

KBV: Tipps zur Teilnahme an Arznei-Studien

Sollen Ärzte bei Anwendungsbeobachtungen mitmachen? Ja, wenn sie von deren Güte überzeugt sind, so die KBV.

BERLIN. Anwendungsbeobachtungen (AWB) können durchaus sinnvolle Arznei-Studien sein. Entscheidend dafür ist vor allem deren Transparenz, an der die Auftraggeber Interesse haben müssen. Das hat jetzt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mitgeteilt und damit Stellung zu der in die Kritik geratene Forschungspraxis der Pharmaunternehmen in Deutschland bezogen.

[Medienberichte kritisierten zuletzt die derzeit geübte Praxis bei AWB und riefen Gesundheitspolitiker auf den Plan, die eine Einschränkung der Arznei-Studien forderten.](#) Ob sich Ärzte nun an AWB beteiligen, bleibt laut KBV aber dem Arzt überlassen. „Nur dieser erhält während der Rekrutierungsphase Informationen, die eine Beurteilung zulassen“, heißt es. Beherzigen sollten Mediziner dabei, ob die Studien sinnvoll und praxisrelevant sind sowie ob sie eine angemessene Aufwandsentschädigung bieten.

Nicht an AWB teilnehmen sollten Ärzte laut KBV dann, wenn es etwa eine ungewöhnlich hohe Vergütung gebe oder Studien zu längst eingeführten Präparaten durchgeführt werden sollen. Fällt die Entscheidung für eine Teilnahme, so dürfe sich deswegen das Ordnungsverhalten nicht ändern. Zudem sollte der Arzt seine Patienten über sein Engagement informieren und nach Ende der AWB Ergebnisse der Studie erhalten.

Die Medienberichte sprachen auch von Millionenbeträgen, die im Zuge von AWB im vergangenen Jahr an Ärzte geflossen seien. Nun hat die KBV eine Liste veröffentlicht, die der KBV gemeldete Studien aufführt, die 2015 endeten. Hier finden sich Angaben zur Aufwandsentschädigung je Patient und zur Gesamtzahlung nach Abschluss der AWB über alle teilnehmenden Ärzte. Summierte Millionenbeträge flossen der Liste zufolge etwa für AWB zum Wirkstoff Natalizumab (ca. 1,3 Millionen Euro) und Etanercept (ca. 1,0 Millionen Euro). (mh)

Bei der KBV angezeigte AWB 2015: www.kbv.de/html/themen_23913.php