

Interview

Ständige

Belagerung



Pharmareferenten tauchen in Arztpraxen auf, bezahlen Fortbildungen, laden zum Essen ein und verschenken nicht nur Kugelschreiber. Das tut seine Wirkung, indem bestimmte Medikamente mehr verordnet werden als andere. Die Pharmaindustrie richtet ihre Produktion von Medikamenten zunehmend am Markt aus. Um diese Entwicklung aufzuhalten, existieren in vielen Ländern No-free-lunch Initiativen. 2007 wurde in Deutschland MEZIS, kurz für „Mein Essen zahl ich selbst – Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte“, unter anderem von Dr. Christiane Fischer gegründet, die nicht nur deren Geschäftsführerin, sondern auch Mitglied im Deutschen Ethikrat ist. Für ZIMS konnten wir sie für ein Interview gewinnen. Ein Gespräch über Ziele und bereits Erreichtes. Das Interview führte Nathalie Beßler.

Welche Ziele verfolgt MEZIS? Wie weit sind Sie noch davon entfernt, diese zu erreichen?

Zuerst einmal ist ein Ziel, dass in Praxen Vertreterinnen und Vertreter der Pharmaindustrie nicht mehr empfangen werden. Unsere Mitglieder gehen hierzu eine Selbstverpflichtung ein. Natürlich machen wir keine Kontrollen, aber ich denke, dass die meisten unserer Mitglieder keine oder kaum empfangen. Ein weiteres Ziel ist, nicht auf gesponserte Fortbildungen zu gehen. Dieses Ziel ist nur teilweise umsetzbar, weil es in bestimmten Bereichen bisher keine unabhängigen Fortbildungen gibt. Wir arbeiten daran, dass diese angeboten werden. Ein Ziel, von dem wir leider noch weit entfernt sind, ist, dass die Ärztekammern keine Fortbildungspunkte mehr für gesponserte Veranstaltungen vergeben. Wir haben außerdem das Ziel, dass in Praxen keine von der Pharmaindustrie gesponserte Software mehr verwendet wird. Software wird, zum Beispiel, dafür gebraucht, um Rezepte auszudrucken. Und dafür gibt es bisher genau zwei nicht gesponserte Programme. Alle anderen werden umsonst oder gegen Bezahlung von der Pharmaindustrie an die Praxen abgegeben. Dann ist unser Ziel, wie auch unser Name schon sagt, dass keine Kulis, keine Geschenke, kein Essen angenommen werden und ich glaube, da sind wir auch schon weit. Auch Gratismuster von Medikamenten zählen wir zu den Geschenken. Politisch versuchen wir, die Korruption im Gesundheitswesen zurückzudrängen.

Zur Anhörung des neuen Anti-Korruptionsgesetzes bin ich auch eingeladen. Da haben wir uns sehr engagiert, dass alle Heilberufe mit Strafe bedroht werden, wenn sie sich bestechen lassen. Das ist schon mal ein guter Erfolg, aber auch nur ein erster Schritt, weil Vorteilsnahme und Vorteilsvergabe, sprich, dass man sich auf Kongresse einladen, sich Hotel und Essen bezahlen lässt, auch wenn man nur Teilnehmerin oder Teilnehmer ist, erlaubt bleibt. Wir halten viele Vorträge und sind sehr aktiv in Sachen Pressearbeit und versuchen so, unsere Ziele auf der öffentlichen und politischen Ebene umzusetzen.

Man hat tatsächlich den Eindruck, dass das Interesse der Öffentlichkeit an MEZIS stärker wird. Stimmt dieser Eindruck und wenn ja, steigt das Interesse nur in der Öffentlichkeit oder auch bei den Ärzten?

Bei beiden. Das liegt sicher auch daran, dass wir immer größer werden. 2007 haben wir mit 8 Mitgliedern angefangen, inzwischen sind es 710. Dabei sind sowohl ärztliche als auch nicht-ärztliche Mitglieder, wie zum Beispiel Fördermitglieder oder auch unabhängige Selbsthilfegruppen. Also ja, es werden mehr und mehr Ärztinnen und Ärzte und ja, es gibt eine immer größere Öffentlichkeit. Und viele Patientinnen und Patienten finden das gut, wenn sie sehen, mein Arzt oder meine Ärztin ist da Mitglied.

Woran erkennt man denn einen unabhängigen Arzt, der nicht oder kaum von der Pharmaindustrie vereinnahmt wurde?

Wir haben ein Plakat für das Wartezimmer, da steht das drauf. Aber natürlich sind nicht nur MEZIS-Ärztinnen und –Ärzte unabhängig und unbestechlich. Ein gutes Erkennungszeichen ist, dass keine Pharmawerbung in der Praxis ausliegt. Und man kann ja fragen, wie sich informiert wird, ob durch Pharmawerbung, die ja keine Information ist, oder durch unabhängige Quellen, wie den Arzneimittelbrief. Oder man kann fragen, ob Fortbildungen selbst bezahlt werden oder man sich einladen lässt.

Unabhängig sein bedeutet ja auch, sich selbst zu informieren und das macht Arbeit. Welche Anreize kann man Ärzten geben? Und sind jüngere besser erreichbar als ältere?

Es ist ein wenig aufwendiger und man muss es selbst bezahlen, es kostet also Geld, sich unabhängig zu informieren, aber die unabhängigen Informationsquellen sind in Deutschland verfügbar. Zwar sind 80 Prozent der Fortbildungen von der Pharmaindustrie ausgerichtet oder gesponsert, aber 20 Prozent sind eben unabhängig. Und man kann selbst unabhängige Fortbildungen anbieten, das ist gar nicht so schwierig.

Es ist sicher am einfachsten, Studierende zu erreichen, weil die noch nicht „angefixt“ sind. Wir halten daher Vorträge vor Studierenden und sind schon in sechs Universitäts-Curricula vertreten. Uns ist die Studierendenarbeit sehr wichtig.

Warum sind die Bemühungen um Einflussnahme der Pharmaindustrie gerade in der Neurologie so groß?

Hier gibt es die Initiative „Neurology First“, die bei uns Mitglied ist und die sich besonders stark genau dagegen wehren. Gerade in der Neurologie und gerade bei MS werden sehr teure Medikamente angewendet, das heißt, hier ist das Ordnungsverhalten unglaublich lukrativ. Und wenn es der Pharmaindustrie im Bereich der chronischen Krankheiten, wie der MS, gelingt, das Ordnungsverhalten zu verändern, können sie mit jahrzentelangen Einnahmen rechnen. Die Änderung des Ordnungsverhaltens kann man gerade bei MS sehr schön sehen am Beispiel des Medikaments Alemtuzumab (Lemtrada®). Dieses Medikament wurde vorher für eine Spezialform der Leukämie eingesetzt. Dann wurde es weltweit vom Markt genommen und als MS-Medikament für das 44-fache des Preises pro mg wieder zugelassen, dabei wirkt es nicht einmal besonders gut bei MS, ist aber für Patientinnen und Patienten mit

dieser speziellen Form des Blutkrebses kaum noch bezahlbar. Das ist eine Katastrophe und daran kann man sehen, dass es hier nicht um Gesundheit geht, es geht um Geld. Medikamente werden momentan nach Gewinnstreben erforscht, das gibt die Pharmaindustrie auch zu, was sollten sie auch sonst tun. Aber sie forschen nicht in Bereichen, wo Bedarf besteht. Wir haben keine Medikamente gegen Ebola und wir haben keine neuen Medikamente gegen Tuberkulose, weil die Pharmaindustrie nicht an dem Platz ist, an den sie hingehört, nämlich als Hilfssektor des Gesundheitssystems. Daran müssen wir politisch arbeiten.

Wie sind sie selbst auf das Thema aufmerksam geworden, wann war klar, dass sie etwas tun müssen?

Ich war schon vorher auf das Thema aufmerksam geworden. Es gab also kein bestimmtes „Erweckungserlebnis“.

Man trifft ja immer wieder Menschen, die ganz aufgehen in ihrem Engagement und gelobt werden, aber dennoch verbittert sind, weil sich einfach nichts tut oder nicht viel. Haben sie ein Rezept dafür, wie bleibt man Mensch bei so einer Arbeit?

Ich finde, dass man in so einer Arbeit sehr viele Erfolge hat. Wir haben sehr viel Zuspruch von Patientinnen und Patienten, von Kolleginnen und Kollegen, die sagen, genau das müssen wir machen, eine andere Medizin ist möglich, wir müssen eine ethisch gute Medizin machen, die sich am Patientenwohl und sonst nichts anderem orientiert. Wir müssen den guten Ruf der Ärzteschaft wieder herstellen. Und ich habe das Gefühl, wenn man das macht, dann bekommt man ganz viel zurück. Ich finde das nicht so schwierig. Ich bin aber auch

eher ein positiv denkender Mensch. Medizin ist ja eigentlich Heilen und Helfen, und wenn man dazu etwas beitragen kann, ist es doch etwas äußerst Positives. Auf einer politischen Ebene und auf einer persönlichen Ebene, auf einer globalen Ebene, auf einer bundesweiten, aber auch auf einer ganz individuellen Ebene.

Was erschwert ihre Arbeit am meisten und wie könnte man diese Hemmnisse aus dem Weg schaffen?

Am meisten erschwert, dass von der Pharmaindustrie versucht wird, das Ordnungsverhalten so zu verändern, dass nicht eine bedarfsgerechte, sondern eine marktorientierte Forschung gefördert wird. Das aus dem Weg zu schaffen, ist die Verpflichtung der Ärztinnen und Ärzte. Ich glaube nicht, dass die Pharmaindustrie freiwillig ihre Profite reduziert. Also müssten wir Gesetze erlassen. Eine Regelung in der Berufsordnung, die ich für ganz wichtig halte, ist ein Verbot, Weiterbildungspunkte für gesponserte Weiterbildungsveranstaltungen zu vergeben, damit würden wir das Fortbildungsspektrum grundlegend verändern. Eine zweite wichtige Forderung ist, Bestechung und Bestechlichkeit in das Curriculum des Medizinstudiums aufzunehmen. Das dritte ist, Information und Werbung klar zu trennen, wenn Weiterbildungsveranstaltungen durch die Pharmaindustrie stattfinden, dann muss das als Werbung deklariert werden. Und dann muss es eine unabhängige Informationsquelle geben, die beispielsweise bei der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft oder im Gesundheitsministerium angesiedelt werden kann, eine Stelle, die dafür sorgt, dass Information wirklich unabhängig ist. Ich glaube nicht an eine freiwillige Selbstkontrolle, das funktioniert nicht. Die wird eingeführt, damit wir beruhigt scheinen. Es gibt noch viel zu tun.