

Verschreibung unter Einfluss

Pharmafirmen nehmen gezielt Einfluss auf ÄrztInnen, um den Verkauf ihrer Produkte anzukurbeln. Die gängigste Methode: PharmareferentInnen suchen ÄrztInnen in ihren Praxen auf. Auch das Verschenken von Gratisproben, Werbeanzeigen in Fachzeitschriften oder Sponsoring medizinischer Fortbildungen gehören zum Repertoire. Ebenfalls beliebt: Das selektive Publizieren von günstigen Studienergebnissen.¹ Marketing-Investitionen lohnen sich für die Arzneimittelhersteller – zum Wohl der PatientInnen sind sie nicht.

Die Weltgesundheitsorganisation unterstützt und fördert eine rationale Arzneimitteltherapie. PatientInnen sollen Medikamente erhalten, die ihrer Krankheit angemessen sind, und zwar über einen angemessenen Zeitraum und in passender Dosierung. Es sollten außerdem möglichst kostengünstige Arzneimittel verwendet werden, damit wirksame Therapien möglichst vielen Menschen zur Verfügung stehen.² Um diesen Empfehlungen folgen zu können, brauchen MedizinerInnen ausgewogene, aktuelle und unabhängige Informationen. Doch die sind gerade in armen Ländern schwer zu bekommen. Staatliche Stellen haben kaum Geldmittel zur Verfügung, um ausgewogene Informationen bereit zu stellen und zu verbreiten.

Umso erfolgreicher sind die Marketing-Strategien der Pharmaindustrie. Etwa Besuche von PharmareferentInnen, die MedizinerInnen dazu bewegen sollen, die neuesten Produkte einer Firma zu verschreiben und so den Absatz anzukurbeln. Der negative Effekt solcher Werbeaktivitäten auf das Verschreibungsverhalten von ÄrztInnen

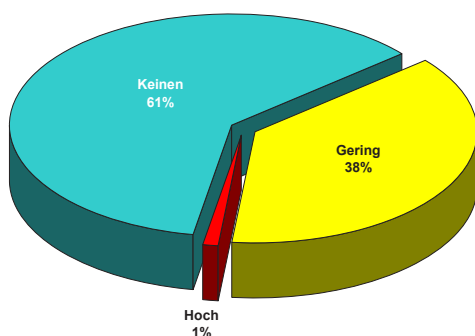
ist gut dokumentiert. Die professionelle Selbstüberschätzung vieler ÄrztInnen kommt den Firmen dabei entgegen. Interessanterweise schätzen MedizinerInnen die eigene Beeinflussbarkeit durch Werbung als gering ein, die ihrer KollegInnen jedoch als hoch (siehe Grafik).³

Ein globales Phänomen

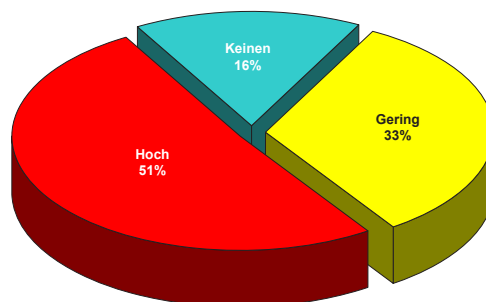
Eine Untersuchung aus Pakistan zeigt, dass 78% der ÄrztInnen PharmavertreterInnen als ihre wichtigste Informationsquelle über neue Medikamente angeben, obwohl über die Hälfte den Werbeaussagen der Industrie nicht ganz traut. Der Rat von KollegInnen und FachärztInnen spielt mit je 5% dagegen eine untergeordnete Rolle. Fachzeitschriften und -bücher sehen gar nur 2,4% als wichtigste Quelle an.⁴ Auch eine kürzlich veröffentlichte Studie aus dem Sudan stützt dies. 96% der insgesamt 600 befragten ÄrztInnen sahen die Besuche von PharmareferentInnen als wichtige Informationsquelle. Nur 14% meinten, dass die VertreterInnen keinen günstigen Einfluss auf ihr Verschreibungsverhalten hätten, obwohl 24% der ÄrztInnen glaubten, dass sie nicht ausgewogen informiert wurden.⁵

Was ÄrztInnen über Beeinflussbarkeit durch Vertreter glauben

Einfluss aufs eigene Verschreibungsverhalten



Einfluss auf das Verhalten der KollegInnen



Unethisches Marketing

Firmeneigene Produktinformationen sind aber meist unausgewogen. Eine Studie aus Nepal untersuchte Werbematerial in Krankenhäusern und zeigte, dass kein einziger Werbeprospekt alle WHO-Kriterien zur ethischen Arzneimittelwerbung erfüllte.⁷ Auch Health Action International Afrika kommt in einer 2009 abgeschlossenen Studie zu dem Schluss, dass unethisches Pharmamarketing in Afrika eher die Regel als die Ausnahme ist. Gesichtet wurden insgesamt 543 gedruckte Werbeanzeigen aus fünf afrikanischen Ländern (Kenia, Madagaskar, Malawi, Uganda und Sambia).⁸ Laut HAI-Studie erfüllte keine der 79 gesammelten Werbeanzeigen aus Fachblättern die ethischen Richtlinien der WHO.⁹ Nur 70% der Anzeigen nannten den generischen Namen, 60% die zugelassenen Indikationen, weniger als 33% lieferten Informationen zur Sicherheit des Arzneimittels.

Dabei existieren zumindest in drei der untersuchten Länder Richtlinien zur Arzneimittelwerbung. Dr. Fred Siyou, Mitarbeiter der kenianischen Zulassungsbehörde (Pharmacy and Poisons Board), sagt dazu. „Wir sehen so viele Anzeigen mit so vielen Behauptungen, aber sie sind nicht durch uns genehmigt. Die Strafen sind minimal und die Profite, die die Leute durch die Werbung erzielen, sind so viel höher als die Strafen.“⁶

Werbegeschenke

Um ÄrztInnen an Produkte zu binden, sind auch Werbegeschenke eine gängige Praxis. Der Schriftzug des Medikaments auf Kugelschreibern, Schreibblöcken, Büroklammern, Geldbörsen, Schürzen, Backpinseln usw. ruft bei jeder noch so banalen Tätigkeit den Produktnamen in Erinnerung und fördert auf subtile Weise die Produktbindung. Eine beeindruckende Sammlung von Werbegeschenken präsentiert die spanischsprachige Webseite Pichigüilis.¹⁰

Auch große Fachkongresse sind ein Eldorado für die Industrie. Hier treten Pharmafirmen

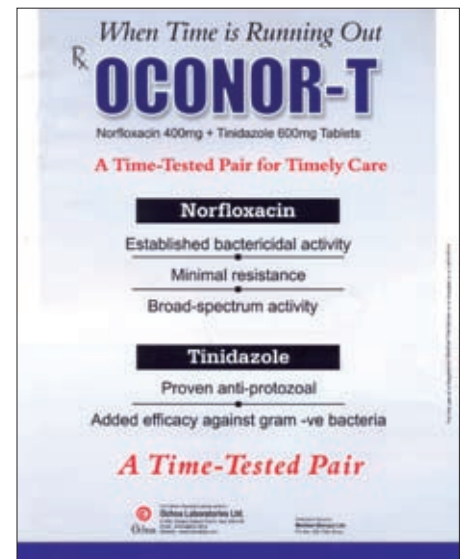
mit großen Informations- oder sogar Imbissständen auf. BesucherInnen werden mit reichlich Werbematerial eingedeckt und in persönliche Gespräche verwickelt. Eine Anfang 2009 verabschiedete Verhaltensrichtlinie des US-Pharmaindustrieverbandes PhRMA verbietet es, amerikanische ÄrztInnen mit Werbegeschenken zu versorgen. Gegenstände, „die primär informierenden Charakter für ÄrztInnen oder PatientInnen haben und nicht mehr als 100 US\$ kosten, sind aber weiter erlaubt.“¹² Gerade kleine Gaben spielen jedoch als tägliche Erinnerung eine große Rolle. Ein weiteres Manko: Der Verhaltenskodex ist nicht bindend und lässt einen großen Interpretationsspielraum.

In vielen anderen Ländern der Welt sind die Regeln für Geschenke an ÄrztInnen noch lascher oder es gibt einfach keine. In Deutschland regelt der Verein „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie“ die Werbepaxis. Zwar dürfen Geschenke mit Werbaufdruck höchstens 5 € kosten, aber zu „besonderen Anlässen“ dürfen Geschenke in beliebiger Höhe gemacht werden, sie müssen sich nur im „sozialadäquaten Rahmen halten“ und zur Verwendung in der beruflichen Praxis bestimmt sein.¹³ Dazu kommt, dass die Kontrolle der Regeln mehr als dürftig ist.

Sponsoring von Fortbildungen

Um das Verschreibungsverhalten zu beeinflussen, greifen Pharmafirmen auch gerne auf das Sponsoring von Fortbildungen zurück.

Australien ist eines der wenigen Länder, in denen Firmen ihre Ausgaben



Oconor-T Werbung in Kenia: Norfloxacin 400 mg und Tinidazole 600mg – „A Time-Tested Pair for Timely Care“ Die Wirkstoff-Kombination wird generell nicht als Durchfall-Mittel empfohlen.⁶



Wasserdichtes Erste Hilfe-Kit von Bayer mit dem Schriftzug Avelox®. Zwar ist das Antibiotikum nicht enthalten, aber sicher erinnert man sich, dass außer Pflaster auch sonst noch etwas in die Box soll. Ausgehändigt wurde es auf einer Konferenz des American College of Physicians.¹¹

für diese Art des Marketings offen legen müssen. Medicines Australia, der Verband der Pharmaindustrie in Australien, veröffentlichte jetzt Zahlen für die zweite Jahreshälfte 2009. Insgesamt gab es dort 16.790 industriegesponserte Veranstaltungen mit 421.563 TeilnehmerInnen.¹⁴ Wyeth ließ sich eine einzige Wochenendveranstaltung zu einem Antidepressivum eine Million australische Dollar kosten (rund 680 000 Euro).¹⁵ Pfizer – Hersteller von Alzheimer Medikamenten – bezahlte eine zweitägige Schulung zur Alzheimer-Behandlung: 157 ÄrztInnen wurden im Luxus-Hotel Sheraton geschult. Die Firma ließ sich das Vergnügen 454.500 AU\$ kosten.¹⁶

Konferenz oder Ferien?

Auch andernorts steht das Vergnügen im Vordergrund. Die Times of India berichtete über die viertägige Jahreskonferenz der kardiologischen Gesellschaft von Indien (CSI) in Kochi / Kerala, dass nur etwa 3300 der insgesamt 4000 angemeldeten ÄrztInnen tatsächlich zum Kongress erschienen.¹⁷ Nach eigenen Aussagen nutzten sogar nur etwa 2000 KardiologInnen den ersten Veranstaltungstag

zur persönlichen Fortbildung. Je mehr Tage vergingen, desto leerer wurden die Diskussionsräume. Diese Erfahrung bestätigt ein indischer Arzt mit langjähriger Berufspraxis: „Bei jeder großen Konferenz dieser Art finden sich mehr ÄrztInnen außerhalb als innerhalb der Konferenzräume.“ Er teilt die ÄrztInnen ein in solche, die immer in der Halle sind und jeden Vortrag verfolgen, und diejenigen, die nur die Pharmastände nach Werbegeschenken abgrasen und schließlich solche, die nie auf der Konferenz erscheinen, sondern sich mit Ausflügen, Einkäufen etc. vergnügen. Dennoch wurden die Kosten für die KonferenzteilnehmerInnen nebst Familienanhang von den Pharmafirmen getragen – wohl ein lohnendes Geschäft, denn wer „bedankt“ sich nicht gern für solche Großzügigkeiten.

Strenger in Indien?

Indische ÄrztInnen haben das Problem irrationaler Verschreibungen durch Pharma-Marketing erkannt. So verfügt das Medical Council of India (MCI), die Landesvertretung der indischen ÄrztInnen, bereits über ethi-



Kochi, Indien

sche Richtlinien, die u.a. die Annahme von Geschenken verbieten. Das MCI forderte das indische Gesundheitsministerium jetzt auf, gesetzlich zu regeln, dass auch die Industrie bestraft werden kann, wenn sie unethische Werbung bei ÄrztInnen betreibt. Ein parallel dazu formulierter freiwilliger Verhaltenskodex, initiiert von der Abteilung für Arzneimittel (Department of Pharmaceuticals DoP) wurde von vielen MedizinerInnen nicht akzeptiert. Stattdessen sollte lieber ein umfassendes Gesetzespaket geschaffen werden.¹⁸ Als Reaktion auf diese Initiative bereiten die Pharmaunternehmen jetzt einen eigenen Verhaltenskodex vor. Der soll demnächst von allen großen Firmen unterzeichnet werden. Allerdings fehlen dem Tiger die Zähne, denn es gibt keine verpflichtende Bindung. Außerdem wollen die kleineren Pharmaunternehmen den Kodex nicht mittragen.¹⁹

Es ist noch viel Aufklärungsarbeit zu leisten, um sublimen Formen der Beeinflussung von ÄrztInnen durch die Industrie sichtbar zu machen. Zum Wohl der PatientInnen in Nord und Süd, die ein Recht auf vernünftige und sichere Therapien haben, wäre dies wichtiger denn je. Umso mehr, als viele ÄrztInnen dazu neigen, die eigene Beeinflussbarkeit als gering einzustufen. Nur wer Werbemethoden als solche erkennt und die eigene Empfänglichkeit nicht unterschätzt, kann sich wirksam abgrenzen. Viele kritische MedizinerInnen haben das inzwischen erkannt. Weltweit wurden Initiativen unabhängiger ÄrztInnen gegründet, die sich vor Beeinflussung durch die Industrie schützen wollen. Dazu erfahren sie mehr im Schlusskapitel auf S. 32.

1 McGauran, Natalie et al. Reporting bias in medical research - a narrative review. *Trials* 2010, 11:37 doi:10.1186/1745-6215-11-37 www.trialsjournal.com/content/11/1/37

2 WHO: Rational use of medicines requires that „patients receive medications appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at

- the lowest cost to them and their community“: www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/
- 3 Steinman MA; Shiplak, MG; McPhee, SJ: Of principles and pens: attitudes and practices of medicine house-staff toward pharmaceutical industry promotions. In: *The American Journal of Medicine*, Vol. 110, Number 7, May 2001, S. 551-557(7)
- 4 Rohra, DK; Gilani, AH et al.: Critical evaluation of the claims made by pharmaceutical companies in drug promotional material in Pakistan. *Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 2006, 9 (1), S. 50 - 59
- 5 Idris, KM, Yousif MA, Mustafa, AF: Influence of pharmaceutical industry's promotion on the doctor's prescribing patterns in Sudan. *The Journal of Medicine Use in Developing Countries* 2009, 1 (3), S. 3-13
- 6 Nicholas Wadhams. Report: Drug Companies violating WHO Ethics on advertising in East Africa, *Intellectual Property Watch* 2 July 2009
- 7 Alam, Kadir; Shah, Anil Kumar et. Al.: Evaluation of drug promotional materials in a hospital setting in Nepal. *Southern Medical Review* 2009; Vol 2 (1): 2-6
- 8 C. Piriou, C. Cepuch: Unethical medicines promotion in Africa: a barrier to Rational Use of Medicines. A study of print advertisements in five countries in East and Southern Africa, HAI Africa, Unpublished report
- 9 Gemäß der ethischen Richtlinien der WHO sollten in Werbeanzeigen folgende Informationen enthalten sein: Der Markenname sowie der Name des generischen Produktes; alle im Präparat enthaltenen Wirkstoffe mit ihrem internationalen Namen (INN); alle sonstigen aktiven Zusatzstoffe mit Dosierungsangabe; alle Zusatzstoffe, die Nebenwirkungen auslösen könnten; die Indikationen, für die das Arzneimittel zugelassen ist; Nebenwirkungsprofil, Kontraindikationen und Gegenanzeigen; Name und Adresse des Herstellers; Hinweis auf wissenschaftliche Literatur, soweit angemessen.
- 10 <http://pichiquilis.blogspot.com/>
- 11 Persönliche Auskunft des Blogbetreibers von: <http://drugreptoys.blogspot.com> e-mail vom 27.3.2010; http://1.bp.blogspot.com/_cSACRbl5mk/R4F-wUYboTwi/AAAAAAAAAVg/PeUq_Kto2Ew/s1600-h/avelox+first+aid+kit.jpg [Zugriff 22.4.2010]
- 12 The PhRMA Code does specify that „it is appropriate for companies to offer items designated primarily for the education of patient or healthcare professionals if the items are not of substantial value (\$100 or less) and do not have value to health care professionals outside his or her professional responsibilities.“
- 13 Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V. FSA-Kodex zur Zusammenarbeit mit Fachkreisen. Stand: 27.11.2009
- 14 Medicines Australia. Educational Event Reports. (1 July - 31 December 2009) www.medicinesaustralia.com.au/pages/page136.asp [Zugriff 22.4.2010]
- 15 Andy Kollmorgen. Wyeth's million dollar promotional weekend. *Pharmainfocus* 28.9.2009 www.pharmainfocus.com.au/news.asp?newsid=2953
- 16 Dosed up on donations and addicted to drug company money. *The Daily Telegraph* 23.2.2010, www.dailytelegraph.com.au/news/dosed-up-on-donations-and-addicted-to-drug-company-money/story-e6freuy9-1225833194108
- 17 Docs bunk med meet for freebies. *Times of India* 21.12.2009 <http://timesofindia.indiatimes.com/india/Docs-bunk-med-meet-for-freebies/article-show/5360142.cms>
- 18 Health Ministry backtracks on proposal for law to curb unethical trade practices of doctors. *pharmabiz* 10.3.2010 www.pharmabiz.com/article/detnews.asp?articleid=54441§ionid=
- 19 No more freebies for docs. *Times of India* 11.12.2009