

Die Psychiater, die Demenz und ein kundiger Internet-Blogger

Psychiatrists, Dementia and a Well-Informed Blogger

Günther Egidi¹

Zusammenfassung: Erst kürzlich war in der ZFA in einem Artikel dargelegt worden, wie sich die allgemeinmedizinische und die neuropsychiatrische Leitlinie zum Thema Demenz voneinander unterscheiden. Jetzt skandalisiert ein Internet-Blogger, dass die Neurologen und Psychiater ihre vielen real vorhandenen Interessenkonflikte bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) nicht angegeben haben. Es wird aufgezeigt, dass es sich hierbei nicht um persönliche Fehler handelt, sondern dass sich die Kriterien der AWMF zur Angabe von Interessenkonflikten seit Veröffentlichung der neuropsychiatrischen Leitlinie erheblich verschärft haben. Jenseits persönlicher Fehlhandlungen wirft die Nichtangabe von Interessenkonflikten ein merkwürdiges Licht auf die S3-Leitlinie der DGPPN/DGN, denn in den meisten Zeitschriften, in denen die Beteiligten publizieren, ist die Angabe objektiver Interessenkonflikte seit langem eine Selbstverständlichkeit. Eine Revision der Leitlinie unter diesem Aspekt wird vorgeschlagen.

Schlüsselwörter: Demenz, Leitlinie, Psychiater, Neurologen, Interessenkonflikte

Summary: Recently an article in the German Journal of Family Medicine (ZFA) offered a view at the differences between the family practitioners' and the neuropsychiatrists' dementia guidelines. Now an internet blogger is scandalizing that neurologists and psychiatrists did not declare competing interests towards the Working Group of Scientific Medical Societies (AWMF). This paper shows that the article in question had been written before the criteria for declaration of competing interests had been changed – thus it seems to be no individual misbehaviour to omit such declaration. Beyond possible individual mistakes the missing declaration of conflicting interests puts the DGPPN/DGN dementia guideline into an odd light since most of the journals the guideline authors are writing in require such a declaration. A revision of the guideline is proposed.

Keywords: dementia, guidelines, psychiatrists, neurologists, conflicts of interests

Hintergrund – die Entwicklung zweier Demenz-Leitlinien

Ende 2008 veröffentlichte die DEGAM ihre Leitlinie zur Demenz – zunächst als S3-Leitlinie. Dieser Status wurde der Leitlinie von der Arbeitsgemeinschaft der medizinisch wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF) zu Gunsten eines Status „2e“ (e für evidenzbasiert) aberkannt – dies nicht aus inhaltlichen Gründen, sondern weil bestimmte formale Kriterien der interdisziplinären Konsensbildung [1] nicht eingehalten worden waren.

Im November 2009 wurde dann die Demenz-Leitlinie der neuropsychiatri-

schen Fachgesellschaften DGPPN und DGN veröffentlicht. Seit Rückstufung der DEGAM-Leitlinie konnte sich die DGPPN-/DGN-Leitlinie als einzige Demenz-Leitlinie auf S3-Niveau bezeichnen. Die DEGAM, die erst ganz am Ende des Leitlinienerstellungsprozesses der DGPPN-/DGN-Leitlinie eingeladen worden war, hatte den Konsentierungsprozess schnell wieder verlassen.

Sie brachte damit ihren Protest gegen den in der Leitlinie formulierten Anspruch der Gültigkeit auch für den hausärztlichen Bereich zum Ausdruck. Die DEGAM hätte gegenüber 34 neuropsychiatrischen, sonstigen medizinischen und nicht medizinischen Fachgesell-

schaften, Berufsverbänden und Betroffenen-Organisationen (s. Abb. 1) eine strukturelle Minderheitsposition auch für ihren eigenen Versorgungsbereich hinnehmen müssen.

Die inhaltlichen Unterschiede zwischen beiden Leitlinien wurden kürzlich in dieser Zeitschrift übersichtsartig aufgelistet [2]. Kurz zusammengefasst bestehen folgende Differenzen:

- Der neuropsychiatrischen Forderung, alle Menschen mit Demenzverdacht zu diagnostizieren, steht die DEGAM-Position gegenüber, Vor- und Nachteile einer Demenz-Diagnose gegeneinander abzuwägen und ggf. auch bewusst eine Demenz-Diagnose nicht anzustreben.

¹ Arzt für Allgemeinmedizin Bremen-Huchting, Vertreter der DEGAM bei der Nationalen Versorgungs-Leitlinie Diabetes

Peer reviewed article eingereicht: 04.01.2011, akzeptiert: 11.02.2011

DOI 10.3238/zfa.2011.123

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Gerontopsychotherapie (DGGPP), Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), Bundesverband Geriatrie (BV Geriatrie), Berufsverband deutscher Nervenärzte (BVDN), Berufsverband deutscher Psychiater (BVDP), Berufsverband deutscher Neurologen (BDN), Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGP), Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR), Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN), Deutsche Gesellschaft für klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL), Deutsche Gesellschaft für Liquordiagnostik und klinische Neurochemie (DGLN), Deutsche Gesellschaft für Humangenetik, Deutsche Gesellschaft für klinische Neurophysiologie (DGKN), Berufsverband deutscher Nuklearmediziner, Berufsverband deutscher Laborärzte, Berufsverband deutscher Humangenetiker, Deutscher Pflegerat (DPR), Berufsverband für Altenpfleger, Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft, Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen, Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit, Deutsche musiktherapeutische Gesellschaft, Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE), Deutscher Verband für Physiotherapie, Deutscher Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie (DFKGT), Deutscher Bundesverband für Pflegeberufe, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Deutscher Berufsverband für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Heilpädagogik (DBSH), Deutscher Bundesverband für Logopädie

Abbildung 1 An der DGPPN-/DGN-Leitlinie Demenzen beteiligte Fachgesellschaften.

- DGPPN und DGN empfehlen eine bildgebende Diagnostik bei allen Menschen mit Demenzverdacht; die DEGAM spricht sich für eine Bildgebung nur dann aus, wenn besondere Bedingungen vorliegen (laufende Antikoagulation, begleitende Gehstörung, sehr junges Alter, rezentes Schädeltrauma etc.).
- Während die neuropsychiatrische Empfehlung lautet, allen an Demenz Erkrankten Antidementiva zu verordnen, unabhängig vom Ansprechen auf diese Therapie, empfiehlt die DEGAM-Leitlinie einen zeitlich befristeten Behandlungsversuch mit Reevaluation und Beendigung der Therapie bei Verschlechterung.

Es besteht also ein Unterschied zwischen einer generalisierenden Herangehensweise (jeden diagnostizieren, jeden behandeln bis zum Ende der Erkrankung bzw. des Lebens der Betroffenen) auf der einen und einer individualisierenden Einstellung auf der anderen Seite.

Ein Internet-Blog zum Thema Interessenkonflikte

Am 18.10.2010 erschien im Internet-Blog „gesundheit.blogger.de“ [3] unter dem Pseudonym „hockeystick“ mit dem Betreff „Ethik & Monetik“ eine Gegenüberstellung von in der S3-Leitlinie an-

gegebenen sowie tatsächlich vorhandenen Interessenkonflikten der AutorInnen der DGPPN-/DGN-Demenz-Leitlinie. Zwar wird die entsprechende Liste hier nicht abgedruckt; sie kann aber problemlos unter <http://gesundheit.blogger.de/stories/1714551/> eingesehen werden. Im Online-Modus können alle angegebenen Interessenkonflikte durch Verlinkung nachvollzogen werden.

Der Blogger „hockeystick“ führte für jeden der Leitlinien-Autoren maximal 3

Suchmaschinen-Anfragen durch. Als besonders ergiebig erwies sich dabei die Suche im Archiv der Ärztezeitung, die, wie „hockeystick“ schreibt, „das umfangreichste deutsche Mietmaul-Event-Archiv betreibt“. Bedauernd schreibt „hockeystick“ weiter, für eine gegenüber Interessenkonflikten informative Datenbank wie <http://projects.propublica.org/docdollars/> gebe es in Europa noch keine Datengrundlage, da solche Daten anders als in den USA noch nicht veröffentlicht werden müssten. Eine Google-Suche könne eine solche Datenbank nicht ersetzen. „Die allermeisten Mietmaul-Auftritte, nämlich die klassischen Freitag-Samstag-„Fortbildungs“-Veranstaltungen in gediegenen Hotels und die Abendessen mit Vortrag in gepflegten Restaurants“, fänden „sich praktisch nie im Netz“.

Dass der führende DGN-Vertreter Professor Diener Verträge mit vielen pharmazeutischen Firmen abgeschlossen hat, war längst bekannt [4, 5]. Die vielfältigen Interessenkonflikte der anderen Leitlinienautoren dagegen waren bisher in dieser geballten Zusammenschau nicht öffentlich.

Die Ausführlichkeit, mit der die Interessenkonflikte von vielen der übrigen Leitlinien-AutorInnen recherchiert worden sind – und die detaillierte Kenntnis der DGPPN-/DGN-Leitlinie könnten darauf hinweisen, dass es sich beim Blogger „hockeystick“ wie den Mit-Bloggern „Medical writer“ und „egghat“ um In-

Keinen Interessenkonflikt gaben an:

Dr. Jens Bohlken, Torsten Bur, Prof. Dr. Pasquale Calabrese, Prof. Dr. Günther Deuschl, Prof. Dr. Hans-Christoph Diener, Prof. Dr. Richard Dodel, Beatrix Evers-Grewe, Prof. Dr. Klaus Fassbender, PD Dr. Ulrich Finckh, Dr. Simon Forstmeier, Prof. Dr. Jürgen Fritze, Prof. Dr. Lutz Frölich, Michael Ganß, Prof. Dr. Thomas Gasser, Sabine George, Prof. Dr. Hermann-Josef Gertz, Prof. Dr. Elmar Gräbel, Dr. Manfred Gogol, Carola Gospodarek, Prof. Dr. Hans Gutzmann, Prof. Dr. Gerhard Hamann, Prof. Dr. Harald Hampel, Hildegard Hegeler, Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Prof. Dr. Michael Heneka, Prof. Dr. Isabella Heuser, Prof. Dr. Helmut Hildebrandt, PD Dr. Werner Hofmann, Prof. Dr. Michael Hüll, Prof. Dr. Ralf Ihl, Prof. Dr. Thomas Jahn, Sabine Jansen, PD Dr. Frank Jessen, Claudia Keller, Manfred Koller, Prof. Dr. Ina Kopp, Prof. Dr. Johannes Kornhuber, Prof. Dr. Alexander Kurz, Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Christoph Lang, Heinz Lepper, Prof. Dr. Wolfgang Maier, Prof. Dr. Dr. Andreas Märcker, PD Dr. Moritz Meins, Prof. Dr. Rüdiger Mielke, PD Dr. Brit Mollenhauer, Carmen Mothes-Weiher, Dorothea Muthesius, Prof. Dr. Hans-Georg Nehen, Prof. Dr. Wolfgang Oertel, Prof. Dr. Markus Otto, Prof. Dr. Walter Paulus, Prof. Dr. Johannes Pantel, Dr. Oliver Peters, Prof. Dr. Heinz Reichmann, Prof. Dr. med. Dipl.-Phys. Matthias Riepe, Dr. Barbara Romero, Prof. Dr. Klaus Schmidtke, Prof. Dr. Mathias Schreckenberger, Prof. Dr. Johannes Schröder, Prof. Dr. Jörg Schulz, Dr. Annika Spottke, Dr. Roland Urban, Dr. Dieter Varwig, Prof. Dr. Christine A.F. von Arnim, Prof. Dr. Claus-W. Wallesch, Franz Wagner, Prof. Dr. Markus Weih, Prof. Dr. Jens Wiltfang

Abbildung 2 In der DGPPN-/DGN-Leitlinie Demenzen angegebene Interessenskonflikte.

Dr. med. Günther Egidi ...



... Arzt für Allgemeinmedizin, seit 1999 in hausärztlicher Gemeinschaftspraxis in Bremen niedergelassen. Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) bei der Nationalen Versorgungsleitlinie Diabetes.

sider handeln könnte, um „Whistleblower“ [6] – eine Art von WikiLeaks aus dem neuropsychiatrischen Bereich. Zumindest hatten sich die Autoren des Blogs die Mühe gemacht, das Internet zu durchforschen in Bezug auf im Zusammenhang mit Veröffentlichungen angegebene Interessenkonflikte.

Der Blogger „hockystick“ schließt seine Betrachtungen: „Potzblitz! Ein ganzer Bus voller Demenz-Experten ohne Verbindungen zur Pharmaindustrie! Wäre in diesem Moment ein Schwarm von 68 blau-rosa karierten Elefanten in V-Formation am Himmel vorbeigezogen, ich hätte ihn mit weniger Verwunderung zur Kenntnis genommen.“

Für diesen Artikel wurden alle angegebenen Fälle stichprobenartig nachrecherchiert, ob die im Blog angegebenen Interessenkonflikte nachzuvollziehen sind – in allen Fällen konnte dies bestätigt werden.

Blogs wie der zitierte werden möglicherweise nur von wenigen Usern gelesen. Darum sei zusätzlich an dieser Stelle darauf hingewiesen. Offensichtlich kann es sich lohnen, sich in solchen Blogs umzusehen.

Der schnelle Rückschluss aus dem im Internet-Blog evident werdenden Widerspruch zwischen angegebenen und real existierenden Interessenkonflikten, dass die Betroffenen einfach korrupt seien und wider besseres Wissen diese Konflikte einfach unter den Tisch fallen ließen, lässt sich aber, wie im Folgenden ausgeführt, nicht halten.

Die AWMF-Erklärung zu Interessenkonflikten hat sich geändert

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der DGPPN-/DGN-S3-Leitlinie war bei der AWMF noch eine Definition von Interessenkonflikten gültig, die Anfang

2010 einer Revision im Sinne einer deutlichen Ausweitung und Konkretisierung unterzogen worden ist. In der AWMF-Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten war bis zum Juni 2010 nur gefragt worden: „Ergeben sich aus Ihrer Sicht mögliche Interessenkonflikte?“

Diese Frage darf – aus seiner subjektiven Sicht – verneinen, wer zwar Gelder von Pharmakonzernen entgegen genommen hat, aber selbst in diesem Umstand kein Problem hinsichtlich einer Beeinflussung durch den Sponsoren erkennen kann.

Nun ist es belegt, dass gerade diejenigen, die solcherart Zuwendungen erhalten haben und die zugleich meinen, quasi immun zu sein gegen die damit verbundenen inhaltlichen Implikationen, in besonderem Maß anfällig sind für eine inhaltliche Beeinflussung [7, 8, 9].

Die seit Juni 2010 geltende AWMF-Definition von Interessenkonflikten stellt hier insofern eine deutliche Verschärfung dar, als sie erheblich konkreter nicht nur nach subjektiv empfundenen, sondern nach objektiven Interessenkonflikten fragt.

Seit Juni 2010 werden AutorInnen von AWMF-Leitlinien konkret mit folgenden Fragen konfrontiert [10]:

Bitte machen Sie **konkrete Angaben zu folgenden Punkten:**

1. Berater- bzw. Gutachtertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft
2. Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten
3. Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung
4. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln / Medizinprodukten
5. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktienkapital, Fonds mit Beteiligung

6. Bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaft bei Artikeln im Auftrag pharmazeutischer biotechnologischer bzw. medizintechnischer Unternehmen in den zurückliegenden 5 Jahren
7. Persönliche Beziehungen

Hätten diese Regelungen schon ein halbes Jahr früher bei Veröffentlichung der DGPPN-/DGN-Leitlinie gegolten, hätten die in Tabelle 2 genannten AutorInnen ihre Interessenkonflikte offen legen müssen – oder sie hätten absichtlich solche Interessenkonflikte verschwiegen. So ist ihnen kein persönlicher Vorwurf zu machen.

Auf die Inhalte der von ihnen verfassten Leitlinie „Demenzen“ wirft die Angelegenheit aber ein sehr merkwürdiges Licht.

Die deutschen Neuropsychiater wären sehr gut beraten zu prüfen, ob sie sich durch ihre VertreterInnen wirklich gut vertreten fühlen. Eben diese VertreterInnen ringen übrigens aktuell mit Hanna Kaduszkiewicz und Horst-Christian Vollmar von der DEGAM darum, ob die von ihnen befürwortete erhebliche Ausweitung von Diagnose und Therapie demenzieller Erkrankungen Niederschlag in einer neuen Nationalen Versorgungs-Leitlinie Demenz findet.

Hier ist ein Moderatorium zu fordern und eine Überprüfung der DGPPN-/DGN-Leitlinie darauf hin, ob Hinweise darauf vorliegen, dass die jetzt offen gelegten Interessenkonflikte zu den sehr weit gehenden Diagnostik- und Therapie-Vorschlägen geführt haben könnten.

Interessenkonflikt: Der Autor hat sich wiederholt sehr kritisch mit der der DGPPN-/DGN-Leitlinie „Demenzen“ auseinandergesetzt und sich im Meinungsstreit sehr eindeutig positioniert. Als Kassenarzt haftet er mit seinem Arzneimittelbudget für die von ihm verursachten Kosten für Medikamente.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Günther Egidi
Huchtinger Heerstr. 41
28259 Bremen
Tel.: 04 21 / 5 79 76 75
E-Mail: familie-egidi@nord-com.net

Literatur

1. <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung.html> – besucht am 1.1.2011
2. Vollmar HC, Abholz HH, Egidi G, Wilm S. Quo vadis Demenz? Inhaltliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen der spezialistischen und der hausärztlichen Leitlinie. *Z Allg Med* 2010; 86: 247–253
3. <http://gesundheit.blogger.de/stories/1714551/>
4. Diener HC. Sekundärprävention des Schlaganfalls: Was ist neu? *Dtsch Arztebl* 2008; 105: 129
5. http://www.abekra.de/Berufskrankheiten/Gutachter%28un%29wesen/DGN-Leitlinie_Interessenkonfl_06_Erklarungen.pdf
6. Wishtleblower – Wikipedia (Zugriff am 1.1.2011): Ein Whistleblower (abgeleitet vom englischen „to blow the whistle“, auf deutsch wörtlich „die Pfeife blasen“) ist ein Hinweisgeber, der Missstände an die Öffentlichkeit bringt, wie illegales Handeln (z. B. Korruption, Insiderhandel) oder allgemeine Gefahren, von denen er an seinem Arbeitsplatz oder auch beispielsweise bei einer medizinischen Behandlung erfährt.
7. Okike K, Kocher M, Wei E et al. Accuracy of conflict-of-interest disclosures reported by physicians. *N Engl J Med* 2009; 361: 1466–1474
8. Lieb K, Brandtönies S. Eine Befragung niedergelassener Fachärzte zum Umgang mit Pharmavertretern. *Dtsch Arztebl Int* 2010; 107: 392–398
9. Grande D, Frosch D, Perkins A, Kahn B. Effect of exposure to small pharmaceutical promotional items on treatment preferences. *Arch Intern Med* 2009; 169: 887–893
10. http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/Interessenkonflikterklaerung_Leitlinien.pdf besucht am 1.1.2011



DEGAM-Leitlinien frei im Netz

Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) stehen ab sofort frei im Internet zur Verfügung. Die wissenschaftlich fundierten und vor der Veröffentlichung in Praxen erprobten DEGAM-Leitlinien richten sich nicht nur an Hausärzte, sondern auch an Patienten und Praxismitarbeiter. Neben der Langversion gibt es eine Kurzfassung als Kitteltaschenkarte. Mehrere tausend Leitlinien-Sets werden in Praxen und Universitäten in der täglichen Arbeit mit Patienten eingesetzt. Alle Module können nun auf der DEGAM-Leitlinien-Homepage (<http://leitlinien.degam.de>) oder auf der Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, <http://leitlinien.net/>) bei Bedarf heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Pressekontakt:

Dr. med. Isabelle Otterbach
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
c/o Institut für Allgemeinmedizin
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Telefon: 069–6500–7245
Fax: 069–6301–6428
E-Mail: otterbach@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de
Homepage: www.degam.de