

Artikel aus der Serie «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie»

# Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie: Es braucht weitere Anstrengungen\*

Walter H. Reinhart<sup>a</sup>,  
Hermann Amstad<sup>b</sup>

a Prof. Dr. med.,  
Chefarzt Innere Medizin,  
Kantonsspital Graubünden,  
Chur; Präsident der  
«Beratenden Kommission»  
der SAMW zur Umsetzung  
der Richtlinien «Zusammen-  
arbeit Ärzteschaft–Industrie»

b Dr. med., Generalsekretär  
SAMW, Basel

\* Dieser Beitrag in der Serie  
«Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie» widerspiegelt die persönliche Meinung von Mitgliedern der Beratenden Kommission und ist nicht als offizielle Stellungnahme der Kommission oder der SAMW selbst zu verstehen.

1 Dabei darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass die Klinische Forschung weitgehend von der Industrie finanziert wird und diese daher die Marschrichtung vorgibt. Entsprechend orientieren sich die Fragestellungen dieser Forschung nicht immer primär am Interesse von Patientinnen und Patienten bzw. deren Ärzten, sondern oft auch am Interesse der Industrie.

Korrespondenz:  
Dr. Hermann Amstad  
Generalsekretär SAMW  
Petersplatz 13  
CH-4051 Basel

h.amstad@samw.ch

Die Ärzteschaft sieht sich im Moment vielfach herausgefordert und auch unverstanden – Stichworte sind TARMED, Praxislabor, Medikamentenabgabe, Zulassungsstopp. Da mag es als unangebracht erscheinen, wenn die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) nicht locker lässt und das Thema «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie» immer wieder neu aufs Tapet bringt. Was bezweckt sie damit? Zahlreiche Studien zeigen, dass die Umwerbung durch die Industrie Wirkung zeigt und Ärzte, Fachgesellschaften und Universitäten in dieser durchaus profitablen Umarmung ihre Unabhängigkeit als Ärzte und ihre Glaubwürdigkeit als Anwälte der Patienten verlieren. Mit den Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie» will die SAMW (wie zahlreiche andere medizinische Akademien in Europa) dazu beitragen, dass die Ärzteschaft ihre heikle Beziehung zur Industrie von innen heraus selber regelt und nicht von aussen dazu gezwungen wird. Dazu hat sie eine «Beratende Kommission» eingesetzt und diese beauftragt, die Umsetzung dieser Richtlinien zu erleichtern und zu begleiten. Mit einer Artikelserie sowie der Ausarbeitung einer «Checkliste» und eines Foliensets ist die Kommission diesem Auftrag nachgekommen.

Der Beitrag der pharmazeutischen und der Medizinprodukte-Industrie zum medizinischen Fortschritt ist unbestritten: Ihrer Forschung ist es unter anderem zu verdanken, dass für immer mehr Krankheiten und Leiden wirksame Therapien zur Verfügung stehen.<sup>1</sup> Damit diese Firmen weiter forschen können, müssen sie selbstverständlich Gewinne erwirtschaften – das heisst, sie müssen ihre Produkte auch verkaufen. Dazu dient, wie in jeder Firma, das Marketing.

## Das Vertrauen steht auf dem Spiel

Marketing umfasst laut Lexikon «alle Massnahmen einer Unternehmung, die darauf ausgerichtet sind, den Absatz zu fördern» – im Fall einer Pharmafirma sind dies Inserate, Vertreterbesuche, Durchführung von Launch-Symposien, Satellitenkonferenzen im Rahmen von Kongressen und Fortbildungsanlässen vor Ort, Sponsoring von Anlässen anderer Veranstalter, oder die Einladung einer Spitalabteilung zum Nachtessen. Gegen Marketing ist grundsätzlich nichts einzuwenden – problematisch wird es, wenn Ärztinnen und Ärzte Marketing mit Information verwechseln.

Laut Art. 40 des Medizinalberufegesetzes ist ein Arzt dazu verpflichtet, seine beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten durch lebenslange Fortbildung zu vertiefen, zu erweitern und zu verbessern. Diese gesetzliche Fortbildungspflicht ist für den einzelnen Arzt mit einem grossen zeitlichen und finanziellen Aufwand verbunden. Deshalb sind Ärztinnen und Ärzte nicht abgeneigt, wenn die Mehrzahl der Fortbildungsveranstaltungen dank Sponsoring oder direkter Organisation durch Pharmafirmen billig oder sogar gratis angeboten werden.

Ärztinnen und Ärzte müssen sich aber fragen lassen:

- Wer bietet Gewähr, dass die Information im Rahmen solcher Anlässe objektiv ist?
- Lassen Sie sich bei Ihren Therapieentscheiden möglicherweise von erhaltenen Gefälligkeiten beeinflussen?
- Sind die Resultate industriegesponserter Studien anders als jene unabhängiger Studien?
- Kann ein Forscher, der an den Resultaten einer Studie ein finanzielles Interesse hat (d.h. einen bedeutenden Aktienanteil jener Firma besitzt, deren Produkt er prüft), diese unvoreingenommen interpretieren?

Zahlreiche Studien legen nahe, dass sich eine Beeinflussung nicht vermeiden lässt, wobei sich nicht einmal Referenten über deren Ausmass bewusst sind: Gemäss einer neuen Studie gibt nur die Hälfte von ihnen indirekte Zahlungen durch die Industrie an [1]. Und das British Medical Journal hielt in einem Editorial mit dem Titel «No more free lunches» Folgendes fest [2]: «There is growing evidence that doctors' prescribing habits are influenced by drug companies, either through discussions with sales representatives or through sales drives dressed up as medical education».² Dies ist nicht nur für das Bild der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit problematisch – vielmehr ist es auch ein zutiefst berufsethisches Problem, indem nämlich die betroffenen Patienten unter Umständen nicht die adäquateste Therapie erhalten.

## Die «Beratende Kommission» mit neuen Initiativen

Von einer «liaison dangereuse» war die Rede, als die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Jahre 2001 eine Tagung zum

Thema «Zusammenarbeit von Ärzteschaft und Industrie» organisierte. Diese Tagung war Auslöser für die Ausarbeitung der Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie». Die FMH hat diese Richtlinien in der Zwischenzeit in ihre Standesordnung aufgenommen.

Um die Umsetzung dieser Richtlinien in der Praxis zu erleichtern und zu fördern, hat der SAMW-Senat im Mai 2007 beim Generalsekretariat eine «Beratungsstelle» geschaffen und gleichzeitig eine «Beratende Kommission» unter Leitung von Prof. Walter Reinhart aus Chur, Vizepräsident der SAMW, eingesetzt. Die Beratungsstelle steht für Anfragen und Meldungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Richtlinien zur Verfügung. Die Beratende Kommission<sup>3</sup> unterstützt die Beratungsstelle mit Klärungen, grundsätzlichen Stellungnahmen, ergänzt die Richtlinien, verfolgt die Rechtsprechung des Bundes und gibt bei Bedarf öffentliche Stellungnahmen ab.

In den zwei Jahren ihres Bestehens hat die Beratende Kommission zur Kenntnis nehmen müssen, dass der erhoffte Bewusstseinswandel in der Ärzteschaft nur sehr langsam vorankommt [4]. Die Änderung liebgeordneter Traditionen erweist sich als schwierig. Die Beratende Kommission hat sich deshalb dazu entschlossen, das Thema in einer Artikelserie aufzugreifen (dies auf Initiative von Prof. Reto Obrist, einem mit der Materie bestens vertrauten Onkologen) sowie eine «Checkliste» und ein Folienset zu den SAMW-Richtlinien auszuarbeiten, um Ärztinnen und Ärzte vermehrt für die Problematik zu sensibilisieren.

### Artikelserie

In den letzten Monaten erschienen in der Schweizerischen Ärztezeitung mehrere Beiträge zum Thema «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie»; verfasst waren sie alle von Mitgliedern der Beratenden Kommission: «Sensibilisierung betreffend Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie» (W. H. Reinhart, H. Amstad, 35/2009), «Werbung wirkt, auch bei Ärzten» (U. Strelbel, A. Michaud, Heft 38/2009), «Klinische Forschung zwischen Industrie und Ärzteschaft» (R. Obrist, J. Biollaz, 41/2009), «Guidelines: Evidenz als Dreh- und Angelpunkt» (T. F. Lüscher, G. Abetel, 44/2009), «Wes Brot ich ess, des Lied ich sing – die gefährdete Professionalität der Ärzte» (Ch. Marti, 47/2009), «Interaktionen zwischen Ärzteschaft und Industrieunternehmen: Chancen und Risiken» (D. Grauer, 48/2009). Diese Artikel gaben jeweils die persönliche Meinung der Autoren wieder und waren nicht als offizielle Stellungnahme der Kommission oder der SAMW zu verstehen. Die Serie wird mit dem vorliegenden Artikel abgeschlossen.

Die Entstehung dieser Artikel war oft ein intensiver und für alle Beteiligten lehrreicher Prozess. Man stelle sich vor: Ein Deutschschweizer Chefarzt und ein Westschweizer Grundversorger ringen sich über sprachliche, kulturelle und fachliche Grenzen hinweg ein gemeinsames Dokument ab. Eigentlich schade,

dass die begleitenden E-Mail-Debatten und Diskussionen nicht auch publiziert wurden. Man wünscht sich, dass solche Brückenschläge, besonders auch zwischen ambulanter und stationärer Medizin, viel häufiger wären.

Wenn Leserinnen und Leser gewisse Aussagen in diesen Artikeln für provokativ gehalten haben und sich vielleicht darüber geärgert haben, so war das nicht ungewollt. Es war das Ziel dieser Serie, auf das Thema aufmerksam zu machen und zur Diskussion anzuregen. Dass das nötige Sensorium für die Problematik fehlt, ist erst kürzlich wieder gezeigt worden [5, 6] und wird auch der Beratenden Kommission immer wieder vor Augen geführt. Dazu ein Beispiel: Offenbar gibt es Qualitätszirkel, bei denen eine einzelne Firma die Veranstaltungen mit Essen und Trinken anreichert und der Pharmavertreter auch anwesend ist. FB sollte für «Fortbildung» und nicht für «Food und Beverages» stehen.

---

## FB sollte für «Fortbildung» und nicht für «Food und Beverages» stehen

---

Es gab zahlreiche Reaktionen auf diese Artikel. Dabei reichte das Spektrum von grosser Zustimmung («Endlich spricht man darüber») bis zur völligen Ablehnung. Die letztere mag mitbegründet sein in der schwierigen Situation der Hausärzte, die eine zusätzliche finanzielle Belastung befürchten. Dennoch ist es problematisch, wenn Missstände durch die Tolerierung anderer Missstände kompensiert werden sollen. Der Beratenden Kommission ist schon vorgeworfen worden, sie sei realitätsfremd. Dem ist aber nicht so, sind doch die Kommissionsmitglieder (siehe Fussnote 3) grossmehrheitlich praktizierende Ärzte oder Chefärzte, die selber auch Fortbildungen besuchen und organisieren.

### Checkliste

Gemäss Fortbildungsordnung (FBO) der FMH sind die Fachgesellschaften zuständig für die Vergabe von Credits an Fortbildungsveranstaltungen. Artikel 7, Abs. 3 der FBO hält fest, dass für die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen die Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie» zu beachten sind.

Mehrere Fachgesellschaften und auch das Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF (früher KWFB) haben signalisiert, dass sie froh wären um eine «Checkliste», mit der schnell und unkompliziert überprüft werden könnte, ob die Richtlinien eingehalten sind. In enger Absprache mit Fortbildungsverantwortlichen dreier grosser Fachgesellschaften hat die Beratende Kommission eine solche Checkliste ausgearbeitet; sie enthält sieben Kriterien, deren Einhal-

2 Während die Pharmaindustrie in den letzten Jahren ins Rampenlicht gerückt ist und sich seither um einen transparenten Umgang mit der Ärzteschaft bemüht, blieb die Medizinaltechnik-Industrie bisher eher im Verborgenen [3]. Es kann vermutet werden, dass auch dort eine Offenlegung und Transparenz wichtig wäre.

3 Der «Beratenden Kommission» gehören folgende Persönlichkeiten an: Prof. Walter Reinhart, Chur (Vorsitz); Dr. Gilbert Abetel, Orbe; Prof. Anne-Françoise Allaz, Genf; Dr. Hermann Amstad, Basel; Prof. Jérôme Biollaz, Lausanne; Dr. Dieter Grauer, Zürich; Prof. Thomas Lüscher, Zürich; Dr. Christian Marti, Winterthur; Dr. Alain Michaud, Nyon; Dr. Jürg Müller, Basel; Prof. Reto Obrist, Sierre; Fürspr. Valérie Rothhardt, Bern; Dr. Urs Strelbel, Männedorf; Dr. Markus Trutmann, Biel.

tung die Konformität mit den Richtlinien bestätigt und wurde im August 2009 in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlicht [7].

In Zukunft sollten Veranstalter von Fortbildungsanlässen die ausgefüllte Checkliste zusammen mit dem Antrag auf Vergabe von Credits bei der Fachgesellschaft einreichen; die Fachgesellschaft (und vor allem auch der Antragsteller) sieht so auf einen Blick, ob die Voraussetzungen zur Vergabe von Credits erfüllt sind.

### Folienset

2008 hat die SAMW ihre medizinisch-ethischen Richtlinien einer wissenschaftlichen Evaluation unterzogen. Dabei stellte sich heraus, dass zahlreiche Ärztinnen und Ärzte froh wären um eine bessere Vermittlung von Inhalt und Konsequenzen neuer Richtlinien. Die zuständige Zentrale Ethikkommission hat deshalb beschlossen, in Zukunft für jede Richtlinie ein Folienset ausarbeiten zu lassen. Dieses soll Interessierten zur Verfügung stehen und auf der Website der SAMW online abrufbar sein.

Die Beratende Kommission hat für die Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie» ebenfalls ein solches Folienset ausarbeiten lassen. Das Folienset ist so aufgebaut, dass

- die wesentlichen Inhalte der Richtlinien in knapper und konziser Form enthalten sind,
- zu jeder Folie ein Kommentar mit weiteren Informationen für den Vortragenden vorhanden ist,
- praktische Beispiele und konkrete Erfahrungen weitergegeben werden können,
- Folien auch weggelassen werden können,
- ein Vortrag mit Einsatz aller Folien max. 35–40 Minuten dauert.

### Es braucht weitere Anstrengungen

Die SGIM hat vor einiger Zeit selbstkritisch festgehalten: «Die Haltung der Ärzteschaft, wir machen es schon richtig, ihr müsst uns nur vertrauen, verfängt nicht mehr (...) Die Tendenz der Bevölkerung und der Behörden, mehr Transparenz zu fordern und eine kritische Haltung einzunehmen, trifft nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern auch andere Berufsgruppen» [8].

Die Ärzteschaft muss alles daran setzen, bei der Zusammenarbeit mit der Industrie Interessenkonflikte offen und selbstkritisch anzugehen. Diesem Ziel dienen die Richtlinien, dazu sollen auch «Checkliste», Folienset und Artikelserie einen Beitrag leisten.

Alle Bemühungen fruchten wenig, wenn die Ärzteschaft nicht wirklich eine Änderung will und dahinter steht. Ein Umdenken muss bei jedem persönlich

beginnen – vielleicht etwas gar pathetisch mit den Worten von Jeremias Gotthelf: «Zuhause muss beginnen, was leuchten soll im Vaterland.» Konkret heisst das, dass jede Ärztin und jeder Arzt Anlässe, bei denen es in irgendeiner Form um das Marketing von Medikamenten oder Medizinalprodukten geht, als solche erkennt und diese nicht als Fortbildung betrachtet; jede und jeder von uns ist zusätzlich aufgerufen, in ihrem bzw. seinem Umfeld die nötige Unabhängigkeit von der Industrie auch in Qualitätszirkeln oder im Ärzteverein zu fördern.

Diese Anstrengungen sind nicht Selbstzweck. Es geht nicht einfach nur um die «weisse Weste» der Ärzteschaft; unser Ziel muss es sein, den Patienten die bestmögliche Therapie zukommen zu lassen. Dieses Ziel können wir nur erreichen, wenn wir uns bei medizinischen Entscheiden ausschliesslich von der Evidenz und von unserer Erfahrung leiten lassen – und nicht von irgendwelchen interessegebundenen Informationen.

### Literatur

- 1 Okike K, Kocher MS, Wei EX, Mehlman CT, Bhandari M. Accuracy of conflict-of-interest disclosures reported by physicians. *N Engl J Med.* 2009;361:1466–1474.
- 2 Abbasi K, Smith R. No more free lunches. Editorial. *BMJ.* 2003;326:1155–56.
- 3 Lenzer J. Watching over the medical device industry. *BMJ.* 2009;339:b2321.
- 4 Reinhart W, Amstad H. «Ich melde mich an für den Fortbildungsanlass. Ich bin Vegetarier.» Bericht der Beratungsstelle und der Beratenden Kommission zur Umsetzung der Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie». *Schweiz Ärztezeitung* 2008;89(35):1490–2.
- 5 Ross JS, Keyhani S, Korenstein D. Appropriateness of collaborations between industry and the medical profession: Physicians' perceptions. *Am J Med* 2009;122:955–60.
- 6 Rothan DJ, McDonald WJ, Berkowitz CD et al. Professional medical associations and their relationships with industry. A proposal for controlling conflict of interest. *JAMA.* 2009;301:1367–72.
- 7 SAMW. Korrektes Sponsoring von Fortbildungsanlässen: Eine «Checkliste» schafft Klarheit. *Schweiz Ärztezeitung.* 2009;90(34):1282–83.
- 8 Frey R. Fortbildung und Fortbildungskontrolle: Der Standpunkt der SGIM. *Schweiz Ärztezeitung.* 2004;85(14):723–5.

Die Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft–Industrie», die Artikelserie, die «Checkliste» sowie das «Folienset» sind online abrufbar auf der Website der SAMW ([www.samw.ch/de/Ethik/Aerzteschaft-Industrie.html](http://www.samw.ch/de/Ethik/Aerzteschaft-Industrie.html)).