

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Positionspapier

Beeinflussung der Freiheit von Lehre

beschlossen am 2. November 2013 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Münster

Zusammenfassung:

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) stellt sich entschieden gegen inhaltliche Beeinflussung des Medizinstudiums durch wirtschaftliche und finanzielle Interessen.

Ebenso stellt sie sich gegen durch Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller gesponserte oder anderweitig abhängige Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte.

Die bvmd fordert die Erstellung von Richtlinien an medizinischen Fakultäten, um den Einfluss von Interessenkonflikten auf die Lehre zu minimieren. Sie möchte ein Bewertungssystem für die deutschen medizinischen Fakultäten entwickeln, welches begutachtet, wie sehr sich Fakultäten um die Vermeidung von Interessenkonflikten bemühen.

An medizinischen Fakultäten müssen curriculare Lehrveranstaltungen etabliert werden, die über Interessenkonflikte, Beeinflussung und Korruption im Gesundheitswesen informieren und das Problembewusstsein der Studierenden schärfen.

Hintergrund:

"Interessenkonflikte sind definiert als Gegebenheiten, die ein Risiko dafür schaffen, dass professionelles Urteilsvermögen oder Handeln, welches sich auf ein primäres Interesse beziehen, durch ein sekundäres Interesse unangemessen beeinflusst werden."¹

Die genannten Gegebenheiten können unterschiedlicher Natur sein; häufig, aber längst nicht immer, handelt es sich um materielle Ursachen. Eine dadurch mögliche Beeinflussung erfolgt meist unbewusst. Sie ist somit nicht als das Resultat einer bewussten, unethischen Entscheidung zu verstehen und muss, auch im Sinne eines sachlichen Umgangs mit dem Thema "Interessenkonflikte", deutlich von Korruption abgegrenzt werden.

So hat beispielsweise ein Dozent einen Interessenkonflikt, wenn er Drittmittel von einem Unternehmen bekommt oder an diesem finanziell beteiligt ist, gleichzeitig aber eine Vorlesung hält, die sich auch mit den Produkten dieses Unternehmens beschäftigt (u.a. Handelspräparate in der Arzneimittelindustrie oder Handelsprodukte in der Medizinindustrie). Dieser Interessenkonflikt birgt das Risiko, dass Sachverhalte verzerrt dargestellt werden; es ist aber auch möglich, dass Fakten dennoch objektiv richtig dargestellt und uneingeschränkt erläutert werden.

1 <http://www.egms.de/static/en/journals/awmf/2010-7/awmf000206.shtml>

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.

Der Dozent handelt in diesem Fall aber nicht korruptiv, da dies den Machtmissbrauch einer Vertrauensposition voraussetzt.

Vereinzelte gibt es von Arzneimittel- und Medizinprodukteherstellern gesponserte Lehrveranstaltungen im Rahmen der curricularen Lehre.² Durch diese Praxis kann bedeutend Einfluss auf die Studierenden genommen werden, die sich zum Besuch solcher Veranstaltungen durch die curriculare Verankerung verpflichtet fühlen können oder sogar sind. Die Studierenden werden hierbei selbst in Interessenkonflikte gebracht³, wenn sie im Rahmen solcher Veranstaltungen "kleine" Werbegeschenke annehmen oder sich gedrängt fühlen diese annehmen zu müssen.

Wie die bvmd bereits im Positionspapier "Beeinflussung der Freiheit von Gesundheitsversorgung" darlegte, belegen übereinstimmende Studienergebnisse, dass Ärzte eine Beeinflussung, beispielsweise durch Industriereferenten, bei sich selbst negieren, gleichzeitig aber ihre Kollegen und Kolleginnen für beeinflussbar halten.⁴⁵⁶⁷

Medizinstudierende haben ähnlich problematische Einstellungen zu pharmazeutischen Unternehmen. So glauben etwa die Hälfte, dass Geschenke das Verschreibungsverhalten ihrer Kommilitonen beeinflusse, aber nur ein Viertel, dass ihr eigenes Verschreibungsverhalten beeinflussen würde.⁸

Ein höheres Ausmaß von Arzt-Industrievertreter-Interaktionen führt zu einem veränderten Verschreibungsverhalten.⁹

Dies ist auch für das Medizinstudium relevant, da Studierende von Fakultäten mit klaren Richtlinien gegen Beeinflussung der Lehre, im späteren Arztberuf offenbar weniger für Beeinflussung von Therapien empfänglich sind, was sich in einer niedrigeren Verschreibungsrate von neuen Arzneimitteln niederschlägt.¹⁰ Letztlich könnte dies auch Kosten für das Gesundheitswesen senken.

Haupttext:

Freie Lehre

Die universitäre Lehre hat die Aufgabe und Pflicht, das zur Verfügung stehende Wissen uneingeschränkt weiterzugeben und Studierende zu eigenständigem wissenschaftlichen Handeln, kritischem Denken und Reflektieren anzuleiten

- 2 <http://praxis.medscapemedizin.de/artikel/4900765>
- 3 <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001037>
- 4 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1824740/>
- 5 <http://www.aerzteblatt.de/archiv/76324>
- 6 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2398609>
- 7 http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2013/2013_5_5-Positionspapier_%20Beeinflussung%20der%20Freiheit%20von%20Gesundheitsversorgung.pdf
- 8 <http://www.aerzteblatt.de/pdf/110/35/m584.pdf>
- 9 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10647801>
- 10 <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f264>

Die bvmd wünscht sich ein Studium, in dem evidenzbasiertes Wissen gelehrt wird, Hintergründe erklärt, Zusammenhänge kritisch betrachtet und keine Informationen vorenthalten werden.

Die Beeinflussung der Lehre kann auf verschiedene Weisen erfolgen: Durch die direkte Einflussnahme auf die Lehrveranstaltungen einerseits, durch die Einflussnahme auf die Lehrenden andererseits.

Die bvmd sieht gesponserte curriculare Lehrveranstaltungen kritisch und empfiehlt im Weiteren von einer industriellen Drittmittelfinanzierung der Lehre abzusehen, um Interessenkonflikte zu vermeiden. Auch sollte aus diesem Grund im Rahmen der curricularen Lehre Arzneimittel- und Medizinprodukteherstellern eine Eigenwerbung im Bereich der Universitäten verweigert werden.

Die Finanzierung und Durchführung der Lehrveranstaltungen ist unmittelbare Aufgabe des Staates, bzw. der Universitäten und Hochschulen. Die Tendenz, sich wegen einer angespannten finanziellen Situation hier aus der Verantwortung zu ziehen und die Bildung und Ausbildung der Studierenden in fremde, von sekundären Interessen getriebene Hände zu legen, kann aber in keiner Weise als wünschenswert oder auch nur als tolerabel gesehen werden.

Die bvmd fordert eine ausreichende Finanzierung der Lehrenden, damit sich diese auf ihre eigentliche Aufgabe konzentrieren können.

Zusätzlich müssen Lehrende so weit wie möglich frei von Interessenkonflikten und Beeinflussungen bleiben. Wie oben dargelegt führen unter anderem Industriekontakte und Geschenke zu einer Beeinflussung; auch Lehrende können beispielsweise durch Forschungsk Kooperationen, in ihrer Art, Studierendenunterricht zu geben, beeinflusst werden.¹¹

Hierin liegt ein immanentes Risiko für eine Verzerrung von Lehrinhalten, welches minimiert werden muss. Die bvmd fordert daher die medizinischen Fakultäten auf, Richtlinien zu Interessenkonflikten zu erarbeiten, durchzusetzen und wissenschaftlich zu evaluieren.

Im Allgemeinen müssen die Richtlinien zu Interessenkonflikten definieren, welche Interessenkonflikte in welcher Form wem gegenüber offengelegt werden müssen. Dabei müssen sie materielle und immaterielle, sowie individuelle und institutionelle Interessenkonflikte umfassen. Eine gute Übersicht über die möglichen Interessenkonflikte gibt der Vorschlag der Arbeitsgruppe „Interessenkonflikte in der Medizin“ von Lieb et al. 2011 vor.

Die Richtlinien müssen Maßnahmen beinhalten, um mögliche negative Auswirkungen von Interessenkonflikten zu verhindern oder zu minimieren und sollten deshalb unbedingt folgende Bereiche berücksichtigen (angelehnt an die AMSA pharmfree scorecard¹² und den Taskforce-Report der Association of American Medical Colleges¹³):

¹¹ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17940234>

¹² <http://www.amsacorecard.org/methodology>

¹³ <https://members.aamc.org/eweb/upload/Industry%20Funding%20of%20Medical%20Education.pdf>

- Offenlegung von Interessenkonflikten (z.B. Verbindungen in die Industrie)
- Geschenke und finanzielle Industriebeziehungen
 - Geschenke (inkl. Essen)
 - Beratertätigkeiten
 - industriegesponserte Rednertätigkeiten
 - industriegesponserte Stipendien für Lehrstühle, Personen o.a.
- Medikamentenmuster
- Interaktionen mit Vertretern der Industrie (inkl. Zugang dieser Vertreter)
- Einkauf und Apothekenliste
- gestiftete Preise
- Aus-/Fort- und Weiterbildung
 - Ausbildung am Studienort
 - externe Finanzierung von Lehr- und Fortbildungsveranstaltungen
 - externe Finanzierung von Lehrinfrastruktur
 - Unterstützung von Reisekosten und Kosten für externe Fortbildungen
 - Unterstützung durch Stipendien von Ärzt*innen in Weiterbildung
 - Curriculum
- Teilnahme an industriegesponserten Veranstaltungen
 - Etwaige vergünstigte Konditionen der Teilnahme
- Weisung an akademische Lehrkrankenhäuser, dass auch von diesen eine Einhaltung der Richtlinien gewünscht wird
- Gültigkeit
 - Weisung, dass diese Richtlinien nicht nur zur Arbeitszeit gelten
- Durchsetzung
 - Zuständigkeit der Kontrolle
 - Maßnahmen bei Nicht-Beachtung

Zur Offenlegung gegenüber der Öffentlichkeit eignet sich eine öffentliche Webseite und zusätzlich zur Offenlegung gegenüber Studierenden eine second-slide-Regelung.¹⁴

¹⁴ <http://www.pharmfree.org/campaign?id=0005>

Die bvmd steht gerne in beratender Funktion bei der Erstellung der geforderten Richtlinien zur Seite. Sie selbst möchte an diesem Punkt nicht untätig bleiben, sondern kann sich vorstellen ein Bewertungssystem (Score) für die deutschen medizinischen Fakultäten entwickeln und etablieren.

Richtlinien sind ein unverzichtbares Instrument zur Verringerung von Interessenkonflikten.

"Gelebter" offener Umgang mit Interessenkonflikten im Sinne dieser Richtlinien kann bereits während des Studiums zu einer Sensibilisierung für das Thema führen. Zugleich ist es jedoch wichtig, schon angehende Ärzte weitergehend über die Risiken von Interessenkonflikten und unbewusster Beeinflussung aufzuklären.

Die bvmd fordert daher die medizinischen Fakultäten auf, stundenneutrale, curriculäre Veranstaltungen explizit zu diesem Thema am besten innerhalb des Querschnittsbereiches 2 (Geschichte, Theorie und Ethik in der Medizin) zu etablieren. Zusätzlich dazu begrüßt die bvmd sog. Awareness-Kurse an Universitäten, mit denen die Beeinflussung durch Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller mehr in das Bewusstsein der Studierenden gerückt werden soll.

Freie Fortbildungen

Fortbildungen sind für Ärztinnen und Ärzte nicht nur wichtig, um auf dem aktuellen Wissensstand zu bleiben, sondern auch von den Ärztekammern verpflichtend vorgeschrieben. Aus oben genannten Gründen müssen diese neutrale Informationen liefern, die konfliktfrei präsentiert werden.

Von Arzneimittel- und Medizinprodukteherstellern finanzierte Fortbildungen oder Qualitätszirkel lehnt die bvmd strikt ab. Die Fortbildung ist Aufgabe der Landesärztekammern und sollte auch von diesen organisiert und finanziert, oder nach den hier dargelegten Kriterien zertifiziert werden. Die bvmd ist sich bewusst, dass dies nicht einfach umzusetzen ist, sieht aber die größere Gefahr in einer Beeinflussung.

Die Offenlegung von Interessenkonflikten bei Referenten soll analog zu der der Lehrenden erfolgen. Dies führt zu einer Transparenz, die den Wert des Vortrages stärkt und die Integrität der Referentinnen und Referenten darlegt. Werden durch diese Angaben oder andere Hinweise Interessenkonflikte deutlich, so ist im Sinne von möglichst neutraler Information zu bewerten, ob die Referenten für die Tätigkeit geeignet sind.

Quellenangaben:

1. <http://www.egms.de/static/pdf/journals/awmf/2010-7/awmf000206.pdf>
2. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi/10.1371/journal.pmed.1001037>
3. http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2013/2013_5_5-Positionspapier%20Beeinflussung%20der%20Freiheit%20von%20Gesundheitsversorgung.pdf
4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1824740/>
5. <http://www.aerzteblatt.de/archiv/76324>
6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10647801>
7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8309031>
8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743655/>
9. <http://www.bmj.com/content/315/7104/350>
10. <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/band44/b44-4.html>
11. <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f264>
12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12533125>
13. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17940234>
14. <http://www.amsascorecard.org/>
15. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi/10.1371/journal.pmed.1001037>
16. <http://praxis.medscapemedizin.de/artikel/4900765>
17. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2398609>
18. <http://www.aerzteblatt.de/pdf/110/35/m584.pdf>