

Sponsoring österreichischer Ärztefortbildung

Systematische Analyse der
DFP-Fortbildungsdatenbank



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment

Rapid Assessment Nr.: 07a
ISSN online 1996-9368

Sponsoring österreichischer Ärztefortbildung

Systematische Analyse der
DFP-Fortbildungsdatenbank

Endbericht



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment

Wien, Mai 2015

Projektteam

Projektleitung: PD Dr. Claudia Wild
Projektbearbeitung: Mag. Katharina Hintringer
Mag. Roland Küllinger
PD Dr. Claudia Wild

Projektbeteiligung

Interner Review: Dr. Brigitte Piso MPH
Kommentiert durch: Mag. Günther Ochs, Geschäftsführer der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH und
Dr. Peter Niedermoser, Präsident des Wissenschaftlichen Beirats der Österreichischen
Akademie der Ärzte GmbH

Korrespondenz

Claudia Wild, claudia.wild@hta.lbg.ac.at

Dieser Bericht soll folgendermaßen zitiert werden/This report should be referenced as follows:

Wild C, Küllinger, R, Hintringer, K. Sponsoring österreichischer Ärztefortbildung. Systematische Analyse der DFP-Fortbildungsdatenbank. Rapid Assessment 07a; 2015. Wien: Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment.

Interessenskonflikt

Alle beteiligten AutorInnen erklären, dass keine Interessenskonflikte im Sinne der Uniform Requirements of Manuscripts Statement of Medical Journal Editors (www.icmje.org) bestehen.

IMPRESSUM

Medieninhaber und Herausgeber:

Ludwig Boltzmann Gesellschaft GmbH
Nußdorferstr. 64, 6 Stock, A-1090 Wien
<http://hta.lbg.ac.at/page/imprint>

Für den Inhalt verantwortlich:

Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA)
Garnisongasse 7/20, A-1090 Wien
<http://hta.lbg.ac.at/>

Die Decision Support Documents des LBI-HTA erscheinen unregelmäßig und dienen der Veröffentlichung der Forschungsergebnisse des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessments.

Die Decision Support Documents des LBI-HTA erscheinen ausschließlich online und werden der Öffentlichkeit über den Dokumentenserver „<http://eprints.hta.lbg.ac.at/>“ zur Verfügung gestellt:

Rapid Assessment Nr. 07a
ISSN-online: 1996-9368

© 2015 LBI-HTA – Alle Rechte vorbehalten

Inhalt

Zusammenfassung	7
Executive Summary	8
1 Einleitung	9
2 Organisation und Finanzierung Ärztlicher Fortbildung in Österreich	13
2.1 Hintergrund	13
2.2 Definitionen: Aus-, Weiter-, Fortbildung	13
2.3 Ärztefortbildung in Österreich	16
2.3.1 Das österreichische Diplom Fortbildungsprogramm (DFP)	17
2.3.2 Das DFP-Diplom	18
2.3.3 Einschätzung der Qualität von Fortbildungen	21
2.4 Zusammenfassung Ärztliche Fortbildung in Österreich	23
3 Methode	25
4 Ergebnisse: Sponsoring von Ärztlicher Fortbildung in 13 medizinischen Fächern	27
4.1 Kardiologie	27
4.2 Orthopädie und orthopädische Chirurgie	28
4.3 Endokrinologie	29
4.4 Urologie	30
4.5 Nephrologie	31
4.6 Augenheilkunde	32
4.7 Rheumatologie	33
4.8 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO)	34
4.9 Gastroenterologie	35
4.10 Angiologie	36
4.11 Hämato-Onkologie	37
4.12 Allgemeinmedizin	38
4.13 Gynäkologie und Geburtshilfe	39
5 Diskussion	41
5.1 Zusammenfassung: Sponsoring von Ärztlicher Fortbildung in 13 medizinischen Fächern	41
5.2 Limitationen und notwendige Detailanalysen	42
5.3 Problemanalyse, Lösungsansätze international, Erwartungen	44
6 Schlussfolgerung und Empfehlungen	47
7 Referenzen	49
Appendix	53

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.2-1: Incentives bei CPD	15
Abbildung 2.3-1: Anzahl der DFP Punkte in 3 oder 5 Jahren	18
Abbildung 2.3-2: DFP Punkteverteilung bei 150 Punkten (3 Jahre)	19
Abbildung 2.3-3: Gültige DFP-Diplome aller ÄrztInnen 2014 [42].....	20
Abbildung 2.3-4: DFP Logo der ÖÄK	20
Abbildung 2.3-5: Charakteristika einer qualitativ hochwertigen Fortbildungsveranstaltung	22
Abbildung 4.13-1: Sponsoring von DFP-Fortbildungen: Analyse von 13 ausgewählten medizinischen Fächern. (Stand: Mai 2015)	40
Abbildung 5.3-1: Beispiel für transparente Darstellung von Sponsorgelder-Verwendung	45

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2.4-1: Zur Analyse der DFP-Fortbildungen ausgewählte Fächer.....	25
Tabelle 4.1-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Kardiologie.....	27
Tabelle 4.1-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen Kardiologie.....	27
Tabelle 4.2-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Orthopädie.....	28
Tabelle 4.2-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Orthopädie.....	28
Tabelle 4.3-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Endokrinologie.....	29
Tabelle 4.3-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Endokrinologie.....	29
Tabelle 4.4-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Urologie	30
Tabelle 4.4-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Urologie	30
Tabelle 4.5-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Nephrologie.....	31
Tabelle 4.5-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Nephrologie.....	31
Tabelle 4.6-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Augenheilkunde.....	32
Tabelle 4.6-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Augenheilkunde.....	32
Tabelle 4.7-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Rheumatologie	33
Tabelle 4.7-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Rheumatologie	33
Tabelle 4.8-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – HNO.....	34
Tabelle 4.8-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – HNO.....	34
Tabelle 4.9-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gastroenterologie.....	35
Tabelle 4.9-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gastroenterologie.....	35
Tabelle 4.10-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Angiologie	36
Tabelle 4.10-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Angiologie	36
Tabelle 4.11-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Hämato-Onkologie	37
Tabelle 4.11-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Hämato-Onkologie	37
Tabelle 4.12-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Allgemeinmedizin	38
Tabelle 4.12-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Allgemeinmedizin	38
Tabelle 4.13-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gynäkologie und Geburtshilfe.....	39
Tabelle 4.13-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gynäkologie und Geburtshilfe....	39
Tabelle 5.1-1: Sponsoring von DFP-Fortbildungen: Analyse von 13 ausgewählten medizinischen Fächern.....	41
Tabelle A-1: Alle medizinischen Fächer (n=56).....	53
Tabelle A-2: Einzelübersichten Ärztliche Fortbildungen in 13 medizinischen Fächern	54

Abkürzungsverzeichnis

CME.....	Continuing Medical Education
CMS	Center of Medicare and Medicaid Services
CoI.....	Conflict of Interest
CPD.....	Continuing Professional Development
DFP	Diplom-Fortbildungs-Programm
EFPIA	European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations
FOPI.....	Forums der pharmazeutischen forschenden Industrie
LÄK.....	Landesärztekammer
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer
PHARMIG.....	Verband der Pharmazeutischen Industrie Österreichs

Zusammenfassung

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren wird das Sponsoring von Ärztefortbildungen durch die Pharma- und Medizinprodukteindustrie immer häufiger kritisch hinterfragt. Der Einfluss der Industrie auf Forschung, medizinische Fortbildung und ärztliche Tätigkeit ist vielfach untersucht und eindeutig empirisch belegt: Die vorliegenden Nachweise besagen, dass die finanziellen Beziehungen zwischen Ärzteschaft und Industrie eine objektive, evidenzbasierte und integre medizinische Praxis unterminieren. Ergebnisse internationaler Studien bestätigen, dass mittlerweile – abhängig vom medizinischen Fach – ein großer Anteil der Ärztefortbildungen gesponsert werden. Die Frage, die diesem Projektbericht zugrunde liegt, ist also

- ❖ In welchem Umfang werden DFP-Fortbildungsveranstaltungen verschiedener medizinischer Fächer in Österreich von der Industrie finanziell unterstützt?

Methode: Aus dem DFP-Kalender der Österreichischen Akademie der Ärzte wurden 13 medizinische Fächer (von insgesamt 56 Fächern) mit dem Ziel ausgewählt, die Anzahl der Veranstaltungen, die von Unternehmen oder Organisationen finanziell unterstützt werden, zu analysieren. Insgesamt wurden 5.024 (ca 25 % der 20.260 Veranstaltungen) aller im Untersuchungszeitraum 1.12.2013 bis 30.11.2014 angebotenen Veranstaltungen nach Sponsoring ausgewertet. Es wurden Daten zum absoluten und relativen Anteil geförderter Veranstaltungen, zu Veranstaltern und Sponsoren und zu Anzahl der gesponserten Veranstaltungen mit mehrerer sowie einzelnen Sponsoren dokumentiert.

Ergebnisse: Die Auswertungen zum Sponsoring von DFP-Fortbildungsveranstaltungen in 13 medizinischen Fächern zeigen, dass – in Abhängigkeit vom medizinischen Fach – ein Sponsoring von mindestens 14,3 % (Angiologie) und höchstens 67,2 % (Rheumatologie) der Veranstaltungen (laut DFP-Kalender) im Untersuchungszeitraum 2014 stattfand. Von den gesponserten Veranstaltungen sind zwischen 14 % (Rheumatologie) und 41 % (Frauenheilkunde) durch mehrere Sponsoren unterstützt, resp. (umgekehrt) zwischen 86 % und 59 % der finanziell unterstützten Fortbildungen sind von nur einem Sponsor getragen. Die Sponsoren sind, wie zu erwarten, Pharma- und Medizinprodukteanbieter im jeweiligen Fach, vornehmlich von „High-Cost und/oder High-Volume“ Produkten.

Die methodische Vorgangsweise unterlag einigen Limitationen und es gab starke Hinweise dafür, dass es dadurch zu einer Verzerrung der Ergebnisse nach unten kam („underreporting“).

Schlussfolgerung und Empfehlung: Die Finanzierung von Fortbildungen durch Marktanbieter erzeugt einen im Grundsatz nicht auflösbaren Interessenkonflikt zwischen den wirtschaftlichen Interessen der Industrie und den Notwendigkeiten in der Versorgung von PatientInnen. Da die Fortbildung der ÄrztInnen wesentliche Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung hat, sollten aktive Lösungsansätze nach internationalen Vorbildern (Offenlegung, Kontrolle, Sanktionen) auch in Österreich Einzug finden.

Sponsoring von Ärztefortbildungen immer häufiger kritisch hinterfragt

Forschungsfrage: Umfang von Industriesponsoring für DFP-Ärztefortbildung in Österreich

Auswertung von Fortbildungen von 13 medizinischen Fächern aus DFP-Kalender 2014

ca 25 % aller DFP-Fortbildungen

Sponsoring zwischen

14 % (Angiologie) und 67 % (Rheumatologie)

zwischen 86 % und 59 % Mono-Sponsoring

aktive Lösungsansätze nach internationalen Vorbildern

Offenlegung, Kontrolle, Sanktionen

Executive Summary

industry sponsorship of CME/continuing medical education for physicians is increasingly scrutinized

research question: extent of sponsorship of Austrian CME

analysis of CME in 13 medical areas

basis Austrian CME-database

evaluation of ca 25 % of all CME in 2014

sponsoring between

14 % (angiology) and 67 % (rheumatology)

between 86 % and 59 % mono-sponsoring

active approaches based on international role models needed

transparency, control, sanctions

Background and objective: In recent years, the industry sponsorship of CME/continuing medical education for physicians is increasingly scrutinized. The influence of industry on research, medical education and medical practice is widely studied and the evidence available confirms that the financial relationships between physicians and industry undermine an objective and evidence-based medical practice. International studies have shown that – depending on the medical discipline – a large proportion of CME is being sponsored. The question in this project report is thus

✧ To what extent receive Austrian CME-events in various medical areas financial support from the industry?

Method: From the CME-training database of the Austrian „Academy of Physicians” 13 (from a total of 56 fields) medical areas were selected with the aim to analyse the number of events that are financially supported by industry or other commercial organizations. Overall, 5,024 (about 25 % of the 20,260 events) were evaluated during the investigation period 01.12.2013 until 30.11.2014. Data were collected for absolute numbers and relative shares of subsidized events, organizers and sponsors and number of sponsored events with multiple and individual sponsors.

Results: The evaluations for sponsorship of CME-training in 13 medical fields show that – depending on the medical community – sponsorship of at least 14.3 % (angiology) and not more than 67.2 % (rheumatology) of training-events (recorded in the CME-database) took place during the investigation period in 2014. Of the sponsored events between 14 % (rheumatology) and 41 % (gynaecology) were supported by several sponsors, respectively – vice versa – between 86 % and 59 % of sponsored trainings were supported by only one sponsor. The sponsors are, as might be expected, pharmaceutical and medical products’ suppliers in the respective subject, mainly from „high-cost and/or high-volume“ products.

The methodological approach was subject to some limitations and there were strong indications – if pursued – for a distortion of the results („underreporting”).

Conclusion and recommendation: The sponsorship of CME/continuing medical education by market vendors creates an – in principle – unresolvable conflict of interest between the economic interests of industry and the needs in the care for patients. Since the training of doctors has a significant impact on the quality of care, pro-active approaches based on international models (disclosure, monitoring and sanctions) should also be found for Austria.

1 Einleitung

In den letzten Jahren und derzeit aktuell wird das Sponsoring von Ärztefortbildungen durch die Pharma- und Medizinprodukteindustrie aufgrund des Einflusses kritisch hinterfragt [1-7]. Der Einfluss der Industrie auf Forschung, medizinische Fortbildung und ärztliche Tätigkeit ist vielfach untersucht und eindeutig empirisch belegt: Die vorliegenden Nachweise besagen, dass die finanziellen Beziehungen zwischen Ärzteschaft und Industrie eine objektive, evidenzbasierte und integre medizinische Praxis unterminieren [8]. Kaum jemand zweifelt mehr daran. Auch wenn MedizinerInnen von ihrer Immunität gegen das erfolgreiche Marketinginstrument „Sponsoring“, mit dem Botschaften transportiert und Einfluss ausgeübt wird, überzeugt sind, zeigen internationale Studien das Gegenteil [9]. Auswirkungen dieser Einflussnahme sind die Veränderung des Verschreibeverhaltens (höhere Verschreiberraten, inadäquate Verschreibung der Produkte) von ÄrztInnen zugunsten des Sponsorpräparates, bevorzugte Nennung des Produktes des Sponsors bei Veranstaltungen und eine Nachfragesteigerung zur Aufnahme eines bestimmten Präparates in die Spitalsapothek [10-12].

Ergebnisse internationaler Studien und systematischer Übersichtsarbeiten bestätigen, dass mittlerweile – abhängig vom medizinischen Fach – ein großer Anteil (etwa in der Onkologie bis 70 % [13]) der Ärztefortbildungen gesponsert werden. Für Österreich liegen bislang keine systematisch erhobenen Informationen vor.

Die Antworten der Industrie wie der ÄrztInnenvertreter auf die öffentliche Diskussion sind strengere Richtlinien, Verordnungen und „Codes of Conducts“. Ab 1. Jänner 2015 werden auch in Österreich die Zuwendungen der Pharmafirmen für ärztliche Fortbildung offengelegt. Der Europäische Pharmaverband EFPIA hat bereits 2013 den „Code on Disclosure“ als „Responsible Transparency“ beschlossen [14]. Laut PHARMIG-Website war schon 2007 „eine Präzisierung der materiellen Bestimmungen unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen und des EFPIA Codes“ erforderlich [15].

In einer gemeinsamen Pressekonferenz des Verbands der pharmazeutischen Industrie Österreich (PHARMIG), des Forums der pharmazeutischen forschenden Industrie (FOPI), der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) und der Akademie der Ärzte Ende August 2014 wurden die Eckpunkte der „Transparenz-Initiative“ präsentiert: Zukünftig werden die Sponsoring-Ausgaben für ärztliche Fortbildung aggregiert offen gelegt werden, nicht aber die Honorare der einzelnen Vortragenden oder anderer Positionen (Lokalität, Buffet, Reisen etc.). Diese werden – sofern die Betroffenen zustimmen – durch die entsprechenden Pharmafirmen veröffentlicht werden. Die Regelwerke der ÖÄK und der Fortbildungsakademie [16] wie auch der Verhaltenscodex der Pharmaindustrie [15, 17] legen fest, dass der Industrie weder bei Fortbildungsthemen, noch bei Vortragenden ein Vorschlagsrecht eingeräumt wird, noch Fortbildungen als Produktveranstaltungen durchgeführt werden dürfen.

Einfluss der Industrie auf Forschung, medizinische Fortbildung und ärztliche Tätigkeit eindeutig nachgewiesen

zum Ausmaß von Sponsoring bislang keine Informationen zu Österreich

ab 1. Jänner 2015 Offenlegung der Zuwendungen der Pharmafirmen für ärztliche Fortbildung

Transparenz-Initiative der ÖÄK mit FOPI und PHARMIG:

Offenlegung der Sponsoring-Gelder

in aggregierter Form, NICHT in Einzelpositionen

„Code of Conducts“ als Regelwerke

<p>USA: „Sunshine Act“ Offenlegung aller Geldflüsse</p> <p>großes öffentliches Interesse, aber auch vermutetes Interesse der Industrie zu Mitbewerber-Strategien</p> <p>derzeit: Verschiebung der Marketingaktivitäten zu Kommunikations- agenturen</p>	<p>Als logischen nächsten Schritt haben – zunächst in den USA – medizinische Universitäten begonnen, ein Industrie-Sponsoring medizinischer Fortbildung abzulehnen, seit 2010 unterstützt durch den sogenannten „Sunshine Act“, ein politisches Regelwerk, das eine völlige Offenlegung von finanziellen Verbindungen verpflichtend macht. Seit Oktober 2014 ist die US-amerikanische CMS (Center of Medicare and Medicaid Services)-“Transparency Database“ für die Allgemeinheit geöffnet [18]. Innerhalb von einem Tag wurden elf Millionen „hits“ gezählt. Ein erster Blick auf die Daten zeigt, dass vor allem Orthopäden, Internisten und Kardiologen sowie Gynäkologen, Psychiater und Ophthalmologen zu den Beziehern von Zuwendungen der Pharma- und Implantate-Hersteller sind [19]. Ein Kommentar in „The Economist“ zum „Sunshine Act“, stellte fest, dass nun endlich nicht nur die Firmen selbst, sondern auch Marktmitbewerber sehen, welche Marketingstrategien am zielführendsten auf Umsatzsteigerungen wirken [20]. Ein Ende des Umwerbens sei – trotz Offenlegung – nicht zu erwarten, eher eine Zunahme von fokussierten Strategien. Womit der Kommentator voraussah, was derzeit – nicht nur in den USA – stattfindet: eine Verschiebung der Aktivitäten zu eigens gegründeten Kommunikationsagenturen.</p>
<p>Initiativen in Deutschland: auf Problembewusstsein folgen Taten</p> <p>Konformitätserklärung Aberkennung von Akkreditierungen</p> <p>Organisation von pharma-unabhängigem Fortbildungskongress: Koop zwischen Ärztékammer Berlin und Arzneimittelkommission der deutschen Ärztékchaft „sauberes Wissen“</p>	<p>Auch in Deutschland schwelt die Diskussion über Interessenkonflikte in der Ärzteschaft und wird auf höchster Ebene geführt. Die Ärztekammer Berlin, ebenso wie die Ärztekammer Nordrhein haben sich – im Bewusstsein des Problems der Beeinflussung durch industrie-gesponserte Fortbildung auf Therapieentscheidungen – entschlossen, von sich aus aktiv zu werden. Neben der selbstverständlichen Auflage, bereits vor Fortbildungen alle Zuwendungen und Interessenkonflikte offenzulegen, muss der/die wissenschaftliche LeiterIn für (bislang nur) Berliner-ÄK-Fortbildungen eine sogenannte Konformitätserklärung unterzeichnen, in der er sich verbürgt, dass die Inhalte frei von wirtschaftlichen Einflüssen sind. Nachdem die Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen ein prospektiver Akt ist, kam es in jüngster Zeit erstmalig auch zur retrospektiven Aberkennung der Fortbildungspunkte wegen offensichtlichem Industrie-Einfluss (Beispiele: Medical Tribune „Fortbildung kompakt Allgemeinmedizin/Innere Medizin“). Zur Last gelegt wurde den Organisatoren, dass sie die Ärztekammer bewusst über Umfang des Sponsorings getäuscht haben [21]. Die nachträgliche Aberkennung ist vor allem für die ÄrztInnen schmerzhaft, die an der ganztägigen Veranstaltung teilgenommen haben und geht in der Regel nicht ganz konfliktfrei von statten. Nachdem das Problembewusstsein in einigen (deutschen) regionalen Ärztekammern inzwischen groß ist [22], wird seit 2012 z. B. von der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft ein pharma-unabhängiger Fortbildungskongress [23] organisiert, um ein Zeichen für „sauberes“ Wissen [24] zu setzen.</p>
<p>Empfehlungen von US-amerikanischer Task Force: völlige Abkehr vom Sponsoring</p>	<p>Immer häufiger wird eine völlige Abkehr von industrieller Unterstützung gefordert: Eine US-amerikanische Task Force zu Conflict-of-Interest-Managementpolitiken, zusammengesetzt aus Repräsentanten von Universitätskliniken, Konsumentenverbänden wie medizinischen Fachgruppen [8], empfiehlt – abseits der wohl selbstverständlichen Offenlegung von Interessenkonflikten durch finanzielle Beziehungen –, dass Industrie-Sponsoring in akademischer Lehre vollständig zu verbieten und in Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen nur mehr in wenigen Ausnahmesituationen unter hohen Auflagen zu gewähren ist. Geschenke und Einladungen zum Essen („there is no free lunch“) sind auch hier ganz untersagt.</p>

Die Offenlegung von Informationen zu Geldflüssen basiert bislang auf einer Selbstverpflichtung der Pharmaindustrie. Der Mangel an pro-aktiver Einforderung dieser Daten mit höherem Detaillierungsgrad (statt aggregierten Daten auch individuelle Daten) sowie entsprechende Vorgaben und Verpflichtungen (und Kontrolle) zur Deklaration von Sponsoring durch die Österreichische Fortbildungsakademie als Maßnahme der Qualitätssicherung ist als Absenz eines Problembewusstseins zu interpretieren. Es wird an der Recherchefreudigkeit- und fähigkeit von Einzelpersonen (kritischen ÄrztInnen, JournalistInnen und von Mitgliedern aus kritischen Organisationen wie z. B. Transparency International-Austrian Chapter) liegen, die Verflechtungen und Interessenkonflikte zusammenzutragen und offenzulegen.

- ✧ Was 2015 ansteht, ist die kontinuierliche Einsicht in die Fortbildungsdatenbank zur systematischen Mitbeobachtung und

- ✧ Ab 2016 (rückwirkend für 2015) die Sichtung der Industriewebsites zur Auflistung der Offenlegungen der „geldwerten Leistungen“,

um der „geringen“ Transparenz eine kritische öffentliche Kontrolle entgegenzusetzen.

Die Frage, die diesem Projektbericht zugrunde liegt, ist also

- ✧ In welchem Umfang werden DFP-Fortbildungsveranstaltungen verschiedener medizinischer Fächer in Österreich von der Industrie finanziell unterstützt?

... um eine Systematik für weitere (Detail-)Recherchen zur tatsächlichen Offenlegung von Interessenskonflikten und zu finanziellen Zuwendungen vorzugeben.

Akademie der Ärzte:

**keine pro-aktive Politik
als Maßnahme der
Qualitätssicherung =
kein Problembewusstsein**

Forschungsfrage:

**Ausmaß von Sponsoring
von DFP-Fortbildungen**

**Basis für weitere
Recherchen zu
Offenlegungen**

2 Organisation und Finanzierung Ärztlicher Fortbildung in Österreich

2.1 Hintergrund

Die Erhaltung der medizinischen Versorgung auf hohem Niveau ist oberste Priorität im österreichischen Gesundheitswesen. Um dies zu gewährleisten, bedarf es unterschiedlichster Faktoren wie den Zugang zur Versorgung, Versicherungsschutz, um die Inanspruchnahme der Versorgung leistbar zu machen und Leistungserbringer, die ihre Arbeit nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft erbringen. Um letzteres zu gewährleisten, bedarf es eines lebenslangen Lernprozesses, dem sich jede/r MedizinerIn mit dem Einstieg in den Beruf verpflichtet.

Allgemein bekannt ist dieses lebenslange Lernen unter den Begriffen „continuing medical education“ (CME) und in letzten Jahren immer häufiger auch „continuing professional development“ (CPD). Für CME und CPD gibt es international unterschiedliche Modelle und Mischformen, welche von Freiwilligkeit über Rahmenvorgaben, in denen sich die MedizinerInnen frei bewegen können und/oder gewisse Ansprüche erfüllen müssen, bis hin zu konkret verpflichtenden Systemen [25, 26]. Ebenso sind Organisation und Finanzierung der CME-Systeme weltweit unterschiedlich geregelt [27].

Wie das System der ärztlichen Fortbildung in Österreich funktioniert, an welchen Vorbildern es sich orientiert und wer welche Rolle darin spielt, ist Inhalt des folgenden Kapitels¹.

medizinische Versorgung nach dem letzten Stand des Wissens setzt lebenslanges Lernen voraus

CME und CPD: zwischen Freiwilligkeit und Rahmenvorgaben

international unterschiedliche Modelle

2.2 Definitionen: Aus-, Weiter-, Fortbildung

Zur Eingrenzung des Themas werden vor der Darstellung der ärztlichen Fortbildung in Österreich einige Begriffe definiert und abgegrenzt. Diese Definitionen können aber aufgrund der Unterschiede der Systeme in anderen Ländern nicht verallgemeinert werden und gelten nur für Österreich. Alle drei Bildungsabschnitte eines/r Arztes/Ärztin sind im Österreichischen Ärztegesetz 1998 [28] mehr oder weniger detailliert beschrieben und stellen die Basis für die nachfolgende Abgrenzung dar.

Österreichisches Ärztegesetz 1998 (mit jährlichen Änderungen)

Ausbildung

Die Ausbildung (zur ÄrztIn für Allgemeinmedizin oder FachärztIn) ist die primäre Voraussetzung zur Berufsausübung des ärztlichen Berufes. Die Erfordernisse sind in § 4 ÄrzteG 1998 geregelt und werden mit der universitären medizinischen Ausbildung (theoretisch und praktisch) erfüllt. Bei der Absicht der selbständigen Berufsausübung muss zwischen ÄrztIn in Ausbildung

universitäre medizinische Ausbildung als ÄrztIn für Allgemeinmedizin oder FachärztIn

¹ Der Abschnitt basiert auf einer Übersichtsarbeit von 2009 (zur Erlangung des Bakk: Hintringer, K: Organisation und Finanzierung Ärztlicher Fortbildung in Österreich. Unveröffentlicht) und wurde entsprechend aktualisiert.

nach Abschluss von
Ausbildung gesetzliche
Verpflichtung zu
Weiter- und Fortbildung

zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt unterschieden werden. Voraussetzung für beide Berufsberechtigungen ist der Nachweis des erfolgreich abgeschlossenen Humanmedizinstudiums [29].

Sobald der/die ÄrztIn die Ausbildung abgeschlossen hat und beginnt, seinen/ihren Beruf selbständig oder als Angestellte/r auszuüben, beginnt die gesetzliche Verpflichtung (§ 49 Abs 1 Ärztegesetz 1998) der Fortbildung, um immer am neuesten Stand der medizinischen Forschung, Wissenschaft und Erfahrung seine/ihre Leistungen erbringen und die PatientenInnen bestmöglich versorgen zu können.

„Der Arzt ist verpflichtet, jeden von ihm in ärztlicher Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied in Person gewissenhaft zu betreuen. Er hat sich laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer Fortbildungsprogramme fortzubilden und nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.“

Fortbildungsplanung im
Verantwortungsbereich
der ÖÄK
Zusatzausbildung zum
Facharzt bzw. ÄrztIn für
Allgemeinmedizin

Weiterbildung

Während die Fortbildung das lebenslange Lernen des/der ÄrztIn darstellt, ist die Weiterbildung, die in der Diplomordnung der ÖÄK 2008 geregelt.

„... Durch den erfolgreichen Abschluss einer Diplomweiterbildung in den jeweiligen definierten Gebieten werden eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nachgewiesen, welche zur Ankündigung einer speziellen ärztlichen Tätigkeit durch Führen einer zurArztbezeichnung zusätzlichen Diplombezeichnung nach Maßgabe dieser Diplomordnung berechtigen.“ [30, § 1].

ÖÄK Diplome
2 Varianten:
Zertifikat – Erwerb von
medizinischem Wissen
CPD – berufsrelevantes
Wissen
(Gesprächsführung,
Gesundheitsökonomie)

Weiterbildungen umfassen ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPDS (Continuing Professional Development). Durch den Erwerb eines ÖÄK-Diploms weist ein Arzt/eine Ärztin nach, dass er/sie sich in einem definierten Gebiet der Medizin weitergebildet hat. Das Ziel von ÖÄK-Zertifikaten ist der Nachweis des Erwerbs von Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für einzelne spezifische ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Mit CPD-Weiterbildungen weist der Arzt/die Ärztin nach, eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in für die Ausbildung des ärztlichen Berufs notwendigen, nicht medizinischen Wissensgebieten erworben zu haben.

Die UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), als Vertretung der ÄrztInnen auf europäischer Ebene definiert Weiterbildung folgendermaßen:

„Continuing Professional Development (CPD) is defined as the educative means of updating, developing and enhancing how doctors apply the knowledge, skills and attitudes required in their working lives“ [26, S. 10].

Zu berücksichtigen sind aber unterschiedliche Bildungskonzepte, die einen Vergleich von Weiterbildungsmaßnahmen erschweren.

kontinuierliche
berufliche Entwicklung
nach der erfolgreichen
Approbation

Fortbildung

Der Begriff „Fortbildung“ – oder CME – “continuing/continuous medical education“ – steht für die kontinuierliche berufliche Entwicklung nach der erfolgreichen Approbation als ÄrztIn der Allgemeinmedizin oder FachärztIn.

CME wird von der Europäischen Vereinigung der Mediziner (UEMS) folgendermaßen definiert:

„Continuing Medical Education (CME) can be defined as educational activities which serve to maintain, develop or increase the knowledge, skills as well as professional performance and relationships that a physician uses to provide services for patients, the public, or the profession” [26, S. 9].

Bevor konkret auf das CME System in Österreich eingegangen wird, sollen noch international anerkannte Fortbildungsmodelle Erwähnung finden. Grundsätzlich unterscheidet man im Bereich der CME zwischen dem „Lernmodell“ und dem „Prüfmodell“, welche nachfolgend kurz umrissen werden [27].

Bekannte Werkzeuge des „Lernmodells“ sind CME und CPD, die darauf abzielen, klinische Kompetenzen zu verbessern, allerdings kein adäquates Instrument sind, um ÄrztInnen zu identifizieren, die ihre Arbeit nur unzureichend oder mangelhaft erfüllen. Lernmodellprogramme, wie das österreichische Diplom-Fortbildungs-Programm zeichnen den Besuch bzw. die Absolvierung von CME Aktivitäten, Patientenfeedback, akademische Tätigkeiten usw. aus [27]. Kennzeichnend dafür ist ein System, welches Punkte für die Fortbildung vergibt, wobei ein Punkt für gewöhnlich einer „akademischen“ Stunde (45 Minuten) Fortbildung entspricht [25].

Das Ausmaß der erforderlichen Punkte ist, genau wie die Verpflichtung zur Fortbildung und die daran geknüpften Incentives und/oder Sanktionen, sehr unterschiedlich. Selbst innerhalb der Mitgliedsstaaten der UEMS, welche ihre CME-Regelungen an die Inhalte der „Charter on CME 1996“ der UEMS knüpfen, bestehen große Unterschiede in der Regelung der kontinuierlichen medizinischen Fortbildung [26].

Das „Prüfmodell“ basiert auf dem Nachweis von Kompetenzen und entspricht am ehesten dem Re-Zertifizierungsansatz in CME Modellen. Der Vorteil dieses Modells ist, dass nicht nur auf die professionelle Fortbildung geachtet wird, sondern dass dabei auch jene MedizinerInnen identifiziert werden können, die ihre Leistung nur unzureichend erbringen [27]. Versteht man das „Prüfmodell“ in einem breiteren Kontext, fallen auch jene Systeme darunter, die neben der Re-Zertifizierung auch Incentives (siehe Abbildung 2.2-1) für die erfolgreiche Teilnahme an einem Fortbildungsregelwerk anbieten [25, S. 433].

**Fortbildungsmodelle:
Lern- und Prüfmodell**

**Lernmodell:
Ziel ist klinische
Kompetenzen zu
verbessern**

**Punktevergabe für
Fortbildung**

**international große
Unterschiede in der
Regelung der
kontinuierlichen
medizinischen
Fortbildung**

**Prüfmodell:
Ziel ist Nachweis
der Kompetenzen**

Re-Zertifizierung

**Koppelung an
Sanktionen und
Incentives**

Box 2: Examples of incentives for continuing professional development

- Financial reward: in Belgium the satisfactory completion of voluntary accreditation results in a 4% bonus based on salary
- Penalties: in Norway general practitioners lose 20% of their fees if requirements for professional development are not met
- Mandatory contracts with insurers and hospitals: Italy, Luxembourg, Portugal
- Publication of lists of doctors who have fulfilled the requirements of the local continuing professional development programme: UK Royal College of Obstetricians and Gynaecologists

Abbildung 2.2-1: Incentives bei CPD

**vorherrschendes Modell
in Europa ist Lernmodell**

**in unterschiedlichen
Varianten:
freiwillig oder
verpflichtend,
Umfang etc.**

**wenig Evidenz
zur Wirksamkeit
unterschiedlicher
Modelle**

Das vorherrschende Modell in Europa ist das „Lernmodell“, in unterschiedlichen Varianten: freiwillig, verpflichtend, Unterschiede im Umfang, gesetzlich verankert, von der Berufsstandesvertretung gefordert etc. Allerdings gibt es durch Incentives in vereinzelt Ländern (z. B. Niederlande, auch Irland und UK) Anknüpfungspunkte zu dem für die USA typischen Modell der „Examination for Recertification“. Das größte Problem bei der Implementierung eines Systems ist, dass zu wenig Evidenz vorliegt, welches System in welchen gesellschaftlichen, systemischen und historischen Kontexten am besten wirkt, um die Qualität in der ärztlichen Tätigkeit sicherzustellen [27].

Einig ist man sich allerdings dahingehend, dass CME und CPD zur ständigen Verbesserung der ärztlichen Arbeit beitragen und daher unerlässlich sind [31, 32]. Ebenfalls besteht Einigkeit darüber, dass jene Institution, die die Fäden der Organisation der CME in der Hand hat, auch überlegen muss, wie diese finanziert werden kann [33]. Wer für die Organisation und Kontrolle verantwortlich sein soll, ist ebenfalls ein Diskussionspunkt, wobei man davon ausgeht, dass eine Selbstregulierung durch die Standesvertretung eher akzeptiert wird, als staatliche Verordnungen und Gesetze [27].

2.3 Ärztefortbildung in Österreich

**im
Verantwortungsbereich
der ÖÄK:
Gründung 1995 der
„Akademie der Ärzte“**

ÖÄK weisungsgebunden

In Österreich gehört die Regelung über Organisation und Struktur der ärztlichen Fortbildung zu den Kompetenzen der Österreichischen Ärztekammer. Diese Aufgabe hat diese durch das Ärztegesetz 1998 [28] übertragen bekommen. Zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages hat die ÖÄK 1995 das Diplom-Fortbildungs-Programm beschlossen und 2000 die „Österreichische Akademie der Ärzte“ (kurz: Akademie), mit der Absicht der Auslagerung des Bildungsreferates aus der Kammer, gegründet [34]. Obwohl die Akademie ein gemeinnützige GmbH ist, ist sie in ihren Handlungen der ÖÄK weisungsgebunden und führt deren Richtlinien und Verordnungen bezogen auf die ärztliche Fortbildung aus. Aus Managementsicht wurde hier der operative Teil der strategischen nationalen CME-Planung ausgelagert [35]. Die strategische Planung, Festlegung des Umfangs und der Art und Weise, wie diese kontinuierliche Fortbildung zu erfolgen hat, ist Aufgabe der Österreichischen Ärztekammer bzw. der neun Landesärztekammern [28].

**bis 2010 DFP-Richtlinie,
nun gesetzliche
Verordnung**

Das Diplom-Fortbildungs-Programm wurde seit dessen Etablierung vollständig überarbeitet und novelliert und basiert seit 2010 auf einer gesetzlichen Verordnung – „Verordnung über ärztliche Fortbildung“ [16], die mit der Aufsichtsbehörde der ÖÄK, dem Bundesministerium für Gesundheit, abgestimmt wurde. Die frühere DFP-Richtlinie wurde durch diese Verordnung abgelöst: Die kontinuierliche ärztliche Fortbildung ist demnach für alle praktizierenden ÄrztInnen verpflichtend [29] und klar geregelt, wenngleich die inhaltliche Ausgestaltung grundsätzlich jedem/r Arzt/Ärztin selbst überlassen bleibt.

**Qualitätssicherung der
ärztlichen Fort- und
Weiterbildung: Aufgabe
der Akademie der Ärzte**

2-jährige Berichtslegung

Laut ÄrzteG ist die ÖÄK (bzw. die Österreichische Akademie der Ärzte) verantwortlich für die Qualitätssicherung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung, insbesondere durch die Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltern, Approbation von Fortbildungsveranstaltungen, Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen (...), Einrichtung, Organisation und Durchführung von strukturierten Weiterbildungen sowie eine zumindest alle zwei Jahre stattfindende und zu veröffentlichende Berichterstattung zur

ärztlichen Fort- und Weiterbildung [34]. Vor allem die Qualitätssicherung wird derzeit ausschließlich aus den Geldern der Kammerbeiträge finanziert.

Als Möglichkeit für den/die Arzt/Ärztin, seine/ihre Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung öffentlich nachzuweisen, hat die Ärztekammer das Regelwerk „Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP)“ erarbeitet [36, 37].

E-Learning Folgende Fortbildungslinien stehen zur Auswahl [16]:

- ❖ **Veranstaltungen** (mit physischer Präsenz) wie z. B. Vorträge, Journal Clubs, Kurse, Symposien, Workshops, Kongresse, Seminare, Lehrgänge, Balint-Gruppen etc.
- ❖ **Qualitätszirkel** sind geschlossene, strukturierte Arbeitskreise für ÄrztInnen. Ziel ist die Qualitätsverbesserung durch Analyse der Alltagsarbeit, kollegialen Vergleich und/oder Vergleich mit externen Vorgaben, die Feststellung der Unterschiede (Evaluierung bzw. Erfassung der Tätigkeit), die Entwicklung einer Strategie zur Verbesserung des Alltagshandelns, die Erprobung der neuen Strategie und der Austausch der Erfahrungen bzw. Ergebnisse.
- ❖ **Wissenschaftliche Arbeiten** wie Publikationen in peer-reviewten, medizinischen Journalen. Sonstige Buchbeiträge oder Beiträge in anderen Journalen sind unter bestimmten Voraussetzungen wissenschaftlichen Arbeiten gleichzuhalten.
- ❖ **Supervisionen** sind eine spezielle Form der mittel- und längerfristigen Einzel-, Team- und Organisationsberatung, die eine verstärkte Professionalisierung der Arbeit oder den verschiedenen Führungsebenen zum Ziel hat.
- ❖ **Hospitationen** bedeutet die Teilnahme an einer praktischen Fortbildung mit ärztlicher Tätigkeit in intra- wie auch extramuralen Einrichtungen und Ordinationen und beinhaltet eine abschließende Besprechung, Analyse und Bewertung der Teilnahme des Arztes.
- ❖ Unter **E-Learning** versteht man Fortbildungen, die mediengestützt wahrgenommen werden. Der Nachweis der Teilnahme wird durch das Beantworten der dazugehörigen Fragen erbracht, welche sich ausschließlich auf den Inhalt der entsprechenden E-Learning-Fortbildung beziehen dürfen.
- ❖ Eine Sonderform von E-Learning stellt das **Literaturstudium** dar, welches auch in Printform angeboten werden kann. Literaturstudium umfasst das Lesen und Bearbeiten von schriftlichen Fachartikeln zu ärztlichen Themen, die einen adäquaten Umfang haben, didaktisch aufbereitet sind sowie Fragen zum Nachweis beinhalten.

Fortbildung für alle praktizierenden ÄrztInnen verpflichtend

DFP-Fortbildungs-Programm: öffentlicher Nachweis von absolvierten Fortbildungen

verschiedene Fortbildungsarten:

Veranstaltungen,

Qualitätszirkel,

Wissenschaftliche Arbeiten

2.3.1 Das österreichische Diplom Fortbildungsprogramm (DFP)

Ziele des DFPs sind:

- ❖ einerseits die Vereinfachung für den Nachweis, sowie
- ❖ einen gesammelten Überblick der kontinuierlichen Fortbildung für ÄrztInnen zu geben und
- ❖ andererseits die Schaffung von einheitlichen Qualitätsstandards in der ärztlichen Fortbildung zu unterstützen.

Ziele: Nachweis-Vereinfachung, Überblick, Standards

**Fortbildungsprinzipien:
Fortbildungspflicht bei
Selbstbestimmung
der Inhalte**

Es besteht Fortbildungspflicht, der Umfang ist klar vorgegeben, die Zusammensetzung der Fortbildungsinhalte ist jedoch individuell (selbstbestimmt) gestaltbar. Ob bei Nicht-Erfüllung der Fortbildungspflicht auch Sanktionen eingesetzt werden – wie in Deutschland vorgesehen (von Honorarkürzungen bis hin zum Verlust der Berufsberechtigung [38]) – gilt es, abzuwarten.

**Voraussetzung für
DFP-Diplome ist die
Approbation**

Die Teilnahme von TurnusärztInnen und Medizinstudierenden an DFP-Fortbildungen ist möglich und erwünscht. Da sich das DFP-Diplom als Kompetenzerhalt einer abgeschlossenen Berufsausbildung versteht, kann dieses erst nach Abschluss der Ausbildung ausgestellt werden. Das erste Diplom kann mit dem Erlangen der selbständigen Berufsberechtigung (Ius Practicandi) beantragt werden.

2.3.2 Das DFP-Diplom

**Fortbildungsdiplome
erfordern**

**150 DFP-Punkte
innerhalb von 3 Jahren**

oder

**250 DFP-Punkte
innerhalb von 5 Jahren**

Ein DFP-Diplom kann dann von der ÖÄK ausgestellt werden, wenn ein/e TeilnehmerIn die Voraussetzungen (Berufsberechtigung und Fortbildungspunktenachweis) erfüllt hat. Der Antrag ist online über das Fortbildungskonto oder schriftlich mit den erforderlichen Dokumenten (Nachweise über Fortbildungspunkte) bei der Österreichischen Akademie der Ärzte im Wege der Fortbildungsreferate der Landesärztekammern einzubringen. Wird dem Antrag durch die LÄK stattgegeben, muss unverzüglich ein Diplom durch die ÖÄK ausgestellt werden. Die dafür erforderlichen 150 Punkte innerhalb von 3 Jahren oder 250 Punkte innerhalb von 5 Jahren (Novelle seit 1. Sept 2013) müssen nach einem bestimmten Schema gesammelt werden. Ein Fortbildungspunkt entspricht einer Fortbildungsdauer von 45 Minuten Fortbildung, exkl. Diskussion und Fragen [16]. Aufgrund der bis 30.6.2017 geltenden Übergangsbestimmungen führen beide Varianten zu einem 5 Jahre gültigen DFP-Diplom.

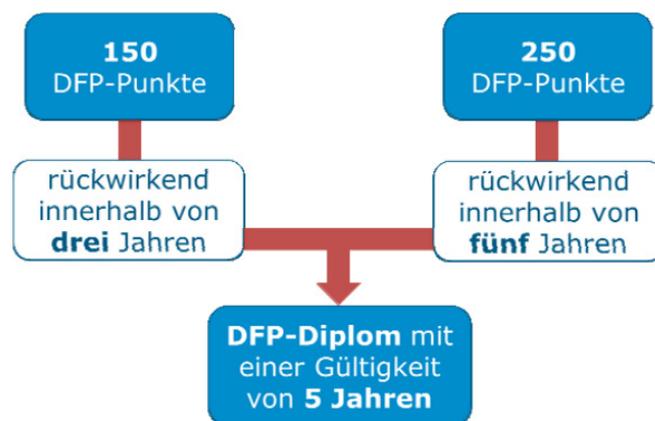


Abbildung 2.3-1: Anzahl der DFP Punkte in 3 oder 5 Jahren

**fachspezifische und
„sonstige“ Fortbildung**

Die Punktezahl – durchschnittlich 50 Fortbildungspunkte pro Jahr – setzt sich wie folgt zusammen [39] (siehe Abbildung 2.3-2):

- ✳ **Fachspezifische Fortbildung** umfasst ausschließlich das Absolvieren medizinischfachlicher approbierter Fortbildung, mindestens 120 (innerhalb von 3 Jahre) bzw. 200 (innerhalb von 5 Jahre) Fortbildungspunkte. Ein/e Arzt/in kann Fachpunkte aus allen Fächern absolvieren

und die Schwerpunkte individuell setzen. **Sonstige Fortbildung** (30 resp. 50 Punkte) umfasst nichtfachspezifische Fortbildungen, die für den Arztberuf relevant, aber nicht rein patientenorientiert sind.

- ✱ Darüberhinaus gibt es weitere Fortbildungsarten (vgl. taxative Aufzählung unter Abschnitt 2.3) etwa das Verfassen von wissenschaftlichen Artikeln in Fachzeitschriften oder e-learning etc., mit denen DFP Punkte gesammelt werden können.
- ✱ Mindestens ein Drittel der Fortbildungen muss aber durch Veranstaltungsbesuche absolviert werden, maximal zwei Drittel kann über andere Fortbildungsarten absolviert werden.

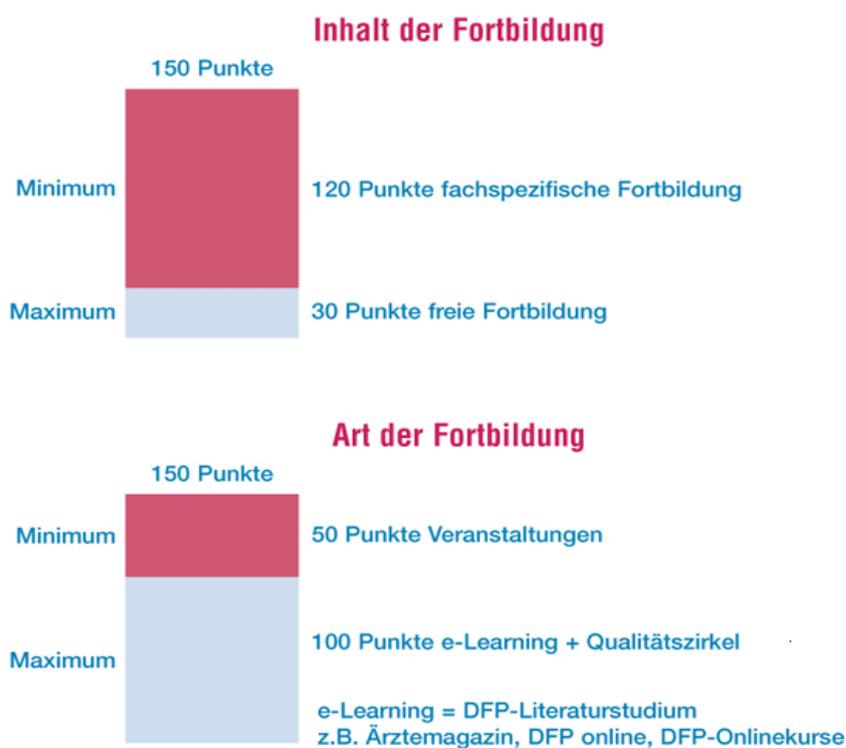


Abbildung 2.3-2: DFP Punkteverteilung bei 150 Punkten (3 Jahre)

2014 hatten zwischen 35 % (Steiermark) und 54 % (Wien) aller ÄrztInnen ein DFP-Diplom, d. h. zwischen 46 % und 65 % hatten *kein* Fortbildungsdiplom [40]. 2014 verfügten 31.056 ÄrztInnen über ein Fortbildungskonto [34]. Ab 1. September 2016 müssen alle ÄrztInnen (AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen) nachweisen, dass sie sich – mittels DFP-Diplom oder im Umfang eines DFP-Diploms – fortgebildet haben.

2014: zwischen 46 % und 65 % hatten noch kein Fortbildungsdiplom

bis Sept 2016 aber Nachweispflicht

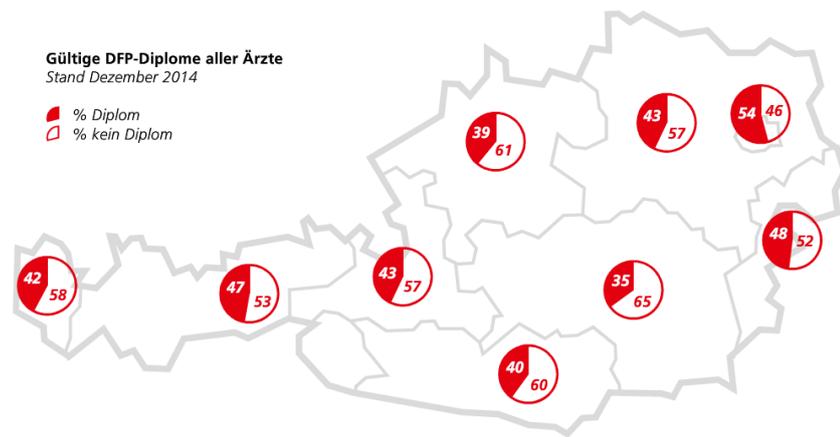


Abbildung 2.3-3: Gültige DFP-Diplome aller ÄrztInnen 2014 [40]

Approbation von DFP-Veranstaltungen

**20.260 Fortbildungen
approbiert**

Die Approbation der Fortbildung erkennt man an einem eigens dafür entworfenen Gütesiegel (siehe Abbildung 2.3-4). 2014 wurden 20.260 Fortbildungen approbiert (im Vergleich 2010: 12.368), wobei die DFP akkreditierten Anbieter knapp die Hälfte aller DFP-Fortbildungen zur Verfügung stellten [34].



Abbildung 2.3-4: DFP Logo der ÖÄK

**in Verantwortung der
Akademie der Ärzte
und akkreditierten
Veranstaltern**

Die DFP-Approbation der einzelnen Fortbildungen ist Aufgabe der Akademie der Ärzte, kann aber auch durch akkreditierte Veranstalter erfolgen. Maßgeblich für die Approbation ist der Inhalt der Fortbildung, welcher unabhängig, auf hohem wissenschaftlichem Niveau, patientenorientiert, international vergleichbar und frei von wirtschaftlichen Interessen sein muss [34].

**11 automatisch
akkreditierte
Veranstalter**

Derzeit gibt es 11 automatisch akkreditierte Veranstalter (ÖÄK, 9 LÄK, Akademie der Ärzte) und 369 (Stand Oktober 2014 [34]) akkreditierte Veranstalter und Herausgeber, die das Akkreditierungsverfahren durchlaufen haben [41]. Laut Fortbildungs-Verordnung können folgende juristische Personen bei der ÖÄK und Akademie der Ärzte um Akkreditierung ansuchen [16, 36]:

**weitere können
ansuchen:
derzeit 369 Veranstalter**

- ✿ Allgemein anerkannte wissenschaftliche Gesellschaften und Vereinigungen, die Erfahrungen in der ärztlichen Fortbildung nachweisen können
- ✿ Medizinische Universitäten
- ✿ Universitätskliniken und klinische Institute
- ✿ Abteilungen und Institutionen von bettenführenden Krankenanstalten
- ✿ Rechtsträger von einer oder mehreren bettenführenden Krankenanstalten

**befristete und
unbefristete
Akkreditierung**

Grundsätzlich kann eine Akkreditierung sowohl befristet als auch unbefristet erfolgen. Weiters kann einem Veranstalter/Herausgeber die Akkreditierung durch den Akkreditierungsrat aberkannt werden, wenn im Nachhinein fest-

gestellt wird, dass die Voraussetzung für die Akkreditierung nicht mehr ausreichend erfüllt ist. An die Akkreditierung als Veranstalter/Herausgeber sind bestimmte Rechte und Pflichten geknüpft, welche laut Fortbildungs-Verordnung aufgelistet sind. Zur Sicherstellung der Einhaltung dieser Pflichten werden die akkreditierten Veranstalter stichprobenartig von der Akademie der Ärzte überprüft.

Der Umgang mit Sponsoring ist klar geregelt: Jedes Sponsoring ist transparent anzugeben; die Angabe zu (potenziellen) Interessenskonflikten des Fortbildungsanbieters ist verpflichtend. Die Fortbildung muss unabhängig und frei von wirtschaftlichen Interessen Dritter sein [34].

**Aberkennung möglich
Überprüfung durch
Akademie der Ärzte**

2.3.3 Einschätzung der Qualität von Fortbildungen

Eine 2009 durchgeführte Befragung von österreichischen Ärztefortbildungsveranstaltern [42] zeigte folgende Ergebnisse:

**2009 durchgeführte
Befragung von
österreichischen
Ärztefortbildungs-
veranstaltern**

Insgesamt wurden 512 Fragebögen via E-Mail an österreichische FortbildungsveranstalterInnen (Liste der akkreditierten Veranstalter, sowie zahlreiche Veranstalter im DFP-Kalender 2009) versandt. Die Rücklaufquote war 17,96 % (entspricht 92 Antworten). Die Arten der ärztlichen Fortbildung, welchen die Befragten organisierten, reichten von (herkömmlichen) Fortbildungsveranstaltungen (29 %) über Online-Fortbildung (5 %) bis hin zur Veranstaltung von Kongressen (19 %) und Qualitätszirkeln (10 %). Unter vielen anderen Fragen wurde abgefragt,

**92 Antworten
(18 % Rücklaufquote)**

- ❖ welche Gegenleistungen bei Sponsoring von Pharma- und Produkteherstellern erbracht werden.
- ❖ welches die wesentlichen Charakteristika qualitativ hochwertiger Fortbildungsveranstaltungen sind.

**Fragen u. a. zu
Gegenleistungen bei
Sponsoring und zu
Kriterien für gute
Qualität**

Als Gegenleistungen wurden die Bestimmung von oder Vorschläge für ReferentInnen, das zur Verfügung stellen von Informationsmaterialien, Firmenlogos, Anwesenheit von FirmenvertreterInnen, Redezeit für FirmenvertreterInnen und Produktpräsentation/Ausstellungsflächen genannt.

**Charakteristika einer
qualitativ hochwertigen
Fortbildungs-
veranstaltung**

Die Aussagen zu Charakteristika einer qualitativ hochwertigen Fortbildungsveranstaltung (vgl. Abbildung 2.3-5) zeigten – bis auf wenige Ausnahmen – ein relativ homogenes Bild, was unter qualitativ hochwertiger Veranstaltung verstanden wird.

Generell zutreffend bewertet wurde:

- ❖ „Spezialisten als ReferentInnen“ und „Interaktiv gestaltete Vorträge“, sowohl „mehrere kurze Vorträge“ als auch „Frontalvorträge“ ebenso wie „Erarbeitung des Themas in Kleingruppen, Diskussion und Qualitätszirkel“. Auch Informationsmaterialien sollten vorhanden und die Finanzierung durch Betriebsmittel sichergestellt sein.

**Pro:
kurze und mehrere
Vorträge,
unterschiedliche Formate
(Vortrag, Diskussion,
Kleingruppen)**

Generell nicht als Gütesiegel einer guten Veranstaltung gesehen werden:

- ❖ Jegliche „Drittmittel durch einzelne oder mehrere Pharmafirmen oder Medizinproduktehersteller“, aber auch „Finanzierung durch öffentliche Mittel“ oder die „Präsenz eines Vertreters des Sponsors“, „Produktinformationen“ und „Freizeitprogramm“.

**Contra:
Drittmittel jeglicher
Herkunft, insb. von
Industrie mit reinen
Produktinformationen
und RepräsentantInnen
vor Ort**

Ausgeglichen (für wie gegen) wurde

- ❖ „Verpflegung“ während der Veranstaltung bewertet.

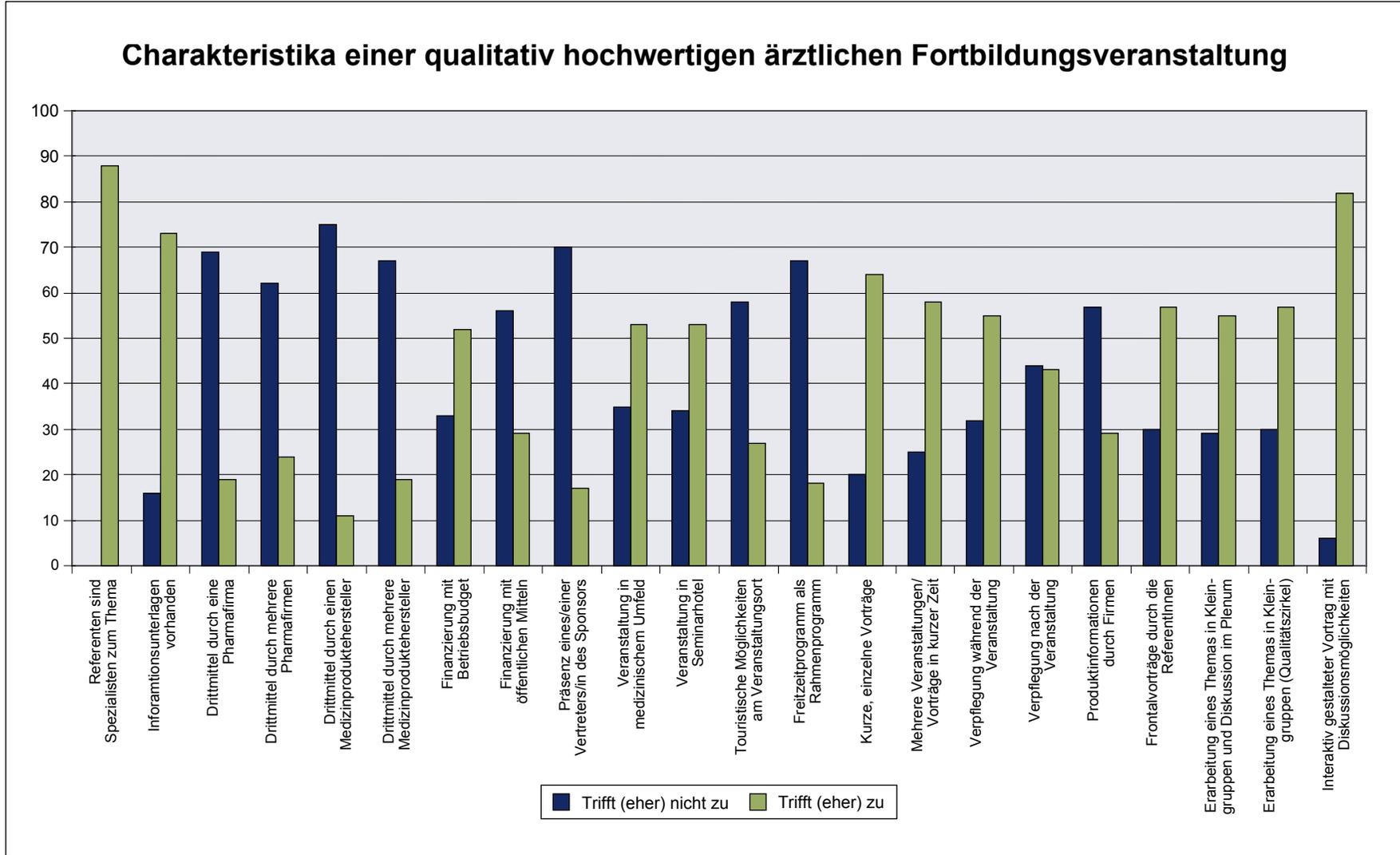


Abbildung 2.3-5: Charakteristika einer qualitativ hochwertigen Fortbildungsveranstaltung

2.4 Zusammenfassung Ärztliche Fortbildung in Österreich

Die Regelung über CME ist international nicht nur unterschiedlich in Absicht und Form, sondern auch im Hinblick darauf, wer die Kompetenzen der Gestaltung der Fortbildung trägt. In Österreich hat die öffentliche Hand, abgesehen von der gesetzlich festgelegten Fortbildungspflicht, die Kompetenzen in die Hände der Ärztekammer als Berufsstandvertretung gelegt [29]. Jegliche Entscheidungen über Weiter- und Fortbildung liegen also in der Hand der Ärzteschaft. International herrscht aber Konsensus darüber, dass die inhaltliche Gestaltung der CME innerhalb der Ärzteschaft bleiben muss. Einig ist man sich auch dahingehend, dass die Beziehung zu Drittmittelgebern klar geregelt werden muss und es gibt Vorschläge, dass Drittmittel zentral über eine unabhängige Abteilung verteilt werden sollen [4, 43, 44].

Aufgebaut ist das österreichische DFP wie viele internationale CME-Systeme auf einem System, welches absolvierte Fortbildungsstunden mit Punkten honoriert. Veranstalter, die von der Ärztekammer akkreditiert wurden, werden mittels Zufallsverfahren evaluiert. Wie umfangreich diese Evaluierung ist und welche Konsequenzen daraus resultieren, ist derzeit nicht transparent.

Der überwiegende Teil der Fortbildung in Österreich findet in Institutionen und Betrieben mit medizinischem Hintergrund statt: Sowohl inhaltliche als auch strukturelle Organisation liegt zum überwiegenden Teil in den Händen von Fortbildungsveranstaltern, medizinischen SpezialistInnen und Organisationskomitees. Öffentliche Gelder stehen offiziell nicht für CME zur Verfügung. Die Mehrheit der Sponsoren sind Unternehmen aus der Pharma- und Medizinprodukteindustrie. Die Aussagen in der Befragung über Gegenleistungen für die Sponsoren spiegeln Inhalte der internationalen Literatur und Diskussion rund um ärztliche Fortbildung wider. Es zeigt sich also, dass Österreich trotz seiner Richtlinien und „Codes of Conducts“ in Fachgesellschaften und in der Industrie mit international bekannten Problemen zu kämpfen hat.

Nicht zuletzt auf Grund dieser Tatsache ist die internationale Diskussion zu Drittmittelfinanzierung im Gesundheitswesen und zum Management von Interessenskonflikten auch für Österreich gültig. Ziel ist, Transparenz zu schaffen und Vertrauen und Respekt der PatientInnen und der Bevölkerung in unabhängige Ärztefortbildung wieder herzustellen.

**Fortbildungspflicht
Kompetenzbereich ÖÄK**

**Internationaler Konsens:
inhaltliche Gestaltung
der CME durch
Ärzteschaft
Regelung der Beziehung
zu Drittmittelgebern**

**Akkreditierung von
Veranstaltern,
Honorierung von
Fortbildung mit Punkten**

**Evaluation der
Fortbildungen
intransparent**

**Internationale
Debatte über das
Management von
Interessenskonflikten
wird in Österreich
kaum geführt**

3 Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfrage:

- ✿ In welchem Umfang werden DFP- Fortbildungsveranstaltungen verschiedener medizinischer Fächer von der Industrie finanziell unterstützt?

wurde folgendes Vorgehen gewählt:

Aus dem DFP-Kalender der Akademie der Ärzte der Österreichischen Ärztekammer (abrufbar unter <http://www.dfpkalender.at/> Stand 11.4.2015) wurden folgende 15 medizinische Fächer (von insgesamt 56 Fächern) mit dem Ziel ausgewählt, die Anzahl der Veranstaltungen, die von Unternehmen oder Organisationen finanziell unterstützt werden, auszuwerten: (Vgl. Tabelle A-1 im Appendix: Alle Fächer). Ziel war, etwa 30–40 % aller DFP-Veranstaltungen auszuwerten.

Es konnten tatsächlich nur 13 medizinische Fächer ausgewertet werden, weil am 21. April der DFP-Kalender umgestellt wurde und eine retrospektive Auswertung nicht mehr möglich war. Statt 7.057 konnten nur 5.024 (ca. 25 % der 20.260 Veranstaltungen) aller im Zeitraum angebotenen Veranstaltungen ausgewertet werden.

Forschungsfrage

Untersuchungsgegenstand

Fortbildungen von 15 medizinischen Fächern

seit 21.April 2015 DFP-Datenbank plötzlich nicht mehr retrospektiv auswertbar

daher nur 13 Fächer

Tabelle 2.4-1: Zur Analyse der DFP-Fortbildungen ausgewählte Fächer

Medizinisches Fach	Anzahl der Fortbildungen
Allgemeinmedizin	1.931
Psychiatrie, psychotherapeutische Medizin	1.278
Neurologie	755
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	650
Augenheilkunde und Optometrie	487
Urologie	407
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	393
Kardiologie	285
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	262
Gastroenterologie und Hepatologie	184
Hämato-Onkologie	181
Angiologie	105
Endokrinologie	77
Rheumatologie	64
Nephrologie	60
Summe geplant (mit Psych + Neuro)	7.119
Summe ausgewertet (ohne Psych + Neuro)	5.024

Grau = geplante, aber nicht fertig ausgewertete Fächer

<p>Untersuchungszeitraum 1.12.2013 bis 30.11.2014</p>	<p>Als Untersuchungszeitraum wurde 1.12.2013 bis 30.11.2014 gewählt, da durch die Betrachtung eines vollständigen Jahres eine Verzerrung durch jahreszeitliche Schwankungen weitgehend ausgeschlossen werden kann.</p>
<p>Auswertung: alle im DFP-Kalender als gesponsert angegebenen Veranstaltungen</p>	<p>Im Untersuchungszeitraum wurden alle Veranstaltungen des jeweiligen Faches untersucht. Jene Veranstaltungen, bei denen im Feld „Mit freundlicher Unterstützung“ ein Unternehmen oder eine Organisation angeführt war, wurden in einem Excel-Sheet eingetragen. Dabei wurden der Name der Veranstaltung, das Datum der Veranstaltung, der oder die Veranstalter, der oder die fördernde Unternehmen/Organisationen sowie ein Link auf die jeweilige Veranstaltungsankündigung auf dfpkalender.at dokumentiert. Ging aus der Veranstaltungsseite auf dfpkalender.at nicht eindeutig hervor, ob und von wem die Veranstaltung finanziell unterstützt wurde, führten wir weitere Recherchen auf Kongressseiten, Seiten regionaler Ärzteverbände etc. durch, und dokumentierten so gewonnene Erkenntnisse im Excel-Sheet.</p>
<p>Anzahl der geförderten Veranstaltungen Mono- und multiples Sponsoring</p>	<p>Waren die finanziellen Unterstützungen in einem medizinischen Fach im Untersuchungszeitraum vollständig dokumentiert, ermittelten wir zunächst das absolute (Anzahl der geförderten Veranstaltungen) und relative (Anteil geförderter Veranstaltungen an allen Veranstaltungen im Fach) Ausmaß geförderter Veranstaltungen. Danach erstellten wir eine quantitative Reihung von Veranstaltern und Sponsoren für jedes medizinische Fach, wobei bei Veranstaltungen mit mehreren Sponsoren jeder Sponsor angeführt und in die Statistik aufgenommen wurde. Bei Veranstaltungen mit mehreren Sponsoren wurde jeweils jeder Sponsor in der Auswertung, sowie in der quantitativen Reihung der Sponsoren, angeführt.</p>
<p>häufigste Sponsoren und Veranstalter</p>	<p>In diesem Bericht werden in den Fachkapiteln die häufigsten Sponsoren und Veranstalter (maximal 12–15) genannt², in der Zusammenfassung dann nur 3–6 Sponsoren. Ziel ist es, die Spannweite des Sponsoring aufzuzeigen: wenige häufige oder viele weniger häufige Sponsoren und Veranstalter.</p>
<p>NUR Veranstaltungen analysiert, nicht aber Qualitätszirkel, e-learning etc.</p>	<p>Alle weiteren Fortbildungsarten (vgl. Abschnitt 2.3) wie Qualitätszirkel, e-learning wurden keiner Analyse zum Sponsoring unterzogen, da nur die im DFP-Kalender gelisteten Veranstaltungen im Fokus der vorliegenden Analyse standen.</p>

² Da der neue Webauftritt des DFP-Kalenders die Auswertungen nicht mehr nachvollziehbar macht, können diese bei den AutorInnen eingesehen werden.

4 Ergebnisse: Sponsoring von Ärztlicher Fortbildung in 13 medizinischen Fächern

4.1 Kardiologie

Im medizinischen Fach Kardiologie wurde im Untersuchungszeitraum insgesamt 287 Fortbildungen von 46 Veranstaltern identifiziert. 29,3 % (n = 84) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Medtronic (15), Böhringer Ingelheim (14) und Bayer (13) unterstützt (siehe Tabelle 4.1-1). Insgesamt unterstützten 52 unterschiedliche Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Kardiologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten das Wilhelminenspital (8), Hanusch Krankenhaus (8) und LKH Graz West (6) aus (siehe Tabelle 4.1-2). Insgesamt richteten 46 Veranstalter im Fach Kardiologie Fortbildungen aus.

- ✦ 29,3 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✦ 29 (35 %) der 84 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 56 nur 1 Veranstalter.
- ✦ Sponsoren sind Medizinproduktehersteller (Medtronic, Abbott, Boston Scientific, Biotronik etc.) und Pharma-Konzerne (Böhringer Ingelheim, Bayer, Servier, Eli Lilly, etc.).
- ✦ Fachliche Schwerpunkte sind Kardio-Implantate und Medikamenten-Therapien (NOAK, DOAK, etc.).

von 287 Fortbildungen
29,3 % gesponsert

häufigste Sponsoren:
Medtronic
Boehringer
Bayer
Servier

Tabelle 4.1-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Kardiologie

Medtronic	15
Boehringer Ingelheim	14
Bayer	13
Servier	11
AstraZeneca	10
Bristol-Myers Squibb	9
Abbott	8
Actelion	8
Biotronik	8
Boston Scientific	8
Daiichi Sankyo	8
Menarini	8

Kardiologie – Sponsoren

Tabelle 4.1-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen Kardiologie

Wilhelminenspital	9
Hanusch Krankenhaus	6
LKH Graz West	6
Krankenhaus der Elisabethinen Linz, Interne Abteilung Kardiologie, Herzintensivstation	4
Landesklinikum Krems, Abteilung für Innere Medizin 1	4
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz (AKH Linz), Abteilung Innere Medizin	3
Krankenhaus der Barmherzige Brüder Medizinische Abteilung	3
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz, Interne II Kardiologie	3
Landeskrankenhaus Bruck/Mur	3
Medizinische Gesellschaft f. OÖ	3

**Kardiologie –
Veranstalter**

4.2 Orthopädie und orthopädische Chirurgie

**von 393 Fortbildungen
25,2 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Alphamed
B. Braun
Amgen
Biomet**

Im medizinischen Fach Orthopädie wurde im Untersuchungszeitraum insgesamt 393 Fortbildungen von 39 Veranstaltern identifiziert. 25,2 % (n = 99) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Alphamed (20), B. Braun Austria (20), Amgen (19) und Biomed (18) unterstützt. Insgesamt unterstützten 80 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Orthopädie (siehe Tabelle 4.2-1). Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Österreichische Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (18), das Otto Wagner Spital (14), das Orthopädische Spital Wien (5) und die Universitätsklinik für Orthopädie der MUW (5) aus (siehe Tabelle 4.2-2). Insgesamt richteten 39 Veranstalter im Fach Orthopädie Veranstaltungen aus.

- ✳ 25,2 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✳ 40 (40 %) der 99 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 59 nur 1 Sponsor.
- ✳ Sponsoren sind Medizinproduktehersteller (Alphamed, B. Braun, Biomed, DePuy Synthes etc.) und Pharma-Konzerne (Amgen, Gebro, etc.).
- ✳ Fachliche Schwerpunkte sind Endoprothetik, Schmerz- und Osteoporosetherapien.

Orthopädie – Sponsoren

Tabelle 4.2-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Orthopädie

Alphamed	20
B. Braun Austria	20
Biomet	19
Amgen	19
DePuy Synthes	17
Arthrex	13
Gebro Pharma	5
Hypo Oberösterreich	4
Implantec	4
Johnson&Johnson	3
Mathys	3
Medcompany	3
Otto Bock	3
physio Austria	3

Orthopädie – Veranstalter

Tabelle 4.2-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Orthopädie

Österreichische Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie	18
Otto Wagner Spital Orthopädisches Zentrum	14
Orthopädisches Spital Wien I. Orthopädische Abteilung	5
Med. Universität Wien Universitätsklinik für Orthopädie	5
Medizinische Gesellschaft für OÖ	4
Ärztammer für Steiermark Fortbildungsreferat	4
Allg. und Orthopädisches LKH Stolzalpe, Stmk. Landeskrankenanstaltenges.m.b.H. Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie	4
Donau-Universität Krems Zentrum für Regenerative Medizin	4
FAM Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin	4

4.3 Endokrinologie

Im medizinischen Fach Endokrinologie wurden im Untersuchungszeitraum 77 Fortbildungen von 32 Veranstaltern identifiziert. 61 % (n = 47) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Eli Lilly (7), Astra Zeneca (6), Novartis (6), Takeda (6) und Novo Nordisk (6) unterstützt (siehe Tabelle 4.3-1). Insgesamt unterstützten 51 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Endokrinologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten das AKH Linz (4), das KH Hietzing (3), der Verein zur Fortbildung von Ärzten in Innerer Medizin (3) sowie die Österreichische Schilddrüsengesellschaft aus (siehe Tabelle 4.3-2). Insgesamt richteten 32 Veranstalter im Fach Endokrinologie Veranstaltungen aus.

- ✿ 61 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 10 (21 %) der 47 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 37 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind ausschließlich Pharma-Konzerne.
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind Diabetes- und Schilddrüsentherapien.

**von 77 Fortbildungen
61 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Eli Lilly
Astra Zeneca
Novartis
Takeda
Novo Nordisk**

Tabelle 4.3-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Endokrinologie

Eli Lilly	7
AstraZeneca	6
Novartis	6
Takeda	6
Novo Nordisk	6
Merck	4
Roche	4
Sanofi	3
nintamed	3
MSD	2
Böhringer Ingelheim	2
Ipsen Pharma	2

**Endokrinologie –
Sponsoren**

Tabelle 4.3-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Endokrinologie

AKH-Linz II. Interne Abteilung	4
KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel (KAV)3. Medizinische Abteilung mit Stoffwechselerkrankungen und Nephrologie	3
Verein zur Fortbildung von Ärzten in Innerer Medizin	3
Österreichische Schilddrüsengesellschaft	3
Ärztammer f. Oberösterreich Bezirksärzte Perg	2
Ärztammer f. Oberösterreich Bezirksärzte Grieskirchen	2
AKH – Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III. Klin. Abt. für Endokrinologie und Stoffwechsel	2
Krankenhaus der Barmherzige Brüder Wien/Med. Abteilung	2
Krankenhaus der Elisabethinen Graz Interne Abteilung	2
Klinik Diakonissen Salzburg Abteilung für Innere Medizin	2
KABEG – Klinikum Klagenfurt am Wörthersee I. Medizinische Abteilung	2

**Endokrinologie –
Veranstalter**

4.4 Urologie

**von 102 Fortbildungen
25 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Astellas
Bayer
Janssen-Cilag
Amgen**

Im medizinischen Fach Urologie wurden im Untersuchungszeitraum 407 Fortbildungen von 50 Veranstaltern identifiziert. 25,1 % (n = 102) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Astellas (29), Bayer (11), Janssen-Cilag (10), Amgen (9) unterstützt (siehe Tabelle 4.4-1) Insgesamt unterstützten 61 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Urologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten das Bezirkskrankenhaus Hall in Tirol (7) die Universitätsklinik für Urologie des Wiener AKH (6) sowie die Universitätsklinik für Urologie der Medizinischen Universität Innsbruck (6) aus (siehe Tabelle 4.4-2). Insgesamt richteten 50 Veranstalter im Fach Urologie Veranstaltungen aus.

- ✿ 25,1 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 33 (32,5 %) der 102 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 69 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind fast ausschließlich Pharma-Konzerne (Astella, Bayer, Janssen-Cilag etc.) und wenige Medizinproduktehersteller (Karl Storz, Boston Scientific, Optimed etc.), insb. die massiven Sponsoringaktivitäten von Astellas (29 von 102 gesponserten Veranstaltungen), Schwerpunkt Uro-Onkologie.
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind Inkontinenz und Prostatakarzinome.

Urologie – Sponsoren

Tabelle 4.4-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Urologie

Astellas	29
Bayer	11
Janssen-Cilag	10
Amgen	9
Eli Lilly	9
Takeda	9
Karl Storz	8
Ferring	7
Baxter	6
Boston Scientific	6
Menarini	6
Optimed	6
CSC	5

Urologie – Veranstalter

Tabelle 4.4-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Urologie

Bezirkskrankenhaus Hall in Tirol Abteilung für Urologie und Andrologie	7
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien AKH (Universitätskliniken)MUW/ Univ. Klinik für Urologie	6
Med. Universität Innsbruck Univ. Klinik für Urologie	6
Ärztammer Burgenland	5
Ärztammer für Steiermark Fortbildungsreferat	5
Österreichische Gesellschaft für Urologie und Andrologie	5
KH Barmherzige Brüder Wien Abteilung für Urologie und Andrologie	4
Ärztammer f. Kärnten	3
Ärztammer f. Oberösterreich Fachgruppe Urologie	3
Ärztammer für Steiermark Fachgruppe für Urologie	3

4.5 Nephrologie

Im medizinischen Fach Nephrologie wurden im Untersuchungszeitraum 60 Fortbildungen von 13 Veranstaltern identifiziert. 45 % (n = 27) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Amgen (8), AbbVie (6), Novartis (5) sowie Astellas (5) unterstützt (siehe Tabelle 4.5-1). Insgesamt unterstützten 15 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Nephrologie. Die meisten gesponserten Veranstaltungen im Fach richteten die Medizinische Universität Graz, die Klinische Abteilung für Nephrologie (7), das St. Johanns-Spital Salzburg (4) sowie die Universitätsklinik für Chirurgie des Wiener AKH (3) aus (siehe Tabelle 4.5-2). Insgesamt richteten 13 Veranstalter im Fach Nephrologie Fortbildungsveranstaltungen aus.

- ✿ 45 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 4 (14,8 %) der 27 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 23 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind ausschließlich Pharma-Konzerne.
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind Dialyse, Nierenersatztherapie, Nierentransplantation.

**von 60 Fortbildungen
45 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Amgen
AbbVie
Novartis
Astellas**

Tabelle 4.5-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Nephrologie

Amgen	8
AbbVie	6
Novartis	5
Astellas	5
Biotest Austria	3
Baxter	3
Fresenius	2
Dr. F. Köhler Chemie	2
Sanofi	2
Teva	2

Nephrologie – Sponsoren

Tabelle 4.5-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Nephrologie

Medizinische Universität Graz (MUG), Univ. Klinik f. Innere Medizin, Klin. Abt. f. Nephrologie	7
Landeskliniken Salzburg, St. Johanns-Spital Univ.-Klinik für Innere Medizin I	4
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien AKH (Universitätskliniken) Univ. Klinik für Chirurgie	3
Borderzone Experience Medizinische Leitung	2
AKH-Linz II. Interne Abteilung	2
LKH Graz West Abteilung für Innere Medizin	1
AKH – Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III/Abt. f. Nephrologie & Dialyse	1
Österreichische Gesellschaft für Nephrologie	1

**Nephrologie –
Veranstalter**

4.6 Augenheilkunde

von 487 Fortbildungen
18,5 % gesponsert

häufigste Sponsoren:
Bayer
Alcon
Novartis
Askin & Co
Allergan

Im medizinischen Fach Augenheilkunde wurden im Untersuchungszeitraum 487 Fortbildungen von 30 Veranstaltern identifiziert. 18,5 % (n = 90) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Bayer (13), Alcon (11), Novartis (10), Askin & Co (10) sowie Allergan (10) unterstützt (siehe Tabelle 4.6-1). Insgesamt unterstützten 55 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Augenheilkunde. Die meisten gesponserten Veranstaltungen im Fach richteten die Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie des Wiener AKH (10), die Universitätsklinik für Augenheilkunde des Wiener AKH (9) sowie die Wiener Ophthalmologische Gesellschaft (7) aus (siehe Tabelle 4.6-2). Insgesamt richteten 30 Veranstalter im Fach Augenheilkunde Veranstaltungen aus.

- ✿ 18,5 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 14 (15,5 %) der 90 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 76 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind Medizinproduktehersteller (Carl Zeiss, Askin & Co Abbott, Topcon) und Pharma-Konzerne (Bayer, Novartis, Alcon etc.).
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind u. a. altersbedingte Makuladegeneration und AntiVEGF-Therapien, OCT-Kohärenztomographie.

**Augenheilkunde –
Sponsoren**

Tabelle 4.6-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Augenheilkunde

Bayer	13
Alcon	11
Novartis	10
Askin & Co	10
Allergan	10
Thea Pharma	9
Croma	8
Carl Zeiss	8
Abbott	4
Topcon	4

**Augenheilkunde –
Veranstalter**

Tabelle 4.6-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Augenheilkunde

AKH der Stadt Wien (Universitätskliniken) Univ.- Klinik für Klinische Pharmakologie	10
AKH der Stadt Wien (Universitätskliniken) Univ.- Klinik für Augenheilkunde und Optometrie	9
Wiener Ophthalmologische Gesellschaft	7
AKH LINZ Abt. für Augenheilkunde & Optometrie	5
Krankenanstalt „Santorium Hera“, Augenabteilung	5
Krankenanstalt Rudolfstiftung (KAV) Augenabteilung	4
Ärztchammer für Steiermark Fachgruppe Augenheilkunde und Optometrie	4
Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz Augenabteilung	4

4.7 Rheumatologie

Im medizinischen Fach Rheumatologie wurden im Untersuchungszeitraum 64 Fortbildungen von 21 Veranstaltern identifiziert. 67,2 % (n = 43) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Pfizer (17), AbbVie (10), Roche (8) und Bristol-Myers Squibb (6) unterstützt (siehe Tabelle 4.7-1). Insgesamt unterstützten 18 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Rheumatologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Rheumatologie (8), die Ärztekammer für Salzburg (6) sowie die Universitätsklinik für Innere Medizin VI der Medizinischen Universität Innsbruck (4) aus (siehe Tabelle 4.7-2). Insgesamt richteten 21 Veranstalter im Fach Rheumatologie Veranstaltungen aus.

- ❖ 67,2 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ❖ 6 (14 %) der 43 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 37 nur 1 Sponsor.
- ❖ Sponsoren sind fast ausschließlich Pharma-Konzerne (Pfizer, AbbVie, Roche etc.), insb. die massiven Sponsoringaktivitäten von Pfizer (17 von 432 gesponserten Veranstaltungen).
- ❖ Fachliche Schwerpunkte sind (neue) medikamentöse Rheumatherapien und Rückenschmerzen.

**von 64 Fortbildungen
67,2 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Pfizer
AbbVie
Roche
Bristol-Myers Squibb**

Tabelle 4.7-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Rheumatologie

Pfizer	17
AbbVie	10
Roche	8
Bristol-Myers Squibb	6
MSD	5
GSK	2
UCB Pharma	2
GE Healthcare	2

**Rheumatologie –
Sponsoren**

Tabelle 4.7-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Rheumatologie

Medizinische Universität Graz (MUG), Univ. Klinik f. Innere Medizin, Klin. Abt. für Rheumatologie	8
Ärztekammer für Salzburg	6
Medizinische Universität Innsbruck Univ. Klinik für Innere Medizin VI	4
AKH – Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III. Klin. Abt. für Rheumatologie	3
Salzkammergut- Klinikum Vöcklabruck	2
Wilhelminenspital der Stadt Wien (KAV) 5. Medizinische Abteilung mit Endokrinologie, Rheumatologie und Akutgeriatrie mit Ambulanz	2
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz (AKH Linz) 2. Medizinische Abteilung	2
Karl Landsteiner Institut für Klinische Rheumatologie	2
Wissenschaftliche Gesellschaft der Ärzte in der Steiermark	2

**Rheumatologie –
Veranstalter**

4.8 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO)

von 262 Fortbildungen
17,9 % gesponsert

häufigste Sponsoren:
Neuroth
Meda
ALK Abello
Heimomed
Med El

Im medizinischen Fach Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde wurden im Untersuchungszeitraum 262 Fortbildungen von 27 Veranstaltern identifiziert. 17,9 % (n = 47) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Neuroth (8), Meda (8), ALK Abello (5), Heimomed (5) und Med el (5) unterstützt (siehe Tabelle 4.8-1). Insgesamt unterstützten 45 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach HNO. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Abteilung Allgemeine HNO des Wiener AKH (6), das KH der Barmherzigen Schwestern Linz (4) sowie das KH Hietzing (3), das Bezirkskrankenhaus Kufstein (3) und die Ärztekammer Niederösterreich (3) aus (siehe Tabelle 4.8-2). Insgesamt richteten 27 Veranstalter im Fach HNO Veranstaltungen aus.

- ✿ 17,9 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 17 (36 %) der 47 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 30 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind vornehmlich Medizinproduktehersteller (Neuroth, Heimomed, Med El, Hansaton, Bess Medizintechnik etc.) und Pharma-Konzerne (Meda, ALK Abello, Merck etc.)
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind Allergien, HNO Diagnostik.

HNO – Sponsoren

Tabelle 4.8-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – HNO

Neuroth	8
Meda	8
Heimomed	5
ALK Abello	5
Med El	5
Hansaton	4
Bess Medizintechnik	4
Merck	3
Stryker	2
Atos Medical	2
Covidien	2
Kurz	2

HNO – Veranstalter

Tabelle 4.8-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – HNO

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien (Universitätskliniken) HNO, Abt. Allgemeine HNO	6
KH der Barmherzigen Schwestern Linz Abteilung für HNO-Erkrankungen	4
KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel (KAV) Hals-Nasen-Ohrenabteilung	3
Bezirkskrankenhaus Kufstein HNO-Abteilung	3
Ärztekammer für Niederösterreich HNO-Fachgruppe	3
Salzburger Landeskliniken, SALK St. Johanns-Spital/LKH Sbg., Paracelsus Univ. Univ.-Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten	2
Ärztekammer für Steiermark Fortbildungsreferat	2
Österreichische Gesellschaft für Logopädie, Phoniatrie und Pädaudiologie, c/o Univ.HNO-Klinik	2

4.9 Gastroenterologie

Im medizinischen Fach Gastroenterologie wurden im Untersuchungszeitraum 184 Fortbildungen von 26 Veranstaltern identifiziert. 28,3 % (n = 52) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von AbbVie (13), Roche (8), Norgine (7) und Boston Scientific (7) unterstützt (siehe Tabelle 4.9-1). Insgesamt unterstützten 37 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Gastroenterologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (14), die Österreichische Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit (4), das LKH Graz West (4) sowie die Universitätsklinik für Innere Medizin III des Wiener AKH (4) aus (siehe Tabelle 4.9-2). Insgesamt richteten 26 Veranstalter im Fach Gastroenterologie Veranstaltungen aus.

- ✦ 28,3 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✦ 20 (38,5 %) der 52 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 32 nur 1 Sponsor.
- ✦ Sponsoren sind einige Medizinproduktehersteller (Boston Scientific, Cook Medical, Olympus etc.) und viele Pharma-Konzerne (AbbVie, Roche, Norgine, MSD, Gilead etc.).
- ✦ Fachliche Schwerpunkte sind Hepatitis, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Endoskopie.

**von 184 Fortbildungen
28,3 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
AbbVie
Roche
Norgine
Boston Scientific**

Tabelle 4.9-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gastroenterologie

AbbVie	13
Roche	8
Boston Scientific	7
Norgine	7
MSD	6
Cook Medical	6
Gilead	5
Gebro Pharma	5
Astro Pharma	5
Olympus	5
Erbe	5

**Gastroenterologie –
Sponsoren**

Tabelle 4.9-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gastroenterologie

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie	14
Österr. Gesell. f. arzneimittelgestützte Behandlung v. Suchtkrankheit	4
LKH Graz West Abteilung für Innere Medizin	4
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien AKH (Universitätskliniken) Univ. Klinik für Innere Medizin III, Gastroenterologie und Hepatologie	4
Krankenhaus der Barmherzige Brüder Wien Medizinische Abteilung	3
Medizinische Universität Graz (MUG), Univ. Klinik f. Innere Medizin, Klin. Abt. für Gastroenterologie und Hepatologie	2
Krankenhaus St. Elisabeth Interne Abteilung	2

**Gastroenterologie –
Veranstalter**

4.10 Angiologie

**von 105 Fortbildungen
14,3 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Bayer
Lohmann & Rauscher
Daiichi Sankyo**

Im medizinischen Fach Angiologie wurden im Untersuchungszeitraum 105 Fortbildungen von 9 Veranstaltern identifiziert. 14,3 % (n = 15) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Bayer (6), Lohmann & Rauscher (4) und Daiichi Sankyo (3) unterstützt (siehe Tabelle 4.10-1). Insgesamt unterstützten 31 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Angiologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Österreichische Gesellschaft für Phlebologie und dermatologische Angiologie (3), die Österreichische Gesellschaft für Internistische Angiologie (3) sowie das Hanusch Krankenhaus (3) aus (siehe Tabelle 4.10-2). Insgesamt richteten 9 Veranstalter im Fach Angiologie Veranstaltungen aus.

- ✿ 14,3 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 6 (40 %) der 15 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 9 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind einige Medizinproduktehersteller (Lohmann & Rauscher, Sonotechnik Karl Glantschnig, Abbott) und wenige Pharma-Konzerne (Bayer, Daiichi Sankyo etc.).
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind Thrombosetherapien.

Angiologie – Sponsoren

Tabelle 4.10-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Angiologie

Bayer	6
Lohmann & Rauscher	4
Daiichi Sankyo	3
Sonotechnik Karl Glantschnig	2
Abbott	2

Angiologie – Veranstalter

Tabelle 4.10-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Angiologie

Österreichische Gesellschaft für Phlebologie und dermatologische Angiologie	3
Österreichische Gesellschaft für Internistische Angiologie	3
Hanusch Krankenhaus Wien	3

4.11 Hämato-Onkologie

Im medizinischen Fach Hämato-Onkologie wurde im Untersuchungszeitraum 181 Fortbildungen von 32 Veranstaltern identifiziert. 45,6 % (n = 84) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Amgen (18), Roche (18) und Celgene (14) unterstützt (siehe Tabelle 4.11-1). Insgesamt unterstützten 41 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Hämato-Onkologie. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten KABEG (8), LKH Leoben (9) und Hanusch Krankenhaus Wien (9) aus (siehe Tabelle 4.11-2). Insgesamt richteten 32 Veranstalter im Fach Hämato-Onkologie Veranstaltungen aus.

**von 181 Fortbildungen
45,6 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Amgen
Roche
Celgene
Novartis
Ratiopharm**

- ✿ 45,6 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 16 (19 %) der 84 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 68 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind Pharma-Konzerne (Amgen, Roche etc.).
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind Biomarker, Immun- und Antikörpertherapien, aber auch symptomlindernde Begleittherapien.

Tabelle 4.11-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Hämato-Onkologie

Amgen	18
Roche	18
Celgene	14
Novartis	9
Ratiopharm	9
Bristol-Myers Squibb	6
GlaxoSmithKline	6
Janssen-Cilag	6
Bayer	5
Pfizer	4
AOP Orphan	3
AstraZeneca	3

**Hämato-Onkologie –
Sponsoren**

**Hämato-Onkologie –
Veranstalter**

Tabelle 4.11-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Hämato-Onkologie

KABEG	17
LKH Leoben	9
Hanusch Krankenhaus	9
Krankenhaus Hietzing	5
Wilhelminenspital	5
Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie (ÖGPO)	4
Krankenhaus der Elisabethinen Linz	3
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz Betriebsgesellschaft m.b.H	2
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien	2
Ärztchammer Oberösterreich	2

4.12 Allgemeinmedizin

**von 1.931 Fortbildungen
20,4 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Hypo OÖ
Pfizer
Böhringer**

Im medizinischen Fach Allgemeinmedizin wurden im Untersuchungszeitraum 1.931 Fortbildungen von 93 Veranstaltern identifiziert. 20,4 % (n = 393) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von der Hypo Oberösterreich (27), Pfizer (20) und Böhringer Ingelheim (19) unterstützt (siehe Tabelle 4.12-1). Insgesamt unterstützten 180 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Allgemeinmedizin. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Ärztekammer für Oberösterreich (61), FAM Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin (28) und die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (26) aus (siehe Tabelle 4.12-2). Insgesamt richteten 93 Veranstalter im Fach Kardiologie Veranstaltungen aus.

- ✿ 20,4 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✿ 71 (18 %) der 393 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 322 nur 1 Sponsor.
- ✿ Sponsoren sind Banken (Hypo OÖ) und Pharmakonzerne (Pfizer, Böhringer, etc.).
- ✿ Fachliche Schwerpunkte sind aufgrund der Fülle der Fortbildungen äußerst vielfältig: Impfungen, Vorsorge, Früherkennung, Frühbehandlung von chronischen Erkrankungen (NOAK).

**Allgemeinmedizin –
Sponsoren**

*Tabelle 4.12-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen –
Allgemeinmedizin*

Hypo Oberösterreich	27
Pfizer	20
Böhringer Ingelheim	19
Gebro Pharma	18
Novartis	18
Ratiopharm	18
Eli Lilly	15
Amgen	12
MSD	12
Genericon	12
Fresenius Kabi	12
Daiichi Sankyo	11

**Allgemeinmedizin –
Veranstalter**

Tabelle 4.12-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Allgemeinmedizin

Ärztekammer für Oberösterreich	61
FAM Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin	28
Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin	26
Ärztekammer für Wien	25
Medizinische Gesellschaft für Oberösterreich	12
Ärztekammer für Kärnten	12
Ärztekammer für Steiermark	11
Paracelsus Medizinische Privatuniversität	10
KH Hietzing	9
Klinikum Klagenfurt – Kabeg	8

4.13 Gynäkologie und Geburtshilfe

Im medizinischen Fach Gynäkologie und Geburtshilfe wurde im Untersuchungszeitraum 650 Fortbildungen von 42 Veranstaltern identifiziert. 15,2 % (n = 99) aller Fortbildungen waren von Unternehmen finanziell unterstützt. Die meisten Fortbildungen wurden von Roche (13), Amgen (11) und Covidien (10) unterstützt (siehe Tabelle 4.13-1). Insgesamt unterstützten 98 Unternehmen oder Organisationen ärztliche Fortbildungen im Fach Gynäkologie und Geburtshilfe. Die meisten gesponserten Fortbildungsveranstaltungen im Fach richteten die Medizinische Universität Wien (12), die Medizinische Universität Graz (9) und die Barmherzigen Brüder Salzburg (5) aus (siehe Tabelle 4.13-2). Insgesamt richteten 42 Veranstalter im Fach Gynäkologie und Geburtshilfe Veranstaltungen aus.

- ✧ 15.2 % der Fortbildungen im Untersuchungszeitraum wurden gesponsert.
- ✧ 41 (41,1 %) der 99 gesponserten Fortbildungen hatten mehrere (zumindest 2) Sponsoren; 58 nur 1 Sponsor.
- ✧ Sponsoren sind Pharmakonzerne (Roche, Amgen, Gedeon Richter etc.) und Medizinproduktehersteller (Covidien; GE Healthcare, Cook Medical etc.).
- ✧ Fachliche Schwerpunkte sind Reproduktionsmedizin, HPV-Infektionen, Sonographie, Inkontinenz.

**von 650 Fortbildungen
15,2 % gesponsert**

**häufigste Sponsoren:
Roche
Amgen
Covidien
Gedeon Richter
GEHealthcare**

Tabelle 4.13-1: Sponsoren mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gynäkologie und Geburtshilfe

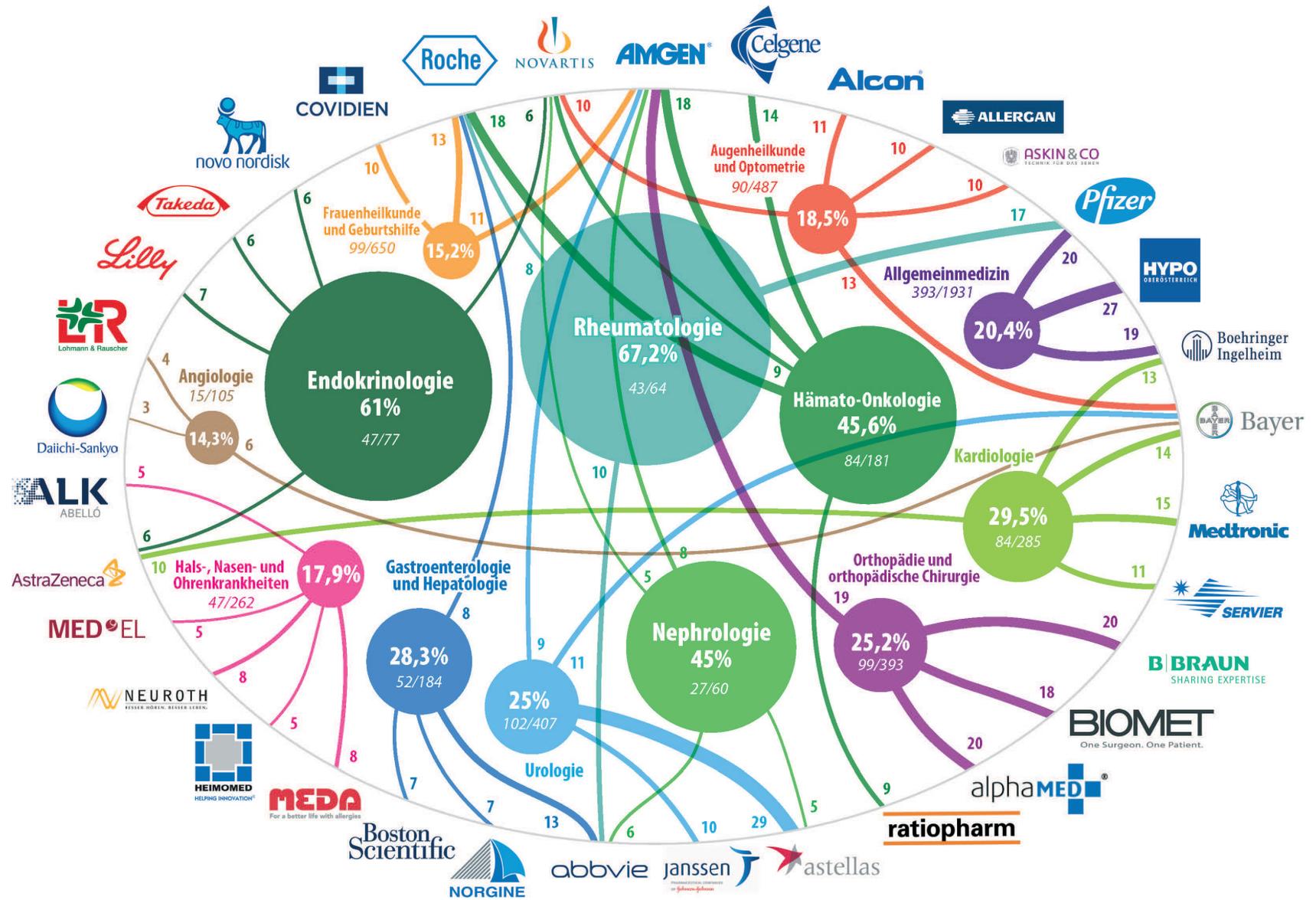
Roche	13
Amgen	11
Covidien	10
Gedeon Richter	9
GE Healthcare	9
Bayer	8
MSD	7
AstraZeneca	7
Ratiopharm	7
Ferring	5
Cook Medical	5
Novartis	5

**Gynäkologie und
Geburtshilfe –
Sponsoren**

**Gynäkologie und
Geburtshilfe –
Veranstalter**

Tabelle 4.13-2: Veranstalter mit den meisten geförderten Veranstaltungen – Gynäkologie und Geburtshilfe

Medizinische Universität Wien – AKH Wien	12
Medizinische Universität Graz	9
Barmherzige Brüder Salzburg	5
Salzburger Landeskliniken, St. Johannis Spital	4
Ärztelkammer für Burgenland	4
Karl Landsteiner Institute	4
Österreichische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM)	4
Landesfrauen- und Kinderklinik Linz	4
Ärztelkammer für Kärnten	3
Hanusch Krankenhaus Wien	3



Sponsoring österreichischer Ärztefortbildung

Abbildung 4.13-1: Sponsoring von DFP-Fortbildungen. Analyse von 13 ausgewählten medizinischen Fächern.
 (Stand: Mai 2015; www.hta.lbg.ac.at/Grafik: mmp; www.multimediaproduktionen.at)

5 Diskussion

5.1 Zusammenfassung: Sponsoring von Ärztlicher Fortbildung in 13 medizinischen Fächern

Die Ergebnisse der Auswertungen zum Sponsoring von DFP-Fortbildungsveranstaltungen in 13 medizinischen Fächern zeigen, dass – in Abhängigkeit vom medizinischen Fach – ein Sponsoring von mindestens 14,3 % (Angiologie) und höchstens 67,2 % (Rheumatologie) der Veranstaltungen (laut DFP-Kalender) im Untersuchungszeitraum 2014 stattfand. Von den gesponserten Veranstaltungen sind zwischen 14 % (Rheumatologie) und 41 % (Frauenheilkunde) durch mehrere Sponsoren unterstützt, resp. (umgekehrt) zwischen 86 % (Rheumatologie) und 59 % (Frauenheilkunde) der finanziell unterstützten Fortbildungen sind von nur einem Sponsor getragen.

Sponsoring von 14-67 %
der Fortbildungen,
14-41 % dieser
Fortbildungen durch
mehrere Sponsoren
unterstützt

Sponsoring in
verschiedenen
medizinischen Fächern
weist große Bandbreite
auf

Tabelle 5.1-1: Sponsoring von DFP-Fortbildungen: Analyse von 13 ausgewählten medizinischen Fächern

Medizinisches Fach	n Fortbildungen	n gesponsert	% gesponsert	% multiples Sponsoring*	3-6 häufigsten Sponsoren an Fortbildungen
Rheumatologie	64	43	67,2	14	Pfizer (17), AbbVie (10), Roche (8)
Endokrinologie	77	47	61,0	21	Eli Lilly (7), Astra Zeneca (6), Novartis (6), Takeda (6), Novo Nordisk (6)
Hämato-Onkologie	181	84	45,6	19	Amgen (18), Roche (18), Celgene (14), Novartis (9), Ratiopharm (9)
Nephrologie	60	27	45,0	14,8	Amgen (8), AbbVie (6), Novartis (5), Astellas (5)
Kardiologie	285	84	29,5	35	Medtronic (15), Böhrlinger (13), Bayer (14), Servier (11), Astra Zeneca (10)
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	393	99	25,2	40	Alphamed (20), B. Braun Austria (20), Amgen (19), Biomet (18)
Gastroenterologie und Hepatologie	184	52	28,3	38,5	AbbVie (13), Roche (8), Norgine (7), Boston Scientific (7)
Urologie	407	102	25,0	32,5	Astellas (29), Bayer (11), Janssen-Cilag (10), Amgen (9)
Allgemeinmedizin	1931	393	20,4	18	Hypo OÖ (27), Pfizer (20), Böhrlinger (19)
Augenheilkunde und Optometrie	487	90	18,5	15,5	Bayer (13), Alcon (11), Novartis (10), Askia & Co (10), Allergan (10)
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	262	47	17,9	36	Neuroth (8), Meda (8), ALK Abello (5), Heimomed (5), Med el (5)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	650	99	15,2	41,1	Roche (13), Amgen (11), Covidien (10)
Angiologie	105	15	14,3	40	Bayer (6), Lohmann & Rauscher (4), Daiichi Sankyo (3)
	5.086		14,3-67,2 %	14-41,1 %	

* Multiples Sponsoring: zumindest 2 Sponsoren

höchster Anteil an gesponserter Fortbildung, und Mono-Sponsoring: Rheumatologie, Endokrinologie, Onkologie

geringster Anteil an gesponserter Fortbildung, und Mono-Sponsoring: Angiologie, Gyn, HNO

Hauptsponsoren Pharma-und Medizinprodukteanbieter von „High-Cost und/oder High-Volume“ Produkten

Jene 3 (untersuchten) medizinischen Fächer mit dem höchsten Anteil an Sponsoring bei gleichzeitig hohem Mono-Sponsoring Anteil sind: Rheumatologie 67 % der DFP-Fortbildungen sind gesponsert, davon 86 % von nur einem Sponsor; Endokrinologie 61 % gesponsert, davon 79 % von nur einem Sponsor; Hämato-Onkologie 46 % gesponsert, davon 81 % von nur einem Sponsor.

Jene 3 (untersuchten) medizinischen Fächer mit dem geringsten Anteil an Sponsoring bei gleichzeitig niedrigerem Mono-Sponsoring Anteil sind: Angiologie 14 % gesponsert, davon 60 % von nur einem Sponsor; Frauenheilkunde und Geburtshilfe 14 % gesponsert, davon 59 % von nur einem Sponsor; Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten 18 % gesponsert, davon 64 % von nur einem Sponsor.

Die Sponsoren sind, wie zu erwarten, Pharma-und Medizinprodukteanbieter im jeweiligen Fach, vornehmlich von „High-Cost und/oder High-Volume“ Produkten:

- ✦ Hauptsponsoren in der Rheumatologie sind Pfizer, gefolgt von AbbVie und Roche.
- ✦ Hauptsponsoren in der Endokrinologie sind Eli Lilly, gefolgt von Astra Zeneca, Novartis, Takeda, Novo Nordisk.
- ✦ Hauptsponsoren in der Hämato-Onkologie sind Amgen, gefolgt von Roche, Celgene, Novartis und Ratiopharm.
- ✦ Etc.

5.2 Limitationen und notwendige Detailanalysen

Limitationen der vorliegenden Analyse: grobe Unterschätzung des tatsächlichen Anteils

prospektiv deklarierte vs. tatsächliches Sponsoring

in-/direktes Veranstaltungs- und ReferentInnen-Sponsoring

Mit vorliegender Analyse wurde ein erster Versuch unternommen, den Umfang des Sponsorings in der ärztlichen Fortbildung systematisch zu erheben.

Die methodische Vorgangsweise unterlag einigen Limitationen und es gab starke Hinweise dafür, dass es dadurch zu einer Verzerrung der Ergebnisse nach unten kam („underreporting“). Weiterführende Recherchen mittels Stichproben haben folgende Ergebnisse gebracht:

- ✦ Es wurden in vorliegender Analyse nur Fortbildungen erfasst, die im DFP-Kalender (www.dfpkalender.at) der Österreichischen Akademie der Ärzte erfasst sind. Das heißt zum einen, Fortbildungen für die keine DFP-Punkte beantragt wurden, wurden nicht berücksichtigt. Darunter fallen einige große internationale Kongresse mit hohem Sponsoringaufkommen. Zum anderen werden aber auch Veranstaltungen angeboten, die nicht der Öffentlichkeit im DFP-Kalender zugänglich gemacht werden (Krankenhaus- und Abteilungs-interne Aktivitäten): auch diese konnten (logischerweise) nicht in die Analyse einbezogen werden.
- ✦ Die Meldung von Sponsoring erfolgt durch den Veranstalter und unterliegt keiner systematischen Kontrolle. Stichprobenartige Überprüfungen im Rahmen dieser Arbeit haben Fälle gezeigt, bei denen erst im Programm und noch nicht bei der Ankündigung im DFP-Kalender die Sponsoren ausgewiesen wurden. Diese konnten bei der systematischen Analyse demnach nicht identifiziert werden.

- ❖ Es fehlen im DFP Kalender Angaben über die „Grundfinanzierung“ von Fortbildungsanbietern (Fachgesellschaften, Krankenhäuser und Abteilungen, Fortbildungsunternehmen), die sich nicht einzelnen Veranstaltungen zuordnen lassen. Es wurden auch Veranstaltungen gefunden, die eindeutig als „Zuweisermarketing“ zu interpretieren sind (z. B. IVF-Institute) und nicht als gesponsert ausgewiesen wurden.
- ❖ Ebenfalls nicht ausgewiesen werden Sponsoringformen, wie die Bezahlung von Vortragshonoraren, Travel Grants und die Ausrichtung von Messeständen und Satellitensymposien.

Diesen Hinweisen sollten in weiteren Detailanalysen nachgegangen werden, um den Anteil der gesponserten Veranstaltungen im gesamten Spektrum der ärztlichen Fortbildungen quantifizieren zu können.

**weitere Detailanalysen
notwendig**

Weiters konnte im Rahmen dieser Analyse folgenden Aspekten des Industriesponsorings in der Fortbildung nicht nachgegangen werden:

- ❖ **Produktzentrierung:** Die Analyse der Inhalte und Themen der DFP-Fortbildungen waren nicht Inhalt des vorliegenden Projekts. In einer selektiven (im Rahmen der vorliegenden) Analyse der Fortbildungen von AllgemeinmedizinerInnen lässt sich aufgrund der Themen mutmaßen, dass etwa ein Viertel der als gesponsert deklarierten Fortbildungen Produktveranstaltungen sind, zumal diese alle ein Mono-Sponsoring haben.
- ❖ **Agenda-Setting bzw. Orientierung am Produktlebenszyklus von Arzneimitteln:** Die Analyse der Inhalte und Themen der DFP-Fortbildungen waren nicht Inhalt des vorliegenden Projekts. In einer selektiven Analyse der Fortbildungen aller 13 medizinischen Fächer zeigte sich aber ein Trend, Fortbildungen zu jenen Themen zu machen, in denen produkt-zentrierte Medizin Aufmerksamkeit bekommt (z. B. Augeneheilkunde: AMD/altersbedingt Makuladegeneration, Kontaktlinsen, Themen von Versorgungsrelevanz (z. B. Schielen bei Kindern) ohne entsprechende Produkte dagegen unterrepräsentiert sind. Dies kann/könnte verifiziert werden, indem alle (gesponserte, wie nicht gesponserte) Veranstaltungen und Versorgungsrelevanz der Fortbildungsthemen analysiert werden.
- ❖ **Online-Fortbildungen:** Die Analyse von Online-Fortbildungen im Rahmen des DFP war ebenfalls nicht Inhalt des vorliegenden Projektes. Stichproben zeigten jedoch auch hier ein Problemfeld, dem nach Ansicht der AutorInnen seitens der Akkreditierungsorganisationen besonderes Augenmerk geschenkt werden sollte.

**Produkt-zentrierte
DFP-Fortbildungen**

**Agenda-Setting
und Awareness
Fortbildungen
von geringer
Versorgungsrelevanz**

Online-Fortbildungen

5.3 Problemanalyse, Lösungsansätze international, Erwartungen

DGHO – Stellungnahme
03/2015

„nicht auflösbarer
Interessenskonflikt“

In vielen westlichen Ländern wird die Finanzierung ärztlicher Fortbildung diskutiert und nach adäquatem Umgang mit dem hohen Sponsoranteil durch Marktanbieter gesucht. In einer rezenten Stellungnahme der DGHO/Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie [13] vom März 2015 wird der Bedeutung der Problematik „Einflussnahme in der ärztlichen Fortbildung“ Rechnung getragen, indem u. a. betont wird, dass

„bei der Unterstützung von Fortbildungen (durch Marktanbieter) ein im Grundsatz nicht auflösbarer Interessenskonflikt“ besteht. „Innovationen im Bereich der Diagnostik und Therapie ... bieten ein großes wirtschaftliches Potenzial für die Industrie. Auf dieser Grundlage entsteht ein objektiver Konflikt zwischen den wirtschaftlichen Interessen der Industrie und den Notwendigkeiten in der Versorgung von ... Patienten.“ (ebda S 7).

Möglichkeiten der
Einflussnahme:

Als potentielle Möglichkeiten der Einflussnahme werden folgende genannt (ebda S 8):

ReferentInnen-Auswahl
Agenda
Vermischung
Wissenschaftliche und
gesponserte
Veranstaltungen

- ❖ Durch Auswahl von ReferentInnen, mit positiven Einstellungen (zum Produkt) oder zumindest nicht negativen,
- ❖ Durch zur-Verfügung stellen von Foliensätzen: Auswahl der Daten und Wertung der Ergebnisse aus der Perspektive des Unternehmens,
- ❖ Durch Unterstützung von Veranstaltungen, die zum Produktportfolio des Unternehmens passen,
- ❖ Durch Zusammenstellung von ReferentInnen und Vorträgen, die sich thematisch positiv um das eigene Produkt gruppieren,
- ❖ Durch idente Vorträge im wissenschaftlichen Programm (von Konferenzen, Fortbildungen) und Industrie-finanzierten Satellitensymposien, sodass der Eindruck „neutraler“ Vermittlung vermittelt wird.

DGHO fordert
4 Prinzipien bei
Sponsoring
Transparenz,
Trennung
Äquivalenz
Dokumentation

Für die Finanzierung von Fortbildungsaktivitäten (aber auch Forschungsprojekten und klinischen Studien) mittels Sponsoring werden von der DGHO vier grundlegende Prinzipien gefordert:

- ❖ Transparenzprinzip: Offenlegung von Interessenskonflikten (CoI)
- ❖ Trennungsprinzip: Honorierung der Industrie darf nicht dazu dienen, Verschreibungs-/Beschaffungsentscheidungen zu beeinflussen,
- ❖ Äquivalenzprinzip: Honorierung muss für Aufwand/Leistung angemessen sein.
- ❖ Dokumentationsprinzip: Honorierung/Zusammenarbeit muss auf schriftlichem Vertrag basieren und – bei angestellten ÄrztInnen dem Arbeitgeber – gemeldet werden.

good-practice Beispiel:
Offenlegung von
Sponsoring bei
Veranstaltung

Ein good-practice Beispiel für detaillierte Offenlegung von finanziellen Zuwendungen für eine Veranstaltung (nicht aber für zusätzliches Sponsoring von Honoraren und Reisekosten für „gemietete“ ReferentInnen) dient zur Veranschaulichung Abbildung 5.3-1.

Epilepsie 2015

22. - 25. April - Dresden

- Kontakt für Firmen
- Sponsoren
- Industrieausstellung
- Medienkooperationen
- Industriesymposien
- Transparenz**



TRANSPARENZ

Die Mitgliedsunternehmen der "Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie (FSA) e. V." haben zur Schaffung von mehr Transparenz den FSA-Kodex enger gefasst.

Zukünftig sind Kongressveranstalter verpflichtet, potentielle Teilnehmer von Kongressen bereits im Vorfeld der Veranstaltung über Umfang und Bedingungen der Unterstützung der Arzneimittelindustrie zu informieren. Dieser Verpflichtung kommen wir nach und informieren Sie über die Höhe des Sponsorings der beteiligten Unternehmen:

- Eisai GmbH
- 17.500 EUR Veranstaltung eines Industriesymposiums
 - 10.000 EUR Veranstaltung eines Industrieworkshops
 - 2.160 EUR für Teilnahme an der Industrieausstellung
 - 1.500 EUR Beilage in den Tagungstaschen
 - 500 EUR Auslage im Ausstellungsbereich
 - 1.350 EUR Sonstiges Sponsoring

- Novartis Pharma GmbH
- 2.880 EUR für Teilnahme an der Industrieausstellung
 - 10.200 EUR für Veranstaltung eines Industriesymposiums
 - 1.650 EUR für sonstiges Sponsoring

- STRAGEN Pharma GmbH
- 5.000 EUR für Tagungstaschen
 - 4.320 EUR für Teilnahme an der Industrieausstellung

Bemerkungen

ACHTUNG! Diese Seite darf nur nach Absprache des PLs mit dem zuständigen SPL befüllt werden!

- UCB Pharma GmbH
- 17.500 EUR für Veranstaltung eines Industriesymposiums
 - 11.340 EUR für Teilnahme an der Industrieausstellung
 - 3.000 EUR für Sponsoring der Abstract-CD
 - 2.500 EUR für Sponsoring der Posterpreise

Abbildung 5.3-1: Beispiel für transparente Darstellung von Sponsor gelder-Verwendung

Auch eine Europäische Arbeitsgruppe des European CME Forums (<http://www.europeancmeforum.eu/>) befasste sich jüngst mit Prinzipien ärztlicher Fortbildung, wonach Ärztefortbildung ... sein soll [45]:

- ❖ **Appropriate:** „CME providers should ensure that educational activities are derived from a coherent and objective process that has identified performance gaps and unmet needs. The education must be designed to positively reinforce existing good practice and effect a sustained change in daily clinical practice as appropriate” (ebd. p 1864),
- ❖ **Effective:** „Post-activity evaluation should measure satisfaction, knowledge uptake ad intent to maintain or change behaviour in line with learning objectives. ...” (ebda. 1866),
- ❖ **Fair balanced:** „Balance needs to be evident in content, faculty and review. Content has to be developed independently of the sponsor and reflect the full picture within the framework of learning objectives” (ebda. p1866),
- ❖ **Transparent:** „All relevant information should be disclosed to the learner so that they understand fully how the content has been developed and presented. This includes the terms of financial support, relevant disclosures of faculty and organisations involved in the development of the scientific content, and the presentation of the programme.” (ebda. p 1866).

Arbeitsgruppe des European CME Forums: 4 Prinzipien für CME

objektiver Prozess zur Ermittlung von Fortbildungsbedarf

Lernerfolg überprüfen

vom Sponsor unabhängige Wissensvermittlung

Offenlegung von Interessenskonflikten

<p>USA: Pool-Funding Bias Kontrolle</p>	<p>In den USA, wo die Diskussion schon länger andauert und bereits zu Konsequenzen von CME-Veranstaltern führte, wird u. a. auch – neben dem bekannten Regelwerk (kein Vorschlagsrecht für ReferentInnen oder Programmgestaltung, keine Präsenz von FirmenrepräsentantInnen, Offenlegung von CoI) – auch Pool-Funding (= Sponsoring von mehreren Marktanbietern) [46] und Bias-Kontrollinstrumente forciert.</p>
<p>Checklisten zur Bias-Identifikation und -kontrolle</p>	<p>Diese sind Checklisten zur Bias-Identifikation und -kontrolle für sich fortbildende ÄrztInnen, wie sie auch für (kritische) JournalistInnen und Patienten-VertreterInnen entwickelt wurden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ Erfahren in den Vorträgen (Therapie-)Alternativen, u. a. Generika und Lebensstiländerung gleichwärtige Betonung/Beachtung? ✦ Basiert die Präsentation auf einer kritischen Zusammenschau der Gesamtheit der Evidenz? ✦ Werden die Nebenwirkungen besprochen? Gibt es Aussagen zu Unsicherheiten (Nicht-Wissen)? ✦ Gibt es eindeutige Unterlassungen von wichtigen/relevanten Informationen?
<p>Perzeptionen US-amerikanischer OnkologInnen zu Rückzug von gesponserten Fortbildungen</p> <p>Entschleunigung, statt immer rascher, immer mehr</p>	<p>In einer Befragung von 368 US-amerikanischen klinischen OnkologInnen wurden deren Perzeptionen möglicher Konsequenzen des Rückzugs von industriefinanzierten ärztlichen Fortbildungen erhoben [47]. Die Ergebnisse zeigen, dass zwar Befürchtungen bestehen, dass die Verfügbarkeit und der Zugang zu Fortbildung sich verändern wird (insb. für ÄrztInnen in ländlichen Regionen), dass aber auch die neuesten Therapien weniger rasch eingesetzt werden (durch Verlangsamung der Leitlinien-Entwicklung). Letzteres – so die Einschätzungen – würde aber <i>nicht</i> zu negativen Auswirkungen auf evidenz-basierte PatientInnen-Versorgung, auf klinische Ergebnisse oder Sicherheitsaspekten oder gar auf die Qualität der CME-Veranstaltungen führen.</p>

6 Schlussfolgerung und Empfehlungen

Die Fortbildung der ÄrztInnen hat wesentliche Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung. Die Finanzierung von Fortbildungen durch Marktanbieter erzeugt einen im Grundsatz nicht auflösbaren Interessenskonflikt zwischen den wirtschaftlichen Interessen der Industrie und den Notwendigkeiten in der Versorgung von PatientInnen.

- ❖ Als ersten Schritt zu einer Entflechtung der Interessen der Ärzteschaft (qualitativ hochwertige Fortbildung) von jenen der Industrie (Vermarktung ihrer Produkte), ist eine öffentliche kritische Diskussion unabdingbar, um das Problembewusstsein zu heben. Darüber hinaus sollte die Offenlegung von Interessenskonflikten von „gemieteten“ ExpertInnen durch Einkünfte aus der Zusammenarbeit mit Marktanbietern verpflichtend und öffentlich zugänglich sein.
- ❖ Die Kontrolle der Inhalte ärztlicher Fortbildung – als Maßnahme der Qualitätssicherung – obliegt der Österreichischen Ärztekammer und ihrer Tochter, der Akademie der Ärzte. Eine Kontrolle der wirtschaftlichen Einflussnahme auf ärztliche Fortbildung sollte auch durchgeführt, Verstöße geahndet werden und zu Konsequenzen (Entzug der DFP-Approbation) führen.
- ❖ Ein reformwilliges Umdenken der öffentlichen Hand zur Finanzierung von ärztlicher Fortbildung (bei gleichzeitigen Konsequenzen für die Kostenerstattung von Medizin- und Pharmaprodukten) ist dringend angeraten. Von unabhängiger Fortbildung ist eine bessere Qualität bei niedrigeren Medizinprodukte- und Arzneimittelkosten zu erwarten.

Ärztliche Fortbildung bestimmt Qualität der Versorgung

Problembewusstsein entwickeln und aktiv vermitteln

Einflussnahme auf ärztliche Fortbildung kontrollieren und Konsequenzen setzen

Finanzierung durch öffentliche Hand mit Konsequenzen auf Preisgestaltung

7 Referenzen

- [1] Savedoff DW, Hussmann K. The causes of corruption in the health sector: a focus on health care systems. 2006 [14.01.2008]; Available from: http://www.transparency.org/content/download/4816/28503/file/Part%201_1_causes%20of%20corruption.pdf.
- [2] Wazana A. Physicians and the Pharmaceutical Industry: Is a gift ever just a gift? JAMA. 2000;283 (3):373-80.
- [3] Antonuccio OD, Danton GW. Psychology in the Prescription Era: Building a Firewall Between Marketing and Science. American Psychologist. 2003;58(12):1028-43.
- [4] Relman A. Industry Support of Medical Education. JAMA. 2008;300(9):1071-3.
- [5] Geppert MA. Medical Education and the Pharmaceutical Industry: A Review of ethical Guidelines and their Implications for Psychiatric Training. Academic Psychiatry. 2007(31):32-29.
- [6] Lichter RP. Continuing Medical Education, Physicians and Pavlov: can we change what happens, when industry rings the bell? JAMA. 2008;126(11):1593-7.
- [7] Morgan J, Marco J, Stockx L, Zannad F. Educational governance for the regulation of industry sponsored continuing medical education in interventional and device based therapies. Heart. 2005;91:710-2.
- [8] Korn D, Carlat D. Conflicts of Interests in Medical Education: Recommendations from the Pew Task Force on Medical Conflicts of Interest. JAMA 2013;310(22):2397-98.
- [9] Carroll A, Vreeman R, Buddenbaum J, Inui T. To what extent do educational interventions impact medical trainees' attitudes and behaviours regarding industry-trainee and industry-physician relationships? Pediatrics. 2007;120:e1528-e35.
- [10] Bekelman EJ, Li Y, Gross PC. Scope and Impact of Financial Conflicts of Interest in Biomedical Research: A Systematic Review. JAMA. 2003;289(4):454-65.
- [11] Schneider N, Lückmann SL. Pharnasponsoring in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 2008.
- [12] Montague TB, Fortin HA, Rosenbaum J. A systematic review of curricula on relationships between residents and the pharmaceutical industry. Medical Education. 2008;42:301-8.
- [13] DGHO/ Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie. Medizin und Industrie: Notwendigkeit der Zusammenarbeit und Gefahr der Einflussnahme. Schwerpunkt Fortbildung. Eine Stellungnahme der DGHO in Zusammenarbeit mit dem BNGO un dem IQUO. 2015 [24.04.2015]; Available from: http://www.dgho.de/informationen/gesundheitspolitische-schriftenreihe/band-3/dgho_schriftenreihe_Bd3-2015_NEU_web.pdf.
- [14] EFPIA/ European Federation of Pharmaceuticla Industries and Associations. 2013 [21.04.2015]; Available from: <http://transparency.efpia.eu/the-efpia-code-2>.
- [15] PHARMIG. Verhaltenscodex (nach Änderung 1.7.2014). 2014 [21.04.2015]; Available from: <http://www.pharmig.at/DE/Publikationen/Verhaltenscodex/Der+Verhaltenscodex.aspx>.
- [16] Österreichische Ärztekammer. Verordnung über ärztliche Fortbildung. Wien: ÖÄK; 2010, Konsolidierte Fassung ab 1. September 2013 [15.05.2015]; Available from: http://www.arztakademie.at/fileadmin/template/main/dfpPdfs/20130901_DFP_VO_konsolidierteFassung.pdf.
- [17] PHARMIG. Pharmig-Verhaltenscodex und Verfahrensordnung der Fachausschüsse VHC I. und II. Instanz. 2014 [21.04.2015]; Available from: <http://www.pharmig.at/DE/Verhaltenscodex/Pharmig-Verhaltenscodex/Verhaltenscodex.aspx>.
- [18] CMS/ Centers for Medicare Database, Open Payments [database on the Internet]. o.J. [21.04.2015]. Available from: <http://cms.gov/openpayments/>.

- [19] Jarvies D. Open Payments goes live with pharma to doctor fee data: first analysis. *BMJ*. 2014;349:g6003 Epub (1 Oct).
- [20] *The Economist*. Let the Sunshine in – new efforts to reveal the ties between doctors and drug firms 2013 21.04.2015. Available from: <http://www.economist.com/news/business/21572784-new-efforts-reveal-ties-between-doctors-and-drug-firms-let-sunshine>.
- [21] MEZIS/ Mein Essen zahl ich selbst. Pressemitteilung – MEZIS begrüßt härteres Durchgreifen der Ärztekammern bei berufswidrigen Ärztefortbildungen durch Pharmakonzerne. 2014 [21.04.2015]; Available from: <http://www.mezis.de/pressemitteilungen.html>.
- [22] *Deutsches Ärzteblatt*. Kritisches Denken ist gefragt. 2014 [21.04.2015]; 19. Sept. 2014; Available from: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/60169/Kritisches-Denken-ist-gefragt>.
- [23] Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. 2014 [21.04.2015]; Available from: http://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/25_Aerztl_Fb/13_Fortbildungskongress_der_AEKB/3_-Fortbildungskongress_2014.html.
- [24] Telefon-Interview mit H. Schaefer, Leiter der Abt. 2 Fortbildung/Qualitätssicherung, Ärztekammer Berlin 2014.
- [25] Peck C, McCall M, McLaren B, Rotem T. Continuing medical education and continuing professional development: international comparisons. *BMJ*. 2000;320:432-5.
- [26] UEMS/ Union Européenne des Médecins Spécialistes. Continuing medical education and professional development in Europe: Development and Structure. Fras Z, Destrebecq F, editors. Brussels 2008.
- [27] Merkur S, Mladovsky P, Mossialos E, McKee M. Do lifelong learning and revalidation ensure that physicians are fit to practice?: WHO; 2008.
- [28] *Ärztegesetz*. Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (*Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998*), inkl. Änderungen. 1998.
- [29] Emberger H, Wallner F. *Ärztegesetz mit Kommentar*. 2 ed. Wien: Verlagshaus der Ärzte; 2008.
- [30] Österreichische Ärztekammer. *Diplomordnung der Österreichischen Ärztekammer*. Wien: ÖÄK; 2008.
- [31] Moores L, Dellert E, Baumann M, Rosen M. Introduction: Effectiveness of Continuing Medical Education: ACCP Evidence-Based Educational Guidelines. *CHEST* 2009;135 (3/MARCH, SUPPL):5S-7S.
- [32] Moores L, Dellert E, Baumann M, Rosen M. Executive Summary: Effectiveness of Continuing Medical Education: ACCP Evidence-Based Educational Guidelines. *CHEST*. 2009;135(3/MARCH, SUPPL):1S-4S.
- [33] UEMS UEdMS. Charter on CME. Brüssel 1994 [28.10.2008]; Available from: <http://admin.uems.net/uploadedfiles/174.pdf>.
- [34] Akademie der Ärzte. *Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich*. Wien 2014 [30.04.2015]; Available from: http://www.arztakademie.at/fileadmin/template/main/downloads/2015_Aerztlicher_Fortbildungsbericht.pdf.
- [35] Rutil W. *Ärztliche Fortbildung in Österreich: Strukturen, Leitlinien, Qualitätssicherung*. *Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*. 2006;2006. 49:433-438.
- [36] Österreichische Ärztekammer. *Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer: Richtlinie zur kontinuierlichen Fortbildung von Ärzten (gemäß § 118 Abs 2 Z 17 ÄrzteG. 2 ed*. Wien: Österreichische Ärztekammer; 2007.
- [37] Akademie der Ärzte b. Zwei Bereiche in einer Plattform vereint. Wien o.J. [25.02.2009]; Available from: <http://www.meindfp.at/dynasite.cfm?dssid=4832&dsmid=80070&dspaid=658970>.
- [38] Erlinger R. Rechtliche Aspekte der ärztlichen Fortbildung. *Der Radiologe*. 2004;44:65-9.
- [39] Akademie der Ärzte. *Diplomordnung*. Wien 2008 [24.04.2015]; Available from: http://www.arztakademie.at/fileadmin/template/main/OeAeKDiplomePDFs/Diplom-Richtlinien/diplomordnung_0308.pdf.

Referenzen

- [40] Ärztekammer für Wien. Wahrnehmungsbericht 2014 der Ärztekammer für Wien. Wien 2014 [04.05.2015]; Available from: <http://www.progipark.com/AEK/WB2014/HTML/#42>.
- [41] Akademie der Ärzte. Liste aller DFP akkreditierten Veranstalter. Wien 2008 [25.02.2009]; Available from: <http://www.arztakademie.at/diplom-fortbildungs-programm/dfp-fuer-anbieter/dfp-akkreditierung-von-institutionen/liste-aller-dfp-akkreditierten-institutionen/>.
- [42] Hintringer K. Organisation und Finanzierung Ärztlicher Fortbildung in Österreich. Baccalaureat-Arbeit 2009.
- [43] Fletcher W. Chairman's summary of the conference: Continuing Education in the Health Professions: Improving Health Care through lifelong learning. New York: Joshia Macy, Jr. Foundation, 2007 Contract No.: 212.
- [44] AAMC/ Association of American Medical Colleges. Industry Funding of Medical Education: Report of an AAMC Task Force. 2008 [21.04.2015]; Available from: https://www.aamc.org/download/157370/data/industry_funding_report.pdf.
- [45] Farrow S, Gillgrass D, Pearlstone A, Torr J, Pozniak E, Group GCP. Setting CME standards in Europe: guiding principles for medical education. *Curr Med Res Opin.* 2012;28(11):1861-71.
- [46] Lo B, Ott C. What is the Enemy in CME: Conflict of Interest or Bias? *JAMA.* 2013;310(10):1019-20.
- [47] Robinson C, Ruggiero J, Abdolrasulnia M, Burton B. The consequences of diminishing industry support on the independent education landscape: an evidence-based analysis of the perceived and realistic impact on professional development and patient care among oncologists. *J Cancer Educ.* 2015;30(1):75-80.

Appendix

Tabelle A-1: Alle medizinischen Fächer (n=56)

1	Allgemeinmedizin
2	Anästhesiologie und Intensivmedizin
3	Anatomie
4	Arbeits- und Betriebsmedizin
5	Augenheilkunde und Optometrie
6	Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
7	Chirurgie
8	Fachspezifische Punkte (NUR für Spezialdiplome, Notarzt)
9	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
10	Gerichtsmedizin
11	Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
12	Haut- und Geschlechtskrankheiten
13	Herzchirurgie
14	Histologie und Embryologie
15	Hygiene und Mikrobiologie
16	Immunologie
17	Innere Medizin
18	Innere Medizin (Angiologie)
19	Innere Medizin (Endokrinologie/Stoffwechsel)
20	Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie)
21	Innere Medizin (Hämato-Onkologie)
22	Innere Medizin (Infektionskrankheiten)
23	Innere Medizin (Internistische Intensivmedizin)
24	Innere Medizin (Kardiologie)
25	Innere Medizin (Nephrologie)
26	Innere Medizin (Rheumatologie)
27	Kinder- und Jugendchirurgie
28	Kinder- und Jugendheilkunde
29	Kinder- und Jugendpsychiatrie
30	Lungenkrankheiten
31	Medizinische Biophysik
32	Medizinische Genetik
33	Medizinische Informatik
34	Medizinische Leistungsphysiologie
35	Medizinische Naturwissenschaften
36	Medizinisches Lehren und Lernen
37	Medizinische und Chemische Labordiagnostik
38	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
39	Neurobiologie
40	Neurochirurgie
41	Neurologie

42	Neuropathologie
43	Nuklearmedizin
44	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
45	Pathologie
46	Pathophysiologie
47	Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation
48	Physiologie
49	Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie
50	Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
51	Radiologie
52	Spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene
53	Strahlentherapie-Radioonkologie
54	Unfallchirurgie
55	Urologie
56	Virologie

Tabelle A-2: Einzelübersichten Ärztliche Fortbildungen in 13 medizinischen Fächern

Nach

- ✧ Gesamtübersicht,
- ✧ Sponsoringunternehmen und
- ✧ Veranstalter nach Fächern

Bei der Erstautorin (claudia.wild@hta.lbg.ac.at) zu erhalten.