

Wir studieren Medizin – und Pharma studiert mit?

Zusammenfassung

Die Auseinandersetzung mit Interessenkonflikten ist in verschiedenen Bereichen der Medizin gängige Praxis. Wie sieht es damit aber in der Lehre an medizinischen Fakultäten aus? Auskunft darüber gibt eine Studie der gemeinsamen AG Interessenkonflikte der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland und Universities Allied for Essential Medicines aus dem Jahr 2019, über die im Folgenden berichtet wird.

Medizinstudierende haben regelmäßig Kontakt zur pharmazeutischen Industrie, wobei die Interaktionen im Laufe des Studiums tendenziell sogar zunehmen. Eine Umfrage von Lieb et al. an acht deutschen Medizinischen Fakultäten ergab bereits 2014, dass 88 % der Studierenden entweder ein Geschenk der Industrie erhalten oder eine gesponserte Veranstaltung besucht hatten (Abbildung 1). Geschenke sind beispielsweise Kugelschreiber, Stethoskope oder Kongressstipendien (1).

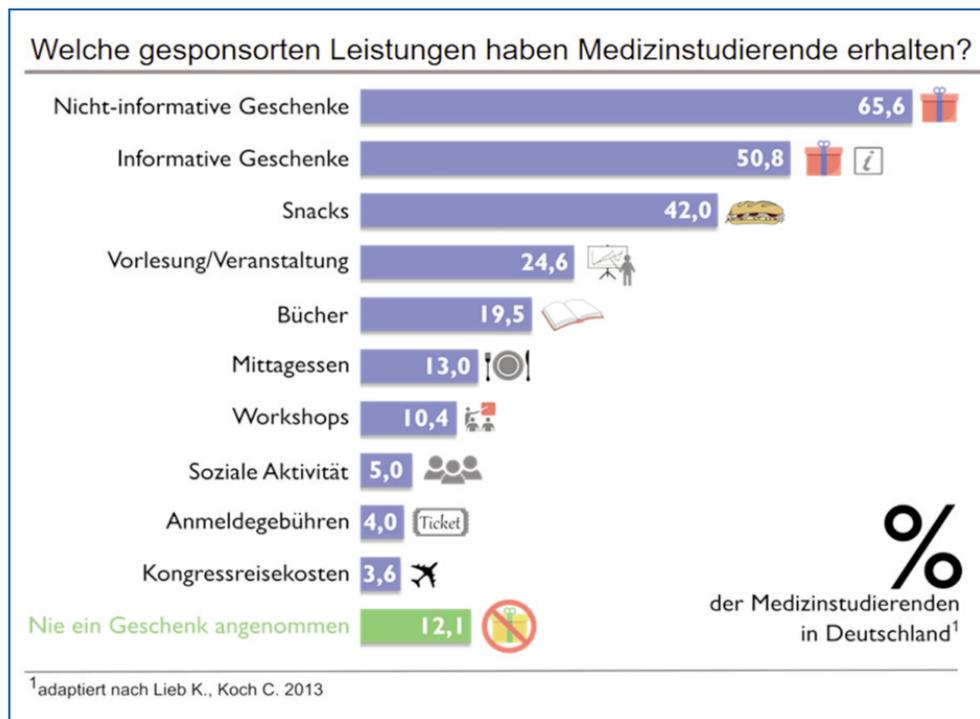


Abbildung 1: Gesponserte Leistungen bei Medizinstudenten (adaptiert nach (1))¹

Wenn der Kontakt mit der Pharmaindustrie während des Studiums quasi unumgänglich ist: Welche Maßnahmen werden derzeit von den medizinischen Fakultäten ergriffen, um die Studierenden vor unzulässiger Einflussnahme zu schützen und eine unvoreingenommene Lehrqualität zu gewährleisten?

Im Lernprozess, wie mit solchen Interaktionen umgegangen wird, haben Dozierende an medizinischen Einrichtungen eine entscheidende Vorbildfunktion. Wie viele Lehrende Beziehungen zur Industrie unterhalten, ist für die Öffentlichkeit aber nicht bekannt. Jedoch legen die zahlreichen Kooperationen zwischen Universitäten und der Industrie sowie eine ausführliche Recherche von CORRECTIV nahe (2), dass Dozierende oft eng mit pharmazeutischen Firmen in Kontakt stehen. Die Kontakte von Fakultätsmitgliedern zur Industrie

Gepp, S.
Friedmann, Z.

Literatur

- Lieb K, Koch C: Medical students' attitudes to and contact with the pharmaceutical industry: a survey at eight German university hospitals. Dtsch Arztebl Int 2013; 110: 584-590.
- Wehrmeyer S, Berres I, Elmer C et al.: Nur jeder vierte Arzt legt Zahlungen offen, die er von Pharmafirmen erhält: <https://correctiv.org/aktuelles/eurosfuer-aerzte/2017/07/14/nur-jeder-vierte-arzt-legt-zahlungen-offen-die-er-von-pharmafirmen-erhaelt> (letzter Zugriff: 3. März 2020). CORRECTIV – Recherchen für die Gesellschaft, 14. Juli 2017.

¹Für die Erstellung der Abbildung 1 danken wir Herrn Leonard Hess.

Dieser Artikel wurde leicht abgewandelt aus dem Bericht der AG Interessenkonflikte für MEZIS (www.mezis.de) erstellt.

Für weitere Informationen und die gesamte Studie: www.interestenkonflikte.com.

sind vielseitig und beinhalten beispielsweise Beratungsbeziehungen oder auch Stiftungsprofessuren. Das Einwerben von Drittmitteln ist häufig ein wichtiges Kriterium für die Besetzung von Stellen an den Universitäten. Verschiedene internationale Studien zeigten bereits, dass diese Beziehungen die akademischen und publizistischen Interessen sowie die Inhalte beeinflussen können, die ProfessorInnen an Medizinstudierende weitergeben (3;4). Während die Offenlegung von Interessenkonflikten heute auf Fachkonferenzen und bei der Publikation wissenschaftlicher Forschungsergebnisse üblich oder sogar verpflichtend ist, wurde bisher versäumt, dies auch auf die Lehre zu übertragen. Ein geregelter und transparenter Umgang mit Interessenkonflikten gegenüber Studierenden existiert in Deutschland nicht.

Studierende werden durch ihre Universitäten zudem unzureichend oder gar nicht auf den Kontakt mit der Industrie vorbereitet. In einer Studie gaben 90 % der befragten Studierenden in Deutschland an, dass der Umgang mit und ein angemessenes Verhalten gegenüber Arzneimittelwerbung in ihren Vorlesungen nie angesprochen wurde (5). Dabei zeigen Studien, dass Lehre über pharmazeutische Werbung sowie restriktive Regelungen von Interessenkonflikten auf der Ebene der medizinischen Fakultät wirken. Sie erhöhen nachweislich die kritische Reflexion der Studierenden gegenüber Marketingpraktiken in der Lernumgebung und haben Einfluss auf die spätere ärztliche Verschreibungspraxis (6-9).

Was kann man also tun, um diese Situation zu ändern?

Zunächst einmal muss das Thema auf die Tagesordnung der Fakultäten gesetzt werden. Wie das funktionieren kann, haben bereits Initiativen aus den USA und Frankreich gezeigt:

■ USA

Bereits seit 2007 setzen sich Studierende in den USA für klare Richtlinien zu Interessenkonflikten an ihren Fakultäten ein. Die American Medical Students Association (AMSA) befragt in regelmäßigen Abständen Universitäten, ob und welche Richtlinien zu Interessenkonflikten an ihren medizinischen Fakultäten bestehen. Alle vorhandenen Regelungen werden schließlich transparent bezüglich ihres Geltungsbereiches bewertet und in ein Ranking überführt (<https://www.amsa.org/scorecard/>). Seit der ersten Veröffentlichung wurde das Ranking bereits zehn Mal überarbeitet und aktualisiert. Es hatte eine große Resonanz in den amerikanischen Medien und hat einen großen Einfluss darauf, wie Interessenkonflikte an medizinischen Fakultäten in den USA sowohl in der Öffentlichkeit als auch an den Fakultäten wahrgenommen und behandelt werden. Seitdem haben die Universitäten begonnen, zahlreiche Richtlinien zu verabschieden und durchzusetzen. Das Ranking ist öffentlich zugänglich und unterstützt medizinische Fakultäten darin, klare Richtlinien in Kraft zu setzen.

■ Frankreich

In Frankreich veröffentlichte eine Gruppe Studierender im Januar 2017 eine Studie, die die Interessenkonflikt-Regelungen und Lehrpläne medizinischer Fakultäten analysierte und bewertete (10). Auch in Frankreich regelte nahezu keine medizinische Fakultät Interessenkonflikte. Dieses Ergebnis sowie eine hohe mediale Aufmerksamkeit führten dazu, dass die französischen Medizinischen und Zahnmedizinischen Fakultäten im November desselben Jahres eine landesweit geltende Charta einführten, die viele Forderungen der Studierenden aufgreift.

- 3 Ehringhaus SH, Weissman JS, Sears JL et al.: Responses of medical schools to institutional conflicts of interest. *JAMA* 2008; 299: 665-671.
- 4 Cho MK, Shohara R, Schissel A, Rennie D: Policies on faculty conflicts of interest at US universities. *JAMA* 2000; 284: 2203-2208.
- 5 Jahnke K et al.: German medical students' exposure and attitudes toward pharmaceutical promotion: a cross-sectional survey. *GMS Z Med Ausbild* 2008; 31 (3): Doc32.
- 6 Kao AC, Braddock C, 3rd, Clay M et al.: Effect of educational interventions and medical school policies on medical students' attitudes toward pharmaceutical marketing practices: a multi-institutional study. *Acad Med* 2011; 86: 1454-1462.
- 7 Larkin I, Ang D, Avorn J, Kesselheim AS: Restrictions on pharmaceutical detailing reduced off-label prescribing of antidepressants and antipsychotics in children. *Health Aff (Millwood)* 2014; 33: 1014-1023.
- 8 King M, Essick C, Bearman P, Ross JS: Medical school gift restriction policies and physician prescribing of newly marketed psychotropic medications: difference-in-differences analysis. *BMJ* 2013; 346: f264.
- 9 Epstein AJ, Busch SH, Busch AB et al.: Does exposure to conflict of interest policies in psychiatry residency affect antidepressant prescribing? *Med Care* 2013; 51: 199-203.
- 10 Scheffer P, Guy-Coichard C, Outh-Gauer D et al.: Conflict of interest policies at french medical schools: starting from the bottom. *PLoS One* 2017; 12: e0168258.

Diese Beispiele haben uns inspiriert, ein ähnliches Projekt in Deutschland durchzuführen: Angelehnt an die Bewertungskriterien der französischen und amerikanischen Studierenden haben wir ein eigenes Punktesystem zur Bewertung der medizinischen Fakultäten erstellt (Tabelle 1).

Tabelle 1: Kriterien zur Bewertung von Interessenkonflikten der medizinischen Fakultäten in Deutschland

1.	Geschenke von Industrieunternehmen
2.	Mahlzeiten und Verpflegung durch Industrieunternehmen
3.	Beratungsverhältnisse
4.	Industrie-finanzierte Referententätigkeiten zu werbenden Zwecken
5.	Industrieunternehmen und CME Veranstaltungen
6.	Teilnahme an Industrie-geförderten Werbeveranstaltungen
7.	Stipendien und Auszeichnungen von Industrieunternehmen
8.	Ghostwriting und Ehrenautorenschaften
9.	Vertreter von Industrieunternehmen
10.	Offenlegung von Interessenkonflikten
11.	Lehre zu Interessenkonflikten
12.	Geltungsbereich der Richtlinien
13.	Durchsetzung der Richtlinien

Anschließend haben wir die Dekanate aller medizinischen Fakultäten kontaktiert und bezüglich ihrer Regelungen und Lehrinhalten zu Interessenkonflikten befragt. Außerdem wurden die Websites aller 38 deutschen medizinischen Fakultäten nach standardisierten Stichworten durchsucht, um öffentlich einsehbare Regelungen und Lehrinhalte zu identifizieren. Die initiale Kontaktaufnahme geschah postalisch, nachfolgend befragten wir die Dekanate, von denen wir keine Antwort erhalten hatten, zwei Mal per E-Mail. Vertreter der Dekanate erhielten in einer weiteren E-Mail die Gelegenheit, unsere webbasierten Ergebnisse zu bestätigen, zu korrigieren oder zu kommentieren. Nachfolgend haben wir auf der Grundlage unserer Ergebnisse und des von uns angepassten Punktesystems ein Ranking der medizinischen Fakultäten erstellt. Unsere Studie haben wir als Preprint auf biorxiv veröffentlicht: <https://doi.org/10.1101/809723>.

An den deutschen medizinischen Fakultäten werden nur sehr wenige Maßnahmen zur Regelung von Interessenkonflikten ergriffen und das Thema wird auch in den Lehrplänen weitgehend vernachlässigt. Nur 16 der 38 deutschen medizinischen Fakultäten haben auf unsere Anfragen geantwortet, davon konnten zwei Regelungen vorweisen, die unsere Einschlusskriterien erfüllten: Die Charité in Berlin erzielte insgesamt 4 von 26 möglichen Punkten, die TU Dresden erzielte 12 von 26 Punkten. Keine der beiden Fakultäten adressierte alle Kategorien unserer Bewertungskriterien, die sich in den internationalen Vorläuferstudien zur Einschätzung der Qualität von Interessenkonfliktlinien bewährt hatten. So beinhalteten sie beispielsweise nicht die Offenlegung von Interessenkonflikten gegenüber Studierenden. Zudem wurden von keiner Fakultät auf unsere Nachfrage Lehrangebote zum Thema Interessenkonflikte zurückgemeldet.

Aber den Status quo aufzuzeigen und einen Handlungsbedarf durch unsere Studie zu belegen, ist nicht das einzige Ziel unserer Arbeit:

Im Oktober 2019 haben wir eine Konferenz für und mit Studierenden aus ganz Deutschland veranstaltet. Neben der intensiven Auseinandersetzung mit Interessenkonflikten haben wir ein Netzwerk aus Studierenden gegründet, die sich sowohl national als auch lokal an ihren Universitäten für den professionellen Umgang mit Interessenkonflikten einsetzen.

Dafür haben wir drei zentrale Forderungen formuliert:

1. ein erweitertes fächerübergreifendes Lehrangebot zu Interessenkonflikten in der Medizin;
2. eine konsequente Offenlegung von Interessenkonflikten von Dozierenden gegenüber Studierenden;
3. einen regulierten Rahmen für den Kontakt mit der Industrie auch für Studierende.

Viele Lösungsansätze aus Deutschland und Europa geben uns hier Hoffnung für die Zukunft: In Frankreich wurde mit einer nationalen Aufforderung an alle Fakultäten auf die Studie reagiert. In den USA konnten bei jeder Wiederholung des AMSA-Rankings Verbesserungen an den Universitäten nachgewiesen werden.

Und auch in Deutschland gibt es einige Universitäten, die mit gutem Beispiel voran gehen: So hat zum Beispiel die Fakultät in Mainz einen speziellen Lehrplan zum Umgang mit der pharmazeutischen Industrie erarbeitet. Hier durchlaufen alle Studierenden ein Curriculum, das für Interessenkonflikte sensibilisiert und auf den professionellen Umgang mit der Industrie vorbereitet. Die wissenschaftliche Evaluierung der Lehre zeigt, dass Studierende danach mehr Wissen, eine kritischere Einstellung und in simulierten Situationen mehr Professionalität im Umgang mit Industrieinteraktion haben.

Seit Beginn unseres Projekts im Jahr 2017 arbeiten wir daran, enge Kontakte zu anderen Gruppen aufzubauen, die sich mit diesem Thema beschäftigen. So standen wir zum Beispiel im Austausch mit verschiedenen Organisationen wie Transparency International und MEZIS („Mein Essen zahl ich selbst“). Von Anfang an war es uns wichtig, auch andere Studierende in unsere Arbeit mit einzubeziehen. So haben wir zum Beispiel einen Workshop entwickelt, den wir sehr erfolgreich mit Studierenden nicht nur aus Deutschland, sondern aus ganz Europa durchgeführt haben. Außerdem haben wir mit der European Medical Students Association (EMSA) und der International Medical Students' Association (IFMSA) zusammengearbeitet. Die EMSA hat im Mai 2019 ein Positionspapier zum Umgang mit Interessenkonflikten veröffentlicht, die IFMSA folgte mit einem Positionspapier im August 2019.

Fazit

An deutschen medizinischen Fakultäten werden nur sehr wenige Maßnahmen zur Regelung von Interessenkonflikten ergriffen und das Thema wird auch in den Lehrplänen weitgehend vernachlässigt. Dabei gibt es bereits zahlreiche motivierte Akteure und Lösungsansätze. Jetzt müssen diese auch an den medizinischen Fakultäten umgesetzt werden, damit eine standardisierte Offenlegung von Interessenkonflikten und ein transparenter Umgang mit diesen 2020 auch in Deutschland zur Regel ohne Ausnahme wird.

Interessenkonflikte

Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Sophie Gepp, Berlin

Zoe Friedmann, Berlin
interessenkonflikte@gmail.com

AG Interessenkonflikte
der Bundesvertretung
der Medizinstudierenden
und Universities Allied
for Essential Medicines