
Fortbildungssponsoring durch Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller

Anmerkungen zum „niedersächsischen Weg“ der ärztlichen Berufsordnung

*Rechtsanwalt Dr. iur. Dr. med. Adem Koyuncu und Rechtsanwältin Sabine Stute**

Die jüngste Novellierung der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und die zugehörigen Äußerungen der Ärztekammer haben sowohl unter Ärzten als auch in

der Pharma- und Medizinprodukteindustrie zu großer Verunsicherung bezüglich des Fortbildungssponsorings geführt. Aufgrund ihrer Praxisrelevanz geht dieser Beitrag auf zwei Fragen ein: 1. Enthält die jüngste Novellierung dieser Berufsordnung neue Regelungen, Streichungen oder andere Verschärfungen bezüglich passiver Fortbildungsteilnahmen? 2. Erklärt die Berufsordnung der

* Herr Dr. Koyuncu ist Partner bei Mayer Brown, Düsseldorf, und Leiter der Life-Sciences-Gruppe der Kanzlei. Frau Rechtsanwältin Stute ist Associate bei Mayer Brown, Düsseldorf.

Ärztammer Niedersachsen passive Fortbildungsteilnahmen für unzulässig oder berufswidrig? Im Ergebnis sind beide Fragen mit „Nein“ zu beantworten.

I. Einleitung

Zur Sicherung der Healthcare Compliance bei der Interaktion mit Ärzten spielen für Unternehmen der Pharma- und Medizinprodukteindustrie die ärztlichen Berufsordnungen eine zunehmende Rolle. Die Berufsordnungen sind wiederum Sache der Ärztekammern in den einzelnen Bundesländern, auch wenn der Deutsche Ärztetag eine Muster-Berufsordnung für die deutschen Ärzte beschließt.¹ Verbindlich wird erst diejenige Fassung der Berufsordnung, die auch von der einzelnen Ärztekammer verabschiedet wird. Daher unterscheiden sich stellenweise die Berufsordnungen in den einzelnen Kammerbezirken.

Anfang Februar 2013 trat die novellierte Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen in Kraft. Begleitet wurde dies von Äußerungen der Ärztekammer und Stimmen aus der Praxis, wonach für niedersächsische Ärzte industrie-sponsorierte passive Fortbildungsteilnahmen nicht zulässig und damit berufswidrig seien.² Dieser Befund hätte ersichtlich auch Auswirkungen auf die Compliance-Anforderungen in den förderungsbereiten Industrieunternehmen. Nicht zuletzt wäre das Verleiten der Ärzte zu einem standeswidrigen Verhalten nach dem UWG auch wettbewerbsrechtlich angreifbar.

Die Änderungen der niedersächsischen Berufsordnung und insbesondere die damit verbundenen Äußerungen der Ärztekammer Niedersachsen haben sowohl unter Ärzten als auch in der Pharma- und Medizinprodukteindustrie zu erheblicher Verunsicherung geführt.

II. Novellierung der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen

1. Keine Neuerungen bzgl. Fortbildungssponsoring

Die jüngsten Änderungen der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (NBO) datieren vom 27. November 2012 und sind zum 1. Februar 2013 in Kraft getreten. Im Zuge dieser Novellierung der Berufsordnung hat die zuständige Kammerversammlung beschlossen, den Absatz 2 des § 32 aus der Muster-Berufsordnung (MBO) nicht in die niedersächsische Berufsordnung zu übernehmen.³ Zum Verständnis der Problematik ist es hilfreich, sich den Regelungsgehalt der beiden ersten Absätze des § 32 MBO vor Augen zu führen:

§ 32 Abs. 1 MBO normiert:

„Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, von Patientinnen und Patienten oder Anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Eine Beeinflussung ist dann nicht berufswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Verordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage dient und der Ärztin oder dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen.“

§ 32 Abs. 2 MBO normiert:

„Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe ist nicht berufswidrig, sofern diese ausschließlich für berufsbezogene Fortbildung verwendet werden. Der für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung gewährte Vorteil ist unangemessen, wenn er über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht.“

In der normativen Systematik stellt also § 32 Abs. 1 MBO eine allgemeine Regel für unerlaubte Zuwendungen auf und legt die Kriterien fest, wann diese berufswidrig sind und wann nicht. Das zentrale Kriterium ist, ob die Zuwendung den „Eindruck erweckt, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird“. Zugleich normiert § 32 Abs. 1 MBO aber auch, dass eine (tatsächliche) Beeinflussung des Arztes dann nicht berufswidrig ist, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Verordnungsweise dient und dem Arzt eine andere Entscheidungsmöglichkeit erhalten bleibt. An diesen Kriterien müssen sich alle Zuwendungen an Ärzte *berufsrechtlich* messen lassen.⁴

Aufbauend auf § 32 Abs. 1 MBO stellt § 32 Abs. 2 MBO klar, dass die Annahme geldwerter Vorteile in angemessener Höhe nicht berufswidrig ist, sofern sie ausschließlich für berufsbezogene Fortbildungen verwendet werden. Insbesondere stellt § 32 Abs. 2 MBO auch klar, dass der für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung gewährte Vorteil nur dann als unangemessen gilt, wenn er über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht.

Zu dem Verhältnis zwischen § 32 Abs. 1 MBO und § 32 Abs. 2 MBO lässt sich hinsichtlich passiver Fortbildungen festhalten, dass diese Normen nicht in einem Verbot-Ausnahme-Verhältnis zueinander stehen. Bezüglich § 32 Abs. 2 MBO wird von einer „Privilegierung“ gesprochen, ohne aber näher auszuführen, was damit inhaltlich gemeint ist.⁵ Bei näherer Prüfung lässt sich § 32 Abs. 2 MBO

¹ 1. Muster-Berufsordnung in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 (abrufbar unter: www.bundesaeztekammer.de/page.asp?his=1.100.1143, letztes Abrufdatum: 22. 05. 2013).

² Siehe die Mitteilung der Ärztekammer Niedersachsen im Niedersächsischen Ärzteblatt 1/2013, S. 35, dass „Ärzte von der pharmazeutischen Industrie keine Zuwendungen (Übernahme von Hotel- und Reisekosten, Tagungsgebühren) entgegennehmen dürfen, welche die Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung ermöglichen oder unterstützen“.

³ Diese Entscheidung, § 32 Abs. 2 MBO in Niedersachsen nicht zu übernehmen, wurde von der Kammerversammlung bei fünf Gegenstimmen und vier Enthaltungen beschlossen.

⁴ Zu beachten ist, dass sich die Kriterien in anderen Rechtsgebieten durchaus unterscheiden können. Dies gilt etwa für das Strafrecht (etwa im Umgang mit Amtsträgern) oder das Wettbewerbsrecht.

⁵ Vgl. die knappe Erläuterung zu § 32 Abs. 2 MBO durch die Bundesärztekammer, abrufbar unter www.bundesaeztekammer.de/page.asp?his=1.100.1143 (letztes Abrufdatum: 26. 03. 2013).

dahingehend einordnen, dass er passive Fortbildungseinladungen dadurch privilegiert, dass er sie von der nach § 32 Abs. 1 MBO an sich gebotenen Einzelfallprüfung, ob der Eindruck einer Beeinflussung der ärztlichen Unabhängigkeit besteht, dann ausnimmt, wenn diese Fortbildungseinladungen die Grenzen des § 32 Abs. 2 MBO einhalten.

Die aufgezeigten Inhalte des § 32 MBO bedürfen zu ihrer Verbindlichkeit der Umsetzung durch die Ärztekammern in den einzelnen Kammerbezirken. Fast alle deutschen Ärztekammern haben § 32 Abs. 2 MBO bzw. dessen Vorgängernorm (§ 33 Abs. 4 MBO a.F.) in ihre Berufsordnungen aufgenommen. In Niedersachsen wurde in der jüngsten Novelle § 32 Abs. 1 MBO in die Berufsordnung aufgenommen, aber nicht § 32 Abs. 2 MBO.

Dass aber die Ärztekammer Niedersachsen bei der letzten Novelle den § 32 Abs. 2 MBO nicht in die lokale Berufsordnung aufgenommen hat, bedeutet nicht, dass durch diese Novellierung die Regelungen der niedersächsischen Berufsordnung zu passiven Fortbildungsteilnahmen verschärft wurden. Genauso falsch wäre die Behauptung, dass mit der jüngsten Novelle eine privilegierende Regelung (d.h. § 32 Abs. 2 MBO) aus der niedersächsischen Berufsordnung gestrichen wurde und sich deshalb die Rechtslage verschärft hat. Vielmehr ist darauf hinzuweisen, dass die Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen diese Abweichung von der MBO schon seit 2004 aufweist.

Die niedersächsische Kammerversammlung hat bereits seit 2004 den sog. „niedersächsischen Weg“⁶ eingeschlagen und den damaligen § 33 Abs. 4 MBO (die Vorgängernorm des heutigen § 32 Abs. 2 MBO) nicht in die Berufsordnung übernommen. Das bedeutet im Ergebnis, dass der Inhalt der aktuellen Berufsordnung in Niedersachsen bezüglich passiver Fortbildungsteilnahmen – trotz Nichtübernahme des § 32 Abs. 2 MBO – weiterhin dem Inhalt der Berufsordnung entspricht, wie sie schon seit 2004 in Niedersachsen wirksam war.

2. Zwischenergebnis

Damit lässt sich die erste Frage, ob die jüngste Änderung der niedersächsischen Berufsordnung neue Regelungen, Streichungen oder andere Verschärfungen bezüglich passiver Fortbildungsteilnahmen enthält, mit einem „Nein“ beantworten.

III. Regelungen der niedersächsischen Berufsordnung bzgl. Fortbildungssponsoring

1. Regelungsgehalt der Berufsordnung

Zu prüfen bleibt, ob die Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen mit der seit dem Jahre 2004 bestehenden und durch die jüngste Novellierung lediglich perpetuierten Rechtslage tatsächlich die Annahme von Einladungen zur passiven Fortbildung untersagt oder für unzulässig und berufswidrig erklärt.

Die normative Grundlage für die Beantwortung dieser Frage bildet insbesondere § 32 Abs. 1 NBO und die weiteren Bestimmungen der niedersächsischen Berufsordnung. Hierbei ist besonders bedeutsam, dass in die Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen keine Bestimmung aufgenommen wurde, wonach die Annahme von Einladungen zur passiven Teilnahme an Fortbildungen als „unzulässig“ oder „berufswidrig“ eingestuft wird.

Bei zutreffender Auslegung findet sich in der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen keine hinreichende Rechtsgrundlage für die Ansicht, dass die Annahme von Einladungen zur passiven Fortbildung berufswidrig sei. Durch die bloße Nichtübernahme des § 32 Abs. 2 MBO bzw. der Vorgängernorm § 33 Abs. 4 MBO a.F. wurde die passive Fortbildungsteilnahme für niedersächsische Ärzte jedenfalls nicht für unzulässig oder berufswidrig erklärt. Daher fehlt der einleitend zitierten Auffassung der Ärztekammer Niedersachsen, wonach niedersächsische Ärzte von der Industrie keine passive Fortbildungsförderung entgegennehmen dürfen, die hinreichende Rechtsgrundlage in der Berufsordnung.⁷

Wenn die Kammerversammlung die passive Fortbildungsteilnahme tatsächlich für berufswidrig erklären wollte, dann hätte sie dies hinreichend bestimmt in der Berufsordnung normieren müssen. Dies ist nicht erfolgt. Eine solche hinreichend bestimmte Regelung wäre hier schon deshalb erforderlich, weil ein berufswidriges Verhalten der Ärzte rechtlich sanktioniert werden kann, da es einem „Berufsvergehen“ entspräche.⁸ Die §§ 60 ff. des Niedersächsischen Kammergesetzes für die Heilberufe stellen der Ärztekammer Niedersachsen erhebliche Sanktionsmöglichkeiten zur Verfügung, um Berufsvergehen zu ahnden (u.a. mit Geldbußen). Insofern müssen Vorschriften, deren Verletzung sanktionsbewehrt ist, besonderen Bestimmtheitsanforderungen genügen. Das folgt auch aus dem verfassungsrechtlichen Grundsatz „kein Verbrechen ohne Gesetz“ (Art. 103 Abs. 2 GG).⁹ Der Normgeber muss gerade Sanktionsnormen hinreichend bestimmt formulieren. Der normunterworfenen Arzt muss aus der Berufsordnung das berufswidrige Verhalten klar erkennen können.

Die Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen genügt diesen rechtlichen Anforderungen an die inhaltliche Bestimmtheit nicht. Dass etwa niedersächsische Ärzte nach der Lektüre der Berufsordnung hinreichend klar erkennen können, dass industriegesponserte passive Fortbildungsteilnahmen gemäß § 32 Abs. 1 NBO berufswidrig sind, hat bisher nicht einmal die Ärztekammer Niedersachsen behauptet.¹⁰

Auch wenn also ein Teil der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen die Absicht verfolgt haben

⁷ So auch *Dieters*, MPR 2013, 13.

⁸ Vgl. § 60 Abs. 1 des Niedersächsischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HKG).

⁹ Art. 103 Abs. 2 GG: „Eine Tat kann nur bestraft werden, wenn die Strafbarkeit gesetzlich bestimmt war, bevor die Tat begangen wurde.“

¹⁰ Vielmehr geht auch die Ärztekammer Niedersachsen wohl davon aus, dass die niedersächsischen Ärzte den Regelungsgehalt der Berufsordnung bzgl. passiver Fortbildungsteilnahmen nicht hinreichend klar erkennen können, wie die zugehörige Fragen-/Antworten-Liste auf der Webseite der Ärztekammer belegt.

⁶ Niedersächsisches Ärzteblatt 1/2013, S. 11.

mag¹¹, die passive Fortbildungsteilnahme als berufswidrig einzustufen, ist dies rechtlich in der Berufsordnung nicht hinreichend bestimmt umgesetzt worden. Das ergibt sich insbesondere daraus, dass der nun für die Beurteilung der Berufswidrigkeit maßgebliche § 32 Abs. 1 NBO gerade kein allgemeines Verbot der Annahme von Vorteilen durch Ärzte ausspricht. § 32 Abs. 1 NBO spricht erst recht kein allgemeines Verbot der passiven Fortbildungsteilnahme aus. Es handelt sich bei § 32 Abs. 1 MBO um eine allgemeine und für den konkreten Einzelfall auslegungsbedürftige Regelung, bei der im Übrigen unter bestimmten Voraussetzungen sogar die Berufswidrigkeit einer tatsächlich erfolgten (!) Beeinflussung des Arztes ausscheidet.

Für die Einstufung der industriegesponserten passiven Fortbildungsteilnahmen als „berufswidrig“ oder „unzulässig“ reicht mithin rechtstechnisch die bloße Nichtübernahme des § 32 Abs. 2 MBO nicht aus. Vielmehr hätte in die niedersächsische Berufsordnung eine klare Regelung aufgenommen werden müssen, welche die industriegesponserte passive Fortbildungsteilnahme (in Abweichung von der allgemeinen Regelung in § 32 Abs. 1 MBO) generell für „unzulässig“ oder „berufswidrig“ erklärt.

Mangels einer ausdrücklichen Regelung sind auch in Niedersachsen Einladungen zur passiven Fortbildungsteilnahme weiterhin nach den Kriterien zu beurteilen, die gemäß § 32 Abs. 1 NBO allgemein für die Annahme von Vorteilen durch Ärzte gelten. Danach dürfen Ärzte von Anderen Vorteile annehmen, wenn hierdurch nicht der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Ferner ist eine Beeinflussung dann nicht berufswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Ordnungsweise aus sozialrechtlicher Grundlage dient und dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen (§ 32 Abs. 1 NBO).

2. Divergenz zwischen Regelungsgehalt und Äußerungen zur Regelungsabsicht

Bei dem vorstehenden Ergebnis verbleibt eine Divergenz zwischen den Regelungsabsichten (der Mehrheit) der niedersächsischen Kammerversammlung als „gesetzgebendem Organ“ und dem Wortlaut der Berufsordnung. Diese Divergenz lässt sich aber nicht dergestalt auflösen, dass wegen der öffentlich bekundeten Regelungsabsicht die Nichtübernahme des § 32 Abs. 2 MBO als eine Normierung der Berufswidrigkeit der industriegesponserten passiven Fortbildungsteilnahme behandelt wird.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist der Wille des gesetzgebenden Organs bei der Auflösung solcher Situationen nur insoweit zu berücksichtigen, als er im Gesetz selbst einen hinreichend klaren Ausdruck gefunden hat. Maßgeblich für die Auslegung der Vorschrift ist der in dieser zum Ausdruck kommende ob-

jektivierte Wille des „Gesetzgebers“, und zwar so wie er sich aus dem Wortlaut der Vorschrift und ihrem Sinnzusammenhang ergibt.¹² Dies gilt sogar dann, wenn dieses Ergebnis den Vorstellungen und Erwartungen, die während des Rechtsetzungsverfahrens zum Ausdruck gekommen sind, in Teilen zuwiderläuft.¹³

Da es sich vorliegend um eine bloße Nichtübernahme des § 32 Abs. 2 MBO unter Beibehaltung der übergeordneten Regelung und Kriterien des § 32 Abs. 1 NBO handelt, kann rechtlich nicht gefolgert werden, dass sich die Vorstellung der Kammerversammlung zur generellen Berufswidrigkeit der passiven Fortbildungsteilnahme im Wortlaut der Berufsordnung hinreichend klar niedergeschlagen haben. Konkrete Anhaltspunkte für ein solches Unwerturteil finden sich in der Berufsordnung indes gerade nicht.

3. Zwischenergebnis

Somit ist die eingangs aufgeworfene zweite Prüfungsfrage, ob die Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen industriegesponserte passive Fortbildungsteilnahmen für unzulässig oder berufswidrig erklärt, ebenfalls mit „Nein“ zu beantworten.

IV. Die Auffassung der Kammerversammlung bei der Auslegung des § 32 Abs. 1 NBO

Bei der Auslegung des § 32 Abs. 1 NBO, d. h. zur Beurteilung, ob die Annahme eines Vorteils den Eindruck erweckt, die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung zu beeinflussen, könnte die Ärztekammer im Streitfall argumentieren, dass eine industriegeförderte passive Fortbildungsteilnahme *stets* den Eindruck erweckt, die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung zu beeinflussen und damit berufswidrig ist.¹⁴ Dies wäre eine Argumentationsoption, die die Vertreter der strengen Linie in Niedersachsen oder die Ärztekammer im Streitfall anführen könnten. Gegen diese Argumentation ist aber zum einen einzuwenden, dass sich (zumindest Anhaltspunkte für) diese Auslegung der Berufsordnung auch in irgendeiner Form im Normtext wiederfinden müsste. Dies ist indes – wie aufgezeigt – nicht der Fall.

Ferner wäre die aufgezeigte Argumentation der Ärztekammer auch aus inhaltlichen Gründen nicht tragfähig. Denn danach würde pauschal jede industriegeförderte passive Fortbildungsteilnahme stets den Eindruck erwecken, die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung zu beeinflussen. Auf Grund der Vielzahl der Fortbildungen, deren unterschiedlicher Ausprägung und nicht zuletzt des Wertes des damit verbundenen Vorteils erweckt nicht jede passive Fortbildungsteilnahme *per se* den Eindruck

¹² Siehe nur BVerfG, NJW 1952, 737 (Leitsatz); BVerfG, NJW 1981, 39, 42 f.; BVerfG, NJW 1983, 103, 104.

¹³ BVerfG, NJW 1981, 39, 42 f.

¹⁴ Ob dies in der berufsgerichtlichen Praxis in Niedersachsen bisher so vertreten wurde oder ob dort wegen der schon seit 2004 bestehenden Auffassung der Ärztekammer einschlägige berufsgerichtliche Urteile gegen Ärzte wegen passiver Fortbildungsteilnahmen ergangen sind, ist nicht ersichtlich. Industriegesponserte passive Fortbildungsteilnahmen durch Ärzte hat es (wie aus dem Markt bekannt) seither jedenfalls auch in Niedersachsen gegeben.

¹¹ Es gab in der niedersächsischen Kammerversammlung bei der jüngsten Beschlussfassung zur (seit 2004 fortgesetzten) Nichtübernahme des § 32 Abs. 2 MBO fünf Gegenstimmen und vier Enthaltungen, vgl. Niedersächsisches Ärzteblatt 1/2013, S. 11.

der Beeinflussung der ärztlichen Unabhängigkeit. Es ist überdies auch nicht nachvollziehbar, warum der Vorteil „passive Fortbildungsteilnahme“ stets den Eindruck der Beeinflussung der ärztlichen Unabhängigkeit erwecken soll, während das für andere Vorteile oder Geschenke nicht stets, sondern nur im Einzelfall nach entsprechender Prüfung anhand § 32 Abs. 1 NBO gelten soll.

Daher sind bei zutreffender Auslegung des § 32 Abs. 1 NBO stets die Umstände des Einzelfalles zu prüfen. Ein Pauschalurteil gegen bestimmte Zuwendungen bzw. in concreto gegen industriegeförderte passive Fortbildungsteilnahmen ist nicht sachgerecht und auch normativ nicht begründet.

Die hier vertretene Auffassung und Auslegung des § 32 Abs. 1 MBO entspricht auch der herrschenden Meinung in Literatur und Praxis:

- So spiegelt die Regelung des § 32 Abs. 2 MBO bzw. des damaligen § 33 Abs. 4 MBO a.F. die Auffassung des Deutschen Ärztetages sowie aller anderen Ärztekammern in Deutschland wieder. Nach ihrer Auffassung sind passive Fortbildungsteilnahmen zulässig und nicht per se berufswidrig, wenn die Förderung bestimmte Vorgaben einhält.
- Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung hält in ihren aktuellen Leitlinien für die Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Industrie passive Fortbildungsteilnahmen für zulässig und verweist weitgehend auf die Vorgaben des § 32 Abs. 2 MBO.¹⁵
- Unter ähnlichen Bedingungen gestatten auch § 8 des Kodex Medizinprodukte und § 20 des Kodex zur Zusammenarbeit mit Fachkreisen des Vereins Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V. (FSA-Kodex) die Einladung von Ärzten zur passiven Fortbildungsteilnahme. Hervorzuheben ist hierbei, dass der Kodex Medizinprodukte auch von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen bezeichnet wurde. Damit werden seine Inhalte, d. h. vorliegend etwa die Einstufung passiver Fortbildungsteilnahmen als zulässig, auch von den gesetzlichen Krankenversicherungen getragen.
- Schließlich spricht die in § 7 HWG zum Ausdruck kommende Wertung des Bundesgesetzgebers für die hier vertretene Auslegung und gegen die Auffassung der Ärztekammer Niedersachsen.¹⁶ Gemäß § 7 Abs. 2 HWG gilt nämlich das Zuwendungsverbot aus § 7 Abs. 1 HWG nicht für Zuwendungen im Rahmen ausschließlich berufsbezogener wissenschaftlicher Veranstaltungen, sofern diese einen vertretbaren Rahmen nicht überschreiten.

Mangels eines ausdrücklichen Verbotes industriegeförderter passiver Fortbildungsteilnahmen in der niedersächsi-

chen Berufsordnung müssen sich diese Zuwendungen weiterhin an den Kriterien des § 32 Abs. 1 NBO messen lassen. Diese Kriterien sind identisch mit denen aus § 32 Abs. 1 MBO. Da es sich mithin um bundesweit einheitliche Tatbestandsmerkmale des ärztlichen Berufsrechts handelt, besteht hier auch kein Auslegungsmonopol der Ärztekammer Niedersachsen. Zusammenfassend liegt kein gesicherter Erfahrungssatz vor, dass industriegeförderte passive Fortbildungsteilnahmen per se die ärztliche Unabhängigkeit beeinflussen. Die überzeugenderen Argumente sprechen gegen diese pauschale Einordnung und Auslegung.

V. Zusammenfassung und Ausblick

Die jüngste Novellierung der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen hat keine neuen Regelungen getroffen, die industriegesponserte passive Fortbildungsteilnahmen durch Ärzte für berufswidrig erklären. Die Annahme von Einladungen zu solchen Fortbildungen ist auch nach der niedersächsischen Berufsordnung weiterhin zulässig, wenn dies nicht den Eindruck erweckt, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Ferner ist die Annahme einer solchen Einladung auch dann nicht berufswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Verordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage dient und dem Arzt die Möglichkeit bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen (§ 32 Abs. 1 NBO).

Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller sollten in ihren internen Compliance-Richtlinien eine unternehmens- und bundesweit konsistente Praxis für den Umgang mit passiven Fortbildungseinladungen sicherstellen.

Als Ausblick ist festzustellen, dass die Bedeutung des Tatbestandsmerkmals der „Beeinflussung der Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen“ in der Diskussion um Healthcare Compliance zunimmt. Dies steht im Zusammenhang mit der intensiver werdenden generellen Diskussion um „Interessenskonflikte in der Medizin“. Zugleich muss diese Problematik auch im Lichte einer anderen internationalen Parallelentwicklung der Healthcare Compliance eingeordnet werden, nämlich der zunehmenden Bedeutung der „Transparenz“ von Zuwendungen an Fachkreise (wie die in einigen Staaten verabschiedeten „Sunshine-Rules“ zeigen). Auch deshalb ist eine weitere inhaltliche Präzisierung der Kriterien geboten, wann eine Zuwendung den Eindruck einer Beeinflussung der Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen erweckt und wann nicht.

Anschrift der Verfasser:

Rechtsanwalt und Arzt Dr. iur. Dr. med. Adem Koyuncu
 Rechtsanwältin Sabine Stute
 Mayer Brown LLP
 Rechtsanwälte Notare Steuerberater
 Graf-Adolf-Platz 15
 40213 Düsseldorf
 E-Mail: akoyuncu@mayerbrown.com
 sstute@mayerbrown.com
 www.mayerbrown.com

¹⁵ Zulässig sind demnach die Übernahme der Kosten für Bahn- oder Flugreisen (Economy-Class) bzw. sonstigen Reisekosten, die Übernahme der Teilnahmegebühren sowie die Übernahme der für die Teilnahme an der Veranstaltung notwendigen Übernachtungskosten in angemessener Höhe, vgl. die Broschüre der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) „Richtig kooperieren – Rechtliche Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit von Vertragsärzten“, abrufbar auf der Homepage der KBV unter <http://www.kbv.de/42541.html> (letztes Abrufdatum: 26. 03. 2013).

¹⁶ Wie hier *Dieners*, MPR 2013, 13, 15.