**Prof. Dr. med.
H. S. Fießl**
Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-Ost,
Haar

**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**
Internist,
Kardiologische
Praxis, München

**Prof. Dr. med.
E. Ernst**
Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK

**Prof. Dr. med.
K. Malberg**
Immunologie,
Dresden-
Loschwitz

**Prof. Dr. med.
N. Diehm**
Klinik für
Neurologie,
Essen

© Liebermann

**Punkte sammeln ist anstrengend –
soll es auch noch etwas kosten?**

**Das Unbehagen ist verbreitet, wenn
Organisation und Referenten ärzt-
licher Fortbildungsveranstaltungen
von der Industrie unterstützt wer-
den. Doch wollen amerikanische
Ärzte auf diese Hilfe nicht zulasten
eigener Kosten verzichten.**

— In den USA wurden Teilnehmer ein-
tägiger Fortbildungsveranstaltungen um
ihre Meinung gebeten. Es wurden in
fünf Großstädten 1347 Fragebögen aus-
gegeben, 770 (57%) kamen ausgefüllt

CME: lieber mit Sponsoren als mit eigenem Geld?

zurück. Diese stammten zu 69% von
Ärzten, die schon seit mindestens zehn
Jahren in einer Praxis tätig waren.

Die Befragten glauben, dass nur 7%
der Veranstaltungen, die sich allein aus
den Teilnehmergebühren tragen, mit
Vorurteilen (Bias) belastet sind. Ande-
rerseits meinen sie, dass diese Rate auf
46%, 80% bzw. 86% steigt, wenn die
Fortbildung zu 20%, 60% oder 100%
von einem einzelnen Sponsor gefördert
wird. Wenn zwei oder mehr konkurrie-
rende Firmen als Sponsoren kooperie-
ren, gehen diese Raten auf 33%, 57%
bzw. 70% zurück. Zwei von drei Refe-
renten wird Voreingenommenheit un-
terstellt, wenn sie für ihre Vorträge oder
ihre Forschung Geld erhalten. Bei Refe-
renten, die kein Honorar erhalten, wird
nur jeder 20. verdächtigt. Die Kehrseite
der Medaille: nur 17% der Ärzte fordern
den Verzicht auf industrielle Unterstüt-
zung bei der Fortbildung und nur 42%
wären bereit, höhere Teilnahmege-
bühren zu zahlen, um Bias zu eliminie-
ren oder zu mindern.

gefordert, auf diese Art der Unterstützung
zu verzichten. Dabei ist allen klar, dass dann
die Teilnehmer höhere Kosten aufbringen
und auf einige Annehmlichkeiten verzichten
müssten. Es ist gut, dass nun auch einmal
die Meinung der betroffenen Ärzte gehört
wurde.

Die Komplexität des Problems ist offensicht-
lich: Die Mehrzahl der Ärzte rechnet mit Vor-
urteilen bei industriegestützter Fortbildung.
Trotzdem möchten sich die Ärzte nicht durch
höhere Teilnehmergebühren an den Kosten
beteiligen, die sie im übrigen erheblich unter-
schätzen. Erhebungen in den USA besagen,
dass Ärzte derzeit jährlich ca. 1400 US\$ für
die CME ausgeben und dass dieser Betrag bei
Verzicht auf industrielle Förderung auf 3500
US\$ ansteigen würde. Wenn Ärztekammern
einsprängen, müssten sie – nach Erhebungen
aus dem Jahr 2006 in den USA – 15 Milliar-
den US\$ aufbringen und sicherlich die Bei-
träge deutlich erhöhen. Soforthilfe in diesem
Dilemma: der kritische Verstand der Ärzte
und alternative, zertifizierte, audiovisuelle
CME-Methoden.

H. HOLZGREVE ■

Kommentar

*In den USA tragen Pharma- und Gerätein-
dustrie zu 60% die Kosten der zertifizierten
ärztlichen Fortbildung. Immer wieder wird*

■ J. A. Tabas et al.:

Clinician attitudes about commercial support
of continuing medical education. Arch. Intern.
Med. 171 (2011) 840–846