

Sponsoring und medizinische Fortbildung

Was ist vernünftig und was ist vertretbar?

Die öffentlichen Medien bringen regelmäßig meist plakativ, nicht selten gegen die Ärzteschaft gerichtet, Berichte über Vorteilsnahme, Bestechung und unsaubere Beziehungen zwischen der Pharmaindustrie, der medizinischen Geräteindustrie und den Ärzten. Der Leser erinnert sich sicher an den sog. Herzklappenskandal, an vermeintliche Absprachen zwischen einzelnen Orthopäden und orthopädischen Werkstätten oder jüngst an einen Bericht im Stern über eine Fortbildungsveranstaltung, die eher eine Gourmetreise mit durchaus luxuriösen Teilaspekten zu sein schien.

Problematisch war dabei, dass eine Landesärztekammer, die offenbar über die realen Verhältnisse hinweggetäuscht worden war, aus Sicht des Artikelverfassers opulente Fortbildungspunkte gleichsam für gutes Essen zugestanden hatte.

Wer sich mit ärztlicher Fortbildung befasst und diese betreibt, ist immer zugleich mit Fragen eines Sponsoring befasst, da Fortbildung Geld kostet; und er muss bei einer vernünftigen Finanzierung auch Möglichkeiten einer angemessenen Unterstützung, auch durch private Geldgeber, mit in seine Erwägungen einbeziehen.

Die Frage lautet, wie eine Zusammenarbeit mit der Industrie gestaltet werden kann, ohne in die Grauzone unübersichtlicher Beeinflussung des ärztlichen Handelns oder gar auf die Ebene von Bestechung und Vorteilsnahme abzusinken.

Auf der einen Seite steht die Industrieausstellung eines wissenschaftlichen Kongresses, bei der zwischen den Ausstellern und den Inhalten des Kongresses kein Bezug herstellbar ist und das Motiv der Industrie zur materiellen Unterstützung darin bestehen mag, auf eine große Zahl von Fachkollegen zu treffen, denen auf diese Weise Produkte vorgestellt werden. Auf bescheideneren Niveau spielt

sich andererseits der Ärztestamm-tisch ab, für den ein Firmenrepräsentant einen Referenten finanziert, ohne inhaltlichen Bezug zu seinem Stand, den er möglicherweise vor dem Veranstaltungsraum aufgebaut hat.

Solche Vorgehensweisen sind durch die Berufsordnung und das Strafbuch abgedeckt, wenn das Sponsoring transparent erfolgt, der Sponsor Form und Inhalt der Fortbildungsmaßnahme nicht beeinflusst, die Referenten ihre Verbindungen zur Industrie offen legen, der wissenschaftliche Leiter von Fortbildungsveranstaltungen die Produktneutralität sicherstellt und kommerzielle Ausstellungen im zeitlichen und räumlichen Zusammenhang mit Fortbildungsmaßnahmen weder Konzeption noch Durchführung der eigentlichen Fortbildungsmaßnahme beeinflussen.

Auf der anderen Seite stehen Beschaffungsentscheidungen von Großgeräten und medizinischen Behandlungsmitteln, die ggf. durch Bestechung Einzelner zustande kommen. Dies führt in das Feld der Korruption, für die natürlich die öffentliche Hand als größter Investor Deutschlands besonders gefährdet ist. „Wo viel Geld fließt, ist die Korruption nicht weit.“ (Behördenspiegel 12, 2007). In einem Interview mit W. Schuppensteiner wird in diesem Journal davon ausgegangen, dass die Korruption im öffentlichen Dienst zwar zurück geht, 2006 seien 970 Fälle durch das BKA bearbeitet worden, dass aber die Sensibilität der Mitarbeiter gestärkt werden müsse und im Grunde ein Meldesystem zur weiteren Korruptionsbekämpfung hergehöre; man könne das – wie bei der Deutschen Bahn – durch ein Ombudsmann-System praktizieren.

Die Sächsische Staatsregierung hat in der Verwaltungsvorschrift zur Korruptionsvorbeugung in der staatlichen Verwaltung des Freistaates Sachsen vom 21.05.2002 dezidiert auf diese Sensibilisierung der Behördenangestellten hingewiesen (Sächsisches Amtsblatt vom 13.06.2002). Das geschützte Rechtsgut ist die Lauterkeit des Öffentlichen Dienstes.

Um zur Beziehung von Ärzten zur Industrie zurückzukommen, sind denkbare Konfliktfelder persönliche Zuwendungen, Finanzierung von Studien wissenschaftlicher Natur (nicht zu verwechseln mit den nicht ganz unproblematischen Anwendungsstudien in den niedergelassenen Praxen, bei denen sich ein materieller Gewinn für den Arzt mit der Notwendigkeit ergibt, ein bestimmtes Präparat zu verordnen, um es in einer „wissenschaftlichen Studie“ zu überprüfen), Finanzierung von Kongressteilnahmen und Überlassung von Geräten.

Persönliche Zuwendungen: Hierbei ist der etwas blumige Begriff der „sozialadäquaten“ Leistung eingeführt. Sozialadäquat wären kleine Geschenke zu Festlichkeiten (Kugelschreiber, Kalender, Bonbonnieren, etc.) oder etwa ein Abendessen im Anschluss an eine wissenschaftliche Veranstaltung. Das Heilmittelwerbegesetz hat allerdings in § 7 strengere Regeln – die auch den niedergelassenen Arzt einbeziehen – gefasst, sodass verbotswidrige Zuwendungen mit bis zu 25.000,00 EUR bestraft werden können. Mithin sind Fortbildungsveranstaltungen – wie jüngst in der Presse dargestellt –, bei denen mindestens eine Stunde firmenbezogene Fortbildung stattfindet, die mit einem festlichen Abendessen und am nächsten Tag mit einer Spree-waldbootsfahrt – Hotelübernachtung selbstverständlich eingeschlossen – endet, eine absolute Übertretung eines an sich vernünftigen Regelwerks. Die Pharmaindustrie selbst hat Handlungsempfehlungen veröffentlicht, die Derartiges untersagen.

Was die Finanzierung von Kongressreisen angeht, so sind im Grunde die gleichen Kriterien zu betrachten. Getragen von einer Förderungsbereitschaft, die solche Reisen überhaupt erst für viele Ärzte ermöglicht, ist – vernünftige Motive zugrunde gelegt – dagegen nichts einzuwenden. Der Kongress und dessen Vermittlung von Wissen muss im Mittelpunkt stehen, keinesfalls eine um ihn herum formierte Lustreise mit der Ehefrau (Ehemann).

Komplizierter ist das Feld der Drittmittelbeschaffung im Rahmen institutionalisierter wissenschaftlicher Arbeiten. Da es in diesem Artikel um die Beziehung Sponsoring und Fortbildung geht, wird das Thema nicht weiter erörtert.

Es kommt bei der Betrachtung der Verhältnisse auf Ausgewogenheit, Fingerspitzengefühl und nüchterne Abgrenzung vom Illegitimen an.

Man könnte natürlich die Schlüpfrigkeit der Materie völlig vermeiden, schloße man sich den Anregungen einer Kommission des American Board of Internal Medicine und des Institute of Medicine AS Profession der New Yorker Columbia Universität an, die klipp und klar fordert: Geschenke, Essenseinladungen und Reisekosten sind nicht erlaubt. Ärzte sollen keine Medikamentenmuster annehmen. Die Unterstützung zertifizierter Weiter- und Fortbildung ist verboten. Beratungs- und Vortragshonorare bedürfen einsehbarer vertraglicher Regelungen. Industriegelder sollen nicht an einzelne Wissenschaftler, sondern an die Universität fließen (Dt. Ärzteblatt 104/45 b. 2625).

Derartige strenge, im Grunde vernünftige Regelungen sind in der Praxis auch aus Gründen ebenso vernünftiger Erwägungen nicht durchzuhalten. Es muss eben nur einer sich immer wieder offenbarenden Markt radikalität einzelner Firmen ein von ethischen Grundsätzen getragenes Verhalten entgegengesetzt werden. Wo man es sich leisten kann, verzichtet man auf Unterstützung. Die Sächsische Landesärztekammer selbst setzt sich regelmäßig mit diesem Thema – auch in unserem „Ärzteblatt Sachsen“ – auseinander. Fortbildungsveranstaltungen, die die Kammer selbst organisiert, kommen schon längere Zeit ohne jegliche Fremdfinanzierung aus, weil unter anderem für die Fortbildung vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer Mittel bereit gestellt werden, weil sich aus Gebühren für die Anerkennung von Veranstaltungen und dergleichen Einnahmen erzielen

lassen und vor allem, weil realistische Kalkulationen von Teilnehmergebühren und Honorar- und Sachaufwendungen (mit einem deutlichen Zug zu „östlicher Bescheidenheit“) Unabhängigkeit garantieren.

Der AOK-Bundesverband hat eine rechtsvergleichende Untersuchung zu Regelungen des Sponsorings von Fortbildung unterschiedlicher europäischer Länder in Auftrag gegeben. Der Bericht liegt jetzt vor. Es ergibt sich daraus, dass in allen geprüften Ländern eine gewisse Vagheit der Aussagen eben auch die Ambivalenz der Betrachtung der Dinge ausdrückt. Deutschland gehört dabei nicht zu den Ländern, die durch Überregulierung versuchen, das Problem in den Griff zu bekommen. Den ärztlichen Selbstverwaltungen wird ein hoher Stellenwert in der Regelung der Angelegenheiten zugesprochen. Es wird praktisch in allen Ländern, wie auch bei uns auf das Trennungsprinzip (Zuwendung an Mitarbeiter streng getrennt von Beschaffungsentscheidungen, z. B. in Kliniken), das Transparenzprinzip (Offenlegung von Zuwendungen), das Dokumentationsprinzip und das Äquivalenzprinzip (angemessenes Verhältnis von Leistung und Gegenleistung) abgestellt. Die Autoren schlagen allerdings vor, dass das Heilmittelwerberecht in Deutschland stärker an europäisches Recht angepasst werden und die Sponsoringfrage in diesem Zusammenhang vertieft aufgenommen werden sollte.

Der rechtliche Rahmen, in dem wir uns auf dem Gebiet von Fortbildung und Sponsoring bewegen, wird durch das schon zitierte Heilmittelwerberecht, das Strafrecht (§ 331 StGB Vorteilsnahme, § 333 StGB Vorteilsgewährung, § 332 StGB Bestechlichkeit und § 334 StGB Bestechung) sowie die Berufsordnung abgesteckt. Die Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 24.06.1998 in der Fassung der Änderungssatzung vom 23.11.2007, §§ 32 und 33, insbesondere § 33 Abs. 4 bestimmt: „Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe für die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen ist

nicht berufswidrig. Der Vorteil ist unangemessen, wenn er die Kosten der Teilnahme (notwendige Reisekosten, Tagungsgebühren) des Arztes an der Fortbildungsveranstaltung übersteigt oder der Zweck der Fortbildung nicht im Vordergrund steht.“

Verwiesen wird zudem auf § 35 der Berufsordnung: „Werden Art, Inhalt und Präsentation von Fortbildungsveranstaltungen allein von einem ärztlichen Veranstalter bestimmt, so ist die Annahme von Beiträgen Dritter (Sponsoring) für Veranstaltungskosten in angemessenem Umfang erlaubt. Beziehungen zum Sponsor sind bei der Ankündigung und Durchführung offen darzulegen.“

Die Pharmazeutische Industrie gibt riesige Summen für ihre Marketingstrategien aus, in den USA 21 Milliarden Dollar im Jahr. Sie richten sich zu 90 % an Ärztinnen und Ärzte. Dass dahinter Wirtschaftsinteressen stehen, darf wohl als real (durchaus auch als legitim) angesehen werden. Wie die Ärzte damit umgehen und dies vernünftig nutzen, ohne ihren Ehrenkodex und ihre medizinethischen Prinzipien zu verletzen, ist die entscheidende Frage. Wir sollten uns als Ärzte weiter damit auseinandersetzen.

Prof. Dr. med. habil. Otto Bach
Vorsitzender des Sächsischen Akademie für
ärztliche Fort- und Weiterbildung