

## **Die Pharma-Lobby**

### *Der Mut zur Überdosis Macht*

Gruppen zur Interessensvertretung jenseits der Institutionen der demokratischen Republik gibt es in allen Schattierungen. Greenpeace etwa formiert eine Umweltlobby, die zu ihren besten Tagen Großkonzerne zum Erzitern brachte. Die Lobbies der Erdöl- und der Rüstungsindustrie dagegen bringen regelmäßig uns alle zum Erzitern, wenn sie wieder einmal am Steuerrad der Weltpolitik drehen, um ihre Rohstoffquellen abzusichern oder für Nachschubbedarf an ihren teuren Zerstörungsmaschinen zu sorgen. Allen ist gemeinsam, dass sie ihr Repertoire erweitert haben. Neben der intransparenten direkten Einflussnahme auf Politik und wirtschaftliche Rahmenbedingungen gehört die Steuerung der öffentlichen Meinung in der Informationsgesellschaft zu den zentralen Werkzeugen der großen Lobbies.

Die Pharma-Industrie hat diese Lektionen gut verarbeitet und führt den Krieg um die Köpfe mit der Schlagkraft einer modernen Armee und allen Tricks zur Manipulation der Öffentlichkeit, die Geheimdienste seit Jahrhunderten entwickelt haben. Auch noch nach dem Ende des Industriezeitalters mit seinem mechanistischen Weltbild von den Körperfunktionen, mitten in der Informationsgesellschaft mit ihrem gesicherten Wissen über die Komplexität des menschlichen Organismus gelingt es ihr scheinbar mühelos, den Menschen der reichen Staaten chemische Rezepturen nun halt gentechnisch verfeinert als Lösung ihrer Gesundheitsprobleme anzudrehen und dabei auch noch zu den profitabelsten Industriesparten zu gehören. Ein Kunststück, das zu näheren Betrachtungen herausfordert.

### **Der Preis des Fortschrittes**

Mit der massiven Einflussnahme auf Denken und Handeln der Medizinerzunft hat die chemische Industrie in rund einem Jahrhundert fast alle anderen Forschungsrichtungen und Denkansätze in der medizinischen Forschung an den Rand gedrängt. Da mag die Psycho-Neuro-Immunologie noch so eindrucksvoll belegen, wie stark die psychische Verfassung das Immunsystem und damit die Prozesse der Erkrankung und Gesundung steuert, da mag die Epidemiologie noch so genau nachvollziehbar machen, wie sehr Lebensbedingungen über Gesundheit oder Krankheit entscheiden, der gesamte Medizinbetrieb bleibt in seinem röhrenförmigen Denken und den ritualisierten Handlungen verhaftet: Einer "Diagnose" genannten mechanischen Zuordnung von Beschwerden zu ein, zwei Körperfunktionen folgt eine "Therapie" genannte Verabreichung von ebenso vielen Chemikalien.

Ein teures Ritual: In Deutschland sind die jährlichen Ausgaben der Krankenkassen für Arzneimittel heute mit 23 Milliarden Euro mehr als doppelt so hoch wie noch im Jahr 1990. Schon seit einigen Jahren wird für die Chemiecocktails gegen Krankheiten und Risikofaktoren mehr ausgegeben als für alle 120.000 niedergelassenen Ärzte zusammen - ein Missverhältnis, dass alleine schon als Impuls für eine Totalreform ausreichen müsste.

Schuld an den explosionsartig steigenden Arzneikosten sind nicht noch mehr ärztliche Verordnungen - die lassen sich angesichts der Tatsache, dass ein 65jähriger Bürger heute durchschnittlich täglich sechs Arzneimittel schluckt, kaum vermehren. Die enormen Kostensteigerungen - alleine von 2001 auf 2002 waren es 11,2 Prozent - entstehen ausschließlich durch den Ersatz vorhandener durch immer teurere neue Präparate, die von den Konzernen auf den Markt gepusht werden - angeblich zum Nutzen der Patienten. Arnold Relman und Marcia Angell, zwei ehemalige Chefredakteur des "New England Journal of Medicine", haben die Behauptung überprüft und die Neuerungen gründlich analysiert. Das ernüchternde Ergebnis: Nur 15 Prozent der seit 1990 neu

zugelassenen 1000 Präparate enthalten Wirkstoffe, die den Patienten tatsächlich nachweisbar mehr nützen als ihre Vorgänger.

Der Fortschritt der überwiegend auf Arzneitherapie reduzierten Medizin ist in der Tat insgesamt bescheiden: bis heute ist gegen die großen Killer Herztod und Krebs ebenso kein Kraut gewachsen wie gegen den großen Quälgeist Rheuma, und das rasche Ansteigen der Allergien, Demenzen und Stoffwechselkrankheiten wird schlicht ratlos beobachtet und mit einer Fülle von wenig wirksamen Mitteln zur Symptomlinderung begleitet.

Und dennoch gelingt es der Arzneimittelindustrie, den gegenteiligen Eindruck nachhaltig zu erwecken. Mit einem gut ausgefeilten Repertoire an Steuerungsmaßnahmen hämmern die Marketingstrategen in den Konzernen erfolgreich das Bild vom wachsenden Segen der immer teureren Arzneien in die Köpfe der Ärzte und Bürger.

### **Medizin für Aktionäre**

Es beginnt bei der Entscheidung, wonach überhaupt geforscht wird, und endet bei der Entscheidung, wer über die Veröffentlichung der Forschungsergebnisse entscheidet. Bei der Entscheidung nach der Forschungsrichtung spielt die Industrie die Hauptrolle - nur noch weniger als zehn Prozent der Forschungsmittel werden in den nach Rückgang des staatlichen Einflusses lechzenden OECD-Staaten öffentlich bereitgestellt. Ursachenforschung findet so praktisch nicht mehr statt. Und auch bei der Auswahl der Krankheiten, zu denen Arzneien gefunden werden sollen, ist der Handlungsspielraum der Pharma-Manager begrenzt: Nur "Blockbuster" - Top-Bestseller, die während der Patentzeit sündteuer einem möglichst breiten Publikum verkauft werden können - sorgen für die für die eigene Existenzsicherung nötigen Aktienkurse. Seltenerer Erkrankungen scheidet man wegen der begrenzten Absatzmöglichkeiten ebenso aus wie solche, die überwiegend mittellose Menschen befallen - mit ein Grund, warum Malaria bis heute nicht wirksam behandelt werden kann.

Wenn der Wert eines Weltkonzerns am Erfolg eines einzigen Produktes hängt - Bayers Absturz nach der "Lipobay"-Affäre zeigt das - dann ist jedes Forscherwort zu diesem Produkt bedeutsam. Deshalb wird es auf die Goldwaage gelegt. Die Top-Wissenschaftler aller Staaten in den Gebieten Biotechnologie, Pharmakologie und Medizin stehen fast ausnahmslos auf der Payroll der Pharmariesen. Ohne deren Forschungsgelder und Einfluss geht überhaupt nichts mehr in der Medizinforschung. Die Dimensionen hat Mitte September 2001 ein gemeinsames Editorial der Herausgeber von zwölf der weltweit angesehensten Medizinjournalen deutlich gemacht, darin wird in eindringlichen Worten ein Trend beschrieben, der die unabhängige Forschung an den Rand des Abgrunds zu bringen droht. Immer häufiger seien die Leiter von Studien nur noch bezahlte Strohmänner, heißt es hier sinngemäß, die sich einkaufen lassen, um einer von den Herstellern durchgeführten Untersuchung den Anschein wissenschaftlicher Seriosität und Unabhängigkeit zu verleihen. "Sie selbst haben dabei keinerlei Einfluss auf das Design der Studie, keinen Zugang zu den Rohdaten und nur geringe Möglichkeiten, die Ergebnisse selbst zu interpretieren", schreiben die versammelten Chefredakteure und Herausgeber. "Für Wissenschaftler, die sich selbst respektieren, sind diese Bedingungen ein Schlag ins Gesicht, Trotzdem machen sie es, weil sie wissen, dass der Sponsor der Studie spielend jemand anderen findet, der dazu bereit wäre."

### **Große Geschenke erhalten die Freundschaft**

An der Angel der Pharmaindustrie hängen jedoch nicht nur die direkt von ihr beauftragten Forscher. In Wahrheit ist Marketing, die Erforschung der Märkte, das eigentliche Kerngeschäft der Pharmabranche. Gut ein Drittel aller Erlöse werden dafür eingesetzt, dem gesamten Medizinbetrieb einen prägenden Stempel aufzudrücken.

Nahezu jeder Mediziner wird vom Studium bis zum Ruhestand heftigst umworben. Ein Autor der Zeitschrift der Amerikanischen Ärztevereinigung hat berechnet, dass durchschnittlich für einen einzigen Arzt pro Jahr 10.000 Euro aufgewendet werden, um sein Verschreibungsverhalten zu beeinflussen.

15.000 Pharmareferenten sorgen alleine in Deutschland dafür, dass ein Durchschnittsmediziner 170mal pro Jahr besucht und mit Informationen über die Vorteile der tollsten Neuheiten bearbeitet wird - das ist weit mehr, als ein gewöhnlicher Vertriebsapparat in jeder andern Branche.

"Begleitforschung" nennt sich eine weitere subtile Form der Beeinflussung. Bayer etwa organisierte Zirkeltreffen für Ärzte, die "mündliche Berichte über fünf Therapiefälle" mit dem Anti-Diabetikum Glucobay abgeben sollten. 350 Euro Beraterhonorar für diese aufwändige Leistung sorgten für entsprechende Stimmung,

"Wir haben ein unkonventionelles Angebot für Sie: Sie behandeln zunächst 20 Patienten mit Teveten und teilen uns Ihre Erfahrungen auf diesen Fragebögen mit. Dann laden wir Sie zu einem Auswertungsseminar ein, mit Anreise, Theaterbesuch und Unterbringung im First-Class-Hotel zu unseren Kosten. Für zwei Personen. Dann sehen wir weiter." Solche Angebote wurden Deutschen Ärzten 1998 hundertfach gemacht. Um sein neues Mittel gegen Bluthochdruck auf dem Markt zu platzieren, war dem englischen Pharmakonzern SmithKlineBeecham nichts zu teuer. Er hatte Ärzte zum verlängerten Sommerwochenende nach Paris eingeladen.

Und solche Geschenke zeigen Wirkung. Wissenschaftler untersuchten, wie sich ein luxuriöses Symposium an einem tollen, exotischen Ort auf die Verschreibungslaune der eingeladenen Mediziner auswirkt. Dazu überprüften sie, wie häufig die Teilnehmer zwei Medikamente des Fernreiseanbieters ein Jahr vor und ein Jahr nach dem Luxustrip auf ihren Rezeptblöcken notierten. Es zeigte sich eine glatte Verdreifachung der Verschreibungen. Und das, obwohl alle befragten Ärzte der festen Meinung waren, dass solche Verlockungen auf ihre streng wissenschaftliche Therapieplanung nicht den geringsten Einfluss hätten.

Ähnlich die Zustände in der ärztlichen Fortbildung. Zwei von drei Veranstaltungen werden -oft ohne dass dies ersichtlich - wäre von Pharma-Firmen finanziert und inhaltlich prägend mit gestaltet. Ähnlich geht es in vielen "Fachgesellschaften" zu. Im Leitungsgremium der "Deutschen Hochdruckliga" etwa sitzen Vertreter von zehn Pharma-Unternehmen.

"Habilitierte Pharma-Referenten" werden jene Vertreter der Mediziner-Zunft genannt, die allzeit bereit sind, aufkommende Kritik oder auch Studienergebnisse, die gegen den breiten Einsatz bestimmter Präparate sprechen, schön zu reden oder zu schreiben. Auch die Einführung überfälliger, von unabhängigen Forschungsergebnissen geleiteter Qualitätsstandards und damit von simpler Rationalität in der Therapie wird regelmäßig von der Pharma-Lobby und ihren Vasallen im Arztkittel als "Eingriff in die Therapiefreiheit" gebremst oder zu Fall gebracht. Der schleppende Verlauf der Einführung der "Disease Management Programme", mit denen die Regierung die Betreuung chronisch Kranker wie Diabetiker, Herz-Kreislaufpatienten und Asthmatiker auf eine wissenschaftliche Basis stellen will, zeigt den Einfluss der Lobbyisten: Mal schießt eine Fachgesellschaft, dann wieder eine der vielen von der Industrie ebenso großzügig gesponserten "Selbsthilfe"-Gruppen der Patienten quer, dann wieder die Kassenärztliche Vereinigung.

## **Die Therapie der öffentlichen Meinung**

Dass die Medien der Mediziner auch dank weit überzogener Anzeigentarife fest in der Hand der Industrie sind, mag nicht überraschen. Die meisten Studien durchlaufen heute ein wohlgeöltes System der Nachrichtenaufbereitung. Und wegen des Werbeverbots für verschreibungspflichtige Medikamente hat das Medizinkartell hundert Wege gefunden, seine Inhalte getarnt an die Konsumenten zu bringen. Die Journalisten spielen meist bereitwillig mit. So wurden in einem Versuch

Wissenschaftsjournalisten mit zwei verschiedenen Informationen zu einem neu entwickelten Medikament beliefert. Eine war der reine lobhudelnde Presstext über den Erfolg der letzten Studienreihe. Die zweite war eine kritische Darstellung möglicher Risiken des Medikaments. Exakt die Hälfte der Journalisten schrieb nur über die positive Seite. Die anderen 50 Prozent erwähnten zumindest auch die kritischen Fakten. Ausschließlich kritische Informationen bot kein einziger Journalist seinen Lesern.

Auch die Journalisten werden inzwischen ähnlich akribisch und aufwändig betreut wie die Meinungsbildner unter den Medizinern. Auch ihre Kongressreisen werden von stillen Gönnern der Herstellerfirmen finanziert. Und angesichts schwindender Werbeeinnahmen gehört bei Artikeln zum Thema Arzneimitteln der sorgenvolle Blick des Chefredakteurs auf die Liste der Inserenten des Heftes fast schon zum Alltag.

Noch intransparenter - und gewichtiger - ist die inzwischen auch in öffentlichrechtlichen TV-Anstalten gängige Praxis, Sendungen mit gesundheitsbezogenem Inhalt von verdeckten Sponsoren finanzieren zu lassen. Dass es dann landauf landab ständig um "neue Arznei-Therapien bei..." geht, wenn über Gesundheit und Krankheit die Rede sein sollte, kann nur den verwundern, der diese intransparenten Praktiken nicht kennt.

### **Der Markt steuert die Politik**

All diese Praktiken sind seit gut 25 Jahren bekannt und ebenso Thema öffentlicher Debatten, wie die permanente Hochpreispolitik der Konzerne, was nichts daran ändert, dass ebenso lange all diese teuren Maßnahmen zur Beeinflussung der Ärzte und der Öffentlichkeit über den Arzneimittelpreis auch noch von der Allgemeinheit finanziert wurden und werden.

Die Politik hat daran nichts geändert im Bezug auf die Pharmaindustrie ist evident, dass nicht die Politik den Markt reguliert, sondern umgekehrt die Industrie die Politik.

Dabei bedürfte der Arzneimittelmarkt in ganz besonderer Form der Regulierung - denn er weist Besonderheiten auf, die entscheidende Marktmechanismen außer Kraft setzen und die Gegenmacht der Konsumenten drastisch schwächen: Die Entscheidung über den Kauf fällt nicht der Konsument (der darf über den Kassenbeitrag nur bezahlen), sondern der verordnende Arzt, der selbst in keiner Form negativ an hohen Preisen zu leiden hat (gelegentlich profitiert er sogar über besondere Vergünstigungen der Hersteller). Nur ausgleichende Rahmenbedingungen könnten dieses Ungleichgewicht egalieren. Dass nun schon deutlich mehr für Arzneimittel ausgegeben wird als für die Allgemeinärzte und Fachärzte gemeinsam, zeugt von einem krassen Missverhältnis und zeigt, dass die Pharma-Lobby dafür sorgen konnte, dass die Politik fast nichts davon zu Wege gebracht hat.

Ein Lehrbeispiel dafür zeigte die deutsche Pharmalobby im November 2001. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt wollte eine Preissenkung von vier Prozent bei den patentgeschützten Arzneimitteln durchsetzen. Damit hätten die Krankenkassen in den beiden Folgejahren ihre angespannten Budgets um fast 500 Millionen Euro entlasten können. Doch drei Vertreter großer Konzerne intervenierten bei Bundeskanzler Schröder, und dieser sorgte flugs für die Halbierung dieser Preissenkung.

Wenn es um die Rahmenbedingungen für die chemische Industrie geht, dann steht die deutsche Politik der US-Politik kaum nach. Dort sind es die Finanziere der Wahlkämpfe, die für entsprechende Blickwinkel bei den Gewählten sorgen, in der inzwischen auf der Verliererstraße trotzig dahinschleichenden ehemaligen "Apotheke der Welt" sind es Gewerkschaften ebenso wie Landespolitiker.

Ein Bericht der "Zeit" über die Lobby-Politik von BAYER & Co hat präzise nachgezeichnet, woran die Einführung der Positiv-Liste für Arzneien unter dem Gesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) schon in den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts gescheitert ist. Die Arznei-Industrie hatte sich vehement gegen diese Liste gewehrt, welche die Pillen-Flut eindämmen und nur noch für nachweislich wirksame Medikamente die Krankenkassen zur Kostenerstattung verpflichten wollte. Dabei setzte die Industrie darauf, das Gesetzes-Werk im Bundesrat zu Fall zu bringen und ging arbeitsteilig vor. BAYER setzte den damaligen NRW-Politiker Wolfgang Clement unter Druck, HOECHST den Hessen Hans Eichel und WELLCOME den damaligen niedersächsischen Ministerpräsident Gerhard Schröder. Alle drei stimmten schließlich gegen den Entwurf, was das Aus für die Positiv-Liste bedeutete.

Beim Geburtstag des Verbandspräsidenten der Pharmaindustrie, Hans-Rüdiger Vogel, kam es zu einer einmaligen Geste der Unterwerfung: Der Staatssekretär des Gesundheitsministers, Baldur Wagner, übergab dem Pharmapräsidenten die Positivliste in zerschreddertem Zustand. Papierschnipsel, das war von ihr übrig geblieben. Die Pharmaindustrie hatte einen triumphalen Sieg gegen die Bemühungen errungen, den von immer größeren Defiziten bedrohten Kassen wissenschaftlich fundierte Instrumente zur Qualitätssicherung und Kostendämpfung in die Hand zu geben.

Dem sollten weitere folgen. Zuletzt im Juli 2003 scheiterte der ohnehin schon minimalistisch verwässerte Versuch von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, die Zahl der verschreibungswürdigen Arzneien von 40.000 auf 20.000 zu reduzieren, am Einspruch des nunmehr CDU-dominierten Bundesrates. Dem waren vergleichbare Interventionen der deutschen Pharma-Konzerne vorangegangen. Für das Wohl der amerikanischen Konkurrenz Pfizer & Co intervenierte ohnehin schon seit einiger Zeit der US-Botschafter persönlich beim Kanzler.

Dass die derart zur Bewegungslosigkeit zusammengestauchte deutsche Politik an der eigentlichen Geldmaschine der Pillendreher, der Patentfrist, nichts ändert, verwundert da kaum. Die Zeit aufrechter Patente für einen "Blockbuster" gleicht einer Lizenz zum Gelddrucken. Die Preise für Produkte, deren Herstellung Bruchteile eines Cents kostet, werden fast beliebig auf 10, 30, ja 50 Euro pro Tagesdosis festgesetzt.

Es ist wohl der historisch gewachsenen Verquickung der Regionalpolitik mit den großen Chemie-konzernen zu verdanken, dass in Deutschland die Pharma-Lobby noch stärker ihre Interessen durchsetzen kann als im übrigen Europa und auch dort diktiert sie die Struktur des Medizinbetriebes, die Ausgabenentwicklung und hat über ihre Schwester Biotech auch die Zukunft im Griff. Noch einflussreicher sind die Lobbyisten der Arzneimittelhersteller nur in den USA.

Die Ausgaben der einzelnen Volkswirtschaften für das Gesundheitswesen demonstrieren die Konsequenzen des Lobbyismus: Die USA haben mit Abstand das teuerste Gesundheitswesen, gefolgt von Deutschland, wo bereits jeder zehnte verdiente Euro für den Medizinbetrieb draufgeht. Staaten mit Positivlisten und einer vernünftigen Regulierung des medizinischen Angebotes wie Finnland und die Niederlande kommen mit rund einem Drittel weniger Geld aus, ohne dass dies irgend einen messbaren Nachteil für die Versicherten und Patienten hätte, stellte unlängst die Bertelsmann Stiftung in einer Vergleichstudie fest.

-----  
Quelle: "Die stille Macht – Lobbyismus in Deutschland"; Thomas Leif • Rudolf Speth (Hrsg.)