

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

Bundesministerium für Gesundheit
und Frauen
GZ: 92401/0006-I/B/8/05
z.Hd. Frau Dr. Sylvia. Füzsl
Radetzkystraße 2
1031 Wien

WIEN, I.,
Weihburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

Unser Zeichen: Mag.D/Ma Ihr Schreiben vom: 12.7.05

Wien, am 10. 8. 2005

**Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Arzneimittelgesetz, das
Rezeptpflichtgesetz und das Medizinproduktegesetz geändert wird
(AMG-Novelle 2005); Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer**

Sehr geehrte Frau Doktor Füzsl !

Die Österreichische Ärztekammer nimmt zum o.a. Entwurf wie folgt Stellung:

Grundsätzlich wird festgehalten, dass insbesondere zu den wesentlichen Punkten der Novelle, betreffend das vereinfachte Registrierungsverfahren, die Harmonisierung der Datenschutzfristen für Generika, die Regelung über die Verpackung und die Gebrauchsinformation keine Einwände erhoben werden und im übrigen auf die folgende Ausführungen verwiesen wird.

Die Österreichische Ärztekammer hält fest, dass die korrekte Abwicklung im gesamten pharmazeutischen Bereich sowohl im Sinne der verschreibenden Ärzte als auch der hausapothekenführenden Ärzte immer ein Anliegen der Ärztekammer war und im Sinne einer geordneten Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch entsprechende Regelungen der Ärztekammer Vorsorge für eine standesgemäße Handhabung getroffen wurden. Weiters kann es aus Sicht der Österreichischen Ärztekammer nicht von gesellschaftspolitischem Interesse sein, zufolge medial kolportierter Verdachtsmomente eine gesamte Berufsgruppe in ihrem kommerziellen Verhalten zu kriminalisieren, wo bereits von hochrangigen juristischen Vertretern klargestellt wurde, dass keine Gesetzeswidrigkeiten vorliegen und die vorgeworfene Geschäftsgebarung den wirtschaftlichen Gepflogenheiten entspricht.

Insofern ist umso unverständlicher, dass im Rahmen der Gesetzesnovelle eine anlassbezogene Reglementierung in der Wirtschaftsbeziehung zwischen Pharmaindustrie und zur Abgabe von Arzneimitteln berechtigten Personen erfolgen soll. Diese Art der Reglementierung könnte durchaus geeignet sein, den EU-rechtlichen Grundsätzen zu widersprechen. Daher wird ersucht, vor Rechtskraft des Gesetzes eine EU-rechtliche Überprüfung der Zulässigkeit einer derartigen gesetzlichen Reglementierung vorzunehmen.

Der von der Österreichischen Ärztekammer als Richtlinie verabschiedete so genannte „Code of Conduct“ wird in den Erläuterungen zum Gesetz ausdrücklich angesprochen als ein freiwilliges Selbstbindungselement der Ärztekammer, und darauf aufbauend eine Verordnungsermächtigung des Bundesministeriums geschaffen, wenn weitere Vorgaben im Sinne einer Klarstellung erforderlich sein sollten.

Im Zusammenhang mit der Verordnungsermächtigung fehlt im Sinne des Legalitätsprinzips jedoch eine notwendige gesetzliche Determinierung einerseits dafür, wann tatsächlich durch Verordnung weitere Klarstellungen zu treffen sind, und andererseits die gesetzliche Bestimmung für die Inhalte der Verordnung. Ohne entsprechende gesetzliche Normierung dieser Kriterien muss davon ausgegangen werden, dass eine formalgesetzliche Delegation vorliegt, die legislativ unzulässig ist.

Über die Verordnungsermächtigung hinaus sieht der vorliegende Entwurf auch noch eine strafrechtliche Konsequenz vor, sofern entgegen der zu erlassenden Verordnung, finanzielle oder materielle Vorteile mit einem € 7.500,-- jährlich übersteigenden Wert erfolgen. Begründung findet diese strafrechtliche Konsequenz durch eine notwendige generalpräventive Maßnahme. Seitens der Österreichischen Ärztekammer wird sowohl die Fixierung mit einer Wertgrenze von € 7.500,-- entschieden abgelehnt, da dies in keiner Relation zum Umsatz zu sehen ist, somit in jeder Hinsicht als unangemessen erachtet wird und auch im Hinblick auf die angestrebte Generalprävention als unnötig gewertet wird, da bereits die verwaltungsrechtlichen Konsequenzen als ausreichend anzusehen sind.

Generell muss im Zusammenhang mit verkaufsfördernden Maßnahmen ausgeführt werden, dass der Besuch von Fortbildungen für Ärzte einerseits eine berufsrechtliche Pflicht darstellt und andererseits die medizinischen-wissenschaftlichen als auch pharmakologischen Neuerungen als wesentliche Information für die Berufsausübung des Arztes zu sehen sind und unmittelbar in die medizinische bzw. Arzneimittelversorgung der Bevölkerung einfließen und als solche als angemessen und notwendig zu betrachten sind.

Insgesamt kann Zweck der Regelung der §§ 55 a, 56 a und 84 c nur die Sicherstellung sein, dass es zu keiner unsachlichen Beeinflussung des Verschreibverhaltens bzw. Abgabe von Arzneimitteln kommen kann. Umso wichtiger erscheint daher eine klare gesetzliche Determinierung der Ge- bzw. Verbots Grenzen und ist eine undeterminierte Verordnungs-ermächtigung in der vorliegenden Form abzulehnen. Jedenfalls muss sichergestellt werden, dass die Ärztekammern in die Festlegung der künftigen Verordnungs-kriterien bzw. Normierung der gesetzlichen Vorgaben, wie auch die anderen betroffenen Berufsgruppen, einzubinden sind. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass gemäß Art. 94 der geänderten Richtlinie 2001/83/EE die im Entwurf angesprochenen Rabatte von der Regelung über „verbotene Zuwendungen“ nicht erfasst sind.

Eine spezifische strafrechtliche Determinierung erscheint auch im Hinblick auf schon bestehende Strafrechtstatbestände, unter welchen eventuell angesprochene Handlungen subsumierbar wären, als unnotwendig.

Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu § 10 a:

Hier ist die Angabe des „§ 9 Abs. 1 Z 19 und 20“ und „§ 9 Abs. 1 Z 28“ jeweils in „§ 9 a.....“ zu berichtigen.

Zu § 51 Abs.2 wird angeregt, nicht nur auf Impfaktionen des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen Bezug zu nehmen, sondern auch auf Impfaktionen anderer öffentlich-rechtlicher Körperschaften.

Zu § 55 a:

Die Bestimmung über das Verbot gewisser verkaufsfördernder Maßnahmen für Arzneimittel wird im neuen § 55 a präzisiert. Insbesondere wird näher ausgeführt, dass nur die direkte oder indirekte Übernahme von angemessenen Reise- und Aufenthaltskosten bei ausschließlich berufsbezogenen wissenschaftlichen Veranstaltungen zulässig ist bzw. die Übernahme solcher Kosten sich nicht auf andere Personen als zur Verschreibung oder zur Abgabe berechtigten Personen beziehen darf. Diese Klarstellungen sind soweit nachvollziehbar und in dieser Form daher auch zu akzeptieren. Des Weiteren wird aber die schon derzeit bestehende Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Gesundheit und Frauen weitaus detaillierter und umfangreicher gestaltet. Der Bundesminister soll nach dem vorliegenden Vorschlag u.a. per Verordnung festlegen können, wann zugestandene Rabatte eine (verbotene) Prämie im Sinne des § 55 a Abs. 1 darstellen, weiters welche Kriterien eine Veranstaltung erfüllen muss, um als ausschließlich berufsbezogene wissenschaftliche Veranstaltung im Sinne des § 55 a Abs. 3 zu gelten sowie hinsichtlich der Angemessenheit von Reise- und Aufenthaltskosten und Art und Umfang des zulässigen Repräsentationsaufwandes im Zusammenhang mit berufsbezogenen wissenschaftlichen Veranstaltungen einschließlich der Auswahl des Tagungsortes und der Tagungsstätte.

Diese Verordnungsermächtigung halten wir für zu weit gehend und als unangemessen im Hinblick auf den verfolgten Regelungszweck. Die Erläuterungen führen dazu aus, dass die Verordnungsermächtigung nur im Bedarfsfall, wenn sich herausstellen sollte, dass durch freiwillige Selbstbindungsinstrumente (gemeint wohl: trotz freiwilliger Selbstbindungsinstrumente) der betroffenen Verkehrskreise (erwähnt wird der Verhaltenskodex der Pharmig bzw. der Code of Conduct der ÖÄK) weitere Vorgaben im Sinne einer Klarstellung erforderlich sein sollten, zur Anwendung kommen sollte. Auf Grund der bestehenden Regelungen der „Verkehrskreise“ sind aber weitere dirigistische Maßnahmen durch das Ministerium jedenfalls entbehrlich.

Seitens der Österreichischen Ärztekammer bestehen bereits derzeit auf Grund der DFP-Richtlinie (insbesondere §§ 15 und 21) eindeutige Festlegungen hinsichtlich der Voraussetzungen für die Akkreditierung von Veranstaltern bzw. der Pflichten akkreditierter Veranstalter, die jedenfalls gewährleisten, dass wirtschaftliche Interessen Dritter bei der Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen lediglich untergeordnet vorhanden sein dürfen und Produktwerbung der Pharma- oder Medizinprodukteindustrie nur in äußerst beschränktem Ausmaß vorgenommen werden kann. Auf Grund des von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer verabschiedeten Code of Conduct bestehen darüber hinaus klare Festlegungen bezüglich der Annahme von Geschenken und anderen Vorteilen auch im Zusammenhang mit der Verschreibung von Medikamenten.

Wir sind der Meinung, dass diese Selbstbeschränkungen ausreichen, um einen distanzierten Umgang mit Produktwerbung im Bereich der Arzneimittelindustrie zu gewährleisten. Es bedarf dafür keiner zusätzlichen ministeriellen Verordnungen, die hinsichtlich ihrer Intensität nicht abzuschätzen sind.

Ärzte haben die berufsrechtliche Verpflichtung, sich ständig hinsichtlich der medizinischen Entwicklungen am Laufenden zu halten. Die ärztliche Fortbildung ist daher ein wesentlicher Bestandteil der ärztlichen Berufsausübung. Es ist in diesem Zusammenhang nicht zu verleugnen, dass ein entsprechendes Sponsoring der Pharmaindustrie sinnvoll und notwendig ist, um die ärztliche Fortbildung in ausreichendem Maße zu ermöglichen. Es obliegt der Ärztekammer bzw. der akademie der ärzte, die Fortbildung so zu gestalten, dass die entsprechende Unabhängigkeit von der Arzneimittel- bzw. Medizinprodukteindustrie gewährleistet ist. Dass dies gelingt, wurde in ausreichendem Maße schon bisher entsprechend unter Beweis gestellt.

Es ist für uns nicht nachvollziehbar und nach unserem Dafürhalten wesentlich zu weit gehend, wenn seitens des Ministeriums Vorgaben bezüglich ärztlicher Fortbildung bis hin zur Auswahl des Tagungsortes und der Tagungsstätte (!) gemacht werden sollen und Regelungen über die Vorabkontrolle für Veranstalter von berufsbezogenen wissenschaftlichen Veranstaltungen vorgesehen werden. Es muss auch im Interesse des Gesundheitsministeriums gelegen sein, dass die erforderliche ärztliche Fortbildung angeboten und auch absolviert wird. Dieses Ziel muss gefördert und darf nicht durch dirigistische Maßnahmen behindert werden.

Im Übrigen halten wir es für rechtlich mehr als bedenklich, wenn der Minister per Verordnung festlegen will, wann Rabatte eine (verbotene) Prämie im Sinne des Arzneimittelgesetzes darstellen. Wie der OGH zuletzt in seiner Entscheidung vom 04.02.1999, 4Ob346/98f unmissverständlich festgestellt hat, fallen Naturalrabatte nicht unter das Verbot des bisherigen § 55 (nunmehr § 55 a) AMG. Naturalrabatte stellen zulässige Preisnachlässe dar und somit keine Prämie im Sinne des Arzneimittelgesetzes. Diese Beurteilung kann wohl nicht von der Höhe des zugestandenen Rabattes abhängig sein, so dass wir davon ausgehen, dass eine dementsprechende verordnungsmäßige Festlegung auch nicht mit der geänderten Richtlinie 2001/83/EG in Einklang zu bringen ist.

Wir sprechen uns daher dafür aus, dass die bisher bestehende Verordnungsermächtigung des § 55 Abs. 2 unverändert – weil inhaltlich jedenfalls ausreichend – beibehalten wird.

Aus der Perspektive der Fortbildungsbestimmungen für Ärzte ergeben sich nachfolgende Bestimmungen:

Die Österreichische Ärztekammer verfügt mit der DFP-Richtlinie seit 1995 über ein auch international in höchstem Maße anerkanntes und strenges System zur Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung. Der Einsatz der in der DFP-Richtlinie definierten Qualitätskriterien für ärztliche Fortbildung zur Abgrenzung von ausschließlich berufsbezogenen wissenschaftlichen Veranstaltungen von anderen Fortbildungsangeboten wird befürwortet und unterstützt.

Die im Gesetzesentwurf § 55 a Abs. 5 vorgesehene Festlegung von Kriterien, die eine Veranstaltung erfüllen muss, um als ausschließlich berufsbezogene wissenschaftliche Veranstaltung zu gelten, durch den Bundesminister liegt bereits umfassend in der DFP Richtlinie der Österreichischen Ärztekammer vor. Die Kriterien stützen sich auf internationale Standards und wurden aufgrund der Erfahrungen mit Qualitätssicherungssystemen in der Fortbildung laufend weiterentwickelt. Die Kriterienliste des DFP für die Inhalte von DFP anerkannter ärztlicher Fortbildung umfasst u.a.

- ausschließlich gemäß ärztlicher Wissenschaft und Erfahrung gestaltet
- vorurteilsfrei und frei von wirtschaftlichen Interessen (unbeeinflusste Fortbildung)
- an der Verbesserung der medizinischen Versorgung zum Wohle des Patienten orientiert
- Berücksichtigung anerkannter und gängiger Richtlinien medizinischer Didaktik.

Der Aufbau eines Parallelsystems zu dem von der ärztlichen Selbstverwaltung vor mehr als 10 Jahren erfolgreich eingeführten Qualitätssicherungssystem erscheint überflüssig, zur Desorientierung von ÄrztInnen und Veranstaltern geeignet und damit kontraproduktiv.

Zulässigkeit der Kostenübernahme für die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen:

Die in § 55 a Abs. 3 angeführte Zulässigkeit der Übernahme von Aufenthalts- und Reisekosten ist zu eng geregelt. Die Teilnahme an hochwertiger berufsbezogener und auf wissenschaftlichen Grundlagen beruhender Fortbildung seitens der Ärzteschaft ist wünschenswert im Sinne der PatientInnen und auch wünschenswert im Sinne der Gesundheitsversorgung insgesamt. Daher sollte neben der Übernahme von Aufenthalts- und Reisekosten jedenfalls auch die Übernahme der Teilnahmegebühren (Seminarkosten, Kongressgebühren) zulässig sein.

Richtlinie der Österreichischen Ärztekammer zur kontinuierlichen Fortbildung von ÄrztInnen (DFP-Richtlinie):

Das Ärztegesetz regelt in § 49 Abs. 1 die Pflicht der Ärzteschaft zur kontinuierlichen Fortbildung gemäß Fortbildungsprogrammen der Österreichischen Ärztekammer oder international gültigen Programmen.

Die Österreichische Ärztekammer hat mit der DFP-Richtlinie der Österreichischen Ärztekammer ein bundesweit gültiges Regelwerk für ärztliche Fortbildung geschaffen. Diese Richtlinie wurde 1995 von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer beschlossen und seither in zahlreichen Novellen weiterentwickelt und der dynamischen Entwicklung im Bereich der ärztlichen Fortbildung entsprechend adaptiert. Sie gilt international als strenge Vorgabe und findet hohe Anerkennung.

Die DFP Richtlinie der Österreichischen Ärztekammer regelt insbesondere

- Inhalt, Umfang und Qualitätskriterien für anerkannte kontinuierliche ärztliche Fortbildung
- Klassifikationsmerkmale und Qualitätskriterien für Fortbildungsangebote

Damit werden im Bereich der ärztlichen Selbstverwaltung umfassende Mechanismen zur Verfügung gestellt, um zweifelsfrei zwischen hochwertigen ärztlichen Fortbildungsangeboten und beeinflusster, von z.B. wirtschaftlichen Interessen getragenen Fortbildungsinhalten zu unterscheiden. Die Einführung des Qualitätssiegels der „DFP Approbation“ hat ein für jedermann erkennbares eindeutiges Erkennungsmerkmal für hochwertige ärztliche Fortbildung geschaffen.

Die dafür im DFP angewandten Mechanismen werden in der Folge beschrieben:

In der DFP Richtlinie sind die verbindlichen Regelungen/Qualitätsvoraussetzungen festgehalten, die erfüllt werden müssen, damit eine Fortbildungsveranstaltung das DFP Gütesiegel erreicht oder aber ein Veranstalter die DFP Akkreditierung als Veranstalter erhält.

Das DFP Gütesiegel ist für Fortbildungsangebote von höchster Bedeutung, da die DFP Richtlinie festlegt, dass der Arzt zumindest 80% seiner Fortbildung im Bereich der vom DFP anerkannten Fortbildung nachweisen muss, um die Fortbildungsvorgaben der Österreichischen Ärztekammer zu erfüllen.

In **§ 15 und § 21 der DFP Richtlinie** werden die Qualitätskriterien festgelegt, die Fortbildungsangebote erfüllen müssen, um die DFP Approbation zu erreichen:

Auszug aus § 15 DFP Richtlinie:

1. Der Inhalt der Fortbildung:
 - a) hat ausschließlich gemäß der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung gestaltet und an der Verbesserung der medizinischen Versorgung zum Wohle des Patienten orientiert zu sein.

- b) hat anerkannte und gängige Richtlinien der medizinischen Didaktik zu berücksichtigen.
 - c) hat vorurteilsfrei und frei von wirtschaftlichen Interessen (unbeeinflusste Fortbildung) zu sein.
2. Der Veranstalter / Herausgeber hat nachzuweisen, dass die inhaltliche Gestaltung der ärztlichen Fortbildung in der alleinigen Verantwortung der Referenten und des Veranstalters liegt.
 3. Der Veranstalter / Herausgeber hat nachzuweisen, dass wirtschaftliche Interessen Dritter bei der Durchführung von Veranstaltungen bzw. der Herausgabe von Publikationen nicht überwiegen.
 4. Der Veranstalter / Herausgeber hat entsprechende Erfahrung auf dem Gebiet der ärztlichen Fortbildung nachzuweisen.

Bei der Durchführung von Veranstaltungen sind folgende Pflichten einzuhalten (Auszug aus § 21 der DFP Richtlinie):

1. Bei jeder Veranstaltung ist eine Teilnahmebestätigung auszustellen, die die Anzahl der approbierten Fortbildungspunkte und das Fach, für das approbiert wurde, aufweist und die den Teilnehmern auszuhändigen ist.
2. Für jede Veranstaltung sind die notwendigen Eintragungen in den DFP-Kalender vorzunehmen.
3. Bei jeder Veranstaltung sollen Skripten oder Handouts für die Teilnehmer zur Verfügung gestellt werden.
4. Auf Verlangen des Akkreditierungsrates ist das Budget für die Fortbildungsveranstaltungen vorzulegen. Fortbildungsveranstaltungen sind durch Beiträge der Teilnehmer und durch Drittmittel zu finanzieren, wobei der Anteil der Drittmittel nicht mehr als 50% betragen soll.
5. Produktwerbung der Pharma- oder Medizinprodukteindustrie ist pro zwei Stunden Veranstaltungsdauer maximal im Ausmaß von 10 Minuten zulässig, und muss in der Einladung zur Veranstaltung angekündigt werden und durch einen sachkundigen wissenschaftlichen Mitarbeiter erfolgen.

6. Die Akkreditierungsgebühr ist spätestens 6 Wochen nach der Akkreditierung bzw. bis 31.12. jeden Jahres für das nachfolgende Kalenderjahr zu entrichten.
7. Medizin-ökonomische Überlegungen sollen integrativer Bestandteil der Veranstaltungen sein.
8. Im Fach Allgemeinmedizin sollen der Referent oder der Moderator ein in der Primärversorgung tätiger Arzt sein.

Die Beurteilung und Kontrolle über die Einhaltung der Anforderungen erfolgt durch DFP-Approbatoren der Österreichischen Ärztekammer bzw. Landesärztekammern.

Aufgrund seiner Bedeutung für hochwertige Fortbildung, werden die Grundsätze des DFPs für die Gestaltung der Kooperation von Veranstaltern ärztlicher Fortbildung mit Wirtschaftsunternehmen anschließend zusammengefasst:

- DFP approbierte Fortbildungsinhalte müssen vorurteilsfrei und frei von Wirtschaftsinteressen sein
- etwaige Sponsoren dürfen keinen Einfluss auf die Fortbildungsinhalte nehmen und
- die Präsenz von Sponsoren muss transparent ausgewiesen sein.

Für langjährige vertrauensvolle und bewährte Zusammenarbeit mit Veranstaltern von DFP Fortbildung, sieht die DFP Richtlinie die DFP Akkreditierung von Veranstaltern vor. **Die DFP Akkreditierung von Veranstaltern** gibt diesen das Recht, die eigenen Veranstaltungen für das DFP zu approbieren.

Der Kreis der Institutionen, für welche eine DFP Akkreditierung möglich ist, wird durch die DFP Richtlinie eingeschränkt. Es sind dies:

- Allgemein anerkannte, wissenschaftliche Gesellschaften und Vereinigungen deren Arbeit auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht und die Erfahrungen auf dem Gebiet der ärztlichen Fortbildung nachweisen können, vertreten durch den nach außen hin berechtigten Vertreter

- Medizinische Universitäten vertreten durch den Rektor
- Universitätskliniken und Universitätsinstitute, sowie abgrenzbare etablierte Organisationseinheiten in Universitätskliniken und klinischen Instituten vertreten durch den Leiter der Universitätsklinik oder des klinischen Institutes
- Abteilungen und Institute von Krankenhäusern, sofern sie anerkannte Ausbildungsstätten sind, vertreten durch den Vorstand.

Weiters muss der Antragsteller Erfahrung auf dem Gebiet der DFP Fortbildung nachweisen (im Ausmaß von 3 DFP approbierten Fortbildungsveranstaltungen pro Jahr oder 20 DFP Punkten jährlich)

Im Akkreditierungsantrag legen die Antragsteller mögliche Interessenskonflikte offen.

Die Prüfung/Kontrolle erfolgt durch den Akkreditierungsrat der ÖÄK. Die DFP Richtlinie sieht den Entzug von Akkreditierungen vor, soweit das DFP Regelwerk durch den akkreditierten Veranstalter nicht eingehalten wird.

Die Österreichische Ärztekammer war und ist mit ihrem DFP-System Vorreiter in Europa in der Frage der Qualitätssicherung von ärztlicher Fortbildung. Jahrzehntelange Expertise mit dem Qualitätssicherungssystem verbunden mit den Akademie-Erfahrungen bei der Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Gesellschaften, Universitätsinstituten und vielen Fortbildungsanbietern haben dem DFP höchsten Bekanntheitsgrad und hohe Akzeptanz in Österreich gebracht.

Die in § 55 a Abs. 3 angeführte Zulässigkeit der Übernahme von Aufenthalts- und Reisekosten ist zu eng geregelt. Die Teilnahme an hochwertiger berufsbezogener und auf wissenschaftlichen Grundlagen beruhender Fortbildung seitens der Ärzteschaft ist wünschenswert im Sinne der PatientInnen und auch wünschenswert im Sinne der Gesundheitsversorgung insgesamt. Daher sollte neben der Übernahme von Aufenthalts- und Reisekosten jedenfalls auch die Übernahme der Teilnahmegebühren (Seminarkosten, Kongressgebühren) zulässig sein.

Der internationale Vergleich zeigt, dass Konsens herrscht über die positive Wirkung von ärztlicher Fortbildung für Patient und Gesundheitswesen und aus diesem Grund auch finanzielle Unterstützungen für die Veranstaltungs-Teilnahme von Ärzten als zulässig beurteilt werden. In der Folge ein Auszug aus der Musterberufsordnung der Deutschen Bundesärztekammer:

„§ 33 Abs. 4: 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) der Ärztin oder des Arztes an der Fortbildungsveranstaltung übersteigt oder der Zweck der Fortbildung nicht im Vordergrund steht. (Satz 1 und 2 gelten für berufsbezogene Informationsveranstaltungen von Herstellern entsprechend).“

Zu § 75 a bzw. § 83:

Im Hinblick auf die ausgeweiteten Meldepflichten für die genannten Berufsgruppen erscheint die Geldstrafe für eine eventuelle Verwaltungsübertretung als unangemessen hoch.

Zu § 84 c:

Die zuletzt auch in den Medien vielfach kommentierte Grenze von € 7.500,--, ab der derjenige, der darüber hinausgehende finanzielle oder materielle Vorteile entgegen § 55 a innerhalb eines Kalenderjahres fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, mit gerichtlicher Freiheitsstrafe bzw. Geldstrafe bedroht wird, ist nicht nachvollziehbar. Die Grenze hat für uns keinen objektiv erkennbaren Hintergrund. Außerdem ist die Bestimmung insofern unverständlich, als damit nur derjenige bedroht wird, der solche Vorteile fordert, sich versprechen lässt oder annimmt. Derjenige, der auch über diese Grenze hinaus Vorteile verspricht, gewährt oder anbietet, wird nicht mit strafgerichtlicher Verfolgung bedroht. Hier werden Bestimmungen vor allem zu Lasten von Ärzten aufgenommen, die in dieser Form nicht akzeptabel und aus unserer Sicht jedenfalls abzulehnen sind.

Auch steht der festgelegte Grenzwert mit € 7.500,-- in keinerlei Relation zu den ökonomischen Bedingungen und ist im Hinblick auf die wirtschaftlichen Möglichkeiten einer Ordination ohne ärztliche Hausapotheke bzw. der Größe einer durch den Arzt geführten Hausapotheke als unverhältnismäßig zu erachten und als solcher abzulehnen. Ein derartiger Grenzwert kann nicht tatbestandsbegründende Voraussetzung sein für eine strafrechtliche Reglementierung, sondern wird die strafrechtliche Beurteilung, wenn überhaupt, nach den individuellen Gegebenheiten zu erfolgen haben.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme wurden dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit der Bitte um Berücksichtigung obiger Ausführungen im Rahmen des Begutachtungsverfahrens verbleiben wir

mit vorzüglicher Hochachtung


Dr. Reiner Brettenhahn

Präsident

