https://gen-ethisches-netzwerk.de/node/349

Gen-ethischer Informationsdienst

Der direkte Draht der Pharmaindustrie zum Rezept

AutorIn
Elke Brüser

Per Praxissoftware versuchen Arzneimittelhersteller, die Medikamentenwahl von Ärzten zu beeinflussen. Zusätzlich gibt die Software ihnen die Möglichkeit, das Verordnungsverhalten der Ärzte zu durchleuchten

Sie ist ungemein praktisch, die Software für Arztpraxen: Viel eleganter als eine Pappkartei verwaltet sie Patientendaten, bietet Hintergrundwissen, Statistiken und Arzneidatenbanken, warnt vor einer Überschreitung des Budgets und ersetzt sogar den Rezeptblock. Das alles schon ab 1000 Euro Anschaffungskosten und Update-Gebühren ab 50 Euro im Quartal. Aber billig ist nicht folgenlos. Manche Softwareprodukte aus dem Hause DOCexpert (Bamberg) sind gespickt mit Bannerwerbung und anderer Reklame. Selbst bei anspruchsvollen wie David von Data Vital (Compugroup Dresden) lässt sie sich meist nur von PC-Experten abstellen. Und von vielen Programmen wird dem Arzt sogar in die Verordnung gefunkt: Nachdem er sich bereits für ein Medikament entschieden hat, wird ein anderes vorgeschlagen und – wenn er nicht aufpasst – ins Rezept gedruckt.

Manipulation des Verordnungsverhaltens

Das bringt mittlerweile kritische Mediziner auf die Palme. Sie betrachten es als versteckte Werbung, die nach dem Heilmittelwerbegesetz verboten ist. Oder nennen es wie Bruno Müller-Oerlinghausen in einem Vortrag am Forschungszentrum Frauengesundheit der Freien Universität Berlin unverblümt: “Manipulation des Verordnungsverhaltens.” TurboMed, erfunden von dem Kieler Arzt Hans-Joachim von der Burchard und jetzt Teil der Compugroup, fragt zum Beispiel, sobald es an die elektronische Rezeptierung geht: “Wollen Sie statt des ausgewählten Präparates “Voltaren 50 DRM 100 ST N3” das wirkstoffgleiche ratiopharm-Generikum “Diclofenac Ratio 50 TMR 100 ST N3” verordnen?” Keine schlechte Idee, denn das würde die Kosten des Rheumamittels um 18 Euro senken - von 28,10 auf 10,64 Euro. Aber wundersamerweise werden von dieser Software ausnahmslos Ratiopharm-Generika als Alternative vorgeschlagen. Diese Voreinstellung des Programms kann dem Arzt entgehen, wenn er – wie oft Usus - einer Helferin nur den Wirkstoff oder Handelsnamen übermittelt und ihr dann die endgültige Auswahl am Computer überlässt. Erst recht, wenn stillschweigend substituiert wird, weil dies – wie bei MCS Easynet üblich – vom Kundendienst so eingestellt worden ist. Noch bedenklicher als die Einflussnahme am PoP, dem Point of Prescription, findet Müller-Oerlinghausen Software, die bereits ein bestimmtes Medikament vorschlägt, sobald die Diagnose in den PC getippt wird. “Das gibt dem Ganzen eine pikante Note, denn diagnosebezogene Werbung ist nicht erlaubt”, so der Vorsitzende der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Dass da einiges im Argen ist,

weiß auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Aber Pressesprecher Roland Stahl zieht vorerst den Kopf ein, verweist auf Softwaretips auf der KBV-Homepage und plädiert dafür, dass “Ärzte sich nicht durch Marketingmaßnahmen die Therapiehoheit aus der Hand nehmen lassen”. Dazu müsste Praxissoftware neutral sein und teuer. Ist sie aber nicht, weil Arzneimittelfirmen als Sponsoren fungieren oder zum Teil selbst für die Programmentwicklung gesorgt haben. So steht der Generikahersteller Stada hinter der Software Medistar und Ratiopharm hinter DOCexpert. Da die Firmen oft auf mehreren Hochzeiten tanzen, ist Ratiopharm unter anderem mit MCS und Turbomed im Geschäft und die Stada bei der Compugroup. “Üblicherweise sind pro Programm ein oder zwei Generikaanbieter und ein Re-Importeur wie Kohlpharma oder Emramed engagiert. Solche Kooperationspartner tun sich nichts, denn die einen bedienen den Markt nach Patentablauf, die anderen reimportieren geschützte Originalpräparate günstig aus dem Ausland”, erklärt der Geschäftsführer eines mittelständischen Pharmaunternehmens und nennt ein Beispiel: MCS Easynet schlägt dem Arzt vor, statt des Originals Rebetol von Essex doch als Hepatitis C Präparat Rebetol Emra zu verordnen, den Reimport seines Sponsors Emramed.

Profitable Liaison

Von der Liaison mit einem Softwareanbieter profitieren Firmen, weil ihre Präparate in der Medikamentenliste an erster Stelle stehen, visuell hervorgehoben werden oder eben als Alternativvorschlag zum Zuge kommen. Derlei Pärchenbildung – auf der Grundlage von Austauschpaaren - hat die Umsätze großer Generikahersteller, die sich Softwaresponsoring leisten können, in die Höhe getrieben. Ärzte mit dem Programm Medistar verordneten zum Beispiel 2002 vier Mal häufiger ein Präparat des Sponsors Stada als ihre Kollegen, die mit Quincy oder Turbomed arbeiten. Dafür sorgen auch Finessen, wie sie Leisys magna (DOCexpert Group) anbot: Auf Wunsch stelle der Softwareanbieter durch automatische Vermerke und Ausschluss der Substitution auf dem Rezept sicher, dass der Apotheker kein anderes Präparat abgeben könne. Juristisch haben die Firmen in letzter Instanz bisher immer ihren Kopf aus der Schlinge ziehen können - mit dem Argument, dass es sich nicht um vergleichende Werbung handle und Voreinstellungen abänderbar seien. “Aber Alternativvorschläge wegzudrücken, ist zeitaufwändig, und die Pärchenbildung ganz zu unterdrücken, in der Regel umständlich”, weiß eine Berliner Allgemeinmedizinerin. Ärzte sind selten Computerfreaks, gelingt ihnen dennoch das Löschen von Voreinstellungen, haben sie oft Datensalat: Die Medikamentenliste ist nicht mehr alphabetisch sortiert, nach Wirkstoffen, Hersteller oder Preis, sondern “gehorcht dem Zufallsprinzip”, so Müller-Oerlinghausen. Er meint, dass wir “die Entwicklung solcher Programme aus unabhängigen Mitteln brauchen. Zumindest aber eine unabhängige Clearingstelle für Praxissoftware.” Das bestätigt ein Insider. Die Anbieter, die Medikamenten-Rohdaten an Softwarehersteller verkaufen, mussten immer wieder erfahren, dass damit vertragswidrig Pärchenbildung gemacht wurde.

Tricksereien

Es gibt noch fiesere Tricksereien, vor allem beim Updaten oder Uploaden von Datenbanken. Ein Beispiel: Alle zwei Wochen erscheinen neue Preislisten für Arzneien. Aber die Aktualisierung der Software ist nicht an diesen Rhythmus gekoppelt, sondern erfolgt in der Regel vierteljährlich. Weil die Kooperationspartner den Softwarehäusern im voraus ihre Preise bekannt geben, können sie voreingestellt und zeitgenau korrigiert werden. Die Konkurrenz hat das Nachsehen. Mit dem gleichen Kniff lassen sich Neueinführungen der Sponsoren auf den Tag genau aktivieren und können sofort rezeptiert werden. Produkte anderer Hersteller müssen warten oder bleiben unvollständig - bis zum nächsten Update, manchmal mehrere Monate lang. Besonders lukrativ ist das, wenn Patente von Originalpräparaten ablaufen – was lange vorher bekannt ist. Dann stehen mehrere der rund 100 Generikaanbieter in den Startlöchern, damit ihr Präparat, an das Datum gekoppelt, rechtzeitig freigeschaltet wird. Das ist enormer Vorsprung, denn ein Arzt, der statt des Orginals ein neues Generikum verordnet und dann auf ein anderes umschwenkt, ist die Ausnahme. Doch nicht nur Firmen, die Praxissoftware sponsern, lassen Medikamente auf den Punkt scharf schalten. Im Prinzip kann jedes Unternehmen diesen Luxus kaufen. “Für 60 bis 80 Tausend Euro, manchmal auch mehr”, verrät ein Insider. Der lange Arm der Pharmaindustrie reicht noch weiter. Bei bestimmten Diagnosen wird der Arzt etwa von DOCexpert sogleich gefragt, ob er nicht an einer Anwendungsbeobachtung mit Präparat XY

teilnehmen möchte. Um reine Marketingstudien handelt es sich dabei, die dem Mediziner aber einen Nebenverdienst von etwa 40 oder 50 Euro pro Patient einbringen. Verschiedene Softwareprogramme machen den Arzt selbst zum gläsernen Patienten, denn sie speichern automatisch was er wie oft verschreibt. Kommt dann ein Pharmareferent und schlägt vor, das “Verordnungsverhalten zu optimieren”, erhält er leicht Akteneinsicht. “Das ist für Arzneimittelfirmen Gold wert”, versichert ein Branchenkenner. “Hat nämlich der Arzt im letzten Quartal etwa den Blutdrucksenker Nifedipin des eigenen Unternehmens selten verordnet, wird er gleich entsprechend bearbeitet.” Auf unsichere Angaben aus der Apotheke von der anderen Straßenseite können die Firmenkundschafter verzichten. Rund 100 000 Arztpraxen nutzen in Deutschland unterstützende Software. Sie ist praktisch, auch für die Pharmaindustrie, die per Mausklick oft den direkten Draht zum Rezept hat.

Fußnoten

Der Beitrag ist der Nachdruck eines Artikels, der im Pharma-Brief 2-3/2004 erschienen ist. Inzwischen ist ein Verein für werbefreie Praxissoftware (VFWPS; www.einflussfrei.de) gegründet worden. Kontakt: Peter Jungblut-Wischmann; Bockhorn 1; 29664 Walsrode; p.jungblut@vfwps.de

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 165 vom August 2004
Seite 41 - 42