



Information zur Sendung

vom 4. Juni 2009

Zweifelhafte Pharmawerbung

Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Allerdings sind die Medikamente hier teurer als in jedem anderen europäischen Land. Ein Coup der großen Pharmariesen. Neben Forschung verschlingen vor allem Werbung und Marketing große Summen, und die zahlt hierzulande zumindest teilweise der Patient. Als ideale Werbebotschafter werden mit direkten oder indirekten Zuwendungen Ärzte rekrutiert. Zum Beispiel durch sogenannte Anwendungsstudien, bei der Ärzte ein bestimmtes Medikament verschreiben und seine Wirkung beobachten. Der wissenschaftliche Nutzen dieser „Studien“ ist allerdings sehr umstritten. Kritiker sprechen sogar bereits offen von Korruption. Ein weiteres Beispiel sind Fortbildungen. Viele der obligatorischen Fortbildungskurse für Mediziner werden von der Pharmaindustrie gesponsert



Der eigene Hausarzt im Dienst der Pharmaunternehmen?

oder selbst betrieben, Produktwerbung inklusive. Odysso deckt auf, mit welchen Marketingtricks die Pharmaindustrie ihre Produkte in den Markt drückt.



Inhalt

- S. 2 Panikmache bei Zeckenschutzimpfungen
- S. 4 Scheinforscher: Bestochene Ärzte
- S. 6 Beispiellose HPV-Kampagne
- S. 8 Pharmaportale: Industrie finanziert Fortbildung
- S. 10 Adressen, Links und Literatur



Panikmache bei Zeckenschutzimpfungen

von Beate Greindl & Monika Anthes

Zur Zeit haben die Zecken wieder Hochsaison. Die Bedrohung scheint enorm, und so lässt sich mancher die Freude an der Natur verderben. Diese Angst vor den unangenehmen Krabbeltieren ist nicht ganz unberechtigt, schließlich übertragen sie gefährliche Krankheiten wie Borreliose und FSME. Zumindest gegen FSME, die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis, also eine Hirnhautentzündung, kann man sich impfen lassen. Viele Ärzte und auch die Impfstoffhersteller raten dazu. Über die Risiken einer solchen Impfung mag allerdings kaum jemand reden, denn das ist schlecht fürs Geschäft...

Auch die Eltern der kleinen Cynthia wurden nicht über die Risiken aufgeklärt, als sie das vierjährige kerngesunde Mädchen gegen FSME impfen ließen. Aus den Medien hatten sie erfahren, wie gefährlich diese Krankheit sein soll. Doch schon kurz nach der Impfung fiel Cynthia das Laufen immer schwerer. Sie wollte nur noch getragen werden. Heute ist Cynthia acht Jahre alt. Sie kann weder gehen, kaum selbständig essen oder sprechen. Das Mädchen ist ein Pflegefall.

“... Untersuchungen über Untersuchungen.
Und es ist nichts gefunden worden ...”

In der ersten Zeit nach der Impfung kämpften die Ärzte wochenlang um ihr Leben: Hohes Fieber, extrem hohe Herzfrequenz – das kleine Mädchen nahm kaum noch etwas wahr. Unzählige Fachärzte versuchen den Grund für die Erkrankung herauszufinden. Die Mutter, Susann Z., erinnert sich: „Untersuchungen über Untersuchungen. Und es ist nichts gefunden worden, es war immer alles in Ordnung. Das ist unbegreiflich, und doch: sie ist nicht gesund.“ Für Cynthias Eltern steht heute fest: Die Behinderung ihrer Tochter kann nur von der Impfung kommen. Eine andere Erklärung gibt es ihrer Meinung nach nicht. Und

tatsächlich: Viele der Krankheitssymptome von Cynthia zählen laut Roter Liste zu den Nebenwirkungen des FSME-Impfstoffes. Kinderarzt Dr. Steffen Rabe beschäftigt sich seit Jahren mit solchen Fällen: „Wir wissen, dass nach der FSME Impfung, in engem zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung, immer wieder auch neurologische Probleme auftreten können. Das kann nur ein Fieberkrampf sein, das kann aber auch bis hin zu Nervenentzündungen und bis hin zu Hirnentzündungen gehen. Entzündliche Reaktionen des Gehirns sind beschrieben nach der FSME Impfung und diese können natürlich auch bleibende Schäden verursachen.“

Doch wie häufig treten solche Komplikationen auf? Einen Hinweis bietet die Datenbank des Paul Ehrlich Instituts. Dort werden Verdachtsfälle von Nebenwirkungen nach einer FSME-Impfung veröffentlicht. Darunter zahlreiche Nervenerkrankungen. Allein 2008 waren es insgesamt über 350 Fälle. „Der Arzt hat uns darüber nicht aufgeklärt, zumindest nicht so, dass solche Nebenwirkungen entstehen können durch Impfen“, kritisiert die Mutter. Der Kinderarzt, der Cynthia geimpft hat, will mit uns nicht über den Fall sprechen. Nach unseren Recherchen klären viele Ärzte nicht über mögliche Impfschäden auf. Und auch im Werbematerial der Pharmaindustrie erfährt man da-

von praktisch nichts. Dort wird vor allem eine Angst geschürt: Die vor den Zecken. Im Visier haben sie dabei vor allem Eltern und ihre Kinder. Dabei verläuft die FSME bei Kindern fast immer völlig harmlos. Die Firma Baxter will sie trotzdem ködern. Comics und Videospiele sollen dabei helfen.

„... die fast schon das Gefühl haben, dass wäre ein Todesurteil ...“

Der Kinderarzt Dr. Steffen Raabe weiß, dass die Kampagnen wirken: „Ich habe jetzt, in dieser Saison, jeden Tag Telefonate von sehr aufgelösten Eltern, die schlicht und ergreifend nur eine Zecke bei ihrem Kind gefunden haben, und die fast schon das Gefühl haben, dass wäre ein Todesurteil – oder zumindest der sichere Vorbote einer schweren, bleibenden Behinderung. Und das entspricht natürlich in überhaupt keiner Art und Weise der Realität.“

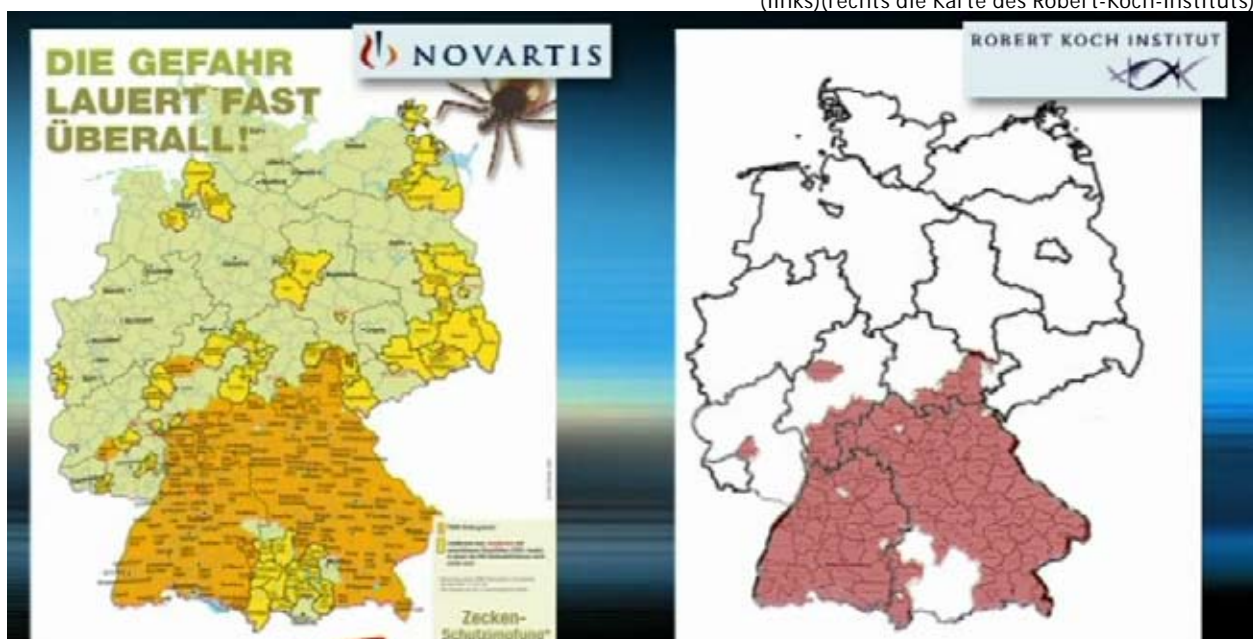
Gerne hätten wir mit den Impfstoffherstellern ein Interview zu ihren Werbemethoden geführt. Doch die lehnen das ab. Schriftlich erklärt Novartis Behring: „Weder durch die Filme noch durch die Fotos werden Ängste geschürt.“ Und bei Baxter versichert man uns: „Informatives und aufklärendes Bildmaterial“ könne „sehr hilfreich sein.“ Klingt gut, wären da nicht teilweise grobe Fehlinformationen in den Broschüren. Beispiel: Ein Comic der Firma Baxter. Am Ende steht die Botschaft: Lass Dich impfen – dann

„können die Zecken ruhig kommen.“ Das ist falsch. Denn die Impfung schützt nicht gegen die viel gefährlichere Zeckenkrankheit Borreliose. Die verursacht nicht nur Hautrötungen, sondern auch schwere Organkrankheiten. Eine Impfung dagegen gibt es nicht.

Bis zu 100.000 Menschen erkranken jedes Jahr an Borreliose – und zwar überall in Deutschland. Die FSME gibt es dagegen nur in einigen Regionen. In welchen, veröffentlicht jedes Jahr das Robert-Koch Institut. Grund zur Panik sieht man dort nicht: „Aus unseren Beobachtungen wird deutlich, dass man sich nur in Süddeutschland überhaupt an FSME infizieren kann. Die Erkrankung kommt sehr selten vor, insgesamt weniger als 300 Fälle in ganz Deutschland pro Jahr. Von diesen 300 Fällen verlaufen etwa die Hälfte recht harmlos, ähnlich wie Grippe. Todesfälle kamen im letzten Jahr überhaupt nicht vor.“ Und selbst in den Risikogebieten beträgt die Wahrscheinlichkeit, sich durch eine Zecke mit FSME zu infizieren, nach Schätzung nur etwa eins zu 5000.

Einigen Pharmaherstellern erscheint die Risikokarte des Robert-Koch-Instituts wohl nicht werbewirksam genug. Fakt ist: Sie drucken eigene Karten und suggerieren, die Krankheit breite sich nach Norden aus und laure „fast überall“. Panikmache mit gefährlichen Folgen. Immer wieder werden Menschen völlig sinnlos geimpft. So war es auch bei Cynthia. Sie lebt in einer Region, in der es überhaupt keine FSME gibt.

„Die Gefahr lauert fast überall“ – zumindest bei Novartis (links)(rechts die Karte des Robert-Koch-Instituts)



Scheinforscher: Bestochene Ärzte

von Patrick Hünerfeld & Markus Hubenschmid

Es ist schon erstaunlich: Da gibt es gut wirkende Medikamente, und trotzdem kann sich ein neues Präparat, das zwar nicht besser wirkt aber erheblich teurer ist, auf dem Markt durchsetzen und gewaltige Umsätze machen. Mit Steigerungen von über 20 Prozent im Jahr. Wie kann den Pharmaunternehmen ein solcher Marketing-coup gelingen? Odysso ist dieser Frage nachgegangen, denn schließlich sind die Beitragszahler diejenigen, welche die etwa 26 Milliarden Euro aufbringen, für die allein bei uns pro Jahr Medikamente verkauft werden. Und die Kosten explodieren weiter. Es fällt ein schwerer Verdacht auf die Industrie...

Wenn Ihr Arzt Ihnen ein neues Medikament verschreibt, denken Sie sicher: ‚Toll, mein Arzt ist auf der Höhe der Zeit. Er bildet sich fort. Passt meine Therapie immer optimal an. Ich bekomme immer die neuesten und besten Medikamente.‘ Und bei Ihrem Arzt haben Sie damit sicherlich recht! Es könnte aber auch sein, dass Ihr Arzt ihnen das neue Medikament aus einem ganz anderen Grund verschreibt. Zum Beispiel, weil er Geld dafür bekommt. Udenkbar? Von wegen! Viele Ärzte empfangen außerhalb der Sprechzeiten Pharmareferenten. Diese Vertreter informieren den Arzt über die Medikamente ihrer Pharmafirmen, bringen jede Menge Werbematerial mit und manchmal – manchmal machen sie dem Arzt auch ein verlockendes Angebot:



Wenn Ihnen Ihr Arzt ein neues Medikament verschreibt ...

Verlockendes Angebot für Ärzte

„Anwendungsbeobachtung“ heißt das Zauberwort. Die Idee: der Arzt gibt der Pharmafirma Informationen über seine Erfahrungen mit einem bestimmten Medikament und bekommt dafür ein Honorar. Das ist eigentlich nichts Verwerfliches und Arzneimittelhersteller sind manchmal sogar verpflichtet, solche Untersuchungen zu machen.

Aber in der Praxis, so die Erfahrung der Gesetzlichen Krankenkassen, werden viele Anwendungsbeobachtungen nur durchgeführt, weil das Honorar Ärzte mitunter dazu verleitet, das untersuchte Medikament häufiger zu verschreiben. Ähnlich kritisch sieht das Professor Peter Schönhöfer, ehemaliger Abteilungsleiter des Bundesamtes für Arzneimittelsicherheit und Mitherausgeber der pharmakritischen Zeit-

schrift „arznei-telegramm“: „Ich kenne keine einzige unerwünschte Wirkung, die in ihrer Relevanz und Häufigkeit durch Anwendungsbeobachtungen entdeckt oder beschrieben wurden.“

Der Patient weiß dabei in der Regel nicht, dass er an einer Studie teilnimmt

Trotzdem wird es gemacht: Der Arzt verschreibt das Medikament, das in der Anwendungsbeobachtung untersucht werden soll, und die Krankenversicherung bezahlt das Mittel. Der Patient weiß dabei in der Regel nicht, dass er an einer Studie teilnimmt. Der Arzt macht seine üblichen Untersuchungen. Alles wie immer. Der einzige Unterschied: Er sammelt dabei die Daten, die das Pharmaunternehmen von ihm haben will, schickt sie anonymisiert an seinen Auftraggeber und bekommt sein Honorar – derzeit zwischen 40 und 720 Euro. pro Patient. Diesen Zusatzverdienst finden wohl viele Ärzte lukrativ: Allein im ersten Halbjahr 2006 haben laut einer Studie

über 50.000 Ärzte an solchen Anwendungsbeobachtungen teilgenommen. Diese Ärzte haben die untersuchten Medikamente über 350.000 Patienten im Rahmen der Beobachtungsstudien verschrieben – auf Kosten der Krankenkassen, also auf unsere Kosten, als Beitragszahler.

„Forschung ist die beste Medizin“ – das ist beim Verband Forschender Arzneimittelhersteller (VFA) Programm. Etwa die Hälfte aller derzeit laufenden Anwendungsbeobachtungen wird von den Pharmafirmen durchgeführt, die der VFA repräsentiert. Dass nicht alles zum Besten steht, hat man auch dort gemerkt und im Frühjahr 2007 eine Transparenz- und Qualitätsinitiative für Anwendungsbeobachtungen gestartet.

Diskriminierung findet zuerst in den Köpfen der Ärzte statt

„Anwendungsbeobachtungen sind aus unserer Sicht unverzichtbar, sie haben einen hohen wissenschaftlichen Wert“, sagt Dr. Siegfried Throm, Geschäftsführer für Forschung, Entwicklung und Innovation beim Verband Forschender Arzneimittelhersteller. „Wir wissen es gab Kritik an dem Design von diesen Anwendungsbeobachtungen. Dem haben wir mit unserer Qualitätsinitiative entgegengewirkt. Das Design von Anwendungsbeobachtungen wird einer Ethikkommission vorgelegt, die eben speziell diese Aspekte prüft.“ Sicherlich: einiges von dem, was da an Daten bei den Pharmafirmen landet, ist wertvoll. Es gibt sie, die hochwertigen Anwendungsbeobachtungen, die vorbildlich wertvolle Erkenntnisse liefern – aber sie sind wohl eher die Ausnahme.

Zudem: wenn es tatsächlich Erkenntnisse gibt, erfährt kaum jemand davon. Bislang behalten die Pharmafirmen meist alles für sich, veröffentlicht werden die Ergebnisse nur selten. Dabei könnten Anwendungsbeobachtungen eigentlich wertvolle Daten liefern: über den tatsächlichen Gebrauch von neuen Arzneimitteln – ohne künstliche Studienbedingungen. Über seltene Nebenwirkungen. Oder über die Kosten der neuen Therapie im Vergleich zu den herkömmlichen Alternativen.

Die große Frage lautet: Was bringt die Qualitätsinitiative der Pharmaindustrie – wird der wissenschaftliche Wert von Anwendungsbeobachtungen nun tatsächlich steigen? Wir legen Prof. Peter Schönhöfer die aktuelle Liste der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vor. Sie belegt, dass die Pharmaindustrie im vergangenen Jahr 1.972 Anwendungsbeobachtungen mit mehr als 85.000 teilnehmenden Ärzten gemeldet hat. Er kommt zu dem Schluss: Je teurer die Medikamente, desto üppiger das Honorar.



Durchaus lukrativ für die Ärzte: 40 bis 720 Euro pro Patient

„Bei den neueren Daten aus der KBV Liste fällt auf, dass vermehrt Anwendungsbeobachtungen für Krebstherapeutika gemacht werden. Und zwar für solche Therapeutika, die extrem teurer sind als der Durchschnitt, aber gleichzeitig hinsichtlich ihres Nutzens unzureichend belegt sind. Das heißt hier wird das Instrument der Anwendungsbeobachtung genutzt, um therapeutisch schlechte, überbewertete Produkte über die verordnenden Ärzten in der Praxis in den Markt zu drücken.“ so der Pharmakologe Prof. Peter Schönhöfer.

Diskriminierung findet zuerst in den Köpfen der Ärzte statt

Mit Erfolg: Denn wenn ein Arzt erst einmal ein bestimmtes Präparat im Rahmen einer Anwendungsbeobachtung regelmäßig verschreibt, bleibt er meist dabei. Das hat eine wissenschaftliche Untersuchung gezeigt. Auch wenn er dann kein Honorar mehr bekommt.

Beispiellose HPV-Impfkampagne

von Patrick Hünerfeld

Dass es in der Pharmabranche immer um große Summen geht, zeigt sich auch bei der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs. Diese erste Impfung überhaupt gegen Krebs, für die der deutsche Krebsforscher Harald zur Hausen einen Nobelpreis bekommen hat, wurde mit hohen Erwartungen eingeführt. Jetzt muss dieser Schutz vor Krebs nur noch finanziert werden. Wir haben hinter die Kulissen geschaut um herauszufinden, wie die Pharmaindustrie dabei ihre Pfründe sichert.

In einem Werbespot des „Deutschen Grünen Kreuzes“ blickt Jette Joop dem Zuschauer tief in die Augen und sagt: „Als Mutter erlebe ich, wie schnell meine Tochter groß wird. Ich will nicht, dass Gebärmutterhalskrebs dieses Leben in Gefahr bringt. Deshalb schütze ich meine Tochter schon heute vor dem Virus, das den Krebs verursachen kann. Tun Sie es auch! Fragen Sie ihren Arzt!“ Der Spot lief wochenlang zig mal pro Tag auf nahezu allen Privatkanälen im Fernsehen. Eine teure Angelegenheit – wie viel genau das gekostet hat, will mir das Grüne Kreuz aber nicht sagen. Jette Joop, die verantwortungsbewusste Vorzeigemutti mit einer klaren Botschaft: Mütter, rettet eure Töchter! Dieser TV-Spot ist Teil einer groß angelegten Kampagne für ein Produkt, das Leben retten kann. Die Impfung gegen Krebs – so wird sie beworben.

Die teuerste Impfung aller Zeiten

Der Impfstoff schützt vor sogenannten Humanen Papillom Viren, kurz HPV. Diese Viren verursachen Zellveränderungen an der Gebärmutter, die zu Gebärmutterhalskrebs führen können. Der Impfstoff schützt vor einigen dieser Viren – nicht vor allen. Geimpft werden sollen Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren. Das Problem: die drei notwendigen Spritzen kosten rund 450 Euro – es ist die teuerste Impfung aller Zeiten. Wie bringt man so ein Produkt – mit einem so extrem hohen Preis – erfolgreich auf den Markt?

Rolf Rosenbrock ist Mitglied im Sachverständigenrat Gesundheit, einer hochkarätige Expertenkommission, die die Bundesregierung berät. Er beschreibt die Strategie der Impfstoffhersteller bei der Einführung der HPV-Impfung so: „Es ist zweifellos so, dass die Pharmafirmen, wie das in vielen anderen Fällen auch

immer wieder dokumentiert worden ist, dafür gesorgt haben, dass nur positive Studienergebnisse in den wissenschaftlichen Journalen erschienen sind,“ sagt Prof. Rolf Rosenbrock. „Wir wissen auch, dass sie natürlich Druck machen, Zeitdruck machen, und sagen: jeder verlorene Tag sind neue verhinderte Krebsfälle. Dass sie dann in der Öffentlichkeit Druck machen und dadurch auch die Gremien unter Druck setzen, schnell zu entscheiden und das ist ihnen offensichtlich in diesem Fall auch gelungen.“

Die Pharmaindustrie macht diesen Druck nicht alleine. Staatlich geförderte Organisationen wie das „Grüne Kreuz“ oder auch die Projektgruppe „Zervita“ aus Tübingen propagieren ebenfalls massiv die HPV-Impfung. Für ihre Kampagnen bekommen die Organisationen Geld von der Industrie. Zahlreiche Seiten, die im Internet über die HPV-Impfung informieren sind gesponsert. Und sogar Info-Veranstaltungen an Schulen werden von der Pharmaindustrie finanziell unterstützt.

Aber es regt sich Widerstand gegen die HPV-Impfung. Eine Gruppe von Experten hat kürzlich eine Neubewertung der Impfung gefordert. Prof. Wolf-Dieter Ludwig von der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft sagt: „Gegen die Impfung spricht derzeit, dass wir die Wirksamkeit langfristig nicht beurteilen können. Gegen die Impfung spricht auch, dass wir nicht wissen wie lange die Immunität, dass heißt die Abwehr gegen diese Virusinfektion anhält, und gegen die Impfung spricht insbesondere der sehr hohe Preis, der enorme Ressourcen in unserem Gesundheitssystem bindet.“

Wenn alle Mädchen in Deutschland, für die die Impfung empfohlen wird, tatsächlich geimpft werden, kostet das rund eine Milliarde Euro – und dann wei-

tere 180 Millionen – jedes Jahr. Viel zu viel, sagen die Kritiker. Die Hersteller sehen das anders: „Der Preis ist tatsächlich in diesem Fall ein Preis, der es wert ist gezahlt zu werden,“ sagt Gundula Schneidewind von der Impfstoffherstellerfirma Sanofi-Pasteur MSD. „Denn wir haben es ja hier nicht mit einer Bagatelleerkrankung zu tun sondern es geht hier tatsächlich um Krebs.“ Aber um einen seltenen. Knapp 100.000 Frauen sterben jährlich an Krebs – weniger als zwei Prozent davon an Gebärmutterhalskrebs.



Ist die Impfung die enormen Kosten überhaupt wert?

Eine Gruppe von Experten aus Bielefeld und Berlin hat jüngst ein Gutachten zur HPV-Impfung vorgelegt. Für die Gesundheitsökonomien ist die alles entscheidende Frage: Ist die Impfung kosteneffektiv, sprich: ihr Geld auch tatsächlich wert? Der Gesundheitswissenschaftler Oliver Damm erklärt mir den entscheidenden Knackpunkt dabei: wie lange hält der Impfschutz? „Wenn der Impfschutz sehr langfristig andauert, also fast lebenslang, dann ist auf jeden Fall von einer Kosteneffektivität der Impfung auszugehen,“ sagt Oliver Damm von der Universität Bielefeld. „Wenn diese Schutzdauer vielleicht nun doch nur 10 oder 20 Jahre bestehen sollte, ist diese Kosteneffektivität durchaus gefährdet.“

Der Knackpunkt: Wie Lange hält der Impfschutz?

Wenn nachgeimpft werden muss, könnte es also zu teuer sein. Die Ständige Impfkommission, kurz STIKO, hat die HPV-Impfung kurz nach ihrer Zulassung in ihren Empfehlungskatalog aufgenommen. Deshalb müssen die Krankenkassen – also wir Beitragszahler – die teure Impfung bezahlen. Der Preis hat für den Vorsitzenden der STIKO, Prof. Friedrich Hofmann, und seine Kollegen keine Rolle gespielt, sagt er. Was die Dauer des Impfschutzes angeht, war zunächst allerdings von einer lebenslangen Impf-Effektivität die Rede. Das klingt heute anders: „Man muss bei Totimpfstoffen eigentlich immer nachimpfen,“ sagt Prof. Friedrich Hofmann. „Die Frage ist nur wann. Es gibt Impfstoffe, da muss man das nach 20 Jahren tun, vermutlich, es gibt Impfstoffe, da muss man schon nach drei Jahren nachimpfen.“

Wie es bei der HPV-Impfung ist, weiß noch niemand genau. Die Experten aus Bielefeld und Berlin schlagen in Ihrem Gutachten deshalb vor, schon jetzt für den Fall der Fälle vorzusorgen – damit die Kosten später nicht aus dem Ruder laufen: „Es wäre zu empfehlen, dass die Hersteller sich dann an den Zusatzkosten beteiligen,“ sagt der Gesundheitswissenschaftler Oliver Damm. „Beispielsweise, dass sie sich in sogenannten Risikoteilungsverträgen dazu bereit erklären würden, falls aufgrund des nachlassenden Impfschutzes weitere Auffrischimpfungen nötig sind, dass diese dann von den Herstellerfirmen bezahlt werden.“

Auf unsere Anfrage schreibt die Herstellerfirma Sanofi-Pasteur MSD dazu: „Alle Ergebnisse aus den klinischen Studien und derzeitigen Nachbeobachtungen deuten darauf hin, dass die HPV-Impfung lang anhaltenden Schutz bietet. Sie löst ein immunologisches Gedächtnis aus, was unter Fachleuten als das Hinweis für Langzeitschutz gilt. Wir sehen deshalb keinen Grund, über eine Auffrischungsimpfung zu spekulieren.“

GlaxoSmithKline antwortet wie folgt: „Auf Grund der bisherigen Studienergebnisse ist GSK der Überzeugung, dass unser Impfstoff einen langanhaltenden Schutz bietet. Eine Auffrischungsimpfung ist daher bislang für Cervarix nicht vorgesehen. Sollte die zuständige Zulassungsbehörde tatsächlich irgendwann einmal eine Auffrischungsimpfung für Cervarix empfehlen, können wir uns für diesen Fall durchaus vorstellen, in etwaigen Vereinbarungen mit Krankenkassen eine entsprechende Bestimmung aufzunehmen.“

Bis dahin dürften die Hersteller noch satte Gewinne mit dem HPV-Impfstoff einfahren. Denn von den zu-

ständigen Stellen wird bislang nicht am Preis gerütert. Eigentlich unverständlich. Die Kampagne für die HPV-Impfung dürfte nicht zuletzt deshalb so erfolgreich sein, weil sich die Impfstoffhersteller diskret im

Hintergrund halten, wo sie ihre Lobby-Interessen fast unbemerkt von der Öffentlichkeit durchsetzen können. Auch dafür zahlen am Ende die Zeche wir, die Beitragszahler.

Pharmaportale: Industrie finanziert Fortbildung

von Frank Wittig

Die Pharmaindustrie bringt immer neue Medikamente auf den Markt. Daran ist erst einmal nichts verkehrt - vorausgesetzt sie wirken und sind sicher. Aber die neuen Wirkstoffe fordern auch eine ständige Fortbildung der Ärzte. Nur so ist gewährleistet, dass die Mediziner immer auf dem neusten pharmazeutischen Stand sind. Eine kleine aber nicht unerhebliche Frage muss in diesem Zusammenhang gut bedacht werden: Wer finanziert – und wie unabhängig ist – diese Fortbildung?

Ärzte – auch Chefarzt Wolf Dieter Ludwig von der Berliner-Helios-Klinik – sind in Deutschland verpflichtet Fortbildungspunkte zu sammeln, um medizinisch auf dem Laufenden zu bleiben. Damit soll sichergestellt werden, dass die Patienten die beste Medizin bekommen. Für uns besucht Wolf Dieter Ludwig eine Internet-Fortbildung, in der immer mehr seiner Kollegen ihre Fortbildungspunkte bequem und kostenlos sammeln.

“... in der Regel keine seriöse Fortbildung, sondern eine reine Werbemaßnahme ...”

Pro-CME heißt das Fortbildungsportal das Pharmagigant Pfizer und der Thieme-Verlag gemeinsam betreiben. Ganz offen erkennbar finanziert von der Pharmaindustrie – wie übrigens circa 90 Prozent der Internetfortbildungen. Nach einer Lehrinheit gilt es, einen Multiple-Choice-Test zu bestehen. Wolf Dieter Ludwig, Mitherausgeber des pharmakritischen Arzneimittelbriefes, sieht von der Industrie unterstützte Fortbildungsportale generell kritisch: „Ich halte das für sehr problematisch, weil die Pharmaindustrie mit dieser Internetfortbildung natürlich ihre eigenen Interessen verfolgt. Häufig unter Mitwirkung sogenannter medizinischer Experten, die ihre Interessen-

konflikte nicht deklarieren, werden Botschaften verbreitet, die eindeutig für die Wirkstoffe des jeweiligen Herstellers mehr oder weniger indirekt werben. Und das wird verbunden mit dem Eindruck einer seriösen Fortbildung, die in der Regel aber keine seriöse Fortbildung ist, sondern eine reine Werbemaßnahme.“

“... es wird nicht gesagt, wie gefährlich das Medikament ist ...”

Werbung statt Fortbildung: ein schwerer Vorwurf. Wir suchen Rat bei Dr. Wolfgang Becker-Brüser. Der Arzt und Apotheker ist seit Jahrzehnten Pharmakritiker und gibt den werbefreien Informationsdienst „Arzneitelegamm“ heraus. Der Berliner Medizinerjournalist zeigt uns, dass es ein Leichtes ist, den Vorwurf fehlerhafter, ja irreführender „Fortbildung“ im Internet zu belegen. Zum Beispiel beim „Basiskurs zu Osteoporose“. In dem Fortbildungsportal EuMeCom wird der Wirkstoff Strontiumranelat vollmundig angepriesen. Er senke das Risiko für Knochenbrüche dramatisch. Allerdings, merkt Becker-Brüser an: „Es wird nicht gesagt wie gefährlich das Medikament ist, also dass lebensgefährliche Thrombosen und Lungenembolien passieren können. Dass lebensgefährliche Überempfindlichkeitsreaktionen vorkommen

können. Und dass die Langzeitsicherheit nicht gesichert ist. Es gibt Hinweise aus Tieruntersuchungen, dass Krebs entstehen kann und dass sogar der Knochen geschädigt werden kann.“ Auf unsere Nachfrage gibt sich EuMeCom einsichtig und räumt das Fehlen von Hinweisen der lebensgefährlichen Nebenwirkungen ein. Das Angebot soll nun entsprechend korrigiert werden.



Dr. Wolfgang Becker-Brüser – Arzt und Apotheker

Wolfgang Becker-Brüser zeigt uns weitere Beispiele irreführender Fortbildungsinhalte. Diesmal im Portal ProCME von Pfizer und Thieme. Es geht um die Behandlung von Lungenentzündung. Hervorgerufen durch Bakterien, die gegen viele Antibiotika resistent sind. Das Pfizer-Antibiotikum Linezolid wird dort als überlegen dargestellt und sogar als Mittel der allerersten Wahl angepriesen. Objektive Information? Becker-Brüser meint: nein! „Also erste Wahl ist zu hoch gegriffen. Das Mittel ist ein absolutes Reservemittel. Es haben andere Mittel Vorrang. Und der Grund ist unter anderem, dass es Verdacht auf erhöhte Sterblichkeit bei bestimmten Anwendungen gibt, dass Schäden am Blutbild auftreten können und dass die Studien, auf die sich hier berufen wird, von Firmenmitarbeitern und bezahlten Gutachtern geschrieben worden sind. Und so etwas ist eigentlich Marketing und keine seriöse Fortbildung oder Wissenschaft.“

“... und so etwas ist eigentlich Marketing ...“

In einer Studie wirkte der Wirkstoff nämlich nur bei einer bestimmten Bakterienart. Diese Bakterien müssen vor der Behandlung nachgewiesen werden, sonst ist die Behandlung lebensgefährlich. Das wird in der

Fortbildung nicht deutlich erklärt. Wir haben Pfizer um Stellungnahme gebeten. Pfizer stellt fest, dass die Darstellung dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand entspricht. Und dass es im Fortbildungstext heißt, der Wirkstoff ist, Zitat: „...zur Behandlung von schweren Haut- und Weichteilinfektionen nur dann angezeigt, wenn ein Test ergeben hat, dass die Infektion durch empfindliche gram-positive Erreger verursacht ist.“

Die Landesärztekammer Nordrhein hat dieses Fortbildungsangebot zertifiziert, also amtlich abgesegnet. Ohne jedoch wirklich hinter dem Modell zu stehen. Das zeigt das Statement des Geschäftsführers Dr. Robert Schäfer: „Ich denke, dass die Fortbildung, die eine bestimmte Finanzierung braucht, denn sie kostet Zeit und damit Geld, nicht den Umweg über die Pharmaindustrie oder andere Formen der Industrie nehmen muss, um beim Arzt anzukommen. Wir halten es für vertretbar, dass diese Fortbildungen aus unabhängiger Quelle finanziert werden.“ Dr. Becker-Brüser freut sich über diese Aussage: „Den Herrn kann man nur unterstützen. Und ihm sagen: dann soll er auch die Konsequenzen daraus ziehen und solche Fortbildung, die von der Industrie finanziert wird, grundsätzlich kippen und nicht zertifizieren.“

“... diese Fortbildungen aus unabhängiger Quelle finanziert werden ...“

Aber was ist mit den Kosten für die Fortbildung, die bisher die Pharmaindustrie so großzügig übernimmt? Prof. Wolf-Dieter Ludwig, Präsident der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, klärt da ein Missverständnis auf: „Diese angeblich kostenlose Fortbildung ist natürlich keineswegs kostenlos. Die pharmazeutische Industrie hat die Gelegenheit, kostenlos für Ihre Wirkstoffe zu werben, denn wir bezahlen diese Fortbildung indirekt über die hohen Arzneimittelpreise. Ganz klar. Die Industrie investiert nur dann, wenn sie auch weiß, dass sie für diese Investitionen mehr zurückbekommt als sie investiert hat.“ Bis auf weiteres sind also kritische Ärzte gefragt, die sich für Ihre Patienten aus unabhängigen Quellen informieren. Und für die Zukunft ist zu hoffen, dass die medizinische Selbstverwaltung oder der Gesetzgeber dieser Pseudofortbildung möglichst bald ein Ende bereitet.

Adressen



PD Dr. Gérard Krause
Robert Koch-Institut
Seestrasse 10
D-13353 Berlin

Telefon: 030/18754-3404
Telefax: 030/18754-3533
[\[www.rki.de\]](http://www.rki.de)

Wolfgang Becker-Brüser
A.T.I. Arzneimittelinformation Berlin
GmbH
Bergstraße 38 A
Wasserturm
D-12169 Berlin

Telefon: 030/79490220
E-Mail: redaktion@arznei-telegramm.de
[\[http://www.arznei-telegramm.de\]](http://www.arznei-telegramm.de)

Links



[\[www.rki.de\]](http://www.rki.de)
HPV-Impfempfehlung der Ständigen
Impfkommission. Artikel auf der Web-
seite des Robert-Koch-Institutes.

[\[www.uni-bielefeld.de\]](http://www.uni-bielefeld.de)
Stellungnahme einer Expertengruppe,
unter anderem mit Prof. Rosenbrock
und Prof. Ludwig, zur Wirksamkeit der
HPV-Impfung.

[\[www.zervita.de\]](http://www.zervita.de)
Offizielle der Homepage der Projekt-
gruppe

[\[zervita.org\]](http://zervita.org)
Hinweise von Zervita auf finanzielle
Förderung unter anderem durch die
Pharmaindustrie. PDF-Dokument zum
Herunterladen.

Literatur



Birgit & Heinz Mehlhorn
**Zecken, Milben, Fliegen, Schaben.
Schach dem Ungeziefer**
Springer, Berlin, 1996
ISBN: 3-540-60935-0

Jochen Süss
**Zecken: Was man über FSME und
Borreliose wissen muss**
Heinrich Hugendubel, 2008
ISBN-13: 978-3720550451

Kontakt



Südwestrundfunk (SWR)
FS-Wissenschaft und Bildung
Redaktion Odysso
76522 Baden-Baden
E-Mail: odysso@swr.de
[\[www.swr.de/odysso/\]](http://www.swr.de/odysso/)

Unsere nächste Sendung kommt am 18. Juni 2009:

NOTFALL-MEDIZIN IN DER KRISE

Wer in der Notaufnahme einer Klinik landet, für den zählt jede Minute. Trotzdem müssen Notfall-Patienten oft stundenlang warten, bis man sich um sich kümmert. Der Grund: die Rettungsstellen der Krankenhäuser haben zu wenig Personal, Ärzte und Pfleger sind überlastet. So verstreicht immer wieder wertvolle Zeit – etwa nach einem Schlaganfall – teilweise mit dramatischen Folgen für die Betroffenen. Odysso dokumentiert Fälle aus der Notaufnahme und sucht nach Wegen aus der Krise.

