

## Anfrage-Nr. 13/22

öffentlich

**Datum:** 13.05.2011  
**Anfragesteller:** Die Linke.

<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>06.06.2011</b>	<b>Beratung</b>
<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>07.06.2011</b>	<b>Beratung</b>
<b>Krankenhausausschuss 4</b>	<b>08.06.2011</b>	<b>Beratung</b>
<b>Krankenhausausschuss 1</b>	<b>09.06.2011</b>	<b>Beratung</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>10.06.2011</b>	<b>Beratung</b>

Tagesordnungspunkt:

**Anfrage zur Kooperation der LVR-Kliniken mit Pharmaunternehmen**

Fragen/Begründung:

### **Die Rahmenbedingungen sichern Qualität an den LVR-Kliniken**

Die LVR-Kliniken arbeiten teils eng mit Pharmaunternehmen zusammen, die Medikamente und Gesundheitsprodukte für verschiedene Therapiebereiche herstellen. Diese Zusammenarbeit soll entsprechend dem Auftrag von LD zukünftig in öffentlichen Sponsoringberichten transparent gemacht werden, was sehr zu begrüßen ist. Aus der Einladung zum Merheimer Psychiatricsymposium „Forensik und Allgemeinpsychiatrie – Übergänge und Abgrenzungen“ am 28.05.2011 in der LVR-Klinik Köln geht bereits hervor, dass diese Veranstaltung von den Pharmaunternehmen Bristol-Myers-Squibb, esparma, Janssen-Cilag, Lilly und Servier unterstützt wird. An den LVR-Kliniken ist die Qualität der pharmakologischen Behandlung und ihr kontinuierliches Monitoring kein Kriterium für den Qualitätsstandard der einzelnen Kliniken. Mehrere LVR-Kliniken nutzen bisher auch noch keine schriftlichen Behandlungsvereinbarungen.

### **Einfluss von Pharmaunternehmen gefährdet Unabhängigkeit der Psychiatrie**

Der Einfluss der pharmazeutischen Industrie auf Forschung, ärztliche Fortbildung und Verschreibungsverhalten in Deutschland ist sehr hoch. Dies führt der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. zufolge zu Interessenkonflikten und dazu, dass die Unabhängigkeit der Psychiatrie sowie die Integrität des ärztlichen Berufsstandes gefährdet sind und eine unabhängige Bewertung von Medikamenten nicht mehr möglich ist.[1] Transparency International bezeichnet das öffentliche Gesundheitswesen in Deutschland aufgrund seiner Intransparenz und Komplexität als „besonders anfälliges Gebiet für Korruption“ und kritisiert die „kommerzielle Vorherrschaft der Anbieterinteressen vor den gesundheitsrelevanten Patienten- und Versicherten-Interessen“.[2] Einzelne Kliniken, wie etwa die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Mainz, haben darauf reagiert und Regeln für den Umgang mit PharmareferentInnen erlassen.[3]

### **Nichtmedikamentöse Therapien durch Psychopharmaka verdrängt**

Die Enthospitalisierung ging mit einer Ausweitung der Verschreibung von Psychopharmaka einher. Neuen Forschungsergebnissen zufolge, muss die derzeit sehr häufige Anwendung von Antipsychotika bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen jedoch auf den Prüfstand.[4] Bei vielen Erkrankungen, wie beispielsweise auch der Demenz, finden nichtmedikamentöse Therapien bei der Behandlung einen unzureichenden Einsatz.[5] Eine Ursache hierfür sind die Richtlinien des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen: die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung wird allein durch die Medikamentengabe oder komplexe

medikamentöse Behandlung begründet.[6] Zudem wird aber auch oft der Nutzen von Medikamenten überbewertet und die Risiken werden unterbewertet. So gibt es deutliche Hinweise, dass antipsychotische Behandlung einen Anteil an der höheren Frühsterblichkeit von Menschen mit Psychosen hat.[7]

### **Pharmaunternehmen verleugnen Nebenwirkungen**

Die pharmazeutische Industrie hat in mehreren Fällen zum Teil erhebliche Nebenwirkungen von Psychopharmaka verheimlicht. So hat das Pharmaunternehmen Lilly beispielsweise bei seinem Antipsychotikum Olanzapin für die Zulassung bei der Food and Drug Administration (FDA) die Indizien von Hyperglykämien verfälscht.[8] Bristol-Myers-Squibb hat in einem Brief an ÄrztInnen und ApothekerInnen das Anwendungsgebiet für sein Medikament Zerit (Stavudin) aufgrund möglicher schwerer Nebenwirkungen eingeschränkt, wogegen es in Schwellen- und Entwicklungsländern noch immer relativ häufig eingesetzt wird.

Vor diesem Hintergrund stellen wir folgende Fragen zur Zusammenarbeit der ÄrztInnen an den LVR-Kliniken mit Pharmaunternehmen wie Lilly:

1. Wie viele Kooperationsverträge gibt es zwischen ÄrztInnen und Pharmaindustrie und nach welchen Transparenzregeln werden Interessenkonflikte zwischen Medizin und Pharmaindustrie an den einzelnen LVR-Kliniken offengelegt?
2. Bewerten die LVR-Kliniken die industrieunabhängige Finanzierung von Fortbildungen als ausreichend?
3. Gibt es verpflichtende, von der Pharmaindustrie unabhängige ärztliche Fort- und Weiterbildungen für Therapeutinnen und Therapeuten in der Anwendung von Antipsychotika und Psychopharmaka? Gibt es psychotherapeutisch/sozialpsychiatrisch ausgerichtete Qualifizierungsmaßnahmen für alle Berufsgruppen an den psychiatrischen LVR-Kliniken?
4. Welche Regeln bzw. welchen Verhaltenskodex gibt es im Umgang mit PharmareferentInnen an den einzelnen LVR-Kliniken?
5. Wodurch wird bei den einzelnen LVR-Kliniken, auch bei denen, die keine schriftlichen Behandlungsvereinbarungen nutzen, sichergestellt, dass die PatientInnen nach Aufklärung über die Nebenwirkungen so weit wie möglich an Entscheidungen beteiligt werden?
6. Werden bzw. nach welchen Leitlinien werden regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei PatientInnen mit bipolaren Störungen oder bei Medikamentenumstellungen durchgeführt (etwa Kontrolle von Gewichtszunahme, Screening auf Diabetes, etc.)?
7. Welche Schritte werden an den einzelnen Kliniken unternommen, um Transparenz in der Zusammenarbeit mit Pharmaunternehmen herzustellen und Korruption zu vermeiden?

---

[1] Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (Hrsg.): Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie zur Anwendung von Antipsychotika, Köln, Januar 2010, S.8.

[2] Transparency International Deutschland e.V. <http://www.transparency.de/Gesundheitswesen.gesundheit.0.html> (16.05.2011)

[3] Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (Hrsg.): Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie zur Anwendung von Antipsychotika, Köln, Januar 2010, S.8.

[4] Ebd., S.6.

[5] Ebd., S.9.

[6] Ebd., S.15.

[7] WHO International Pilot Study of Schizophrenia

[8] New York Times vom 17./20./21. Dezember 2006.

Felix Schulte (Geschäftsführer)