

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Positionspapier

Beeinflussung der Freiheit von Gesundheitsversorgung

beschlossen am 5. Mai 2013 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Leipzig

Zusammenfassung:

Die bvmd ist sich der gesellschaftlichen Verantwortung, welche Gesundheitsversorgung mit sich bringt, bewusst und lehnt daher Korruption in jeglicher Form ab.

Ein korruptionsfreies Gesundheitswesen kann aus Sicht der bvmd nicht nur finanzielle Einbußen vermeiden, sondern vor allem Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitsversorgung (wieder)herstellen.

Deswegen muss es einen Strafbestand im Strafgesetzbuch gegen Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen geben.

Durch das Offenlegen von Interessenkonflikten soll eine Sensibilisierung bei allen Beteiligten erreicht werden.

Hintergrund:

Das deutsche Gesundheitssystem baut auf einer solidarischen Krankenversicherung auf und als solches hat es die Aufgabe, Gesundheit zu erhalten, verbessern oder wiederherzustellen.¹

Es gibt klare Vorgaben, für welche Zwecke Geld aus dem Solidarsystem verwendet werden darf. Unnötige oder falsche Therapien sind damit nicht nur moralisch fraglich, sondern auch gesetzlich untersagt.

Ein höheres Ausmaß von Interaktionen zwischen Industrievertretungen mit Ärztinnen und Ärzten führt zu einem veränderten Verschreibungsverhalten.² Besonders geht es dabei um den Einsatz neuer Therapien,³ die den bereits Bestehenden nicht zwangsläufig überlegen sind. Weiter gibt es eine positive Korrelation zwischen solchen Kontakten und höheren Verschreibungskosten.⁴ Außerdem kann ein verstärktes Verschreibungsverhalten zu einer höheren Zahl an ärztlichen Konsultationen führen und somit zu einem erhöhtem Zeitdruck beim einzelnen Patienten.⁵

Daraus lässt sich modellhaft hochrechnen, dass weniger Verschreibungen nicht nur zu einer Entlastung des finanziellen Budgets führen können, sondern auch zu mehr Zeit für effektive ärztliche Konsultationen.⁶

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30)9560020-3

Fax +49 (30)9560020-6

Home bvmd.de

Email buero@bvmd.de

Für die Presse:

Michael Geßner

Email pr@bvmd.de

Vorstand

Jonathan Schütze (Homburg)

Bastian Barann (Rostock)

Amir Mohsenpur (Heidelberg)

Samuel Situmorang (Bochum)

Martin Lohrengel (Magdeburg)

Michael Geßner (Kiel)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein

(Vertragsregister Aachen

VR 4336). Sitz und

Gerichtsstand ist Aachen.

1 http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_1.html

2 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10647801>

3 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8309031>

4 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743655/>

5 <http://www.bmj.com/content/315/7104/350>

6 <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/band44/b44-4.html>

Ein Teil von Beeinflussung besteht aus Geschenken an Entscheidungsträger, vornehmlich an Ärztinnen und Ärzte. Diese Geschenke reichen von Kugelschreibern bis zu Flugreisen für Kongresse und werden bspw. bei Besuchen von Industrievertretern und -vertreterinnen verschenkt. Entgegen allgemeiner Annahme haben diese Kontakte einen starken Einfluss auf das Verschreibungsverhalten.⁷

Gleichzeitig negieren fast alle Ärztinnen und Ärzte einen solchen Effekt bei sich selbst, glauben aber, dass andere beeinflussbar seien.⁸⁹

Laut amerikanischen und britischen Experten gehen zwischen 3-10% der Ausgaben im Gesundheitswesen durch strukturelle Korruption verloren.¹⁰ Die European Healthcare Fraud and Corruption Conference hat diese Zahlen 2004 auf den europäischen Raum übertragen. Hochgerechnet auf Deutschland kommt man auf eine Summe von bis zu 20 Mrd. Euro, die durch Korruption verloren gehen und für andere Zwecke im Gesundheitswesen fehlen.

Haupttext:

Das Gesundheitswesen benötigt nach Ansicht der bvmd das Vertrauen der Bevölkerung in die moralische Integrität der involvierten Berufsgruppen. Das große Vertrauen und die Zufriedenheit¹¹ der Patientinnen und Patienten darf nicht beschädigt werden.

Das bedeutet für die bvmd, dass erstens Betrugs- und Korruptionsfälle sanktioniert werden müssen, dass zweitens Beziehungen der Industrie zu Ärztinnen und Ärzten offengelegt und reduziert werden müssen, um eine größere Unabhängigkeit bei Therapieentscheidungen zu erreichen und drittens, dass Strukturen keine Möglichkeit für Vorteilnahme und Bestechung, also korruptives Verhalten, bieten. Es darf bei der Bevölkerung nicht der Eindruck entstehen, dass Korruption ein geringes, duldbares Übel sei.

1. Freie Gesundheitsversorgung

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden stellt sich gegen jeglichen Einfluss auf Therapien, der nicht dem Patientenwohl dient.

Die bvmd sieht die Notwendigkeit, Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe im Strafgesetzbuch zu stellen. Dies soll nicht in dem Sozialgesetzbuch V verankert werden, da dieses nur den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung beschreibt. Privatpatientinnen und -patienten müssen aber in gleichem Maße vor solchem Verhalten geschützt werden. Gesundheit als ein wertvolles, öffentliches Gut verdient eine

7 <http://www.bmj.com/content/326/7400/1178>

8 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1824740/>

9 <http://www.aerzteblatt.de/archiv/76324>

10

http://transparency.de/fileadmin/pdfs/Themen/Gesundheitspapier_Stand_2008_Auflage_5_08-08-18.pdf Seite 5

11 <http://www.mlp->

[ag.de/homepage2010/servlet/contentblob/534846/data/praesentation.pdf](http://www.mlp-ag.de/homepage2010/servlet/contentblob/534846/data/praesentation.pdf)

solche exponierte Stellung, ungeachtet der Notwendigkeit von Korruptionsbekämpfung in anderen Sektoren.

Die bvmd möchte als Vertretung der zukünftigen Ärztinnen und Ärzte nur Aspekte ansprechen, die diese Berufsgruppe tangieren:

Ärztinnen und Ärzte können dem Solidarsystem durch falsche Kodierungen und Abrechnungen nicht erbrachter Leistungen schaden. Dies ist als Abrechnungsbetrug bereits strafbar, muss aber besser aufgedeckt werden können. Eine verständliche Auflistung über alle erbrachten Leistungen und deren Kosten, die Patientinnen und Patienten verpflichtend erhalten müssen, um eine zusätzliche Kontrollinstanz zu schaffen, muss diskutiert werden.

Regelmäßige Einflussnahme durch Industriereferentinnen und -referenten, sei es als Besuch in der Niederlassung oder als Beratung im Krankenhaus beeinflussen wie oben dargelegt das Verschreibungsverhalten auf negative Art und Weise. Vor allem die gängige Praxis der kostenfreien Medikamentenabgabe schadem dem Solidarsystem massiv. Insbesondere die kostenfreien Abgaben sind zu untersagen. Für Interaktionen zwischen Ärztinnen und Ärzten mit Vertreterinnen und Vertretern von medizinnahen Unternehmen soll es eine gesetzliche Grundlage ähnlich dem 'Physician Payment Sunshine Act' aus den USA geben.¹²

Den Interaktionen sollen ethische Standards zugrunde liegen, sie sollen transparent sein und vor allem einen Vorteil für Patientinnen und Patienten bieten. Eine solche gesetzliche Grundlage soll medizinnahen Firmen verpflichten, jegliche Zuwendungen an Ärztinnen und Ärzte offen zu legen und melden zu müssen – eine Selbstverpflichtung reicht hierzu nicht. Zusätzlich sollen regelmäßig und zeitnah alle Zuwendungen über einer Bagatellgrenze einer Institution im Gesundheitswesen gemeldet und anschließend veröffentlicht werden. Dabei sollen die Höhe, der Zeitpunkt und die betroffenen Personen angegeben werden. Wichtig ist ebenso die Art der Zuwendung.

Sowohl finanzielles, als auch materielles Sponsoring und Rabatte müssen aufgelistet werden. Ärztinnen und Ärzte haben das Recht, diese Angaben in einem angemessenen Zeitrahmen vor der Veröffentlichung zu überprüfen und ggf. zu beanstanden.

Für medizinische Sachverständige muss eine Erklärung zu Interessenkonflikten vor der Aufnahme ihrer Tätigkeit verpflichtend sein, wie es bereits die AWMF handhabt.¹³ Dabei muss die Angabe zumindest die Art des Konfliktes und den materiellen Umfang umfassen. Sollten durch diese Angaben oder Hinweise Personen als befangen bewertet werden, dann können diese nicht in Gremien mit Entscheidungsfunktion mitwirken.

¹² <http://www.amwa.org/default/publications/journal/vol27.1/v27n1.007.feature.pdf>

¹³ <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/II-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-interessenkonflikte/interessenskonflikte.html>

Quellenangaben:

1. https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Gesundheitsausgaben/Aktuell.html;jsessionid=24642436F735561D6D874BC4DA5E0A81.ca_e2
2. http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_1.html
3. http://transparency.de/fileadmin/pdfs/Themen/Gesundheitspapier_Stand_2008_Auflage_5_08-08-18.pdf
4. <http://www.bmj.com/content/326/7400/1178>
5. <http://www.amsascorecard.org/methodology#Gifts>
6. http://www.mezis.de/files/CI_drugs_doctors_diners.pdf
7. <https://www.mja.com.au/journal/2004/180/8/ethics-pharmaceutical-industry-relationships-medical-students>
8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743655/>
9. <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f264>
10. <http://www.bmj.com/content/326/7400/1178#ref-5>
11. <http://www.bmj.com/content/315/7104/350>
12. <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/band44/b44-4.html>
13. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10647801>
14. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8309031>
15. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001037>
16. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1824740/>