



„Das Schönste, was wir erleben können ist das Geheimnisvolle“

A. Einstein

Mehrfach habe ich an dieser Stelle die Wichtigkeit und Bedeutung betont, Patientinnen und Patienten als gleichberechtigte Partner im Interaktionsprozess medizinischer Entscheidungen zu akzeptieren. Auch dieses Heft beschäftigt sich mit dieser Thematik, insbesondere dem Prozess der Informationsgenerierung und -ver-

mittlung. Es ist unübersehbar: Unsere Patienten besinnen sich ihrer Autonomie, sie fordern Informationen ein und – sie organisieren sich. Es gibt in Deutschland mittlerweile um die 70 000 Selbsthilfeinitiativen und Patientenverbände mit annähernd drei Millionen Mitgliedern, überwiegend Betroffene und deren Angehörige. Gerade weil diese über ein hohes Maß an Authentizität und Glaubwürdigkeit verfügen, werden sie von den Pharmakonzernen (denen solche Primärtugenden im Urteil der Öffentlichkeit abhanden gekommen sind) umworben und als Verbündete entdeckt. Sie sind in der Lage politischen Druck zu erzeugen, informieren über neue Behandlungsoptionen und fordern bei Ärzten neue Medikamente ein, – wohlgermerkt: alles legitime Interessen und Anliegen. Da die öffentliche Förderung der Selbsthilfeorganisationen jedoch nicht annähernd proportional zu deren z. T. gesetzlich definierten Aufgaben (u. a. Mitwirkung im Gemeinsamen Bundesausschuss oder bei der Erstellung von Leitlinien) gewachsen ist, sind sie in unterschiedlichem Maße auf finanzielle Zuwendung von dritter Seite angewiesen. Sie werden somit anfällig und einem ethisch-moralischen Erosionsprozess ausgesetzt, – wie ihn die Ärzteschaft seit Jahrzehnten erlebt. Die Stoßrichtung der Pharmakonzerne ist klar: auf dem Boden einer oft nicht durchschaubaren Melange von objektiven

Informationen und Vermarktungsstrategien der pharmazeutischen Industrie werden Patientenverbände instrumentalisiert und selbst Teil einer umfassenden und globalen Marketingphilosophie. Das Ausmaß der Förderung richtet sich an den zu erwartenden Markt- und Umsatzchancen aus. Gibt es entsprechende Organisationen noch nicht, werden sie im Vor- oder Umfeld sog. „Disease Awareness Programme“ gegründet. Der (im Sinne der Firma) „informierte Patient“ ersetzt den Pharmareferenten. Patientenforen werben auf ihren Internetseiten dezidiert für bestimmte Wirkstoffe, was den Pharmakonzernen (noch) gesetzlich untersagt ist etc.

Mit bemerkenswerter Klarheit und Schärfe hat die Gesundheitskommission des britischen Unterhauses in einem Bericht im Sommer d. J. neben den sattsam bekannten Fehlentwicklungen im ärztlichen Bereich auch auf diese Aspekte der zunehmenden Einflussnahme der pharmazeutischen Industrie hingewiesen und fordert neben

- mehr Transparenz i. R. der Arzneimittelzulassung
- einem unabhängigen Studienregister
- Studien mit patientenrelevanten Endpunkten
- der Erforschung unerwünschter Arzneimittelwirkungen und deren ökonomischen Folgen

auch

die Offenlegung von Verbindungen zwischen Patientenorganisationen und der pharmazeutischen Industrie sowie Transparenz bei der finanziellen Unterstützung von sog. „Disease-Awareness-Programmen“.

Echte Partnerschaft beruht auf Unabhängigkeit und Freiheit – in jeder Beziehung und auf beiden Seiten.

Mit den besten Wünschen für Ihr persönliches und berufliches Wohlergehen im Neuen Jahr 2006

Ihr
Wilhelm Niebling

Institutsangaben

Facharzt für Allgemeinmedizin, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Wilhelm Niebling · Facharzt für Allgemeinmedizin, Lehrbereich Allgemeinmedizin ·
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg · Schwarzwaldstraße 69 · 79822 Titisee-Neustadt ·
E-mail: wniebling@t-online.de

Bibliografie

Z Allg Med 2005; 81: 517 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
DOI 10.1055/s-2005-918232
ISSN 0014-336251