



# Die Frage nach Gerechtigkeit im Gesundheitswesen

## Tatort Rezeptblock

22.03.2014

Dr. med. Bernhard Winter



# Interessenskonflikte

- Keine
- Keine finanziellen Zuwendungen der Pharmaindustrie oder Krankenkassen
- Vor 6 Jahren Vortrag auf pharmagesponserter Veranstaltung



# Pharmaindustrie - eine Industrie wie jede andere?

Das besondere Produkt:

„Arzneimittel sind Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die zur Anwendung im oder am menschlichen oder tierischen Körper bestimmt sind und als mit Eigenschaften zur Heilung oder Linderung oder zur Verhütung menschlicher oder tierischer Krankheiten oder krankhafter Beschwerden bestimmt sind.“

§ 2 Abs. 1 Arzneimittelgesetz



# Pharmaindustrie - eine Industrie wie jede andere?

## Reglementierter Vertrieb:

- Freiverkäufliche Arzneimittel
- Apothekenpflichtige Arzneimittel
- Verschreibungspflichtige Arzneimittel
- Betäubungsmittel



# Gesellschaftlicher Konsens

Die Pharmabranche wird als besonders sensibel angesehen. Sie ist **kein** Wirtschaftssektor wie jeder andere.

Sie produziert ein besonders sensibles Gut.

Sie muss besonders intensiv öffentlich kontrolliert werden.



# Gesellschaftlicher Konsens

Ein Arzt sollte Medikamente nach seinem fachlichen Wissensstand verordnen.

Sekundäre Motive der Verordnung sollten weitgehend ausgeschlossen sein.

Gefordert wird ein besonders wirtschaftliches Umgeben mit Medikamentenausgaben, da Ressourcen aus Pflichtversicherungen eingesetzt werden (Treuhänderische Verwaltung von Versichertengeldern).



# Leistungen der Pharmaindustrie

viele gute Arzneimittel  
auch Innovationen  
gute Qualität  
viele lebensrettend  
viele lebensverlängernd  
viele lebensverbessernd  
viele unverzichtbar

Zit. n. Faber 2010



# Pharmaprofite

2007 Jahresdaten einiger Firmen  
aus: Hans Weiss, Korrupte Medizin 2010

- **Gewinne** **Steuern**
- 13,9 bis 32% 0,4 bis 9,3%
- vom Umsatz vom Umsatz





Die profitorientierte Pharmaindustrie muss unter dem Druck des Marktes ein aggressives Marketing betreiben. Dabei manipuliert sie in einem großen Ausmaß Ärztinnen und Ärzte und diese lassen sich manipulieren. Darüber hinaus nimmt sie das Gesundheitsverhalten der gesamten Gesellschaft ins Visier.



# Beeinflussungsstrategien der Pharmaindustrie

- (Historisches) Beispiel
- Eroberung neuer Märkte
- Beeinflussung wissenschaftlicher  
Publikationen und Fortbildungen
- Materielle Zuwendungen
- Der Weg über die Patienten

## Gegenstrategien



# Tatort Rezeptblock

Eine Kriminalgeschichte zum Einstieg:

1942 Zulassung des Östrogenpräparates  
Primarin in den USA zur Behandlung  
klimakterischer Beschwerden.

Damalige Werbebotschaft: Nicht nur  
Hitzewallungen werden gestoppt, auch die  
Jugend erhalten.



# Tatort Rezeptblock

1975: Nachweis eines achtfach erhöhten Risikos für ein Gebärmutterkrebs durch P.

Folge: Zugabe von Progestin

1980 ff. Aufschwung der Hormonersatz-Therapie

1990 ff. wird behauptet Östrogen/Gestagen schützt vor Erkrankungen des Herzens und der Gefäße, vor Osteoporose, Morbus Parkinson, sowie Demenz.



# Tatort Rezeptblock

1998: Erste randomisierte Studie (HERS) ergab keinen Vorteil für kardiovaskuläre Erkrankungen

2002 Abbruch der HRT-Studie, da vermehrt Brustkrebs, Schlaganfälle und Thrombosen, sowie Demenz und Inkontinenz bei den Anwenderinnen.

Knochenbrüche und Darmkrebs traten weniger auf, dennoch überwog das negative Risiko.



# Tatort Rezeptblock

Offenlegung von 1.500 Dokumenten zum Marketing im Rahmen von Gerichtsverfahren durch Wyeth (jetzt Pfizer).

Viele Beiträge in der Fachpresse (!) wurden durch Ghostwriter verfasst.

1997-2003: Agentur „Design Write“ verfasst 50 Beiträge in Peer-Review-Zeitschriften.

Meyer R. Dt. Ärztebl. 2010 109(38) p1805-6



# Neue Märkte

„Die Medizin ist soweit fortgeschritten,  
daß niemand mehr gesund ist.“

Aldous Huxley



# Neue Märkte

Gesellschaftliche Entwicklungen:

Medikalisierung der Gesellschaft  
(beispw. Lösung sozialer Probleme durch  
Medikamente)

Gesundheit wird zum Selbstzweck und zum  
Lebensinhalt

Verdrängen nichtpharmazeutischer  
Wirkprinzipien; konsumierend-passives  
Gesundheitsverhalten





## Neue Märkte

„Disease Mongering“

Systematische Ausweitung von Krankheits-Definitionen (Richtwerte für Blutdruck und Blutfette) und das Erfinden von Krankheiten.

Voraussetzung für disease mongering ist eine informelle Allianz von Industrie, Wissenschaftlern, Ärzten, Patientengruppen und Medien.

David Klemperer: Sozialmedizin 2010, S. 109 ff.



# Neue Märkte

## „Disease Mongering“ – Beispiel Osteoporose

- vollständige Neudefinition des Krankheitsbildes durch industrienaher Wissenschaftler in den 1990er
- Neudefinition seitens der WHO 1992 auf einer von Arzneimittelfirmen mitfinanzierten Konferenz
- Gleichzeitig Schaffen eines Klimas der „katastrophischen“ Wahrnehmung in den Medien



# Neue Märkte

„Disease Mongering“ –  
Beispiel Osteoporose:

Marketingmaßnahmen der Konzerne

- Finanzielle Verbindungen zu führenden Forschern
- Finanzierung von Therapiestudien
- Anzeigenkampagnen für Ärzte
- Unterstützung ärztl. Fachverbände
- Finanzierung von Patientengruppen
- Finanzierung von Stiftungen
- Medienpreise für Journalisten



## Neue Märkte

„Disease Mongering“ –  
Beispiel Osteoporose

- 1996 Einführung der Substanzgruppe  
der Bisphosphonate  
2008 192,6 Mio Tagesdosen (1997: 25 Mio.)

Aktuell Thematisierung der Osteoporose  
des Mannes



# Neue Märkte

„Disease Mongering“ –  
Beispiel Osteoporose

Vernachlässigte Aspekte:

- Die meisten Menschen mit Frakturen im Bereich der Wirbelkörper od. des Oberschenkels haben eine normale Knochendichte
- Häufigste Ursache von Frakturen älterer Menschen sind Stürze (Gangunsicherheit, Stolperfallen, psychotrope Substanzen (!) ...)



# Neue Märkte

## „Disease Mongering“ – Mechanismen

- Normale Lebensprozesse oder Beschwerden werden zu med. Problemen
- Milde Symptome (funktionelle Störungen) werden zum Vorboten einer ernsthaften Krankheit
- Persönliche oder soziale Probleme werden zum med. Problem umdefiniert
- Risiken werden zu Krankheiten umgedeutet
- die Häufigkeit einer Krankheit wird übertrieben

In Ablehnung an Klemperer: Sozialmedizin 2010



## Neue Märkte

z. B. Innovationen

Sinnvolle Medikamentinnovation:  
Bessere Wirkung und/oder weniger  
Nebenwirkungen bei praktikabler  
Anwendung und gleichbleibender bzw.  
besserer Lebensqualität



## Neue Märkte

z. B. Innovationen - Realität

- Blockbuster-Konzepte mit hohem Marktpotenzial bei „Volkskrankheiten“: Bluthochdruck, Diabetes mellitus etc.
- Erprobte und preiswerte Behandlungen werden durch neue teurere Alternativen ohne zusätzlichen Nutzen ersetzt
- Industrie gestaltet die Durchführung und Verwertung der Zulassungsstudien





## Neue Märkte

- z. B. Innovationen - Realität
- Selektive Publikation der Studienergebnisse.
  - Studienergebnisse werden zurückgehalten (z.B. 68% der Studiendaten für Tamiflu sind nicht zugänglich)



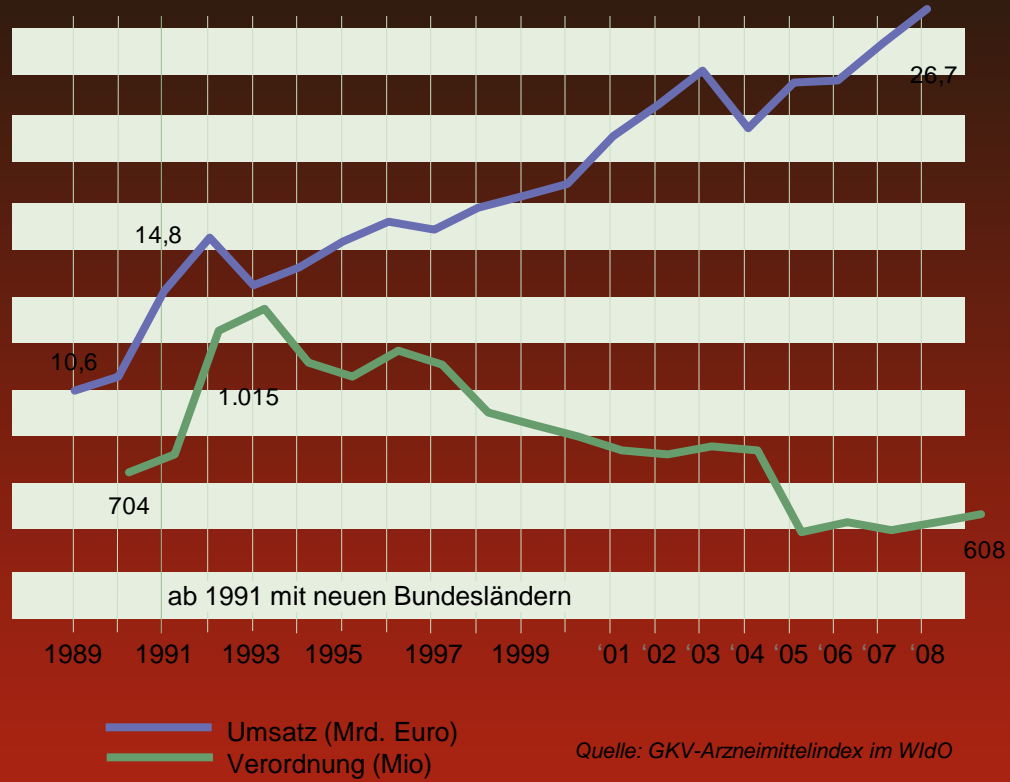
# Neue Märkte

z. B. Innovation-Realität

23 Neuzulassungen 2010

- 5 neuartiges Wirkprinzip
- 9 verbesserte pharmakologische Eigenschaften ( davon 6 teurer als die Vorgängerpräparate)
- 10 keine Verbesserung zu den Vorgängern

# Verordnungs- und Umsatzentwicklung im GKV-Arzneimittelmarkt





# Beeinflussungsstrategien

## Informationspolitik der Pharmafirmen

- Werbematerial der Pharmafirmen
- Aussendienst
- Medikamentenmuster
- Beeinflussung von Zeitschriften, Kongressen, (CME-) Fortbildungen



## Werbeprospekte

Analyse von Werbematerial, das 43 Praxen in Nordrhein im Juni 2003 zugesandt wurde:

Von 293 verschiedenen Werbesprosperkten enthielten 118 keine medizinische/ pharmakologische Aussagen. Zur Auswertung verbliebenen 175 Prospekte.

Kaiser T. et al *arznei-telegramm* 2/2004



# Werbeprospekte

„Insgesamt werden die Informationen in 94% der Werbeprospekte der pharmazeutischen Industrie nicht durch wissenschaftliche Untersuchungen nachvollziehbar belegt.“

Kaiser T. et al *arznei-telegramm* 2/2004



# Aussendienst

15.000 – (20.000) Aussendienstmitarbeiter/innen der pharmazeutischen Industrie  
Die Anzahl ist in der Tendenz sinkend.

Niedergelassene Ärzte hatten im Jahr 2000  
im Schnitt je 200 Kontakte zu Pharma-  
Referenten.

Koch K. Dtsch. Ärztebl. 2001 98(39): 2484

**TABELLE 1****Besuche, Annahme von Geschenken, Fortbildungen und Dienstleistungen**

Besuchshäufigkeiten	19 % täglich	46 % 2–3 × /Woche	12 % 1 × /Woche	8 % 2 × /Monat	14 % seltener
Besuche einzelner Vertreter	40 % bis 4 × /Jahr	43 % bis 6 × /Jahr	11 % bis 12 × /Jahr	1,4 % bis 2 × /Monat	1,4 % häufiger als 2 × /Monat
Besuchsdauer	32 % bis 5 Min.	48 % 5–10 Min.	15 % 10–15 Min.	2 % > 15 Min.	
Häufigkeit angenommener Geschenke (durchschnittlich)	66 × /Jahr Arzneimuster	34 × /Jahr Schreibwaren	9 × /Jahr Kalender	2 × /Jahr Essenseinladungen	4 % keinerlei Geschenke
Arzneimittelmusterannahme	30 % immer	44 % häufig	18 % gelegentlich	4 % selten	2 % nie
Durchschnittliche Teilnahme an Fortbildungen (2007)	6,3 unabhängig	5,2 pharmafinanziert			
Kostenübernahme bei pharmafinanzierten Fortbildungen	69 % Verköstigung	27 % Übernachtung	23 % Anreise		
Nutzung des Informationsmaterials	53 % durchblättern	20 % ungelesen Entsorgen	19 % genauerer Lesen	5 % Archivierung	
Dienstleistungen für pharmazeutische Unternehmen	43 % AWB	11 % Beratertätigkeiten	8 % Vorträge	3 % Beiträge in Fachzeitschriften	
Anzahl der AWB pro Jahr (2007)	57 % keine	24 % 1–2	17 % 3–5	2 % 6–10	
Honorarzahungen von der pharmazeutischen Industrie im Jahr 2007	50 % kein Honorar	34 % bis 1 000 Euro	5 % 1 000–2 000 Euro	6 % 2 000–5 000 Euro	1 % 5 000–10 000 Euro

AWB, Anwendungsbeobachtungen

Lieb, Klaus; Brandtönies, Simone

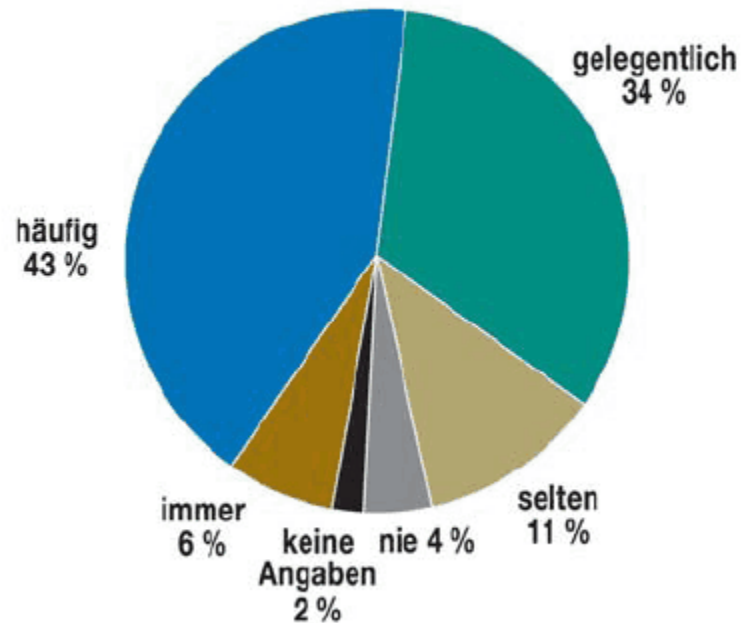
**Eine Befragung niedergelassener Fachärzte zum Umgang mit Pharmavertretern**

Dtsch Arztebl Int 2010; 107(22): 392-8; DOI: 10.3238/arztebl.2010.0392



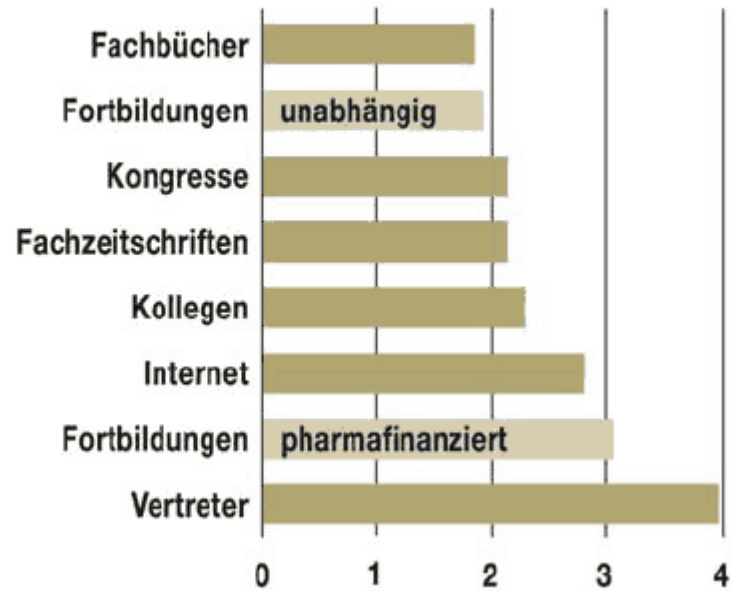
Angaben der antwortenden Ärzte (N = 208) darüber, wie oft sie sich adäquat und korrekt von Pharmavertretern informiert fühlen

**GRAFIK 1**



Einschätzung der Objektivität von Informationsquellen (anhand von Schulnoten) durch die antwortenden Ärzte (N = 208)

**GRAFIK 2**





# Materielle Zuwendungen

„Finanzielle Vorteile sind dann als bedenklich zu werten, wenn sie von Akteuren gewährt werden, deren primäres Interesse nicht dem ärztlichen Interesse entspricht oder diesem gar entgegengesetzt ist.“

David Klemperer DÄ (40/2010) 105 2098



# Materielle Zuwendungen

Die Reziprozitätsregel funktioniert:

Wenn man etwas annimmt, muss man auch etwas geben.

Sie wirkt selbst bei kleinen Geschenken.

David Klempnerer DÄ (40/2010) 105 2098



# Materielle Zuwendungen

- Kleingeschenke
- Essenseinladungen
- Reisen
- Fortbildung für Praxismitarbeiter/innen
- u.v.m.



Konzept ■ Pharma-Service GmbH ■ Am Berge 2 ■ 31084 Freden  
Herrn  
Dr. med. Bernhard Winter  
Dres. Dominik Wilhelm Gertraud Kepper-  
Wagner Michael Diehl u.w.  
Waldstr. 44  
63065 Offenbach

Freden, den 08.11.11  
KF

**Einladung zum Beraterworkshop „HER2-positives Magenkarzinom –  
Update: Diagnostik & Therapie“**

Sehr geehrter Herr Dr. med. Winter,

der Fortschritt in der Tumortherapie wird heute durch die Entwicklung zielgerichteter, zunehmend spezifischerer Diagnostik- und Therapieansätze gekennzeichnet. Für die Etablierung innovativer Behandlungskonzepte ist der Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen Kollegen eine wichtige Voraussetzung.

Zum Thema „Diagnostik und Therapie des HER2-positiven Magenkarzinoms“ organisieren wir einen Beraterworkshop, zu dem wir Sie herzlich einladen.

**Termin: Mittwoch, 16. November 2011 (18:30 bis ca. 20:30 Uhr)**

**Veranstaltungsort: Landhaus-Hotel Waitz, Bischof-Ketteler-Str. 26  
63165 Mühlheim/Lämmerspiel**

Der interaktiv moderierte Workshop wird mit einem kleinen Expertenkreis von onkologisch tätigen Ärzten und Pathologen durchgeführt. Im Rahmen des Workshops möchten wir mit Ihnen Daten und Ergebnisse der „ToGA“-Studie diskutieren sowie über praktische Erfahrungen und Besonderheiten der HER2-Diagnostik beim Magenkarzinom sprechen.

**Für Ihre beratende Tätigkeit und den anfallenden Zeitaufwand bieten wir Ihnen eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 200,00 EUR (inkl. Reisekosten) an.**

Wir würden uns freuen, Sie bei diesem Beraterworkshop begrüßen zu dürfen. Bitte melden Sie Ihre Teilnahme mit dem beigefügten Faxformular an.

Mit freundlichen Grüßen

Ralf-Dieter Gröger

Telefon: (05184) 9571-75  
Telefax: (05184) 9571-77  
e-mail: info@konzept-pharma-service.de  
homepage: www.konzept-pharma-service.de

Commerzbank AG  
Einbeck  
BLZ: 262 400 39  
Konto: 261 219 000

HR Hildesheim HRB 110216  
Steuer-Nr.: 11 200 51700  
USt-ID-Nr.: DE186404618  
Geschäftsführer: Dipl.-Biol. Ralf-Dieter Gröger



# Materielle Zuwendungen

Es sind immer die anderen:

61 % der Ä. und Ä. verneinen die  
Beeinflussung des eigenen professionellen  
Verhaltens durch Geschenke

84% halten allerdings Kolleginnen und  
Kollegen für beeinflussbar

Schneider et al. Z. Allg. Med. 2008 84:516-24



# Materielle Zuwendungen

Korruption der besonderen Art:

Anwendungsbeobachtungen (AWB)

- Finanziert durch Versichertengelder
- Kein wissenschaftlicher Wert
- Pat. werden nicht informiert

➤ 1 Mrd. € Zuwachs für Produkte, die mit AWB beworben wurden

MEZIS-Nachrichten 1/2010





# Beeinflussung von Fortbildungsveranstaltungen

- Firmenfinanzierte Fortbildungsveranst.  
(zuweilen verbunden mit Reisen)
- Industrieausstellungen auf den  
Kongressen der Fachgesellschaften
- Veranstaltungen bei denen Fa. im Hinter-  
grund bleiben
- CME-Veranstaltungen.



# Beeinflussung von Zeitschriften

Ausgewertet wurden 638 Anzeigen  
und 497 redaktionelle Beiträge zu  
„innovativen“ Arzneimitteln.

Es erfolgte eine verblindete

Bewertung der redaktionellen Beiträge auf  
einer Skala von -2 bis +2 ob ein Medikament  
empfehlenswert sei.



# Beeinflussung von Zeitschriften

- 1. Kostenfrei abgegebene Zeitschriften n=257**  
91,8% der Beiträge propagierten stark  
das entsprechende Med.
- 2. Abonnierbar (mit Anzeigen) n=7**  
(4/7 Beiträgen empfehlen intensiv das Med.)
- 3. Abonnementzeitschriften n=34**  
8,8% für den Gebrauch; 8,8% unentschieden;  
82,3% gegen den Einsatz



# Direktes Ansprechen der Patientinnen und Patienten

- Laienwerbung für rezeptpflichtige Med. ist (noch) verboten
- Internet
- Selbsthilfegruppen
- Studien aus USA und Neuseeland zeigen dass Laienwerbung überproportional verkaufsfördernd ist



## Wie kann ich mich informieren?

Ca. 90% der Fortbildungsveranstaltungen sind von der Pharmaindustrie beeinflusst

Pharmaunabhängige med. Zeitschriften sind eine Rarität

Was tun?



# Möglichkeiten Pharmaunabhängiger Arzneimittelinformationen

- arznei-telegramm  
(Arzneimittel-  
Kursbuch; online-  
Datenbank)
- Der Arzneimittelbrief
- (online-Datenbank)

**arznei-telegramm<sup>®</sup>**

**DER ARZNEIMITTELBRIEF**

Unabhängige Arzneimittelinformationen



# Möglichkeiten Pharmaunabhängiger Arzneimittelinformationen

Nicht nur für  
PatientInnen:

- Gute Pillen –  
Schlechte Pillen
- Stiftung Warentest





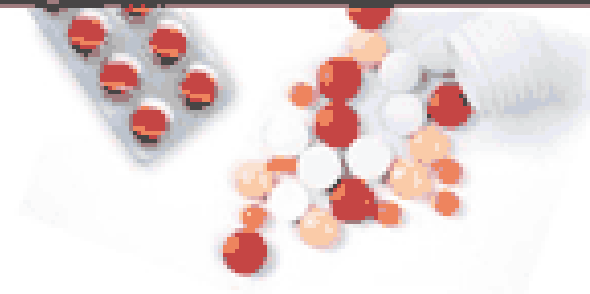
# Industrieunabhängige Aktivitäten ärztlicher Körperschaften

Pharmaunabhängige Fortbildungen von  
LÄK/BÄK

Publikationen der Arzneimittelkommission  
der dt. Ärzteschaft (u.a. „Wirkstoff aktuell“;  
„Neue Arzneimittel“; „Drug Safety Mail“)

Arzneimittelinformationsservice der KBV  
(AIS) in Kooperation der AKdÄ





## Liebe Patientin, lieber Patient,

### **hier bekommen Sie keine Rezepte der Pharmaindustrie!**

Diese Praxis will, dass Sie die richtigen Medikamente verordnet bekommen.  
Sie sagen vielleicht: das ist doch die selbsterständlichste Sache der Welt!

Leider sieht die Realität anders aus: Pharmareferentinnen und -referenten werben zu Zehntausenden in Krankenhäusern und Praxen für ihre Produkte, bezahlen Essen auf Fortbildungen für Ärzte und Ärztinnen, laden zu Vorträgen in große Hotels ein oder bezahlen Reisen in Urlaubsdomizile. Dass dies Wirkung zeigt, beweisen viele Untersuchungen und zeigen die ungebrochen steigenden Ausgaben für Arzneimittel.

Ihre Praxis ist davon überzeugt, dass die derzeitigen Praktiken der Arzneimittelhersteller nicht nur den Krankenkassenbeitrag in die Höhe treiben, sondern die medizinisch beste Arzneimittelversorgung aller Patientinnen und Patienten – d.h. auch von Ihnen – in Frage stellen. Hiervon hat sich Ihre Praxis distanziert, ist **MEZS**, der Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte beigetreten **und hat sich zum Ziel gesetzt:**

- **keine Pharmavertreter und -vertreterinnen** mehr zu empfangen und von Pharmaherstellern keine Geschenke – auch keine Muster – mehr anzunehmen.
- **ihnen sichere und bewährte Medikamente zu empfehlen** und Zurückhaltung in der Verordnung jünger zugelassener Arzneimittel\* zu üben, über deren Risiken in den ersten Jahren ihres Gebrauchs wenig bekannt ist.
- **keine Computerprogramme einzusetzen, die von Arzneimittelherstellern finanziert werden<sup>1</sup>** und auch darauf verzichten, Rezeptdaten aus dem Praxiscomputer zu verkaufen
- **sich aus herstellern unabhängigen Veranstaltungen und Fachzeitschriften weiterzubilden** und die Teilnahme an Veranstaltungen zu meiden, deren Finanzierung nicht offengelegt wird. Dies bedeutet auch, dass dieser Wartezimmer frei von pharmahängigen Zeitschriften ist.



# Politische Forderungen (Auswahl)

- Förderung einer von der Pharmaindustrie unabhängigen Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen (Finanzierung durch einen Fond der Pharmaindustrie)
- Förderung der pharmaunabhängigen Forschung (insbes. auch sozialwissenschaftl. Forschung)
- Offenlegung aller Forschungsergebnisse bei der Zulassung von Medikamenten



# Zum Weiterlesen

