

USA: Bestechung wird schwieriger

US: Bribery Gets Troublesome!

The US prepares a law which commit drug industry and doctors to publish any kind of financial support, gifts or meals worth more than 10 US\$. Non-compliance will be subject to heavy fines.

Die USA machen offenbar Ernst mit ihrer Ankündigung, Zahlungen und andere Zuwendungen von pharmazeutischen Unternehmen an Ärztinnen und Ärzte in Praxis bzw. akademischen Krankenhäusern zu publizieren und über das Internet offen zu legen.

Ab 2013 werden demnach jährliche sog. Transparenzlisten veröffentlicht, in denen von den Herstellerfirmen genannt werden müssen

- Datum, Höhe und Art der Zuwendung (z.B. Geld, Reiseunterstützung, Geschenke, Mahlzeiten),
- Name und genaue Adresse von „Spender“ und Empfänger sowie
- Name des „auslösenden“ Produkts, das in den Programmen Medicare (Krankenversicherung für Ältere über 64 Jahren) und Medicaid (Unterstützungsprogramm insbesondere

Foto: Fotolia/georgenight



re für Bedürftige) verfügbar sein muss.

Ausgenommen sind lediglich einmalige geldwerte Zuwendungen unter 10 US\$ (bei Kumulation innerhalb eines Jahres betrifft die Meldepflicht eine Summe ab 100 USD).

Auf die Frage eines Arztes, ob es auch meldepflichtig sei, wenn ein Pharmareferent einer Einzelpraxis „Bagels und Kaffee im Werte von 25 US\$ spende“, lautete die eindeutige Antwort der zuständigen Centers for Medicare & Medicaid (CMS) „Ja“.

Vor der Publikation der Daten werden alle Betroffenen 45 Tage Zeit haben, um den zu veröffentlichenden Bericht

auf Wahrheitsgehalt oder Fehler zu prüfen. Über die Behandlung eines eventuellen Widerspruchs ist zwar noch nicht endgültig entschieden, aber bestrittene Informationen werden dennoch mit dem Zusatz „disputed“ veröffentlicht.

Auch die vorgesehenen Strafen lassen sich sehen. Unternehmen, die eine Zuwendung nicht melden, zahlen max. 150.000 USD; die bewusste Kenntnis einer unterlassenen Meldung kostet max. 1 Million USD. Daten müssen fünf Jahre aufgehoben werden.

ProPublica, ein unabhängiges Nachrichtenportal, das „Resultate investigativen Journalismus im öffentlichen Interesse“ publiziert und 2011 den renommierten „Pulitzer Prize for National Reporting“ erhielt, unterhält seit 2009 eine Internetpräsenz namens Dollars for Docs. Dort können bereits heute in begrenztem Umfang Industriezuwendungen an Ärzte eingesehen werden

<http://projects.propublica.org/docdollars/>

Unkomplizierter Harnwegsinfekt: Nitrofurantoin Mittel der Wahl

Nitrofurantoin Top Drug for Uncomplicated UTI

Short-time administration of nitrofurantoin remains the treatment of choice for elderly patients with uncomplicated urinary-tract infection and a creatinine clearance >60ml/min. The German Priscus list (mainly based on the Beers list) should be consequently corrected.

Die meisten Leser/innen der ZFA kennen wahrscheinlich die von der klinischen Pharmakologin Petra Thürmann und Kolleg/innen (Helios-Klinik Wuppertal und Universität Witten-Herdecke) entwickelte und 2010 veröffentlichte Priscus-Liste, die potenziell inadäquate Medikamente für ältere Menschen aufführt. Diese Arznei-

mittelauswahl basiert auf der amerikanischen Beers-Liste, die erstmals 1991 publiziert und dann 1997, 2003 sowie gerade vor wenigen Wochen aktualisiert wurde.

Das alles wäre nun keiner besonderen Erwähnung wert gewesen ... wenn nicht die Aprilausgabe des Arzneimittelbriefs einen Leitartikel über die Priscus-Liste gebracht hätte: <http://www.der-arzneimittelbrief.de/de/index.aspx>

Dort wird (gemäß der Priscus-Liste) in Tabelle 1 – als einziges Antibiotikum überhaupt – das Nitrofurantoin mit einer Bewertung von 1,90 und der Begründung „Störung der Leber und Lungenfunktion“ aufgeführt.

Zur Erklärung dieses Wertes wird auf eine 5-Punkte-Skala verwiesen, die 2003 im zweiten Update der Beers-Liste auftaucht:

- 1 = Arzneistoff sicher potenziell inadäquat für ältere Patienten
- 2 = Arzneistoff potenziell inadäquat für ältere Patienten
- 3 = Unentschieden
- 4 = Arzneistoff nicht inadäquat für ältere Patienten
- 5 = Arzneistoff sicher nicht inadäquat für ältere Patienten

Je näher die Ziffer der Zahl 1 ist, desto bedenklicher ist das Risikoprofil; bei einer Bewertungsziffer nahe der Zahl 3 ist ein Zusatzrisiko praktisch nicht feststell-