

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

---

## **Ausmaß und Transparenz des Sponsorings von Patientenorganisationen durch pharmazeutische Unternehmer in Österreich**

AMB 2021, **55**, 64DB01

Nur ein Drittel der pharmazeutischen Unternehmer in Österreich machen Angaben über ihr Sponsoring von Patientenorganisationen, obwohl sie sich vor 7 Jahren in einem Transparenzkodex freiwillig hierzu verpflichtet haben. Auch die Transparenz über Zuwendungen von der Industrie ist bei vielen Patientenorganisationen lückenhaft. Aus unserer Sicht sollten Patientenvertreter mit nicht deklarierten Interessenkonflikten von gesundheitspolitischen Entscheidungen und dem wissenschaftlichen Diskurs ausgeschlossen werden.....[bitte Artikel abonnieren](#)

### **Alle Artikel zum Schlagwort: Transparenz,**

Ausmaß und Transparenz des Sponsorings von Patientenorganisationen durch pharmazeutische Unternehmer in Österreich [2021, 55, 64DB01](#)

Wie erreichen wir mehr Unabhängigkeit von kommerziellen Interessen und bessere, vertrauenswürdige Evidenz in Forschung, Fort- und Weiterbildung sowie medizinischer Praxis? [2019, 53, 96DB01](#)

Die Geldflüsse von der pharmazeutischen Industrie zu Ärztinnen und Ärzten, medizinischen Institutionen und Patienteninitiativen in Österreich und in Deutschland 2018 [2019, 53, 88DB01](#)

Essenseinladungen von der Industrie: Eine Dosis-Wirkungs-Beziehung? [2016, 50, 64DB01](#)

Industrielles Sponsoring von Ärztefortbildungen, Patientenverbänden und Anwendungsbeobachtungen [2016, 50, 17](#)

Marketingstrategien pharmazeutischer Unternehmer: Wie häufig sind illegale Aktivitäten und wie gut funktioniert die Selbstkontrolle? [2015, 49, 24DB01](#)

Der Physician Payment Sunshine Act in den USA – erste Ergebnisse [2014, 48, 88DB01](#)

Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln – ein erster, wichtiger Schritt auf dem Weg zu mehr Transparenz bei klinischen Studien [2014, 48, 32DB01](#)

Deklaration von Interessenkonflikten in Metaanalysen: mehr Transparenz erforderlich [2011, 45, 36](#)

Erklärung zu Interessenkonflikten in kardiovaskulären Leitlinien [2011, 45, 34](#)

Ausmaß und Transparenz des Sponsorings von Patientenorganisationen durch pharmazeutische Unternehmer in Österreich [2021, 55, 64DB01](#)

Die Geldflüsse von der pharmazeutischen Industrie zu Ärztinnen und Ärzten, medizinischen Institutionen und Patienteninitiativen in Österreich und in Deutschland 2018 [2019, 53, 88DB01](#)

Ausmaß und Transparenz des Sponsorings von Patientenorganisationen durch pharmazeutische Unternehmer in Österreich [2021, 55, 64DB01](#)

Interessenkonflikte in der SARS-CoV-2-Pandemie: Transparenz notwendig [2021, 55, 56](#)

Interessenkonflikte von Leitlinien-Autoren: die Assoziation mit positiven Empfehlungen [2021, 55, 43b](#)

Anwendungsbeobachtungen beeinflussen das Verordnungsverhalten [2020, 54, 83](#)

Der 53. Jahrgang des ARZNEIMITTELBRIEFS [2020, 54, 08DB01](#)

Wie erreichen wir mehr Unabhängigkeit von kommerziellen Interessen und bessere, vertrauenswürdige Evidenz in Forschung, Fort- und Weiterbildung sowie medizinischer Praxis? [2019, 53, 96DB01](#)

Die Geldflüsse von der pharmazeutischen Industrie zu Ärztinnen und Ärzten, medizinischen Institutionen und Patienteninitiativen in Österreich und in Deutschland 2018 [2019, 53, 88DB01](#)

Aktuelle Herausforderungen in der Versorgung mit innovativen Arzneimitteln zu angemessenen Preisen: Eine Studie der OECD (Teil 2) [2019, 53, 40DB01](#)

Aktuelle Herausforderungen in der Versorgung mit innovativen Arzneimitteln zu angemessenen Preisen: Eine Studie der OECD (Teil 1) [2019, 53, 32DB01](#)

Leserbrief: Unabhängigkeit von Leitlinien-Autoren gefordert [2019, 53, 32](#)

Ausgaben für medizinisches Marketing in den USA fast verdoppelt [2019, 53, 16DB02](#)

Amerikanischer Brustkrebsspezialist verheimlichte zahlreiche Interessenkonflikte [2018, 52, 79a](#)

Interessenkonflikte der externen Berater und ehemaligen Mitarbeiter der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde – honoriert wird später [2018, 52, 72DB01](#)

„Data Sharing“ bei klinischen Studien: weiterhin Verbesserungsbedarf [2018, 52, 22](#)

Kosten für Forschung und Entwicklung neuer onkologischer Arzneimittel deutlich niedriger als behauptet [2017, 51, 80DB01](#)

Verschleiertes Pharmamarketing für PCSK-9-Hemmer in medizinischen Fachzeitschriften [2017, 51, 72DB01](#)

Wem nutzen Anwendungsbeobachtungen? [2017, 51, 48DB01](#)

Keine Besuche von Pharmareferenten im Krankenhaus! [2017, 51, 46](#)

Sind neue Arzneimitteltherapien überhaupt noch zu finanzieren? [2017, 51, 41](#)

Finanzielle Verbindungen der Hauptprüfer von Arzneimittelstudien zu pharmazeutischen Unternehmen: häufiger positive Studienergebnisse [2017, 51, 32DB01](#)

Quo vadis FDA in der Ära Trump? [2017, 51, 16DB01](#)

Interessenkonflikte von Verfassern kardiologischer Leitlinien [2017, 51, 07b](#)

Klinische Berichte zu neu zugelassenen Arzneimitteln jetzt öffentlich zugänglich [2017, 51, 06](#)

Neu zugelassene onkologische Wirkstoffe – bei der Mehrzahl werden für Patienten relevante Endpunkte unzureichend untersucht [2017, 51, 01](#)

Zurückziehen bereits publizierter Artikel – eine neue Dimension der Einflussnahme medizinischer Unternehmer auf wissenschaftliche Ergebnisse? [2016, 50, 95](#)

Häufigkeit finanzieller Interessenkonflikte bei Autoren U.S.-amerikanischer Leitlinien zu soliden Tumoren [2016, 50, 88DB01](#)

Essenseinladungen von der Industrie: Eine Dosis-Wirkungs-Beziehung? [2016, 50, 64DB01](#)

Neues Mittel bei Herzinsuffizienz oder wie man Verordnungsdruck aufbaut [2016, 50, 53](#)

Ein Bericht von John P.A. Ioannidis zur Entwicklung der evidenzbasierten Medizin an David Sackett posthum [2016, 50, 32DB01](#)

Industrielles Sponsoring von Ärztefortbildungen, Patientenverbänden und Anwendungsbeobachtungen [2016, 50, 17](#)

Verpönt wie das Rauchen an Bord von Flugzeugen? [2016, 50, 16DB01](#)

Preisunterschiede bei onkologischen Arzneimitteln – neue Instrumente zur Preisregulierung sind gefragt [2016, 50, 01](#)

Prognose: In fünf Jahren wird jeder zweite Mensch auf der Erde mindestens ein Arzneimittel täglich einnehmen [2015, 49, 96DB01](#)

„The lower the better“ – Achtung, Sie werden gerade fehlprogrammiert! [2015, 49, 88DB01](#)

Ungleiche Partner – finanzielle Unterstützung von Patientenorganisationen durch pharmazeutische Unternehmer [2015, 49, 56DB01](#)

Vor leeren Regalen – Ursachen von Lieferengpässen von Arzneimitteln und Maßnahmen zu ihrer Vermeidung [2015, 49, 25](#)

Marketingstrategien pharmazeutischer Unternehmer: Wie häufig sind illegale Aktivitäten und wie gut funktioniert die Selbstkontrolle? [2015, 49, 24DB01](#)

Die 700 €-Tablette [2015, 49, 16DB01](#)

Der Physician Payment Sunshine Act in den USA – erste Ergebnisse [2014, 48, 88DB01](#)

Manipulation von Studienergebnissen durch den Sponsor am Beispiel Valsartan [2014, 48, 64DB01](#)

Boehringer Ingelheim: 250 € für die Teilnahme an einem „Expertenseminar“ [2014, 48, 56DB02](#)

Von Subgruppen und statistischen Assoziationen [2014, 48, 56DB01](#)

Dabigatran: Publikation zu Messungen von Blutkonzentrationen manipuliert [2014, 48, 30a](#)

Nehmen pharmazeutische Unternehmer Einfluss auf Leitlinien? [2013, 47, 96DB01](#)

„Evergreening“-Strategien pharmazeutischer Unternehmer kurz vor oder nach Ablauf der Patente umsatzstarker Wirkstoffe [2013, 47, 64DB01](#)

„Primum non nocere“ und Profitstreben der pharmazeutischen Industrie – ein unauflösbarer Widerspruch in der Onkologie? [2013, 47, 33](#)

Klinische Arzneimittelstudien – wie beeinflussen Angaben zum Sponsoring die Interpretation der Ergebnisse durch Ärzte? [2013, 47, 09](#)

Marktrücknahme von Alemtuzumab aus kommerziellen Gründen – ein Präzedenzfall [2012, 46, 67](#)

Wissenschaftliche Irreführung durch Publikationsplanung (Ghost management) und Ghostwriting [2012, 46, 59](#)

Leserbrief: „Thought Leadership“ [2012, 46, 56](#)

Bestimmt auch das Leid den Arzneimittelpreis? [2012, 46, 48DB01](#)

„Thought Leadership“ [2012, 46, 32DB01](#)

Buchbesprechung: Interessenkonflikte in der Medizin – Hintergründe und Lösungsmöglichkeiten [2012, 46, 16b](#)

Kostenlose medizinische Zeitschriften: Eine entbehrliche (Des-) Informationsquelle [2011, 45, 35](#)

Erklärung zu Interessenkonflikten in kardiovaskulären Leitlinien [2011, 45, 34](#)

Überläufer: EMA-Chef geht zur Industrie [2011, 45, 32b](#)

Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes: harmonischer Dreiklang oder eintönige Preisregulierung? [2010, 44, 89](#)

Finanzierung klinischer Arzneimittelstudien und die Folgen [2010, 44, 39a](#)

Pharmaindustrie bricht alle Rekorde [2010, 44, 32a](#)

Eckpunkte zur Umsetzung des Koalitionsvertrags für die Arzneimittelversorgung: Der Weg ist das Ziel [2010, 44, 25](#)

Informationen zu Wirksamkeit und Schäden verschreibungspflichtiger Arzneimittel, die niemals die Ärzte in den USA erreichen [2010, 44, 15a](#)

Die Europäische Kommission legt sich mit Big Pharma an [2009, 43, 80](#)

There's no business like pharma business [2007, 41, 23](#)

Herr und Hund [2006, 40, 55a](#)

Leserbrief: „Mitmachen lohnt sich!“ – Fragt sich nur, für wen? [2006, 40, 31d](#)

Der Einfluss der Pharmaindustrie auf das Gesundheitswesen: Antwort der britischen Regierung auf die Vorschläge des Untersuchungsberichtes des Unterhauses [2006, 40, 23b](#)

Wie die Pharmaindustrie das Gesundheitswesen beeinflusst [2005, 39, 65](#)

Pharma-Wildwest in Indien [2004, 38, 46b](#)

Wes Brot ich ess, des Lied ich sing: Die Kontamination der ärztlichen Fortbildung aus kritischer medizinjournalistischer Sicht [2003, 37, 73](#)

Wie exakt werden die Empfehlungen des "International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)" zu Verträgen zwischen medizinischen Hochschulen und Industrie in den USA beachtet? [2003, 37, 15a](#)

Irreführende Werbung in der Zweiten und Dritten Welt [2002, 36, 88a](#)

Thrombolysetherapie beim Schlaganfall. Wurden die Leitlinien von der Industrie beeinflusst? [2002, 36, 75](#)

Die Beziehung zwischen Arzt und Industrie [2002, 36, 43](#)

Wes Brot ich ess, des Lied ich sing? Zur finanziellen Abhängigkeit der Autoren von Leitlinien [2002, 36, 31b](#)

Mangelnde Transparenz im Gesundheitswesen: Wie und wo die Hersteller von Arzneimitteln und Medizingeräten Einfluß nehmen. [2001, 35, 09](#)

Förderung von Forschung und Fortbildung durch die pharmazeutische Industrie – Erkenntnisgewinn oder Marketingstrategie? [2000, 34, 01](#)

Ausmaß und Transparenz des Sponsorings von Patientenorganisationen durch pharmazeutische Unternehmer in Österreich [2021, 55, 64DB01](#)

Die Geldflüsse von der pharmazeutischen Industrie zu Ärztinnen und Ärzten, medizinischen Institutionen und Patienteninitiativen in Österreich und in Deutschland 2018 [2019, 53, 88DB01](#)

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

**Verlässliche Daten zu Arzneimitteln**  
**DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p><b>DER ARZNEIMITTELBRIEF</b> ist Mitglied in der</p>  <p>INTERNATIONAL SOCIETY OF DRUG BULLETINS</p>	<p><b>Werden Sie Abonnent!</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 12 Ausgaben pro Jahr</li><li>• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln</li><li>• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer</li></ul>
--	--	---