalb sind sie zur Fortbildung verpflichtet. In der Regel mischen dabei Pharmahersteller kräftig mit.

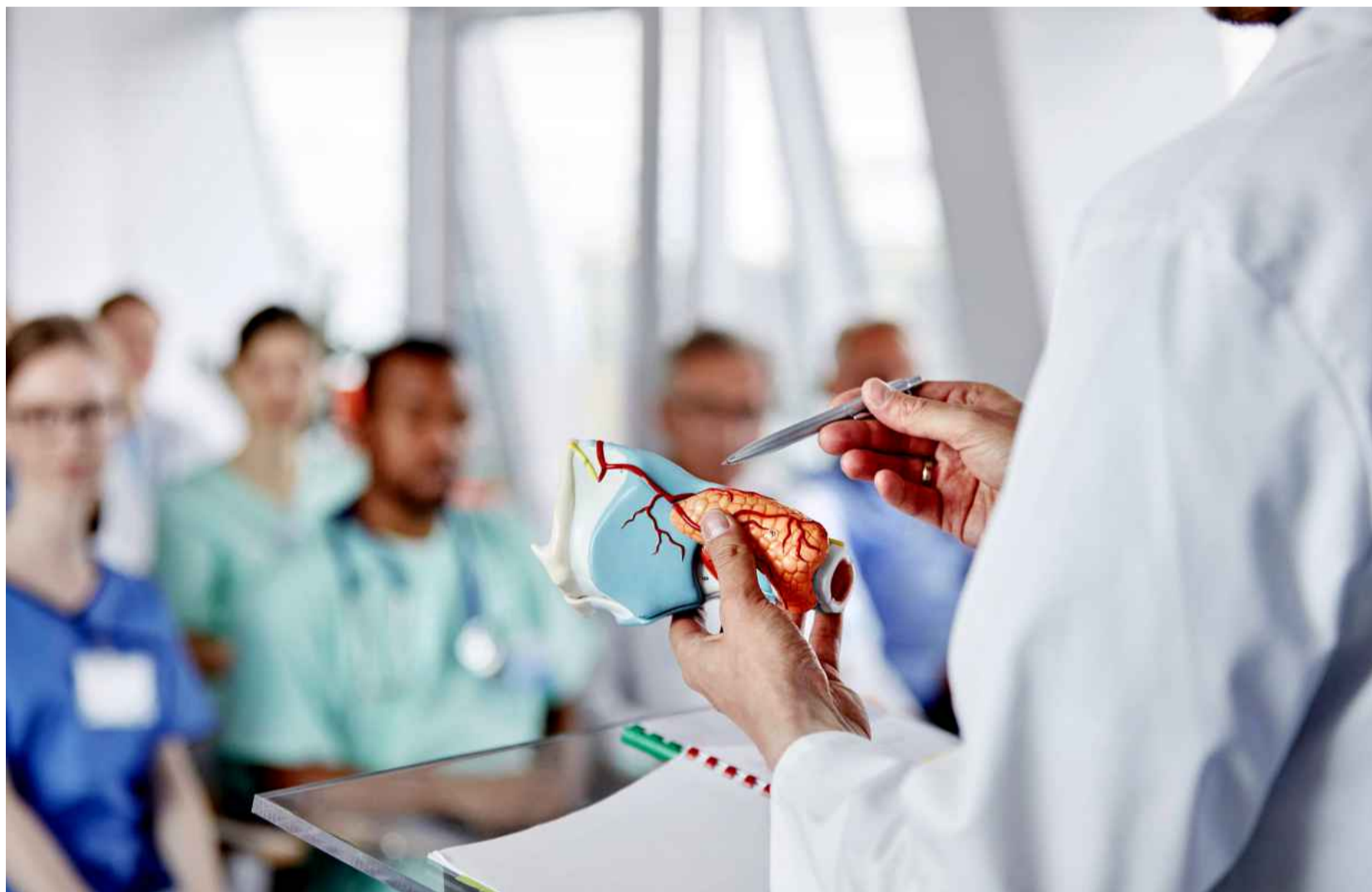
Von Ulrike Henning

Die gesetzlich verpflichtende Fortbildung der Ärzte ist ein beliebtes Einfallstor für Pharmahersteller, Medizinern ihre Produkte schmackhaft zu machen. Diese spezielle Art von Marketing lässt sich die Industrie allein in Deutschland im Jahr mehr als 200 Millionen Euro kosten. Schon aus der Summe kann man schließen, dass sich die Investition lohnt – auch wenn Ärzte häufig bestreiten, dass sie beeinflussbar wären. Dieses makellose Selbstbild sehen sowohl Patientenvertreter als auch einige engagierte Mediziner schon länger kritisch. Sie setzen sich deshalb dafür ein, dass auch Ärzte ihre Fortbildungen selbst bezahlen sollten.

Schon seit einigen Jahren beschäftigt sich die bundesweite Ärzteiniziativa MEZIS (»Mein Essen zahlt ich selbst«) mit ärztlichen Fortbildungen, bei denen Referenten Interessenkonflikte haben. Diese treten zwangsläufig auf, wenn die Vortragenden einerseits Geld von Pharmaherstellern erhalten und andererseits unabhängig über Therapieempfehlungen informieren sollen. Im vergangenen Sommer entschied sich eine MEZIS-Arbeitsgruppe, die Aktivitäten eines sehr präsenten kommerziellen Fortbildungsanbieters zu analysieren. Typisch für diesen Markt ist, dass Veranstaltungen thematisch passend zum Portfolio der Sponsoren konzipiert werden. Beispiel: Für ein Seminar über hohen Blutdruck werden wichtige Hersteller von Blutdrucksenkern gewonnen.

Das ausgewählte Unternehmen OmniaMed war im gesamten Bundesgebiet tätig und ließ sich seine Veranstaltungen von den Ärztekammern zertifizieren. Voraussetzung dafür ist unter anderem Produktneutralität, das heißt: keine Empfehlung von Therapeutika der Sponsoren. Das war laut MEZIS aber nicht gegeben. Darauf weisen stark gestaffelte Sponsoringbeträge für vergleichbare Leistungen in den Veranstaltungen hin, so Niklas Schurig von MEZIS, der die Analyse im Wesentlichen durchführte. So zahlte der Hersteller AMGEN 22 000 Euro für eine Veranstaltung in Münster, die Firma Almirall musste nur 10 300 Euro lohnen. Beide Unternehmen erhielten als offizielle Gegenleistung die gleichen Konditionen, darunter Teilnahme an der Industrieausstellung im Rahmen der Veranstaltung, Bereitstellung eines kleinen Ausstellungsstandes oder die Nennung als Sponsor in allen Einladungsunterlagen.

Die Preisdifferenz könnte ihre Ursache darin haben, dass die beworbenen Präparate der Unternehmen ebenfalls verschiedenen Preisklassen angehören. AMGENs Medikamente gegen Fettstoffwechselstörungen sind



Ärzte sind zur Fortbildung verpflichtet. Viele Veranstaltungen finden in Seminarhotels statt, andere in Kliniken.

Foto: imago/Science Photo Library

deutlich teurer als die Mittel gegen Ekzeme von Almirall. Für die Recherche hatte Schurig die offiziellen Angaben von OmniaMed zu Sponsoren, Vorträgen und Referenten überprüft. Zu den Referenten ließen sich Angaben zu ihren Interessenkonflikten finden, sie sind verpflichtet, diese auch jeweils zu Beginn ihrer Vorträge darzulegen.

MEZIS begleitete OmniaMed seit Mai 2018 bei insgesamt neun angekündigten Veranstaltungen. Jede Ärztekammer wurde vor der Veranstaltung über die Interessenkonflikte der Referenten informiert, die Situation auf der Webseite www.mezis.de/omniawatch dokumentiert. Ziel war, die Kammern von der Zertifizierung abzuhalten. Ein Erfolg zeigte sich im Juli 2018, als die Landesärztekammer Baden-Württemberg für eine Veranstaltung in Stuttgart die Vergabe von CME-Punkten ablehnte. Kammern in Münster und Dresden folgten.

Die Transparenzinitiative von MEZIS dürfte wesentlich dazu beigetragen haben, dass OmniaMed Mitte Dezember bekannt gab, seine Geschäftsaktivitäten in Deutschland einzustellen und keine weiteren Fortbildungen anzubieten. Zuvor hatte das Unternehmen seinen Widerspruch gegen den Bescheid der Stuttgarter Kammer zurückgezogen, und zwar noch vor einer gerichtlichen Auseinandersetzung. Dadurch, so die Landesärztekammer, sei der Ablehnungsbescheid unanfechtbar geworden.

Wie umfangreich die Aufgabe ist, die möglichen Interessenkonflikte in Ärztefortbildungen aufzuspüren, zeigen allein die Zahlen der Veranstaltungen in Baden-Württemberg: Pro Jahr sind es 50 000 Termine, dafür beantragen rund 8000 Anbieter eine Zertifizierung. CME-Fortbildungen werden aber auch durch die Landesärztekammern selbst oder innerhalb von Kliniken durchgeführt.

»Insgesamt ist der Markt der Fortbildungen aber grotesk verzerrt«, kritisiert der Allgemeinmediziner Schurig. Kleinere Anbieter ohne Interessenkonflikte könnten mit ihren Seminarpreisen nicht gegen das OmniaMed-Modell ankommen. Den-

noch halten es Schurig und seine Kollegen bei MEZIS für grundlegend, dass Mediziner ihre Fortbildung selbst bezahlen müssen. Aus seiner Sicht sollten dafür auch nicht andere, etwa die Krankenkassen, in Anspruch genommen werden.

Offenbar gab es auch einen direkten Nutznießer des OmniaMed-Rückzugs. Die Esanum-Akademie, nach eigenen Angaben »eines der größten Netzwerke für Mediziner in Deutschland und Europa«, übernahm nicht nur Referenten, sondern sogar das Konzept des bisherigen Konkurrenten bis ins Detail. So liegt auch in der Esanum-Variante die Gesamt-sponsoringssumme je Veranstaltung

bei 100 000 Euro. Das heißt, diese können zu sehr günstigen Preisen oder sogar kostenlos angeboten werden. Der besondere Witz bei der Ähnlichkeit beider Angebote trat bei der Analyse einer Veranstaltung zutage, die Esanum am 13. März in Berlin plant. Von den 14 Vorträgen werden acht von ehemaligen OmniaMed-Referenten gehalten, abgestimmt auf die Produktpalette des jeweiligen Sponsors. Ganz ähnlich scheint es auch bei zehn weiteren Esanum-Veranstaltungen zu sein.

Informationen über das Sponsoringverhalten der Hersteller schickt MEZIS seit Kurzem nicht nur an die Ärztekammern, sondern auch an Referenten, pharmazeutische Unternehmen und lokale Meinungsführer wie Chefarzte, die nur für bestimmte Veranstaltungen gewonnen werden. Von Letzteren gab es auch schon positive Reaktionen, einzelne zogen ihre Beiträge zurück.

MEZIS deckt aber nicht nur Interessenkonflikte auf. Die Organisation rief auch das Aktionsbündnis »Fortbildung 2020« für eine sponsorenfreie, neutrale und hochwertige CME-Fortbildung ins Leben. Dem Bündnis gehören bereits die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft an. Auch kleinere Anbieter von CME-Fortbildungen ohne Interessenkonflikte, wie HD Med und Libermed, sind dabei. Weitere Anwärter sollen bald dazukommen, darunter Online-Fortbilder, ärztliche Netzwerke und Qualitätszirkel.

Verantwortung der Ärztekammern

- Die etwa 390 000 Mediziner in Deutschland müssen sich verpflichtend fortbilden. Der Begriff Continuing Medical Education (CME) steht für »kontinuierliche berufsbegleitende Fortbildung«, die auch online möglich ist. Die Ärzte müssen innerhalb von fünf Jahren 250 CME-Punkte erwerben.
- Die Ärztekammern in den Bundesländern vergeben sowohl das entsprechende Fortbildungszertifikat alle fünf Jahre als auch die Punkte.
- Beim Wissenserwerb sind verschiedene Kategorien möglich, etwa Vorträge, Kongresse, Workshops oder Hospitationen.
- Die Ärztekammern müssen auch regeln, welche Anbieter überhaupt berechtigt sind, CME-Punkte zu vergeben. Überprüfungen zur Produktneutralität gibt es nur selten, ebenso wie eine Reduzierung von Punkten bei Verstößen.
- Ein großer Teil dieses Marktes wird traditionell von der Pharmaindustrie besetzt. Diese gibt Geld an Unternehmen wie OmniaMed oder Medical Tribune, die entsprechende Veranstaltungen ausrichten. Der Vorteil für die Ärzte: Sie müssen dafür keine oder nur geringe Teilnehmergebühren bezahlen. *uhe*

Neues FSME-Risikogebiet im Norden

Die durch Zecken übertragene Hirnentzündung trat nun auch im Emsland auf, aber ebenso in neuen Regionen in Sachsen und Bayern

Sie lauern in Wäldern, hohem Gras und Büschen: Zecken sind als Krankheitserreger gefürchtet. In Deutschland gelten jetzt weitere Regionen als FSME-Risikogebiet.

In Deutschland sind 2018 überdurchschnittlich viele Menschen an der von Zecken übertragenen Hirnentzündung FSME erkrankt. Das Kürzel steht für Frühsommer-Meningoenzephalitis. Außerdem gab es bei den Risikogebieten einen Sprung nach Norden. Mit 583 gemeldeten Fällen wurde der bisherige Höchstwert aus dem Jahr 2006 (546) überschritten. Das geht aus einem Bericht des Robert-Koch-Instituts (RKI) in Berlin hervor.

Demnach gibt es nun erstmals ein FSME-Risikogebiet in Norddeutschland: Im niedersächsischen Landkreis Emsland waren vermehrt Menschen erkrankt. Die vier weiteren

neuen Risikogebiete in Sachsen (Landkreis Sächsische Schweiz – Osterzgebirge) und Bayern (Garmisch-Partenkirchen, Landsberg am Lech, Stadtkreis Kaufbeuren) grenzen an bestehende Risikogebiete. Weiterhin besteht ein Risiko laut RKI wie in den Vorjahren vor allem in Bayern und Baden-Württemberg, in Südhessen, im südöstlichen Thüringen und in Teilen Sachsens. »Es muss sorgfältig beobachtet werden, ob FSME-Naturherde sich nachhaltig in nördlichen und westlichen Regionen Deutschlands etablieren oder weiter ausbreiten«, schreiben die Experten.

Die Werte von 2018 lagen 20 Prozent über denen des Vorjahres. Eine RKI-Sprecherin sagte, Schwankungen der Fallzahlen seien bei FSME üblich. Vermutlich habe der gute Sommer 2018 günstige Bedingungen für die Übertragung von FSME-

Viren geschaffen. Im Bericht heißt es, auch in anderen Jahren mit hohen Fallzahlen habe wahrscheinlich das Zusammenspiel ökologisch-klimatischer Faktoren das Geschehen begünstigt: Zecken und Viren seien vermutlich verbreiteter gewesen, zudem führe schönes Wetter mehr Menschen in die Natur.

Menschen, die in Risikogebieten Kontakt zu Zecken haben könnten, wird eine Schutzimpfung empfohlen. Die FSME-Impfquoten dort seien »nach wie vor unzureichend, um eine starke Zunahme der FSME-Fallzahlen« zu verhindern, heißt es im Bericht. Ein Großteil der Erkrankungen wird als vermeidbar eingestuft. 98 Prozent der 2018 erfassten FSME-Patienten waren nicht oder unzureichend geimpft.

Das Risiko, an FSME zu erkranken, steigt laut RKI ab 40 Jahren

deutlich an, Männer seien gefährdeter als Frauen. Die Zeit von Mai bis Oktober gilt als Hochphase. Die Krankheit beginnt mit grippeähnlichen Beschwerden. Bei einer Minderheit der Betroffenen kann es nach kurzer Zeit ohne Symptome zu einer zweiten Phase mit Hirnhaut-, Gehirn- oder Rückenmarksentzündung kommen. Bei sehr schweren Verläufen sind Ausfälle mit leichten Lähmungen, Anfallsleiden oder lange andauernden Kopfschmerzen möglich.

Zecken können neben FSME-Viren weitere Erreger übertragen, etwa die von Bakterien verursachte Lyme-Borreliose. Nach einem Zeckenstich bildet sich dann oft ein charakteristischer roter Ring auf der Haut. Weitere Symptome können Muskel- und Gelenkschmerzen sowie Fieber sein. Es gibt Antibiotika gegen die Krankheit. Unbehandelt sind jedoch ver-

schiedene Spätfolgen möglich. Typische Risikogebiete und einen Impfschutz gibt es nicht.

Das RKI empfiehlt, Zecken immer umgehend zu entfernen und die Wunde zu desinfizieren. Helle, geschlossene Kleidung könne helfen, Zeckenstichen vorzubeugen, ebenso das Meiden von Unterholz und hohem Gras.

Da Zecken nicht sofort zustechen, sondern zunächst auf dem Körper oder der Kleidung umherlaufen, können sie durch Absuchen bereits vor dem Stich entfernt werden. Nach einem Einstich dauert es bis zu zwei Tagen, bis Borrelien übertragen werden. Die Übertragung von FSME-Viren erfolgt schon innerhalb kurzer Zeit nach dem Stich. Das rechtzeitige Entfernen von Zecken vermindert also vor allem das Risiko einer Infektion mit Borrelien erheblich. *dpa/nd*

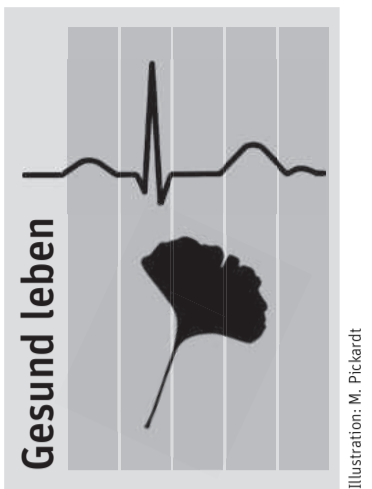


Illustration: M. Pickardt

NACHRICHTEN

Hüft- und Knieprothesen halten länger

Bristol. Acht von zehn Total-Endoprothesen des Knies und sechs von zehn der Hüfte halten mindestens 25 Jahre. Das berichten britische Forscher um Jonathan T. Evans von der Universität in Bristol im Medizinjournal »Lancet«. Sie haben dazu Studiendaten von über 500 000 Patienten aus Australien, Finnland, Dänemark, Neuseeland, Norwegen und Schweden ausgewertet. Der Gelenkersatz hält danach deutlich länger als bisher angegeben, was die Entscheidung über den Zeitpunkt einer Operation erleichtern könnte. Bisherige Daten aus deutschen Registern zeigen eine deutlich kürzere Haltbarkeit. In Deutschland gehören Knie- und Hüftgelenkersatz zu den häufigsten Operationen. *nd*

Kita-Träger verlangt Pflichtimpfungen

Essen. Eine private Kita in Nordrhein-Westfalen nimmt nur noch Kinder mit Impfschutz auf. Die »Kinderkiste« in Essen und vier weitere angeschlossene Horte mit insgesamt rund 60 Plätzen nehmen ab sofort nur noch Kinder auf, die gegen gängige Krankheiten wie Masern, Mumps und Röteln geimpft sind. Zuerst hatte der WDR berichtet. Impfungen seien nach Ansicht des 13-köpfigen Elternrats der fünf Einrichtungen notwendig und sinnvoll. Es gebe sehr viel positive Resonanz, so die Stellungnahme des Elternrats. Private Kita-Träger können ihre Verträge frei festlegen. Das Gesundheitsamt unterstütze die Idee. *dpa/nd*

Tägliches Mittagessen verbessert Leseleistung

Berlin. Die hohe Bedeutung regelmäßiger Mahlzeiten für den Lernerfolg von Kindern wird durch neue Untersuchungen der European School of Management and Technology Berlin untermauert. Grundschüler in Indien, die über einen längeren Zeitraum an der öffentlichen kostenlosen Schulspeisung teilnahmen, erzielten demnach signifikant bessere Lernergebnisse. Schüler, die bis zu fünf Jahre Mittagessen erhielten, schnitten in Lesetests 18 Prozent besser ab als Kinder, die weniger als ein Jahr davon profitierten. Die Forscher untersuchten in ihrer Arbeit die Auswirkungen des indischen »Mid-day Meal«-Programms, dem mit über 120 Millionen teilnehmenden Kindern weltweit größten kostenlosen Schulesse. *nd*

Sozialarbeiter verteilen Fentanyl-Test für Drogen

Los Angeles. Mit Fentanyl-Teststreifen versuchen Sozialarbeiter in Los Angeles Todesfällen bei Drogenabhängigen vorzubeugen. Nach Schätzungen sind in den USA mehr als zwei Drittel der 70 000 Drogentoten aus dem Jahr 2017 durch Fentanyl ums Leben gekommen. Illegale Drogen wie Heroin oder Kokain werden häufig ohne Wissen der Konsumenten mit dem Opioid versetzt. Der Konsum kann dann schon in geringen Dosen zum Tode führen. Mit den von Sozialarbeitern verteilten Teststreifen können Abhängige ihre illegalen Drogen selbst auf Fentanyl-Beimischungen testen, so ein Merkblatt des LA Community Health Projects. *nd*