

ZUSATZINFORMATION

Erläuterungen zum Appell an die Landesärztekammern: **Interessenkonflikte müssen bewertet werden**

Von Rolf Blaga

Leiter der AG Medizin & Gesundheit

Transparency International Deutschland e.V.

Weshalb wird nach Interessenkonflikten gefragt?

Es ist seit vielen Jahren internationaler Standard, dass in bestimmten Positionen Interessenkonflikte offengelegt werden müssen. Nur durch solcherart Transparenz ist es möglich, sich eine Meinung über die Interessenlagen agierender Personen bilden und deren Entscheidungen, Informationen oder Meinungen einordnen zu können.

Das gilt auch für die medizinische Fortbildung. Die Mitwirkenden dort sind „so auszuwählen, dass der Zweck neutraler, interessenunabhängiger ärztlicher Fortbildung erfüllt wird. [Sie] dürfen keinen Bindungen unterliegen, welche sie an der objektiven Darstellung der Fortbildungsinhalte hindern können.“¹ Um das zu klären, müssen die „Anbieterin oder der Anbieter, die wissenschaftliche Leitung und die weiteren Mitwirkenden [...] ihre Interessenkonflikte gegenüber der Ärztekammer und gegenüber den Teilnehmenden [...] offenlegen.“²

Sozialwissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass enge Beziehungen immer „mit Biasrisiken einher[gehen], die zu verzerrten Bewertungen entscheidungsrelevanter Informationen und damit zu fehlerhaften fachlichen Entscheidungen führen können.“³ Das entspricht der Alltagserfahrung im Geschäftsleben wie übrigens auch im privaten Bereich! In der Medizin wird in diesem Zusammenhang eine herausragende berufliche Sensibilität erwartet, da die körperliche Unversehrtheit von anvertrauten Patienten nicht gefährdet werden darf.

Warum müssen Medizinerinnen und Mediziner besonders wachsam sein?

Unter den Referierenden gibt es viele, die besonders gefährdet sind. Denn sie sind die Zielgruppe professionell geplanter Beeinflussungsversuche und strategisch geschaffener Abhängigkeitsverhältnisse. Es ist die Politik global agierender pharmazeutischer und Medizinprodukte-Firmen, nichts dem Zufall zu überlassen.⁴ Wer also eng mit solchen Akteuren kooperiert, darf deren Strategie nicht ignorieren. Im Gegenteil erwartet die Öffentlichkeit, dass Medizinerinnen und Mediziner besonders wachsam sind, um weiterhin Sachverhalte distanziert, kritisch und unabhängig bewerten zu können. Viele behaupten, sie seien resistent gegen solche professionellen Beeinflussungsversuche – eine Illusion, wie die Sozialwissenschaft seit langem nachweist.⁵ Vor allem Meinungsführende behaupten von sich, völlig unabhängig und nicht von den Auftraggebenden beeinflusst zu sein. Wegen dieser „Illusion der Unverwundbarkeit“ („spot bias“) merken sie nicht, dass sie besonders anfällig für Beeinflussungen sind.⁶

Es ist seit Langem belegt, dass beeinflusste Bewertungen bewusst, aber auch unbewusst geäußert werden, z.B. weil man den Finanziers sehr nahesteht, sich erkenntlich zeigen will, sie nicht verärgern möchte oder finanziell von ihnen abhängig ist.⁷

Trotzdem sind Interessenkonflikte nicht per se negativ zu bewerten. Sie weisen zunächst nur darauf hin, dass *möglicherweise* verzerrt beurteilt wird.⁸ Um einen Generalverdacht, ein pauschales Misstrauen in die Unparteilichkeit auszuschließen, müssen die angegebenen Beziehungen und Bindungen im Einzelfall bewertet werden. Anhand vorgegebener Kriterien soll festgestellt werden, ob ein Interessenkonflikt vorliegt und wie ausgeprägt er ist. Je nach Ausprägung werden Konsequenzen gezogen, die die Mitwirkung bei bzw. die Zertifizierung von Lehrveranstaltungen einschränken.

Zu Position 1

Aus welchem Grund sollten berufliche Bindungen (Interessen) anstelle von Interessenkonflikten offengelegt werden?

Bisher entscheiden Mitwirkende an der ärztlichen Fortbildung selbst, ob sie in Bezug auf ihren Vortrag bei sich selbst mögliche Interessenkonflikte sehen und welche davon sie offenlegen.

Wir schlagen vor, dass die Mitwirkenden Angaben über alle ihre beruflichen Verbindungen und Beteiligungen Auskunft geben, unabhängig davon, ob sie aus ihrer Sicht mit dem Thema der Fortbildung zu tun haben.

Unser Vorschlag orientiert sich an der Methodik, die David Klemperer und Klaus Lieb 2023 neu für die Erstellung von Leitlinien empfehlen.⁹ Danach sollen die Mitwirkenden lediglich ihre Interessen offenlegen und nicht ihre Interessenkonflikte. Wir haben uns entschieden, statt von „Interessen“, die offenzulegen sind, von „beruflichen Verbindungen“ zu sprechen. Die würden, so die Autoren, nur dann zu einem Interessenkonflikt führen, wenn sie inhaltlich „einen Bezug zu den Themen“ [einer Fortbildung] haben. Ob in diesem Sinne ein Interessenkonflikt vorliegt, konnten bisher die Referierenden selbst entscheiden. Klemperer und Lieb schlagen vor, diese Eigenbewertung abzuschaffen. Denn erfahrungsgemäß würden die meisten Menschen „Interessenkonflikte bei sich selbst nicht [...] erkennen. Stattdessen sollten das Dritte beurteilen.“¹⁰

Weshalb sollten angegeben werden, in welcher Höhe und für welche Tätigkeiten Geldzuwendungen erhalten wurden?

Bisher werden meist nur die Namen der Firmen genannt, zu denen berufliche Beziehungen bestehen. Manchmal wird hinzugefügt, für welche Tätigkeiten Geld erhalten wurde.

Wir schlagen vor, dass angegeben werden soll, wofür Geldzahlungen erhalten wurden. Um beurteilen zu können, wie stark die finanziellen Verbindungen sind, werden drei Stufen mit pauschalen Obergrenzen vorgeschlagen. Damit wird Rücksicht auf persönliche Belange genommen. Diese Obergrenzen sind von der Ärztekammer in gewissen Zeitabständen zu aktualisieren.

Wie ausgeprägt ein Interessenkonflikt sein kann, d.h. wie stark jemand durch berufliche Verbindungen, Kooperationen oder Beteiligungen tatsächlich beeinflusst wird, ist objektiv kaum zu ermitteln. Erfahrungsgemäß ist aber jemand desto beeinflussbarer, je höher oder bedeutender der persönliche Vorteil für ihn ist^{11/12} und desto intensiver und länger die Kontakte bestehen.¹³

Die vorgeschlagene Einteilung soll helfen zu bestimmen, wie ausgeprägt der Interessenkonflikt sein könnte.¹⁴ Es ist aber bekannt, dass im Einzelfall selbst geringwertige Zuwendungen wie Esseneinladungen das Urteilsvermögen und Entscheidungen beeinflussen können.^{15/16} Deshalb kann dieses Bewertungsschema nur annähernd objektiv sein.

Zu Position 2

Warum wird nach ehrenamtlichen Tätigkeiten gefragt?

Bisher werden fast ausschließlich finanzielle Interessenkonflikte offengelegt.

Wir schlagen darüber hinaus vor, ehrenamtliche Tätigkeiten und Funktionen in Verbänden o.ä. abzufragen. Denn ehrenamtliche berufsständische, politische oder ideologische Bindungen können genauso zu verzerrten Bewertungen führen wie berufliche Beziehungen – möglicherweise sogar zu stärkeren, wenn man sich mit solchen Aktivitäten ausdrücklich identifiziert.

Mit der vorgeschlagenen Tabelle wird die materielle Ausprägung eines Interessenkonflikts „objektiviert“ und damit bewertbar. Dagegen ist die Frage, wie ausgeprägt ein Interessenkonflikt bei Ehrenamtstätigkeiten sein könnte, vermutlich noch schwerer zu versachlichen. Deshalb sollten diese Tätigkeiten nicht bewertet, sondern nur veröffentlicht werden, damit sich Teilnehmende an Fortbildungsmaßnahmen selbst eine Meinung über die Interessenlagen agierender Personen bilden können.

Zu Position 3

Wer sollte beurteilen, ob ein Interessenkonflikt vorliegt?

Bisher werden Interessenkonflikte nur zur Kenntnis gebracht. Ob und in welchem Ausmaß eine Referentin oder ein Referent tatsächlich dadurch beeinflusst ist, sollen letztendlich die Teilnehmenden selbst bewerten.

Wir schlagen vor, dass anhand des Tabellenplatzes von der Ärztekammer entschieden wird, ob ein Interessenkonflikt in Bezug auf das Thema vorliegt und wie ausgeprägt er ist. Dabei soll die Ärztekammer auf eine entsprechende Empfehlung der wissenschaftlichen Leitung zurückgreifen können. Denn die ist einerseits verantwortlich dafür, nur Referierende zu verpflichten, die „keinen Bindungen unterliegen, welche sie an der objektiven Darstellung der Fortbildungsinhalte hindern können. (MFO § 5, Abs.1, Ziffer 7). Andererseits kann sie vermutlich die fachliche Qualifikation einzelner Referierenden besser beurteilen als die Ärztekammer, um Ausnahmen zu begründen.

Zu Position 4

Warum sollen Konsequenzen gezogen werden, wenn Interessenkonflikte vorliegen?

Bisher konnte die Zertifizierung wegen ausgeprägter Interessenkonflikte nur in offensichtlichen Fällen verweigert werden. Zum Beispiel bei Referierenden mit langjährigen Verbindungen zum Pharmasponsor, die nachweisbar bei anderen Gelegenheiten nur auf dessen Produkte hingewiesen haben.¹⁷

Erstinstanzliche Urteile erschwerten es, ärztlichen Fortbildungsmaßnahmen die Anerkennung zu verweigern. So hat das Verwaltungsgericht Hamburg geurteilt, es sei „verfassungswidrig“, in

der Fortbildungsordnung vorzuschreiben, angebotene Inhalte frei von wirtschaftlichen Interessen zu halten. Zuhörende könnten selbst zwischen Produktwerbung und seriösen Fortbildungsinhalten unterscheiden.¹⁸ Das Verwaltungsgericht München erklärte, es müsse in jedem Einzelfall nachgewiesen werden, dass Inhalte von Fortbildungen nicht frei von wirtschaftlichen Interessen seien. Eine pauschale Ablehnung sei ein „ungerechtfertigten Eingriff in die Berufsfreiheit“. Es dürfe der LÄKB im Rahmen ihrer Selbstverwaltung nicht selbst überlassen sein, welche Veranstaltungen sie anerkennt. Darin liege „ein hohes Missbrauchspotential im Hinblick auf eine willkürliche Vergabe.“¹⁹

Der vorliegende Vorschlag berücksichtigt, dass diese Entscheidungen in zweiter Instanz relativiert worden sind. Der Verwaltungsgerichtshof München urteilte, dass die Anerkennung verweigert werden dürfe, „wenn hinreichende Anhaltspunkte vorliegen, dass die Veranstaltung nicht frei von wirtschaftlichen Interessen ist“. Das müsse ‚prognostisch‘ vorher entschieden werden.“²⁰

Die Prognose darf sich nach unserem Verständnis nicht nur auf die Inhalte der Fortbildung beziehen, sondern ebenso auf die Referierenden selbst. Die Sozialwissenschaft hat immer wieder nachgewiesen, dass verzerrte Wahrnehmungen durch „wirtschaftliche Interessen“ desto stärker wirken, je ausgeprägter die individuellen Interessenkonflikte sind.²¹ Deshalb schlagen wir für Vorträge von Referierenden mit moderater oder sogar hoher Ausprägung eingeschränkte Zertifizierungsmöglichkeiten vor.

Zu Position 5

Wie sind Fortbildungsteilnehmende angemessen über Interessenkonflikte zu informieren?

Bisher ist es üblich, am Beginn eines Vortrags unter der Überschrift „Interessenkonflikte“ für wenige Sekunden die Namen der Geldgeber auf einer Folie einzublenden, mit denen die Referentin oder der Referent berufliche Beziehungen unterhält. Manchmal werden darüber hinaus bezahlte Tätigkeiten mit aufgeführt.

Wir schlagen vor, die von der Landesärztekammer festgestellten Interessenkonflikte vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme im Fortbildungskalender zu veröffentlichen. So können Interessenten informiert entscheiden, ob sie an dieser Veranstaltung teilnehmen wollen.

Zu Position 6

Weshalb sollte für gesponserte Fortbildung ein angemessener Teilnahmebeitrag erhoben werden?

Bisher sind industrie-gesponserte Fortbildungen in der Medizin meist kostenlos oder deutlich günstiger als ungesponserte. Das wird legitimiert durch ein erstinstanzliches Urteil: So befand das Verwaltungsgericht Düsseldorf, dass die kostenlose Teilnahme an einer Fortbildungs-Veranstaltung nicht berufswidrig sei. Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe dürfe aber nur für berufsbezogene Fortbildung verwendet werden.²²

Erfahrungsgemäß finden viele dieser Fortbildungen in gehobenem Ambiente an attraktiven Tagungsorten statt, mit hoch dotierten Expertinnen und Experten und unterstützt von geschulten Firmenvertretern. Wer derart privilegiert umworben wird, verhält sich gegenüber Sponsoren eher wohlwollend, bewertet tendenziell positiv²³ und vermeidet Kritik – bewusst wie unbewusst.

Ärztinnen und Ärzte, die an pharmafinanzierten Seminaren teilgenommen hatten, verschrieben später vorrangig das Medikament des Sponsors.^{24/25} Eine Erklärung dafür ist, dass Menschen sich bewusst oder unbewusst reziprok verhalten. Sie fühlen sich zur Gegenseitigkeit verpflichtet, wenn sie etwas kostenlos oder auffällig günstig bekommen.

Wir schlagen vor, für gesponserte Fortbildung grundsätzlich einen adäquaten Teilnahmebeitrag zu erheben. Damit würde der allgemein anerkannte Compliance-Grundsatz erfüllt, dass gewährten Leistungen eine angemessene Gegenleistung gegenüberzustehen haben.

Der Verwaltungsgerichtshof München hat festgestellt, dass eine „sehr geringe Teilnahmegebühr“ den Zweck verfolge, dass die teilnehmenden Ärzt:innen eine gesponserte Fortbildungsveranstaltung „werbend in guter Erinnerung“ behalten.²⁶ Dieser „geldwerte Vorteil“ ist demnach ein Versuch, die Teilnehmenden zu beeinflussen. Das entspricht der in unserem Gesellschafts- und Wirtschaftssystem üblichen Logik: kommerzielle Sponsoren überlassen nichts dem Zufall und handeln nicht selbstlos. Im Gegenteil wird hochprofessionell als Gegenleistung reziprokes Handeln einkalkuliert. Sponsoring ist Marketing, selbst wenn Inhalte neutral dargestellt werden.

Darüber hinaus ist zweifelhaft, ob kostenlose oder gering bezahlte ärztliche Fortbildungen noch als „berufsbezogen angemessen“ anzusehen sind: zum einen, weil viele dieser Veranstaltungen aufwendig und attraktiv organisiert werden; zum anderen, weil keine andere vergleichbare (akademische) Berufsgruppe ihre Fortbildungen überwiegend oder ganz von Dritten finanziert bekommt.

Zu Position 7

Bisher ist es immer noch üblich, dass gesponserte Fortbildung möglichst in einem attraktiven Rahmen stattfindet. Ausgesuchte Tagungsräume in Hotels an interessanten Orten mit gehobener Beköstigung. Auf Kongressen gibt es aufwendige Informationsstände mit kulinarischen Leckerbissen und großzügiger Abgabe von nicht-verschreibungspflichtigen Produkten, wie z.B. Pflegemitteln. Firmen, die sich nicht dem FSA-Kodex angeschlossen haben, bieten dort weiterhin abendliche Zusammenkünfte in anspruchsvoller Atmosphäre an; Begleitpersonen sind mit eingeladen. Das gesamte Ambiente schafft eine Atmosphäre der privilegierten Verbundenheit, in der es schwerfällt, unbeeinflusst und kritisch zu bleiben.

Die Ärztekammern sollten möglichst jeden Anschein vermeiden, dass die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen durch die geschilderten Anreize beeinflusst werden kann. Deshalb sollten die Ärztekammern zusätzlich sachlich überprüfen, ob Organisation, Ablauf und Umfeld einer Fortbildung angemessen sind, also ob sie nicht über das Niveau hinausgehen, das bei der beruflichen Fortbildung anderer akademischer Berufsgruppen üblich ist.

Kontakt

Rolf Blaga
Leiter der AG Medizin & Gesundheit
Transparency International Deutschland e.V.
+49 177 4348009
rblaga@transparency.de

Quellenhinweise

¹ (Muster-) Fortbildungsordnung 2024, 09.05.24, § 5, Ziffer 1, Abs. 7

² MFO, ebda § § 5, Ziffer 1, Abs. 8

³ Siehe "Interessenkonflikte und Leitlinien", David Klemperer und Klaus Lieb, 2023, S. 33 ff.

in: C. Günster | J. Klauber | D. Klemperer | M. Nothacker | B.-P. Robra | C. Schmuker (Hrsg.) „Versorgungs-Report. Leitlinien – Evidenz für die Praxis“ DOI 10.32745/9783954668007-3, Berlin 2023

⁴ "Interessenkonflikte und Leitlinien", a.a.o.

⁵ "Interessenkonflikte und Leitlinien", a.a.o.

„You’re not just a paid monkey reading slides“: How key opinion leaders explain and justify their work. Sismondo S, Chloubova Z (2016) *BioSocieties* 11, 199–219

⁷ Ärzte verschrieben noch ein Jahr nach einer AWB vermehrt das Produkt: Das Geschäft mit Medikamentenstudien. Hellmuth Nordwig, 2022

⁸ Medizinischer Fakultätentag (MFT): Transparenz und Umgang mit Interessenkonflikten an den medizinischen Fakultäten, 29.06.22, Anlage 2

⁹ "Interessenkonflikte und Leitlinien", a.a.o.

¹⁰ Felser G, Klemperer D (2018) Psychologische Aspekte von Interessenkonflikten. In: Lieb K, Klemperer D, Kölbl R, Ludwig W-D (Hrsg.) *Interessenkonflikte, Korruption und Compliance im Gesundheitswesen.* S. 16

¹¹ Thompson DF (1993) Understanding Financial Conflicts of Interest. *N Engl J Med* 329(8), 573–6

¹² Einfluss durch Pharmafirmen: Wirkstoffe für Ärzte, Tagesspiegel 28.07.2016

¹³ Ärzte mit Industriekontakten behandelten vermehrt medikamentös, selbst wenn es Alternativen gab: Gøtzsche PC. Deadly medicines and organised crime: How big pharma has corrupted health care. London: Radcliffe Publishing, 2013

¹⁴ Die AWMF benutzt diesen Score seit vielen Jahren.

¹⁵ Lieb K, Scheurich A (2014) Contact between Doctors and the Pharmaceutical Industry, Their Perceptions, and the Effects on Prescribing Habits. *PLoS ONE* 9(10), e110130

¹⁶ Pharmaceutical Industry–Sponsored Meals and Physician Prescribing Patterns for Medicare Beneficiaries. Colette De Jong et.al, 2016

¹⁷ VGH München, Urteil v. 26.04.2024 – 21 B 23.2310

¹⁸ VG Hamburg, Urt. v. 20.9.2020, Az.: 17 K 1326/20

¹⁹ VG München, Urteil v. 17.06.2021 – M 27 K 19.5022

²⁰ VGH München, Urteil v. 26.04.2024 – 21 B 23.2310

²¹ z.B. Interessenkonflikte im Gesundheitswesen, David Klemperer, 2008

²² VG Düsseldorf, Urteil vom 17.11.2021 - 7 K 4976/19

²³ Ärzte mit Pharmakontakten unterschätzten UAWs häufiger.: Association between industry affiliation and position on cardiovascular risk with rosiglitazone: cross sectional systematic review, Amy T Wang, et.al., 2010

²⁴ Contact between Doctors and the Pharmaceutical Industry, Their Perceptions, and the Effects on Prescribing Habits, Klaus Lieb, Armin Scheurich, 2014

²⁵ Peter Sawicki (ehemaliger IQWiG-Chef) in: Vielen Dank für die Millionen, Christina Elmer, Markus Grill, Stefan Wehrmeyer, SPIEGEL Online 14.07.2016

²⁶ VGH München, Urteil v. 26.04.2024 – 21 B 23.2310