



Zeigen Sie,
was Sie können.

„Mit meinem Wissen und meiner Erfahrung trage ich bei zur Verbesserung von Arzneimitteln und zur Entwicklung neuer Therapien.“

„Für meine Leistung bekomme ich ein angemessenes Honorar – dazu stehe ich.“

„Denn auch von diesem Teil meiner Arbeit profitieren meine Patientinnen und Patienten.“



Als Ärztin oder Arzt stellen Sie Ihre Expertise der pharmazeutischen Industrie zur Verfügung? – Das ist eine Leistung, auf die Sie stolz sein können.



Transparenz stärkt das Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen und Ihren Patienten.



Dass Sie für Ihre Arbeit ein Honorar erhalten, ist absolut legitim.

**Sagen Sie „Ja“
zur Offenlegung
Ihres Honorars.**



Worum geht es?

Wenn es um die Förderung und Honorierung ärztlicher Leistungen durch die pharmazeutische Industrie geht, ist die öffentliche Wahrnehmung noch immer von Vorbehalten geprägt ...

„In unserer Gesellschaft gilt immer noch die Devise: Über Geld spricht man nicht.“

„Meine Freundin führt ein Beratungsunternehmen. Wie viel Gewinn sie damit macht, ist ihre Sache. Wieso sollte ich kundtun, wie hoch das Honorar ist, das ich von einer Pharmafirma für die Durchführung einer Anwendungsbeobachtung erhalte?“

„Mein Bruder arbeitet in einem internationalen Konzern. Seine Reisekostenabrechnung steht nicht auf der Firmenwebsite. Warum sollte ich zustimmen, dass eine Pharmafirma offenlegt, welche Fortbildungskosten sie für mich übernommen hat?“

... stimmt, aber damit bewirken wir nichts.



Ich würde gerne dazu beitragen,

dass die Kooperation von Ärztinnen und Ärzten mit der Pharmaindustrie transparenter wird. Aber welcher Aufwand ist damit verbunden? Und was bringt mir das?

Jeder 5. Arzt, der mit der pharmazeutischen Industrie kooperiert, erlaubt die Offenlegung seiner Honorare – und Sie?

Nein, ich stimme nicht zu.

Ja, ich stimme zu.

Was bewirken Sie? – NICHTS!

Was bewirken Sie? – VIEL!

Sie stehen offen zu Ihrer Leistung und zu Ihrem Einsatz!

Ganz ohne zusätzlichen Aufwand!

Werden Sie ein Vorbild für andere Ärztinnen und Ärzte – insbesondere als Führungskraft oder gegenüber Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung!

Zeigen Sie Ihren Patientinnen und Patienten, dass Sie aktiv an der Verbesserung von Arzneimitteln und neuen Therapien mitwirken!

Zeigen Sie Ihren Patientinnen und Patienten, dass Sie nichts zu verbergen haben – das stärkt das Vertrauensverhältnis!

- **z. B. als Forschende:** Durch Vorträge helfen Sie mit, dass neueste medizinische Erkenntnisse rasch bei der Patientin oder dem Patienten ankommen, indem Sie Ihr Wissen an die Kollegenschaft weitergeben.
- **z. B. als Teilnehmende an einer Anwendungsbeobachtung:** Die Rückmeldungen Ihrer Patientinnen und Patienten helfen dabei, Medikamente noch „userfreundlicher“ zu machen und so die Adhärenz zu steigern.
- **z. B. wenn Sie die Einladung einer Pharmafirma zu einem Kongress annehmen:** Sie informieren sich aus erster Hand über medikamentöse Innovationen, um noch fundiertere Therapieentscheidungen treffen zu können.

„Arztsein ist mehr als ein Beruf. Zu Recht legen die Menschen höhere Maßstäbe an, wenn es um die Vertrauenswürdigkeit von Ärztinnen und Ärzten geht.“

Wir wollen einen behutsamen, aber spürbaren Kulturwandel, damit zusätzliche Gesetzesvorgaben gar nicht notwendig werden. Ärztinnen und Ärzte, die aus freien Stücken der Öffentlichkeit erlauben zu sehen, für welches Pharmaunternehmen sie welche Leistung erbracht haben, stärken das Vertrauen der Öffentlichkeit und der Patienten in den Ärztestand.“

a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Foto: ÖÄK – Christian Leopold



Foto: BI – Marion Garniel

„Vorbehalte gegen die Zusammenarbeit von Industrie und Ärzteschaft gab und gibt es vor allem deshalb, weil in der Vergangenheit nicht offen darüber gesprochen wurde. Zudem gibt es heute klare Regeln, und zwar gesetzliche wie selbst auferlegte, die diese Zusammenarbeit gestalten.“

Ohne Kooperation von Ärzteschaft und Pharmaindustrie gäbe es keinen Fortschritt in der Medizin. Wer, wenn nicht Ärzte, sollten an der Entwicklung neuer Medikamente mitwirken und ihr Wissen über Therapien an ihre Kollegen weitergeben?“

Philipp von Lattorff, MBA, Präsident der Pharmig

ÖÄK und Pharmig: Für Transparenz in der Kooperation von Ärzteschaft und Pharmaindustrie

Der **Code of Conduct** der Österreichischen Ärztekammer und der **Verhaltenscodex** der Pharmig regeln die Zusammenarbeit zwischen pharmazeutischer Industrie und Ärzteschaft.

Seit wann wird offengelegt:

- **2014:** Europaweite freiwillige Verpflichtung der pharmazeutischen Industrie zu mehr Transparenz. Auch die Pharmig nimmt umfassende Transparenzregeln in ihren Verhaltenscodex auf.
- **2016:** Pharmaunternehmen legen erstmals auf ihren Webseiten offen, welche Honorare sie im Vorjahr an Experten (AFK, Angehörige der Fachkreise) und Institutionen (IFK, Institutionen der Fachkreise) für deren Leistungen bezahlt haben.

Was wird offengelegt:

Geldwerte Leistungen von pharmazeutischen Unternehmen an Angehörige und Institutionen der Fachkreise (z. B. Ärzte, Pflegepersonal, Krankenhäuser). Dies betrifft:

- **Spenden und Förderungen** (bei Institutionen, z. B. Krankenhausbibliotheken)
- **Dienst- und Beratungshonorare** (bspw. für Vorträge oder für die Mitarbeit in einem Scientific Board)
- **Leistungen im Zusammenhang mit Veranstaltungen** (bspw. Tagungsgebühren, Reise- und Übernachtungskosten)
- **Leistungen im Zusammenhang mit Forschung und Entwicklung**

Von wem wird offengelegt:

Pharmazeutische Unternehmen, die dem Pharmig VHC beigetreten und/oder Mitglied der Pharmig sind.

Wo wird offengelegt:

Auf den **Webseiten der Unternehmen**

Chloroform zur Betäubung bei Operationen | 1848
 Erstes Medikament gegen die für Kinder meist tödliche Atemwegsinfektion Diphtherie: **Diphtherie-Antiserum** | 1891
Acetylsalicylsäure: schmerzstillend, fiebersenkend und entzündungshemmend | 1899
 Erstes antibakterielles Präparat gegen **Syphilis** | 1910
Insulin zur Diabetes-Behandlung | 1922
 Aktivimpfung gegen **Tetanus** | 1927
Penicillin als Medikament verfügbar | 1944
 Erster starker Entzündungshemmer: **naturidentisches Cortison** | 1948
 Erstes **Antidepressivum** (Iproniazid) | 1956
 Erste **Zytostatika** gegen **Leukämie** (Chlorambucil) und **Lungenkrebs** (Cyclophosphamid) | 1957/58
 Erstes **Immunsuppressivum** (**Azathioprin**), ermöglicht Organtransplantationen | 1960
 Erste „Pille“ zur **Empfängnisverhütung** | 1960
 Erster **Impfstoff** gegen **Masern** | 1963
 Erstes **entzündungsdämpfendes Asthma-Medikament** (von Cortison abgeleitet) | 1976
Ausrottung der Pocken durch Schutzimpfung gelungen | 1980
 Erstes gentechnisch hergestelltes Arzneimittel auf dem deutschen & US-Markt: **Humaninsulin** | 1982
 Erstes (**Anti-**) **Hormontherapeutikum** gegen das Wiederauftreten von **Brustkrebs** | 1983
 Erstes **Präparat** gegen **HIV/AIDS** | 1987
 Erstes Arzneimittel, das bestimmte Formen der **Multiplen Sklerose (MS)** verzögert | 1993
 Erste **Dreierkombinationen von Medikamenten**, die bei HIV-Infizierten den Ausbruch von **AIDS** um Jahre verzögern können | 1996
 Erstes **Medikament** gegen **Erektionsstörungen**, das geschluckt werden kann | 1998
Heilung von Hepatitis C mit Medikamenten-Kombination (ein Alpha-Interferon und ein synthetisches Virustatikum) | 1999
 Erste **Antikörpertherapie** gegen **Brustkrebsmetastasen** | 2000
 Erstes gezieltes **Medikament** gegen **chronisch myeloische Leukämie** | 2001
 Erstes **Antikörperpräparat** gegen **Darmkrebs** | 2004
 Erstes Medikament, das **Tumoren die Blutversorgung abschneidet** | 2005
 Erstes Medikament zur **Behandlung der seltenen Erbkrankheit Morbus Pompe** | 2006
 Erstes **Medikament** gegen **Leberkrebs** | 2007
 Medikamente mit **zwei neuen Wirkprinzipien** gegen **HIV-Infektionen** | 2007
 Erster trifunktionaler **Antikörper**; zur **Behandlung der Bauchwassersucht** bei EpCAM positiven Tumoren | 2009
 Hohe **Heilungschance** bei schwer therapierbarer **Hepatitis C** (Viren-Subtyp 1) durch neuartige Virustatika (kombiniert mit PEG-Alfa-Interferon und einem älteren Virustatikum) | 2011
Lebensverlängerung bei metastasiertem **Schwarzem Hautkrebs** (Melanom) mit Medikamenten mit neuen Wirkprinzipien | 2011/12
 Erste **Gentherapie mit Zulassung in Industrienationen** zur Linderung von Bauchspeicheldrüsen-Entzündung bei Patienten mit der angeborenen **Fettstoffwechsel-Krankheit LPLD** | 2012
 Erster **Impfstoff** gegen **Hirnhautentzündung** durch B-Meningokokken | 2013
Medikamente heilen multiresistente Tuberkulose mit drei Wirkprinzipien | 2013/14
Heilungschance über 90 % bei **Hepatitis C** durch neuartige Virustatika kombiniert mit weiteren Medikamenten | 2013/14
Medikament verringert die Sterblichkeit von Patienten mit **chronischer Herzinsuffizienz** | 2015
 Medikamente, sogenannte **PCSK-9-Hemmer**, **senken den Cholesterinwert** auch bei Patienten mit extrem überhöhtem Cholesterinspiegel erheblich | 2015
 Erstes Medikament gegen **spinale Muskelatrophie (SMA)** | 2016
 Erstes Medikament gegen **primär progressive Multiple Sklerose** | 2017
 Erste **Krebstherapien** mit gentechnisch veränderten **T-Zellen (CAR-T-Zellen)** | 2017
 Impfstoff gegen **Gürtelrose** mit sehr hoher Schutzwirkung | 2017
 Neues Virostatikum verhindert **Erkrankung mit Cytomegalievirus (CMV)** nach einer Stammzelltransplantation | 2018
 Medikament mit neuartiger Wirkung für **Hämophilie-A-Patienten**, die Hemmkörper gegen Faktor VIII-Medikamente entwickelt haben (ein Antikörper) | 2018
 ...

Quelle: VFA, Auszug – Meilensteine der Arzneimittelentwicklung; (Alle Angaben beziehen sich auf das Jahr, in dem das Medikament international erstmals auf den Markt kam.)



**Nur gemeinsam
 ist es möglich,
 Meilensteine in
 der Medizin zu
 erreichen.**

