

FS Arzneimittelindustrie e.V.

# Jahresbericht

Wir fördern ethisches Verhalten  
Der FSA und seine Arbeit im Jahr 2012

2012



**FS** Arzneimittel-  
industrie e.V.

## **Haben Sie Lob, Anregungen oder Kritik?**

Dann schreiben Sie uns:

**[h.diener@fs-arzneimittelindustrie.de](mailto:h.diener@fs-arzneimittelindustrie.de)**



## Inhalt

<b>Vorwort Michael Klein, Vorstandsvorsitzender FS Arzneimittelindustrie e.V.</b>	04
<b>Vorwort Dr. Holger Diener, Geschäftsführer FS Arzneimittelindustrie e.V.</b>	06
<b>Daten und Fakten</b>	08
<b>Der Vorstand</b>	09
<b>Der FS Arzneimittelindustrie im Profil</b>	10
<b>Der FS Arzneimittelindustrie im Blickfeld der Öffentlichkeit</b>	13
<b>Verfahrensübersicht – Überwachung und Sanktionierung</b>	16
<b>Sanktionen im Falle eines Verstoßes</b>	17
<b>Besetzung Spruchkörper 2. Instanz</b>	18
<b>Spruchkörpertätigkeit – Jahresübersicht 2012</b>	19
<b>Beanstandungen 2012 – Überblick</b>	20
<b>Beanstandungen 2012</b>	22
<b>Mitgliederverzeichnis</b>	44
<b>Verzeichnis der unterworfenen Mitgliedsunternehmen</b>	48
<b>Verzeichnis der unterworfenen IVD-Unternehmen</b>	50
<b>Kontakt und Impressum</b>	52



Michael Klein  
Vorstandsvorsitzender

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Ruf nach mehr Transparenz wurde im vergangenen Jahr besonders laut. Die über Monate hinweg geführte Diskussion zur strafrechtlichen Einordnung niedergelassener Vertragsärzte bekam durch die lang erwartete Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) im Juni 2012 neuen Aufwind. Der Beschluss des BGH, dass niedergelassene Ärzte nach geltendem Recht nicht wegen Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr strafrechtlich zu belangen sind, verdeutlicht einmal mehr, welchen hohen Stellenwert die Selbstregulierung in der Pharmabranche bei der Korruptionsbekämpfung einnimmt.

Die Forschenden Arzneimittelhersteller haben sich bereits 2004 mit der Gründung des Vereins Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V. zum lautereren und ethisch einwandfreien Wettbewerb und zur Transparenz verpflichtet. Der etablierte Fachkreise-Kodex des FSA setzt für die Zusammenarbeit der pharmazeutischen Industrie mit allen Angehörigen der medizinischen Fachkreise hohe ethische Standards. Dabei unterscheidet der Kodex nicht zwischen Klinikärzten oder niedergelassenen Ärzten. Der Kodex gewährleistet, dass die Zusammenarbeit in einem angemessenen und sozialadäquaten Rahmen stattfindet. Nach neun Jahren Tätigkeit stellen wir immer wie-

der fest, dass die strengen Maßstäbe und Kontrollmechanismen von der Öffentlichkeit anerkannt und gewürdigt werden. So wurden bei verschiedenen Diskussionen um Korruption und Compliance die Existenz des FSA und seine Vorreiterrolle in Sachen freiwilliger Selbstkontrolle positiv hervorgehoben. Und jetzt kommt der logische und folgerichtige Schritt: die umfassende Transparenz!

Der europäische Dachverband der forschenden Pharma-Unternehmen (EFPIA) verabschiedet noch in diesem Jahr einen Transparenzkodex, nach dem künftig alle geldwerten Zuwendungen von Pharmaunternehmen an Ärzte veröffentlicht werden. Der FSA beteiligt sich aktiv an der Ausgestaltung der Regelungen und sorgt für die Durchsetzung und Überwachung des Kodex.

Die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen ist und bleibt eine sensible Thematik. Im Mittelpunkt jeder Entscheidung und Kooperation steht das Wohl des Patienten. Die FSA-Mitgliedsunternehmen sind sich ihrer Verantwortung bewusst, akzeptieren deshalb strikte, festgelegte Regelungen und richten ihr Verhalten nach ihnen aus. Auf die Einführung des Transparenzkodex sind die Mitgliedsunternehmen des FSA gut vorbereitet, da sie gemäß der bestehenden Kodizes stets nach der Maxime der Transparenz handeln.

Auf diesem Wege möchte ich mich noch einmal bei allen ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedern für ihr Engagement der vergangenen Jahre bedanken und unsere neuen Mitglieder im Vorstand begrüßen. Ich freue mich auf unsere Zusammenarbeit.



Michael Klein  
Vorstandsvorsitzender  
Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.



Dr. Holger Diener  
Geschäftsführer

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit über einem Jahr bin ich nun im Amt des FSA-Geschäftsführers tätig. Die vergangenen Monate brachten spannende Aufgaben und neue Erfahrungen mit sich. Die erste Zeit habe ich daher genutzt, um mich in meinen neuen Aufgabenbereich einzuarbeiten und mich in der Öffentlichkeit vorzustellen. Bei zahlreichen Gesprächen mit Ärzteschaft, Patientenorganisationen, Politikern und Journalisten habe ich verschiedene Eindrücke gesammelt, die für die weitere Entwicklung und Arbeit des FSA wertvolle Impulse geben. Ein offener, konstruktiver Dialog ist die Basis für das Vertrauen in die Arbeit des FSA und die breite gesellschaftliche Akzeptanz der freiwilligen Selbstkontrolle.

Eine Selbstregulierung muss sich neben ihren Standards aber auch an ihrer Effektivität messen lassen. Die Schiedsstellentätigkeit bildete daher im abgelaufenen Berichtsjahr eine unserer zentralen Aufgaben. Die Mitarbeit aller relevanten Bezugsgruppen des FSA trägt entscheidend dazu bei, dass der FSA seiner Funktion als Kontroll- und Sanktionierungsinstanz konsequent nachkommen kann. Daher ist es erfreulich, dass sich die Öffentlichkeit zunehmend für die Notwendigkeit und den Nutzen des FSA sensibilisiert zeigt. Im abgelaufenen Berichtsjahr kam sie verstärkt der Aufforderung des Vereins nach, Fehlverhalten zu melden: Gut



die Hälfte der Beanstandungen wurde von Dritten beim FSA eingereicht. Dies ist für mich ein deutliches Zeichen dafür, dass die Arbeit des FSA und sein Anliegen aktiv von der Öffentlichkeit unterstützt werden.

Darüber hinaus treiben auch die FSA-Mitgliedsunternehmen den Gedanken einer ethisch einwandfreien Zusammenarbeit weiter voran. Indem sich die Unternehmen gegenseitig auf die Finger schauen und auf Fehlverhalten hinweisen bzw. dieses beanstanden, sorgen sie dafür, dass die Selbstkontrolle funktioniert. In zehn Fällen wurde im vergangenen Jahr eine Beanstandung durch ein Mitgliedsunternehmen eingereicht. Unsere Erfahrungen zeigen, dass das Verständnis für die korrekte Durchführung und Umsetzung von Kooperationen und Veranstaltungen stetig zunimmt. Immer mehr Unternehmen, aber auch Eventorganisatoren kommen bereits im Vorfeld geplanter Maßnahmen auf den FSA zu, um Unsicherheiten auszuräumen und Fehlverhalten zu vermeiden. In meiner Funktion als FSA-Geschäftsführer habe ich zudem im vergangenen Jahr vier weitere Verfahren eingeleitet.

Neben der Schiedsstellentätigkeit legen wir besonderen Wert darauf, den Dialog mit der Ärzteschaft zu intensivieren und gemeinsam Möglichkeiten, aber auch Grenzen in der Zusammenarbeit der pharmazeutischen Industrie mit Ärzten zu diskutieren.

Mit Blick auf die Einführung des Transparenzkodex 2013 durch den europäischen Dachverband der forschenden Arzneimittelhersteller (EFPIA) ist dieser Dialog unverzichtbar. Die Veröffentlichung aller geldwerten Zuwendungen der Pharma-Unternehmen an Ärzte ist eine sensible Thematik und erfordert das Einvernehmen aller Beteiligten. Deshalb wird es im laufenden Jahr mein Hauptanliegen sein, das Gespräch mit Ärzten und Unternehmen zu suchen, um mit ihnen über die Konsequenzen, die weiteren Schritte und die genaue Umsetzung nach der Einführung des Kodex zu reden. Der FSA wird sich weiterhin aktiv für ein transparentes Pharma-Marketing und eine transparente Zusammenarbeit einsetzen.

Dr. Holger Diener  
Geschäftsführer  
Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.

Gründungsversammlung/  
Verabschiedung des FSA Kodex: 16.02.2004

Kartellrechtliche Genehmigung  
des Kodex Fachkreise: 05.04.2004  
13.03.2006  
04.08.2008  
23.03.2010  
10.07.2012

Start der Verfolgung von Beanstandungen: 08.04.2004

Eintrag ins Vereinsregister: 29.04.2004

Modifikation des Kodex Fachkreise: 02.12.2005  
18.01.2008  
27.11.2009  
01.12.2011  
20.11.2012

FSA-Kodex Patientenorganisationen: 13.06.2008

Kartellrechtliche Genehmigung  
des Kodex Patientenorganisationen: 13.10.2008  
13.07.2012

Start der Verfolgung von Beanstandungen: 17.10.2008

Modifikationen des Kodex  
Patientenorganisationen: 01.12.2011

FSA-Empfehlungen zur  
Zusammenarbeit mit Partnern : 01.12.2010

Sitz: Berlin  
Geschäftsführer: Dr. Holger Diener  
Vorstandsvorsitzender: Michael Klein

Mitgliedschaften und „Unterwerfung“ verbundener Unternehmen: 40 Gründungsmitglieder (alle Mitglieder des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller (vfa))  
66 Mitglieder, 25 unterworfenen Unternehmen (2012)

**Geschäftszweck:** Ethisches Verhalten bei der Zusammenarbeit von Pharmaindustrie und Ärzten, den Angehörigen der medizinischen Fachkreise, den Institutionen des Gesundheitswesens und der Gesundheitspolitik sowie den Organisationen der Patientenselbsthilfe zu fördern, jegliche ethisch verwerfliche Einflussnahme zu verhindern und so die bestmögliche Versorgung des Patienten zu gewährleisten.

Stand: Dezember 2012



**Michael Klein**

Pfizer Deutschland GmbH  
(Vorstandsvorsitzender)

**Ulrike von Schmeling**

Bayer HealthCare AG  
(stellv. Vorstandsvorsitzende)

**Kurt J. Arnold**

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

**Dr. Uwe Fröhlich**

Baxter Deutschland GmbH

**Dr. Johann Huber**

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

**Dr. Andreas Kress**

Novartis Pharma GmbH

**Peter Solberg**

JANSSEN-CILAG GmbH

**Norbert Steinbach**

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

**Dr. Kamilla Tekautschitz**

Merck Serono GmbH

**Tobias Weizel**

Amgen GmbH

Stand: Dezember 2012



Hinten (v. l. n. r.): Dr. Uwe Fröhlich, Dr. Andreas Kress, Michael Klein, Tobias Weizel; vorne (v. l. n. r.): Norbert Steinbach, Dr. Johann Huber, Ulrike von Schmeling, Dr. Kamilla Tekautschitz, Peter Solberg

Im Zentrum des Gesundheitswesens steht der Patient – unter diesem Credo wurde im Jahr 2004 auf Initiative der Mitglieder des Verbandes der forschenden Arzneimittelhersteller (vfa) der Verein „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.“ (FSA) gegründet. Auf diesen Leitsatz ausgerichtet, hat der Verein einen Kodex für die Zusammenarbeit der pharmazeutischen Industrie mit Ärzten beschlossen und damit ein wichtiges Signal gesetzt. Bereits fünfmal, zuletzt im Dezember 2012, wurde der FSA-Kodex Fachkreise substantiell überarbeitet und erweitert, um sowohl den internationalen und europäischen Standards zu entsprechen, als auch, um neben den Ärzten alle Angehörigen der medizinischen Fachkreise in den Kodex einzubeziehen. Ferner haben sich die Mitglieder dem Regelwerk des Kodex Patientenorganisationen unterworfen, der seit Oktober 2008 neue Maßstäbe für die Transparenz in der Zusammenarbeit zwischen den Pharmaunternehmen und Patientenorganisationen setzt und im Dezember 2011 um weitere Transparenzvorgaben ergänzt wurde. Als dritten Verhaltensstandard etablierten die FSA-Mitglieder schließlich Ende 2010 Empfehlungen für die Zusammenarbeit mit Einrichtungen im Gesundheitswesen, die sich an den bewährten Grundsätzen der Kodizes orientieren.

Abb. Mitglieder-Emblem



### Unser Anliegen

Ziel des FSA ist es, ethisches Verhalten zwischen Pharmaindustrie und Angehörigen der medizinischen Fachkreise sowie den Organisationen der Patientenselbsthilfe zu fördern und einen fairen Wettbewerb der Unternehmen untereinander sicherzustellen. Die Mitgliedsunternehmen haben sich durch die Anerkennung des FSA-Kodex Fachkreise verpflichtet, die Beschaffungs-, Entscheidungs- und Therapiefreiheit des Arztes nicht unlauter zu beeinflussen, um die bestmögliche Versorgung des Patienten zu gewährleisten.

Mit dem FSA-Kodex Patientenorganisationen verpflichten sie sich zudem offenzulegen, welche Selbsthilfegruppen sie unterstützen und in welcher Weise. Ziel des FSA-Kodex Patientenorganisationen ist es, die Neutralität und Unabhängigkeit der Selbsthilfegruppen zu stärken, um im Interesse der Patienten eine transparente und ethische Zusammenarbeit mit den Pharmaunternehmen zu ermöglichen.



Im Jahr 2010 wurde die freiwillige Selbstkontrolle ausgeweitet und Empfehlungen für die Zusammenarbeit von Pharmaunternehmen mit Einrichtungen im Gesundheitswesen und deren Mitarbeitern erarbeitet. Dies sind beispielsweise Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen oder Behörden. Die Empfehlungen sind an den Grundsätzen der beiden Kodizes orientiert – mit dem Ziel, auch hier einen transparenten und vertrauensvollen Dialog zu etablieren und die Zusammenarbeit durch klare Regeln zu stärken.

### **Unsere Mitglieder**

Mittlerweile haben sich 66 pharmazeutische Unternehmen, darunter die großen in Deutschland tätigen, dem FSA angeschlossen, weitere 25 Unternehmen haben sich dem Kodex unterworfen. Zusammen erwirtschaften sie rund 70 Prozent des gesamten deutschen Pharmaumsatzes mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln. Der freiwillige Beitritt zum FSA signalisiert höchste Motivation seitens der Mitglieder, ihre Arbeit mit den ethisch motivierten Vorgaben des Vereins abzugleichen und gegebenenfalls anzupassen.

Für sie gilt der Grundsatz, dass sich alle Maßnahmen bei der Vermittlung von Informationen und der Zusammenarbeit mit

Ärzten und Patientenorganisationen in einem ethisch verantwortbaren Rahmen zu halten haben. Die FSA-Kodizes berücksichtigen nicht nur die gesetzlichen Vorgaben, sondern enthalten insbesondere auch zur Herstellung von Transparenz zum Teil deutlich strengere Regeln, als die Gesetze verlangen. Darüber hinaus belegen nicht zuletzt die Empfehlungen zur Zusammenarbeit mit Einrichtungen im Gesundheitswesen, dass der FSA proaktiv weitere Kooperationsfelder aufgreift und auf diese die strengen und bewährten Standards der Kodizes überträgt.

### **Unsere Aufgabe**

Neben unserer zentralen Aufgabe, den Mitgliedern umfangreiche Hilfestellungen für die korrekte Anwendung beider Kodizes zu geben, um so Kodexverstöße bereits im Vorfeld zu verhindern, fungiert der FSA auch als Kontrollinstanz. So geht er Beschwerden nach, die Verstöße von Arzneimittelunternehmen gegen die Kodizes betreffen und ahndet Fehlverhalten. Zudem wird er im Falle von Gesetzesverstößen in Funktion eines Wettbewerbsvereins auch gegen Nicht-Mitglieder gerichtlich tätig. Daneben sieht der FSA seine Aufgabe auch darin, durch Aufklärungsarbeit und Informationsveranstaltungen sowohl Mitglieder als auch Nicht-Mitglieder für die Einhaltung des Regelwerks zu gewinnen und sie dabei zu unterstützen.

**Unser Bestreben**

Seit Aufnahme der Tätigkeit des FSA ist im Sinne des Kodex Fachkreise sowie des Kodex Patientenorganisationen eine deutliche Verhaltensänderung bei den Mitgliedsunternehmen und in der Industrie insgesamt spürbar. Die Selbstkontrolle funktioniert. Damit hat der Verein unter Beweis gestellt, dass sein Anliegen richtig ist und seine Arbeit greift. Diesen Weg wird der FSA konsequent weitergehen. Zukünftige Bemühung des FSA wird es auch sein, diesen Erfolg auf eine noch breitere Basis zu stellen.

Stand: Dezember 2012

Die Gesundheit ist das höchste Gut des Menschen. Arzneimittel tragen ganz wesentlich zur Gesundheit und zum Wohlbefinden des Einzelnen bei. Die Erforschung, Entwicklung, Herstellung und der Vertrieb von Arzneimitteln stellen an die Unternehmen der pharmazeutischen Industrie hohe Anforderungen. Der Patient steht dabei im Mittelpunkt der Bemühungen, durch wirksame Arzneimittel Krankheiten vorzubeugen, zu heilen und deren Folgen zu lindern.



„Wir fördern ethisches Verhalten“ – dieser Grundsatz steht für das Ziel des FSA, die Zusammenarbeit von Pharma-Unternehmen mit medizinischen Fachkreisen und Patientenorganisationen auf eine transparente und ethische Basis zu stellen. Um dieses Anliegen in der Öffentlichkeit nachhaltig zu verankern sowie die Aufmerksamkeit und Akzeptanz für die freiwillige Selbstkontrolle weiterhin zu steigern, setzte der FSA auch im Jahr 2012 auf eine dialogorientierte Kommunikation mit allen relevanten Bezugsgruppen. Die positive öffentliche Wahrnehmung der freiwilligen Selbstkontrolle wurde dadurch weiter gefestigt.

Das Berichtsjahr 2012 begann für den FSA mit einem **neuen Geschäftsführer** – Dr. Holger Diener. Dieser stellte sich bereits kurz nach seinem Amtsantritt den Fragen der Medien und lud Vertreter der verschiedensten Mediengattungen zu einem Pressefrühstück ein. Die Einführung des neuen Geschäftsführers, seine Ziele und Vorstellungen stießen dabei auf ein positives Echo bei den anwesenden Medienvertretern. Insgesamt zeigt die Berichterstattung des vergangenen Jahres, dass die Arbeit des FSA in der Öffentlichkeit auf breiter Basis gewürdigt wird. Die strengen Maßstäbe und Kontrollmechanismen werden von den Leitmedien ebenso anerkannt wie von ärztlichen Fachmedien und Magazinen der Patientenselbsthilfe. So schrieb zum Beispiel die Arzneimittel Zeitung, dass der FSA-Kodex eine gute Orientierung für die



Abb. Healthcare Marketing 3/2012

Zusammenarbeit der Pharma-Industrie mit Angehörigen der Fachkreise sei. Die Anerkennung der gesetzten ethischen Standards beschrieb auch die Zeitschrift Pharma Relations. Für einen Artikel zum Thema „Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen im Wandel“ wurden Veranstaltungsexperten befragt, die sich darin einig sind, dass der Pharmakodex von allen Beteiligten verinnerlicht ist und die Vorgaben konsequent umgesetzt werden.

Als Repräsentant des FSA wurde Dr. Diener 2012 verstärkt nachgefragt, die Branche kritisch zu beleuchten und den Standpunkt des FSA zu verschiedenen Aspekten darzustellen. In zahlreichen **Journalistengesprächen und Interviews** konnte Diener das Vertrauen der Medien und der Öffentlichkeit in die Arbeit der freiwilligen Selbstkontrolle weiter ausbauen. Das Interesse der Medien wurde dabei im Berichtsjahr vorrangig von zwei großen Themen bestimmt: dem BGH-Urteil vom Juni 2012 und der geplanten Einführung eines Transparenzkodex.

Die lang erwartete Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) zur strafrechtlichen Einordnung niedergelassener Vertragsärzte war auch für den FSA ein zentrales Thema. Mit diesem Urteil wurde nun klargestellt, dass freiberufliche Ärzte nach geltendem Recht nicht wegen korruptem Verhalten strafrechtlich belangt werden können. Die Medien schlossen daraus, dass sich Pharmaindustrie und Ärzte nun häufiger auf korrupte Geschäfte einlassen würden. Durch einen intensiven Dialog mit Medienvertretern und weiteren relevanten Bezugsgruppen verdeutlichte Diener, dass sich für die Mitglieder des FSA durch dieses Urteil nichts ändere. Der Kodex setzt bereits seit 2004 klare Standards für die Zusammenarbeit mit den Fachkreisen und unterscheidet nicht zwischen einem Klinik- und einem niedergelassenem Arzt. Diener gelang es zudem, die Öffentlichkeit für den Nutzen und die Notwendigkeit der freiwilligen Selbstkontrolle weiter zu sensibilisieren. Bei ver-

schiedenen Diskussionen um Korruption und Compliance wurden die Existenz des FSA und seine Vorreiterrolle in Sachen freiwilliger Selbstkontrolle positiv von den Medien hervorgehoben.

Im Nachgang dieser Diskussionen wurde unter anderem der Ruf nach mehr Transparenz lauter. Dies unterstützt auch die Branche selbst. Der europäische Dachverband der forschenden Pharma-Unternehmen (EFPIA) wird in 2013 einen Transparenzkodex verabschieden, nach dem künftig alle Zuwendungen der Pharmaindustrie an Ärzte offen gelegt werden müssen. Der FSA beteiligt sich aktiv an der Ausgestaltung der Regelungen und wird in bewährter Weise für die Durchsetzung und Überwachung des Kodex sorgen. Dieses Engagement erhielt positive Zustimmung von den Medien und wird von vielen Seiten befürwortet. „Das ist die richtige Richtung“ lobte Transparency International den Vorstoß der Pharmabranche. Die Umsetzung der Vorgaben der EFPIA und des Kodex aber auch die Unterrichtung der Unternehmen über die nächsten Schritte wird für den FSA ein Tätigkeitsschwerpunkt im kommenden Jahr sein.

Der **FSA-Newsletter** informierte auch im abgelaufenen Berichtsjahr die interessierte Öffentlichkeit über Aufgabe, Funktionsweise und Aktivitäten des Vereins. So wurden unter anderem Fälle aus der Praxis vorgestellt, die zeigen, was erlaubt ist und was nicht, das BGH-Urteil kommentiert und Neuerungen aus dem

FSA bekannt gegeben. Mit diesem Newsletter hat der FSA ein Instrument etabliert, das einerseits zum stetigen Informationsfluss gegenüber Interessierten und andererseits zur wichtigen Aufklärungsarbeit des FSA beiträgt.

Die Gesundheitspolitik ist ein dynamisches System. Um diesem gerecht zu werden und die korrekte Anwendung der Richtlinien gewährleisten zu können, werden die FSA-Kodizes stetig angepasst. Auch 2012 wurden durch die Mitglieder des FSA Änderungen am Fachkreise-Kodex beschlossen. Geändert wurde im vergangenen Jahr auch die **äußere Gestaltung der Kodizes**. Ein Farbleitsystem, bei dem jede Broschüre eine individuelle Farbe trägt, erleichtert künftig die Unterscheidung und Erkennbarkeit der Kodizes.

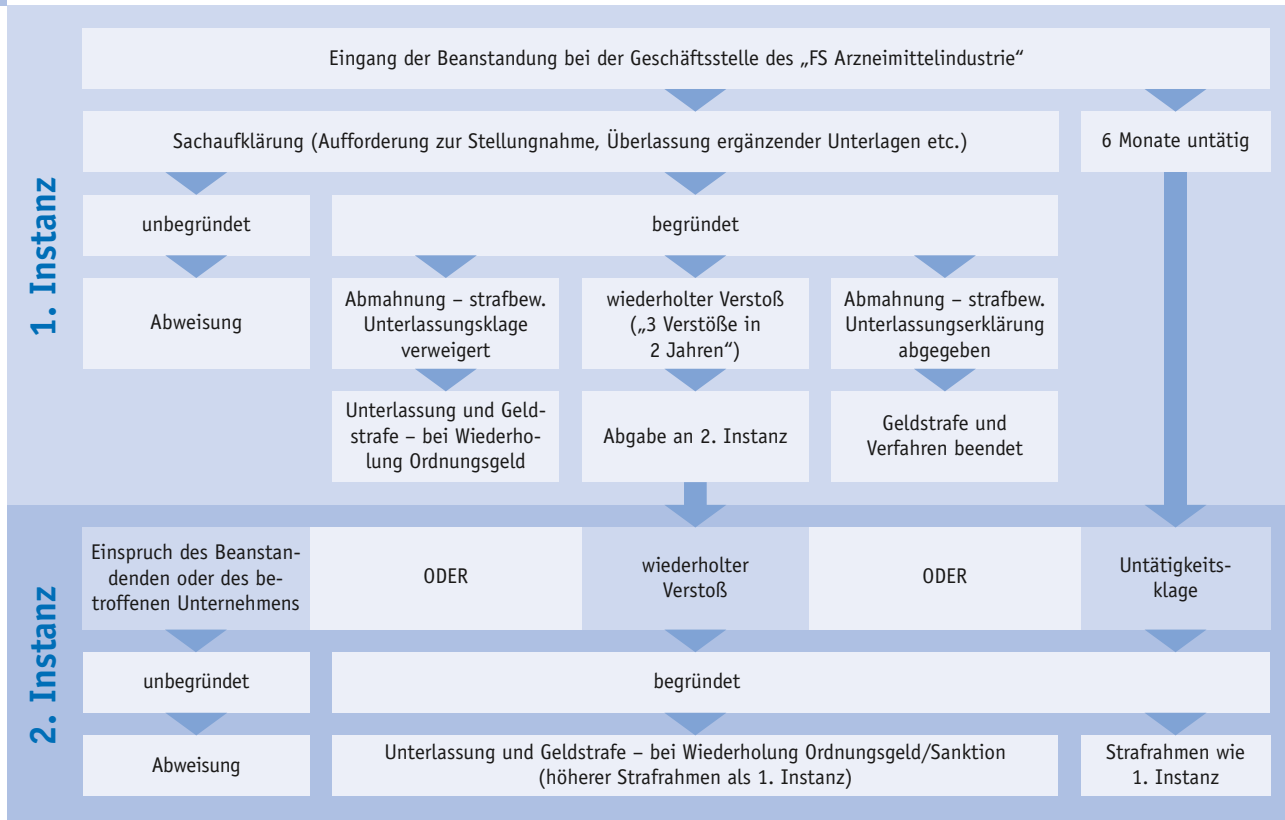
Der FSA blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2012 zurück. Das Bewusstsein für die Notwendigkeit eines ethischen und transparenten Pharma-Marketings ist bei den Unternehmen weiter gestiegen. Medien, Meinungsbildner und die breite Öffentlichkeit haben wahrgenommen, dass in der Branche ein Umdenken stattgefunden hat und erkennen die gesetzten ethischen Standards und den Nutzen der freiwilligen Selbstkontrolle an. Dies gilt es im neuen Jahr weiter zu stärken. Der FSA wird den Grundsatz der Transparenz weiter ausbauen, um so schon dem Verdacht eines korrupten Verhaltens einen Riegel vorzuschieben.



Abb. FSA-Newsletter, 06/2012



Abb. Fachkreise-Kodex







Strafbewehrte Unterlassungserklärung oder Untersagungsverfügung

## **Strafraahmen bei Verstößen**

1. Instanz: bis 200.000 Euro
2. Instanz: bis 400.000 Euro

Bei Unterlassungsverpflichtungen im Regelverfahren und bei durch die Spruchkörper festgestellten Kodexverstößen wird eine Geldstrafe von mind. 5.000 Euro bis max. 400.000 Euro zu Gunsten einer gemeinnützigen Einrichtung festgelegt.

Bei wiederholten und besonders schweren Verstößen:

„Öffentliche Rüge“ = wertende Veröffentlichung mit Namensnennung

Transparenz bei festgestelltem Kodexverstoß:

Sofortige Namensnennung

<b>Vorsitzender</b>	Hermann Brüning	
<b>Industrievertreter</b>	Dr. Sibille Engels	Ferring Arzneimittel GmbH
	Ina Heitmeier	GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
	Dr. Gerhard Jäger	DAIICHI SANKYO Deutschland GmbH
	Emil Messner	Eisai GmbH
	Martina Ochel	Genzyme GmbH
	Dr. Veit Stoll	MSD SHARP & DOHME GMBH
<b>Stellvertretende Industrievertreter</b>	Dr. Frank Kessler	Biogen Idec GmbH
	Benjamin Kindermann	Stallergenes GmbH & Co. KG
	Manfred Melzer	Almirall Hermal GmbH
	Thomas Olschewski	Berlin-Chemie AG
	Dr. Gudula Petersen	Grünenthal Pharma GmbH & Co. KG
	Sandra Rupp	Takeda Pharma GmbH
<b>Ärztevertreter</b>	Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach	Präsident der Landesärztekammer Hessen
	Prof. Dr. med. Hans Reinauer	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
	Dr. med. Theodor Windhorst	Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe
<b>Stellvertretende Ärztevertreter</b>	Dr. med. Roland Kaiser	Ärztlicher Geschäftsführer der Landesärztekammer Hessen
	Dr. med. Klaus Reinhardt	Vorsitzender des Hartmannbundes – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.
	Prof. Dr. med. Peter von Wichert	AWMF
<b>Patientenvertreter</b>	Hannelore Loskill	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen (BAG SELBSTHILFE) e. V.
	Christoph Nachtigäller	ACHSE e. V.
	Marion Rink	BAG SELBSTHILFE e. V.
<b>Stellvertretende Patientenvertreter</b>	Prof. Dr. Joachim Baltés	BAG SELBSTHILFE e. V.
	Hans-Joachim Krahl	BAG SELBSTHILFE e. V.
	Volker Langguth-Wasem	BAG SELBSTHILFE e. V.



A) Anzahl Beanstandungen (seit 2004)	Gesamt	2012
<b>Alle Beanstandungen</b>	<b>339</b>	<b>22</b>
eingereicht von Mitgliedern	194	10
eingereicht von Dritten	127	8
Vorstandsbeschluss	14	0
Geschäftsführung	4	4
gegen Mitglieder	<b>258</b>	<b>19</b>
gegen Nichtmitglieder	81	3
davon abgeschlossen	<b>331</b>	<b>19</b>
<i>gegen Mitglieder</i>	249	14
<i>gegen Nichtmitglieder</i>	82	5
davon Kodex Patientenorganisationen	5	0

B) Ergebnis der abgeschlossenen Verfahren (seit 2004)	Gesamt	2012
eingestellt w/formeller Gründe	50	4
eingestellt w/materieller Gründe	135	8
Abmahnungen/Unterlassung	111	4
Rechtskräftige Entscheidungen 1. Instanz	14	3
Rechtskräftige Entscheidungen 2. Instanz	21	0

C) Verfahrensstand der offenen Beanstandungen	Gesamt	2012
<b>Anzahl offener Fälle</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
Substantiierung	0	0
Anhörung	8	0
Unterlassungs-Verpflichtserkl./ Abmahnung/Entscheidung	0	0
Abgabe 2. Instanz/Zivilverfahren	0	0
in Bearbeitung	0	0

D) Eingang der Beanstandungen	2011	2012
Januar	3	1
Februar	2	4
März	2	4
April	1	0
Mai	2	0
Juni	0	3
Juli	1	1
August	0	0
September	1	0
Oktober	1	1
November	2	8
Dezember	2	0
<b>Gesamt</b>	<b>17</b>	<b>22</b>

Stand: Dezember 2012

**Im Berichtszeitraum wurden dem FSA 22 Beanstandungen vorgelegt, darunter zehn durch Mitglieder, vier durch Ärzte. Weitere vier Beanstandungen kamen vom Vorstand bzw. vom Geschäftsführer des FSA, vier waren anonym. Gegen Mitgliedsunternehmen richteten sich 19 Beanstandungen. Diese wurden ausnahmslos wegen Verstößen gegen den FSA-Kodex Fachkreise erhoben. Es gab keine Beanstandungen wegen Verstößen gegen den FSA-Kodex Patientenorganisationen.**

Zum 31.12.2012 waren 14 Verfahren abgeschlossen. In drei Fällen erfolgten Abmahnungen mit anschließender Unterlassungserklärung der Unternehmen, darunter war ein Nicht-Mitglied. Gegen zwei Mitglieder ergingen Entscheidungen wegen Kodexverstößen. Da keine Rechtsmittel eingelegt wurden, wurde der Spruchkörper 2. Instanz im Berichtszeitraum nicht tätig.

In vier Fällen wurden die Verfahren eingestellt, weil die Beanstandungen unzulässig, in fünf Fällen, weil sie unbegründet waren.

Anhängig waren zum 31.12.2012 noch acht Verfahren gegen Mitglieder, gegen die Beanstandungen Ende November 2012 eingereicht wurden. Davon wurden 2013 inzwischen sieben Fälle durch Abmahnungen und entsprechende Unterlassungserklärungen beendet.

Im Berichtszeitraum wurde über fünf im Vorjahr zugewandene Beanstandungen entschieden. In zwei Fällen wurden Verstöße gegen den FSA-Kodex Fachkreise festgestellt, drei Verfahren wurden wegen unzulässiger oder unbegründeter Beanstandungen eingestellt.

Hinzuweisen ist auf die Zunahme von Anfragen von Mitgliedern, aber auch Dritten (Agenturen, Kongress-Veranstaltern), insbesondere zu Einzelfragen der Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen oder der Vertragsgestaltung mit Ärzten. Dadurch konnten im Sinne der Prävention und des Beratungskonzepts des FSA zahlreiche Auslegungsfragen von Kodexvorschriften im Vorfeld geklärt und damit möglichen Kodexverstößen vorgebeugt werden.

Auf seiner Homepage informiert der FSA regelmäßig über alle Entscheidungen der 1. und 2. Instanz:  
[www.fs-arzneimittelindustrie.de/schiedsstelle/berichterstattung](http://www.fs-arzneimittelindustrie.de/schiedsstelle/berichterstattung).

Mit diesem Jahresbericht wird die Öffentlichkeit satzungsgemäß einmal jährlich über alle Entscheidungen des abgelaufenen Geschäftsjahres informiert.



Kodexverstöße melden:  
[www.fs-arzneimittelindustrie.de](http://www.fs-arzneimittelindustrie.de)

### Allgemein

Erstmals wirkten sich die im Dezember 2011 in Kraft getretenen Änderungen an Satzung und Verfahrensordnung – sprich die Einführung von Geldstrafen und die Namensnennung als Regelfall bei Unterlassungsverpflichtungen und festgestellten Kodexverstößen – praktisch aus.

Im Berichtszeitraum wurden gegen vier namentlich benannte Mitglieder Geldstrafen von jeweils 10.000 Euro zugunsten von gemeinnützigen Einrichtungen verhängt. In einem weiteren Fall wurde das Mitglied abgemahnt und folglich namentlich benannt. Eine Geldstrafe konnte jedoch mit Rücksicht auf das im Vereinsrecht geltende Rückwirkungsverbot für Strafsanktionen nicht verhängt werden.

Die erfolgreiche Abmahnung eines Nicht-Mitglieds beweist, dass der FSA auch nach der Präzisierung der rechtlichen Anforderungen durch den BGH (s. BGH I ZR 157/08) weiterhin gegen Nicht-Mitglieder vorgeht, wenn er aufgrund einer Beanstandung Verstöße gegen Wettbewerbsrecht und Heilmittelwerberecht sieht.

Die veröffentlichten Entscheidungen umfassen ein breites Spektrum möglicher und festgestellter Verstöße gegen den FSA-Kodex Fachkreise. Ein publizistisches Echo in sogenannten pharma-kritischen Medien erfuhr die Einstellung der Verfahren gegen zwei Mitglieder,

in denen es um die Frage ging, ob die Zustellung von Arzneimittelmustern an Ärzte durch einen vom Unternehmen beauftragten Kurierdienst mit § 15 des Kodex i. V. m. § 47 Abs. 4 AMG vereinbar ist. Dies wurde durch den Spruchkörper 1. Instanz bejaht, sofern die Abgabe der Muster nur dann erfolgt, wenn der Arzt eine ihm vorgelegte schriftliche Anforderung unterzeichnete. Leider zog es einer der Beanstandenden vor, gegen die Verfahrenseinstellung publizistisch zu polemisieren, anstatt die Gelegenheit zu nutzen, die Entscheidung durch die 2. Instanz überprüfen zu lassen.

Probleme der Unterstützung externer Fortbildungsveranstaltungen durch Unternehmen sind immer wieder Gegenstand von Beanstandungen. Die Kriterien für den angemessenen Umfang des Sponsorings i. S. d. § 20 Abs. 5 des Kodex, insbesondere bei Veranstaltungen von Kliniken mit kleiner Teilnehmerzahl von Ärzten, wurde in einer Einstellungsentscheidung präzisiert.

Voraussetzungen der Unterstützung einer im Ausland durchgeführten externen Fortbildungsveranstaltung mit überwiegend deutschen Teilnehmern gem. § 20 Abs. 8 des Kodex wurden in vier Fällen geprüft. Die Verfahren mündeten in zwei Abmahnungen und zwei rechtskräftige Urteile der 1. Instanz. Da hier erstmals nach Neufassung der FSA-Verfahrensordnung Geldstrafen festgesetzt wurden, ging es auch um Fragen des Rückwirkungsverbots von Strafsanktionen im Vereinsrecht.

Klargestellt wurde auch, dass die nunmehr obligatorische Namensnennung des beanstandeten Unternehmens bei der Berichterstattung über begründete Beanstandungen keine Sanktion darstellt, sondern eine Maßnahme der Transparenz.

In einem Fall, der mit der Abmahnung des Unternehmens endete, ging es um die Zahlung einer Vergütung an Ärzte ohne eine nach § 18 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Kodex entsprechende fachliche Gegenleistung für das Unternehmen. Das Mitglied hatte den Ärzten Vergütungen für Maßnahmen zur Verbesserung der Therapietreue (z. B. Recall-System) bei Verabreichung von Arzneimitteln des Unternehmens zugesagt. Die Verbesserung der Compliance kommt jedoch in erster Linie den Patienten zugute, wobei der mittelbare Effekt einer Erhöhung der Verordnungsdaten für das Arzneimittel nicht als „fachliche Leistung“ für das Unternehmen gelten kann.

Ein Verstoß gegen § 21 des Kodex (Geschenkverbot) wurde in einem Fall verneint, in dem das Unternehmen durch Vereinbarung mit einem Medizinproduktehersteller (Absatzgarantie) Ärzten, die bestimmte für die Praxis verwendbare Medizinprodukte bei dem Unternehmen kauften, Preisvorteile sicherte.

Gegen ein erfolgreich abgemahntes Nicht-Mitglied ging es erneut um die Unlauterkeit des Versprechens unentgeltlicher Zuwendungen an Ärzte nach §§ 3 u. 4 UWG.

Dem Unternehmen wurde untersagt, Ärzten Preisnachlässe für ein Allergie-Testsystem zu gewähren sowie unentgeltlich Laborgeräte zu überlassen und Testauswertungen durchzuführen und im Gegenzug zu verlangen, dass eine bestimmte Anzahl von Patienten pro Jahr auf Arzneimittel des Unternehmens eingestellt wird.

**Wortlaut der entsprechenden Kodex-Vorschrift:****FSA-Kodex Fachkreise****§ 20 Einladung zu berufsbezogenen wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen**

(5) Die finanzielle Unterstützung von externen Fortbildungsveranstaltungen gegenüber den Veranstaltern ist in einem angemessenen Umfang zulässig. Unterhaltungsprogramme dürfen dabei weder finanziell oder durch Spenden unterstützt noch organisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen, die externe Fortbildungsveranstaltungen finanziell unterstützen, müssen darauf hinwirken, dass die Unterstützung einschließlich der Bedingung und des Umfangs sowohl bei der Ankündigung als auch bei der Durchführung der Veranstaltung von dem Veranstalter offen gelegt wird.

**§ 20 Abs. 5 FSA-Kodex Fachkreise – Angemessenheit der finanziellen Unterstützung einer externen Fortbildungsveranstaltung****Az.: 2011.11-312 (1. Instanz)****Leitsätze**

1. Für die Beurteilung des dem Unternehmen eingeräumten Werbeumfangs bzw. Werbeeffekts als Kriterium für die Angemessenheit des Sponsoring einer Fortbildungsveranstaltung sind vor allem die fachliche Bedeutung und die Dauer der Veranstaltung und die damit verbundene Anzahl der erwarteten Teilnehmer maßgebend.
2. Das Sponsoring einer von einer Klinik durchgeführten Fortbildungsveranstaltung mit einem Betrag von 1.000 Euro im Gegenzug zum Betreiben eines Standes zur Darstellung der Forschungsleistungen und Produkte des Unternehmens und zur Nennung als Sponsor im Programm ist noch angemessen, wenn eine Teilnehmerzahl von 50 Ärzten erwartet wird und die Veranstaltungsdauer ca. drei bis vier Stunden beträgt, wobei auf zwei jeweils halbstündige Referate von Klinikärzten ein fachlicher Gedankenaustausch von ca. zwei bis drei Stunden folgt.



**Sachverhalt**

Ein Unternehmen (FSA-Mitglied) unterstützte die von einer orthopädischen Klinik durchgeführte Fortbildungsveranstaltung für Ärzte zum Thema „Neues in der Schulterchirurgie“ mit einer finanziellen Zuwendung von 1.000 Euro. Die Veranstaltung, die um 19.00 Uhr begann, bestand aus zwei jeweils halbstündigen Referaten zu Fachthemen der Schulterchirurgie, an die sich um 20.00 Uhr ein kollegialer Austausch zwischen den teilnehmenden Ärzten, begleitet durch ein Abendessen (Büffet), anschloss.

Im Gegenzug zur finanziellen Unterstützung betrieb das Unternehmen während der Veranstaltungsdauer einen Ausstellungsstand im Bereich des Veranstaltungsortes und wurde an prominenter Stelle im Veranstaltungsprogramm als Sponsor benannt. Nach Auskunft des Veranstalters wurden ca. 400 Einladungen an Ärzte verschickt. Das Unternehmen ging bei der Vereinbarung des Sponsoring von ca. 50 Teilnehmern aus. Tatsächlich nahmen 39 Ärzte an der Veranstaltung teil.

**Wesentliche Entscheidungsgründe**

Ob die finanzielle Unterstützung einer externen Fortbildungsveranstaltung dem nach § 20 Abs. 5 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise geforderten „angemessenem Umfang“ genügt, ist beim Sponso-

ring an dem Marketing- bzw. Werbeumfang zu messen, der dem Sponsor im Rahmen der Veranstaltung eingeräumt wird (s. FS I 2005.2-56; Leitlinie des FSA-Vorstands gemäß § 6 Abs. 2 i. V. m. § 20 Abs. 11 FSA-Kodex Fachkreise, dort Nr. 6). Hauptkriterium für die Bestimmung des Werbeeffekts, insbesondere beim Betreiben eines Ausstellungsstandes, ist die Zahl der Veranstaltungsteilnehmer, die das Unternehmen mit der Präsentation seiner Produkte und Leistungen erreichen kann. Die Teilnehmerzahl wiederum hängt von der fachlich-wissenschaftlichen Qualität und der Dauer der Veranstaltung ab. Der berufsbezogene fachliche Charakter und die Qualität der Referate von Ärzten aus der zu dem vorgestellten Thema spezialisierten Klinik stand hier außer Frage. Die Klinik veranstaltet regelmäßig derartige „Fortbildungstage“. Allerdings war wegen der Veranstaltungszeit (Beginn am Mittwochabend um 19.00 Uhr) und des insgesamt nur einstündigen Referatsteils lediglich ein Teilnehmerkreis zu erwarten, der sich aus dem näheren Einzugsgebiet des Tagungsortes rekrutierte. Insoweit erwies sich die Einschätzung des Unternehmens über die Teilnehmerzahl als annähernd realistisch. Das Unternehmen hatte die Möglichkeit, im Rahmen seines Informationsstandes mit den Teilnehmern ca. zwei bis drei Stunden nach Abschluss der Referate über seine Forschungsschwerpunkte und Produkte ins Gespräch zu kommen. Für diesen Marketing- bzw. Werbeeffekt erscheint die Zahlung von 1.000 Euro noch als an-

gemessene Gegenleistung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Ausstellungsstände bei ganztägigen berufsbezogenen Fortbildungsveranstaltungen, die auch von einer größeren Anzahl von Ärzten besucht werden, gewöhnlich nur zu einem höheren als dem hier gezahlten Betrag angemietet werden.

#### **Ergebnis**

Da kein Verstoß gegen § 20 Abs. 5 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise angenommen wurde, wurde das Beanstandungsverfahren eingestellt.

Berlin, im Dezember 2012

**Wortlaut der entsprechenden Kodex-Vorschriften:**

**FSA-Kodex Fachkreise**

**§ 20 Einladung zu berufsbezogenen wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen**

(8) Die Organisation, Durchführung und / oder Unterstützung von internationalen Veranstaltungen oder die Übernahme von Kosten für deren Teilnehmer ist nur zulässig, wenn

1. die Mehrzahl der Teilnehmer aus einem anderen Land als dem kommt, in dem das Mitgliedsunternehmen seinen Sitz hat, oder
2. an dem Veranstaltungsort für die Erreichung des Zwecks der Veranstaltung notwendige Ressourcen oder Fachkenntnisse zur Verfügung stehen (etwa bei anerkannten Fachkongressen mit internationalen Referenten), und angesichts dessen jeweils logistische Gründe für die Wahl des Veranstaltungsortes in einem anderen Land sprechen. Bei externen internationalen Veranstaltungen können „logistische Gründe“ für die Wahl des Veranstaltungsortes im Ausland sprechen, wenn es sich um eine etablierte Veranstaltung handelt, die von einer anerkannten nationalen oder internationalen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaft oder einem Zusammenschluss solcher Fachge-

sellschaften an einem für die Durchführung solcher Veranstaltungen geeigneten Ort im Land des Sitzes einer solchen Fachgesellschaft ausgerichtet wird (etwa bei gemeinsamen, historisch gewachsenen Veranstaltungen anerkannter deutschsprachiger Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz in hierfür geeigneten Veranstaltungsorten in Österreich und der Schweiz). Internationale Veranstaltungen sind interne oder externe Fortbildungsveranstaltungen, bei denen das die Veranstaltung organisierende, durchführende oder diese Veranstaltung oder deren Teilnehmer unterstützende Unternehmen seinen Sitz nicht im Land des Veranstaltungsortes hat.

**§ 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise; §§ 20 Abs. 4 Satz 2; 22 Abs. 2 Satz 2 FSA-VerfO n. F. v. 01.12.2011 – Unterstützung einer externen Veranstaltung im Ausland mit überwiegend deutschen Teilnehmern; Begehungszeit der Unterstützung beim Sponsoring und Anwendung der Vorschrift über die Festsetzung einer Geldstrafe**  
**Az.: 2012.3-321, 322, 323, 324 (1. Instanz)**

**Leitsätze**

1. „Unterstützung“ gem. § 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise umfasst, ebenso wie der Begriff in § 20 Abs. 5, sowohl einseitige Zuwendungen des Unternehmens als auch Zahlungen an den Veranstalter als Gegenleistung für die Einräumung von Werberechten (z. B. das Betreiben eines Ausstellungsstandes) – sogenanntes Sponsoring.
2. Auch wenn eine von Ärzten organisierte und durchgeführte Fortbildungsveranstaltung, die überwiegend von deutschen Ärzten besucht und überwiegend von deutschen Referenten bestritten wird, seit 20 Jahren im Ausland (Österreich) durchgeführt wird, fällt sie nicht unter die Ausnahmegvorschrift des § 20 Abs. 8 Satz 2 FSA-Kodex Fachkreise, wenn es sich beim Veranstalter nicht um eine anerkannte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft handelt. Die Vorschrift ist entsprechend ihrem Ausnahmecharakter eng auszulegen.
3. Die „Unterstützung“ gem. § 20 Abs. 5 u. Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise ist nicht schon mit Abschluss eines Sponsoringvertrages zwischen Unternehmen und Veranstalter beendet, sondern erst mit der realen Leistungserbringung.
4. Die Festsetzung einer Geldstrafe gem. §§ 20 Abs. 4 Satz 2; 22 Abs. 2 Satz 2 FSA-VerfO n. F. vom 01.12.2011 gegen ein Unter-

nehmen, das sich im Regelverfahren unterwirft oder dessen Verstoß gegen § 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise durch Entscheidung festgestellt wird, verstößt nicht gegen das Rückwirkungsverbot, wenn die Strafbestimmung in der verschärften Fassung zwar nach Abschluss des Sponsoringvertrages, aber vor Betreiben des Ausstellungsstandes bei der Veranstaltung und Zahlung des Sponsoringbetrages in Kraft trat. Die Vorschrift des § 2 Abs. 2 StGB, wonach bei Änderung der Strafdrohung während der Tatbegehung das Gesetz anzuwenden ist, das bei Beendigung der Tat gilt, ist auf die Vereinsstrafe analog anwendbar.

5. Die mit Änderung des § 15 Abs. 3 FSA-VerfO vom 01.12.2011 eingeführte obligatorische Namensnennung des beanstandeten Unternehmens bei der Berichterstattung über begründete Beanstandungsverfahren ist keine Sanktion, die von den Spruchkörpern festzulegen wäre, sondern eine Maßnahme der Transparenz.

**Sachverhalt**

Der „Urologische Winterworkshop“, eine offenbar seit 1992 jährlich durchgeführte medizinische Fach- und Fortbildungsveranstaltung, fand als „21. Urologischer Winterworkshop“ vom 24.01. bis 27.01.2012 im Hotel Krallerhof in Leogang (Österreich) statt (nachfolgend „Veranstaltung“). Bis 2006 war Tagungsort ein

Hotel in Maria Alm (Österreich), ab 2007 das o. g. Hotel in Leogang. Als Veranstalter trat das Urologiezentrum München Praxismanagement AG in 82152 Planegg auf, ein Zusammenschluss urologischer Kliniken und Privatpraxen. Eine größere Anzahl der Referenten und Moderatoren stammte ebenfalls aus dieser urologischen Klinik und deren Umfeld. In der Kategorie „Archiv“ im Internetauftritt des Workshops sind von 1999 bis einschließlich 2007 alle Teilnehmer und Referenten mit ihrer Herkunft aufgelistet. Danach stammten sowohl die Teilnehmer als auch die Referenten ganz überwiegend, d. h. zu weitaus mehr als der Hälfte, aus Deutschland. Aus dem Programm für den 21. Winterworkshop 2012 ergibt sich, dass von 55 Referenten und Moderatoren 51 aus Deutschland, nur vier aus dem Ausland kamen. Auskünfte über die Zusammensetzung der Teilnehmer nach ihrer nationalen Herkunft für die Veranstaltung in 2012 erteilten bis Abschluss der Ermittlungen weder der Veranstalter noch der Kongressorganisator.

Die Veranstaltung 2012 wurde von mehreren Unternehmen, darunter insgesamt vier FSA-Mitglieder, Janssen-Cilag GmbH, Jenapharm GmbH & Co.KG, Nycomed GmbH, Takeda Pharma GmbH, mit Beträgen zwischen 1.000 und 5.000 Euro finanziell unterstützt. Als Gegenleistung wurde den Unternehmen seitens des Veranstalters das Betreiben von Ausstellungsständen und die Nennung als Sponsoren in allen Veranstaltungsunterlagen eingeräumt.

Gegen den Vorwurf der unzulässigen Unterstützung einer externen Veranstaltung im Ausland mit überwiegend aus Deutschland stammenden Teilnehmern brachten die Mitgliedsunternehmen unterschiedliche Argumente vor. Der Begriff „Unterstützung“ erfasse nur einseitige Zuwendungen an den Veranstalter, nicht dagegen Entgelte für die Einräumung von Werberechten, das sogenannte Sponsoring. Beim Urologischen Winterworkshop handele es sich um eine seit Jahren etablierte Veranstaltung von hohem fachlich-wissenschaftlichen Rang, wobei die gute Erreichbarkeit für die Wahl des österreichischen Veranstaltungsortes unweit der deutschen Grenze spreche.

Zwei Unternehmen wandten sich zusätzlich gegen die Festsetzung einer Geldstrafe im Rahmen der Abmahnung. Diese erst am 01.12.2011 in die FSA-VerfO als Regelstrafe aufgenommene Sanktion werde unzulässig rückwirkend auf den vorliegenden Sachverhalt angewendet, weil die den Leistungen zugrundeliegenden Sponsoringverträge zwischen Unternehmen und Veranstalter bereits vor Inkrafttreten der Neuregelung geschlossen wurden.

Das Rückwirkungsverbot stehe auch einer Nennung des Firmennamens im Fall der Veröffentlichung der Entscheidung des Spruchkörpers 1. Instanz entgegen. Denn auch diese Namensnennung sei eine Sanktion, die als Regelfall erst ab 01.12.2011 in Kraft trat.

Ein „schwerer“ Kodexverstoß, bei dem Strafe und Namensnennung auch nach alter Fassung der VerFO hätten angeordnet werden können, liegt hier nicht vor.

### Wesentliche Entscheidungsgründe

1. Die Unternehmen haben gegen § 20 Abs. 8 des FSA-Kodex Fachkreise verstoßen, weil sie den 21. Urologischen Winterworkshop 2012 finanziell unterstützt haben.

Der Kongress, der in Österreich stattfand, ist für die in Deutschland ansässigen Unternehmen eine „internationale Veranstaltung“ i. S. d. § 20 Abs. 8 S. 3 FSA-Kodex Fachkreise. Auf den vorliegenden Sachverhalt finden gemäß § 20 Abs. 9 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise sowohl der deutsche Kodex als auch der Verhaltenskodex der Vereinigung der pharmazeutischen Industrie Österreichs („Kodex Pharmig“) Anwendung, wobei im Konfliktfall die jeweils strengere Regelung Vorrang genießt (s. § 20 Abs. 9 S. 5 FSA-Kodex Fachkreise). Da jedoch der einschlägige Artikel 7.5 des Kodex Pharmig mit § 20 Abs. 8 S. 1 und 3 FSA-Kodex Fachkreise fast wortlautidentisch ist und keine strengeren Regelungen als der deutsche Kodex enthält, ist der vorliegende Sachverhalt ausschließlich nach der einschlägigen Vorschrift des FSA-Kodex Fachkreise zu beurteilen.

§ 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise ist nicht nur bei einseitigen Zuwendungen des Unternehmens an den externen Veranstalter anwendbar. „Unterstützung“ im Sinne des § 20 Abs. 5 FSA-Kodex Fachkreise kann sowohl durch einseitige finanzielle Zuwendungen erfolgen als auch durch Zahlungen des Unternehmens im Gegenzug zur Einräumung von Werberechten (z. B. Errichtung eines Ausstellungsstandes, werbewirksame Hinweise auf das Unternehmen in Kongress-Einladungen und sonstigen Materialien) – sogenanntes Sponsoring (s. Dieners, Handbuch Compliance im Gesundheitswesen, 3. A. Kap. 11 Rn. 250; FS I2005.2-56). Aus der Entstehungsgeschichte, dem Sachzusammenhang und dem Zweck der Vorschriften folgt, dass der Begriff „Unterstützung“ auch in § 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise beide Formen von Zuwendungen einschließt.

In Article 9, Section 9.01 und 9.02 des EFPIA HCP-Code sind die Beteiligungsformen von Unternehmen an Veranstaltungen („events“) durch die Begriffe „organise“ or „sponsor“ erfasst.

Dem Begriff „sponsor“, der jede Förderung einschließt, auch wenn der Förderer damit eigene werbliche Zwecke verfolgt, entspricht in der Umsetzung im FSA-Kodex der Begriff „unterstützen“. Section 9.02 EFPIA HCP-Code und § 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise sind Reaktionen auf die Kritik der Öffentlichkeit an von Unternehmen selbst organisierten oder unterstützten Fort-

bildungsveranstaltungen für Ärzte, die ohne sachlich gerechtfertigten Grund im Ausland, häufig an touristisch attraktiven Orten, stattfanden. Angesichts des Normzwecks, die Durchführung oder Unterstützung derartiger Veranstaltungen nur noch unter definierten sachlichen Voraussetzungen zuzulassen, ist es gleich, ob die finanzielle Unterstützung völlig ohne Gegenleistung („altruistisch“) oder im Gegenzug zur Einräumung von Werberechten, als sogenanntes echtes Sponsoring (dazu näher: Lembeck in Dieners, a. a. O. Kap. 8 Rn. 56 f), erfolgt. Eine Differenzierung zwischen Sponsoring und einseitigen Zuwendungen (Geschenken, Spenden) mag für die steuerliche Abzugsfähigkeit relevant sein, nicht aber für die Auslegung des § 20 Abs. 5 und 8 FSA-Kodex-Fachkreise.

2. Nach der 1. Alternative des § 20 Abs. 8 Satz 1 FSA-Kodex Fachkreise wäre eine Unterstützung für den 21. Winterworkshop nur zulässig, wenn die Mehrzahl der Teilnehmer nicht aus Deutschland käme. Hierzu hat jedoch keines der Unternehmen, zu denen auch langjährige Sponsoren der Veranstaltung zählen, substantiiert vorgetragen. Aus allgemein zugänglichen Quellen (Internet) über die nationale Herkunft der Teilnehmer des Winterworkshop, die dem Spruchkörper 1. Instanz für die Jahre 1999 bis 2007 vorlagen, ergibt sich, dass die ganz überwiegende Zahl der Teilnehmer, wie auch der Referenten, in jedem dieser Jahre aus Deutschland stammte, nur vereinzelte Teilnehmer

kamen aus dem Ausland. Diese Fachveranstaltung war und ist entsprechend ihrer Tradition nicht auf einen internationalen fachlich-wissenschaftlichen Austausch bezogen. Das Programm wurde und wird auch in 2012 wesentlich bestimmt durch Fachreferenten aus Deutschland, insbesondere aus urologischen Kliniken in München und dessen Umfeld. Die Veranstaltung war und ist ausgerichtet auf die fachlich-wissenschaftliche Information und Fortbildung deutscher Ärzte. Die Sprache der Referate und Workshops ist laut Programm durchgängig deutsch. Angesichts dieser Tradition hat der Spruchkörper keinen Grund zu der Annahme, dass sich die Zusammensetzung der Teilnehmer der Veranstaltung nach ihrer nationalen Herkunft in den Jahren ab 2008 und insbesondere in 2012 insoweit wesentlich verändert hat, dass nunmehr die Mehrzahl der teilnehmenden Ärzte nicht aus Deutschland käme.

Auch die Voraussetzungen der 2. Alternative des § 20 Abs. 8 Satz 1 FSA-Kodex Fachkreise, die unter der Annahme greifen könnte, dass die Mehrzahl der Veranstaltungsteilnehmer nicht aus dem Ausland kommt, sind nicht gegeben. Es fehlt an der sachlichen Rechtfertigung, diese Veranstaltung im Ausland und insbesondere in einem Hotel in Leogang, in einem österreichischen Skigebiet, durchzuführen. Eine solche Rechtfertigung besteht vor allem bei Kongressen mit internationalem wissenschaftlichen Austauschcharakter, bei denen hierfür notwendige

Ressourcen oder Fachkenntnisse gerade an dem gewählten Veranstaltungsort zur Verfügung stehen, und es nicht sachgerecht wäre, deutsche Unternehmen von der Unterstützung auszuschließen, nur weil zufällig die Teilnehmer mehrheitlich aus Deutschland kommen (s. hierzu Dieners, a. a. O. Kap. 11, Rn. 258f, 263). Beim Urologischen Winterworkshop handelt es sich jedoch lediglich um die Verlagerung einer Fortbildungsveranstaltung, die von ganz überwiegend deutschen Referenten für ganz überwiegend deutsche Teilnehmer bestritten wird, ins Ausland. Die bloße Tatsache, dass der Münchener Veranstalter aus hier nicht näher zu prüfenden Gründen die Referenten am Tagungsort Leogang versammelt und die Fortbildung dort anbietet, reicht für eine Bejahung der Voraussetzungen der 2. Alternative nach § 20 Abs. 8 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise nicht aus, da ansonsten der Ausnahmecharakter der Vorschrift unterlaufen würde (s. Dieners a. a. O. Kap. 11, Rn. 265).

Da somit die Voraussetzungen beider Alternativen von § 20 Abs. 8 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise nicht vorliegen, erübrigt sich eine Prüfung, ob jeweils logistische Gründe für die Wahl des Veranstaltungsortes Leogang sprechen.

Auch die Voraussetzungen für die Anwendung des § 20 Abs. 8 S. 2 des FSA-Kodex Fachkreise, der ausnahmsweise besondere Gründe für die Wahl des Veranstaltungsortes im Ausland bei

überwiegend deutschen Veranstaltungsteilnehmern zulässt, sind nicht gegeben. Zwar kann man dem Urologischen Winterworkshop den Charakter einer inzwischen etablierten fachlichen Veranstaltung nicht absprechen, doch handelt es sich bei diesem Veranstalter nicht um eine nationale oder internationale medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft, die, vergleichbar der Deutschen Gesellschaft für Urologie, Fachtagungen für ihre deutschen und österreichischen Mitglieder in gewissem Wechsel in Österreich und Deutschland durchführt. Entsprechend dem Charakter der Ausnahmenvorschrift sind die hier genannten Voraussetzungen eng auszulegen.

3. Die Festsetzung einer Geldstrafe nach §§ 20 Abs. 4 S. 2; 22 Abs. 2 S. 2 FSA-VerfO n. F. ist begründet. Die Sanktion, die mit der am 01.12.2011 durch die Mitgliederversammlung des FSA beschlossenen Änderung der Satzung (§ 28 Abs. 2 S.1) und der Verfahrensordnung (§ 20 Abs. 4 S. 2) in diese Regelwerke aufgenommen wurde, stellt keine nachträgliche Anwendung einer zuvor nicht vorgesehenen Vereinsstrafe auf den hier vorliegenden Verstoß gegen § 20 Abs. 8 des FSA-Kodex Fachkreise dar.

Allerdings stellt diese Geldstrafe, die bei begründeten Verstößen gegen FSA-Kodizes als Regelstrafe zusätzlich zur Ordnungsgeldverpflichtung anzuordnen ist, gegenüber dem



vorherigen Rechtszustand, der eine solche Strafe nur bei schweren oder wiederholten Verstößen vorsah, eine neue bzw. verschärfte Sanktion dar. Das sogenannte Rückwirkungsverbot für Strafnormen (s. Art. 103 Abs. 2 GG, §§ 1, 2 Abs. 1 StGB) ist auch auf Straf- oder Disziplinarmaßnahmen im Vereinsrecht analog anwendbar. Ein Vereinsmitglied kann nur wegen solcher Handlungen bestraft werden, die bereits zur Zeit ihrer Ausführung bzw. Begehung von der Satzung mit Strafe bedroht waren (so schon RGZ 125, S. 338 (340); Reichert, Vereins- und Verbandsrecht, 11. A. Rn. 2850; Stöber-Otto, Handbuch zum Vereinsrecht, 10. A. Rn. 988). Das Rückwirkungsverbot gilt auch für die „Tatfolgen“, und zwar sowohl gegenüber nachträglicher Zulassung zuvor nicht vorgesehener als auch nachträglicher Verschärfung bereits angedrohter Sanktionen (Eser/Hecker in Schönke/Schröder, 28. A. Rn. 4 zu § 2).

Die Festsetzung der Geldstrafe verstößt im konkreten Fall jedoch nicht gegen das Rückwirkungsverbot, weil der Kodexverstoß bei Inkrafttreten der Regelstrafe nicht beendet war. Die „Unterstützung“ im Sinne des § 20 Abs. 8 FSA-Kodex Fachkreise – zu verstehen als „finanzielle Unterstützung“ i. S. d. § 20 Abs. 5 – ist, insbesondere wenn sie im Wege des sogenannten Sponsorings erfolgt, ein komplexes „Tatgeschehen“. Die einzelnen Teilakte dieses Tatgeschehens reichen vom Abschluss des Sponsoringvertrages bis zur realen Leistungser-

bringung, die von Seiten des Veranstalters in der Ermöglichung des Werbeauftritts für das Unternehmen bei der Veranstaltung und von Seiten des Unternehmens in der Zahlung des Sponsoringbetrages besteht. Die Verwirklichung dieser einzelnen Teilakte erstreckte sich hier von Oktober 2011 (Vertragsschluß) über die Periode vom 24.01. bis 27.01.2012 (Betreiben des Informationsstandes), längstens bis zur Zahlung des vertraglich zugesagten Sponsoringbetrages nach Rechnungslegung des Veranstalters Anfang Februar 2012.

Den „Tathandlungen“ des § 20 Abs. 8 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise – „Organisation“, „Durchführung“ und „Unterstützung“ – kommt neben dem Verhaltenselement ein Erfolgselement zu. Dies unterscheidet die Vorschrift von Tatbeständen wie § 17 FSA-Kodex Fachkreise, nach denen bereits das „Anbieten“ oder „Versprechen“ von (geldwerten) Vorteilen zu bestimmten Zwecken verboten ist. In solchen Fällen ist der Tatbestand bereits durch ein bestimmtes Verhalten, eine schriftliche oder mündliche Äußerung, nämlich mit Abgabe einer einseitigen Offerte oder Eingehen einer schuldrechtlichen Leistungsverpflichtung erfüllt. Zur Verwirklichung des Tatbestandsmerkmals „Unterstützung“ des § 20 Abs. 8 (wie des § 20 Abs. 5) FSA-Kodex Fachkreise ist jedoch die tatsächliche Gewährung der Zuwendung erforderlich, bei Unterstützung im Wege des Sponsorings mindestens die Inanspruchnahme des vertraglich zuge-

sagten Werbeauftritts, die das Unternehmen zur Zahlung verpflichtet. Die Begehungszeit des Kodexverstößes (analog zur „Tatzeit“ gem. § 8 StGB) endete demnach nicht bereits mit dem Abschluss des Sponsoringvertrages, sondern mit der realen Leistungserbringung, also frühestens mit Veranstaltungsbeginn.

Auf den vorliegenden Kodexverstoß, in dessen Begehungszeitraum die Einführung der (Regel)-Strafe nach § 20 Abs. 4 S. 2 FSA-VerfO n. F. fällt, ist die Vorschrift des § 2 Abs. 2 StGB entsprechend anzuwenden. Danach ist bei Änderung der Strafdrohung während der Tatbegehung das Gesetz anzuwenden, das bei Beendigung der Tat gilt. Die Anwendung auch von verschärften Strafdrohungen ist dadurch gerechtfertigt, dass die als einheitlich zu verstehende Tat jedenfalls auch unter Geltung des strengeren Rechts begangen wurde (s. Eser/Hecker a. a. O. Rn. 12 zu § 2). Die „Unterstützung“ der Veranstaltung wurde materiell erst wirksam mit der tatsächlichen Inanspruchnahme des vertraglich eingeräumten Werbeauftritts während des Kongresses und der im Zusammenhang damit erfolgten Rechnungsstellung des Sponsoringbetrages durch den Veranstalter. Frühestens zu diesem Zeitpunkt war der Verstoß gegen § 20 Abs. 8 S. 1 FSA-Kodex Fachkreise beendet, somit nach Inkrafttreten der Neuregelung über die festzusetzende Geldstrafe nach § 20 Abs. 4 S. 2 FSA-VerfO n. F.

Der Einwand, die vertragliche Verpflichtung zur Zahlung des Sponsoringbetrages könne ggf. vom Veranstalter gerichtlich durchgesetzt werden, greift demgegenüber nicht. Eine zwangsläufig folgende „Unterstützung“ des Veranstalters bereits durch vertragliche Zusage, mit der der Kodexverstoß beendet wäre, lässt sich hieraus allein nicht begründen. Das Unternehmen kann sich durch entsprechende Vertragsgestaltung, z. B. durch Vereinbarung von Rücktrittsrechten, der Erfüllung solcher Verpflichtungen entziehen, die sich aufgrund von Erkenntnissen nach Vertragsschluss als Verstoß gegen Kodexvorschriften herausstellen.

4. Nicht Gegenstand dieses Beanstandungsverfahrens ist die Frage, ob im Falle der Rechtskraft dieser Entscheidung eine Berichterstattung mit oder ohne Nennung des Firmennamens erfolgt. Die mit Änderung der FSA-Satzung (s. § 29 Abs. 2 S. 2) und der FSA-Verfahrensordnung (s. § 15 Abs. 3 n. F.) ab 01.12.2011 eingeführte obligatorische Namensnennung des beanstandeten Unternehmens bei der Berichterstattung über begründete Beanstandungsverfahren ist keine Sanktion, die von den Spruchkörpern anzuordnen wäre, sondern eine Maßnahme der Transparenz im Rahmen der Informationspflichten der Spruchkörper über ihre Arbeit. Dies ergibt sich u. a. aus dem Gegensatz zur aufgehobenen Regelung des § 15 Abs. 4 FSA-VerfO a. F., wonach der Name des beanstandeten Mitglieds-

unternehmens nur im Falle von schweren und wiederholten Kodexverstößen zu veröffentlichen und diese Veröffentlichung auch anzuordnen war. Aus der geänderten Rechtslage den Schluss zu ziehen, was damals Sanktion war, müsse auch jetzt eine sein, widerspricht der Sachlogik (s. argumentum e contrario).

### Ergebnis

Janssen-Cilag und Jenapharm haben sich nach Abmahnung verpflichtet, es zu unterlassen, den vom Urologiezentrum München Praxismanagement AG veranstalteten Urologischen Winterworkshop durch einseitige Zuwendungen oder im Wege des Sponsoring zu unterstützen, wenn der Urologische Winterworkshop nicht in Deutschland stattfindet und die Mehrzahl der Teilnehmer nicht aus anderen Ländern als Deutschland stammt. Nycomed und Takeda, die sich im Regelverfahren wegen der Geldstrafe nicht uneingeschränkt unterworfen hatten, wurden rechtskräftig zu d

Für den Fall der Zuwiderhandlung gegen die Unterlassungsverpflichtung wurden alle vier Unternehmen zur Zahlung eines Ordnungsgeldes von jeweils 20.000 Euro verpflichtet. Darüberhinaus wurde gegen alle vier Unternehmen eine Geldstrafe von jeweils 10.000 Euro, zu zahlen zugunsten einer gemeinnützigen Einrichtung, festgesetzt. Die Strafen wurden gezahlt.

Berlin, im November 2012

**Wortlaut der entsprechenden Kodex-Vorschriften:****FSA-Kodex Fachkreise****§ 21 Geschenke**

(1) Im Rahmen einer produktbezogenen Werbung sind bei Werbegaben die Grenzen von § 7 HWG zu beachten. Sofern § 7 HWG nichts anderes bestimmt, müssen diese „geringwertig“ sein. Werbeaussagen auf Werbegaben, die über die Nennung des Firmennamens, des Firmenlogos oder der Marke des Unternehmens bzw. des Namens des Arzneimittels oder die Bezeichnung seines Wirkstoffs hinausgehen, sind lediglich dann zulässig, wenn die in § 10 geregelten Pflichtangaben enthalten sind.

(2) Darüber hinaus dürfen im Rahmen einer nicht produktbezogenen Werbung Geschenke nur zu besonderen Anlässen (z. B. Praxis-Eröffnung, Jubiläen) gewährt werden, wenn sie sich in einem sozialadäquaten Rahmen halten und zur Verwendung in der beruflichen Praxis bestimmt sind.

(3) Zur Auslegung des Begriffs „geringwertig“ im Sinne dieser Bestimmung erlässt der Vorstand des Vereins verbindliche Leitlinien nach § 6 Abs. 2.

**§ 21 FSA-Kodex Fachkreise – Ermöglichung eines preisgünstigen Einkaufs von Einmalartikeln (Medizinprodukten) durch Ärzte aufgrund einer Vereinbarung des Unternehmens mit dem Anbieter über Absatzmengen**  
**Az.: 2012.2-320 (1. Instanz)**

**Leitsatz**

Ein Geschenk an Ärzte liegt nicht vor, wenn ein Unternehmen einem Hersteller von Medizinprodukten eine Gesamtabnahmemenge von Produkten, die Ärzte bei diesem Hersteller beziehen, für einen bestimmten Zeitraum in der Weise zusichert, dass es einen am Ende des Zeitraums durch Bestellungen der Ärzte beim Hersteller eventuell nicht verbrauchten Rest der Gesamtmenge zum vereinbarten Abgabepreis übernimmt, mit der Folge, dass die Ärzte die Produkte zu einem reduzierten Preis erwerben können.

**Sachverhalt**

Das Mitgliedsunternehmen verteilte ab Oktober 2011 über seinen Außendienst in Lungenarztpraxen Verkaufsprospekte eines Medizinprodukte-Herstellers, in denen im Rahmen einer Sonderaktion Einmalartikel zur Verwendung pro Patient in der Spirometrie (Messung der Lungenfunktion) angeboten wurden. Dabei handelte es sich um Bakterien- und Virenfilter („Filter“), jeweils einzeln oder in Kombinationspackungen mit Plastikmundstücken und

Nasenklemmen. Durch die Verwendung der Filter soll der Infektionsschutz erhöht und der Desinfektionsaufwand für die Messgeräte verringert werden. Die Filter wurden bei einer Mindestabnahmemenge von 100 Stück zum Preis von 0,46 Euro o. MwSt. pro Stück zuzüglich Versandkosten angeboten.

Hintergrund der Aktion war eine Vereinbarung zwischen dem Unternehmen und dem Anbieter der Filter, wonach das Unternehmen für jeweils 2 Jahres-Zeiträume (November bis Ende Oktober 2011/12 und 2012/13) die Abnahme einer Gesamtmenge von 225.000 Filtern zum o. g. Preis zusicherte. Alle mit in diesen Zeiträumen von Ärzten oder vom Unternehmen für dessen Eigenbedarf (z. B. als geringwertige Artikel zur kostenlosen Abgabe an Fachkreisangehörige) beim Anbieter bestellten Filter werden auf die Gesamtmenge angerechnet. Restbestände der Gesamtmenge aus dem Zeitraum 2011/12 werden auf den Folgezeitraum vorgetragen. Das Unternehmen verpflichtete sich, einen am 31.10.2013 etwa noch vorhandenen Restbestand der Gesamtmenge zum vereinbarten Stückpreis zu übernehmen. Lieferung und Rechnungsstellung erfolgen ausschließlich durch den Anbieter, bei dem die Ärzte mit einem den Prospekten beigefügten Telefax-Formular die Filter bestellen konnten. Nach Angaben des Unternehmens waren bis Mitte März 2012 bereits ca. 78 Prozent der für den Zeitraum bis 31.10.2012 vereinbarten Abnahmemenge von den Ärzten bestellt worden.

Die Marktpreise für Bakterien- und Virenfilter weisen eine große Spannbreite auf. Die Angebotssituation ist durch preisgünstige „Sonderaktionen“ gekennzeichnet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Preise von Mindestbestellmengen abhängen und Versandkosten teilweise inbegriffen, teilweise hinzuzurechnen sind. Die Preise zweier marktführender Anbieter bewegen sich bei Mindestabnahme von 6.000 Stück von 0,88 Euro bis zu 0,57 Euro pro Stück. Lungenarztpraxen haben je nach Größe einen potentiellen Bedarf von ca. 6.000 bis 20.000 Stück pro Jahr. Das ermittelte preisgünstigste Vergleichsangebot eines Dritten von 0,57 Euro pro Stück ist versandkostenfrei bei einer Mindestabnahme von 6.000 Stück. Ein außerhalb der vorliegenden Sonderaktion abgegebenes Angebot des Medizinprodukte-Herstellers zum Stückpreis von 0,57 Euro inklusive Versandkosten lag dem Spruchkörper 1. Instanz vor.

#### **Wesentliche Entscheidungsgründe**

Das Unternehmen hat durch seine Vereinbarung mit dem Medizinprodukte-Hersteller und die dadurch den Ärzten eröffnete und ihnen gegenüber propagierte Möglichkeit, preisgünstige Filter des Herstellers zu beziehen, nicht gegen § 21 FSA-Kodex Fachkreise verstoßen.

Ein Verstoß gegen § 21 Abs. 1 FSA-Kodex Fachkreise i. V. m. § 7 HWG kommt bereits deshalb nicht in Betracht, weil das Verteilen

der Prospekte über die Filter und Zusatzartikel nicht im Rahmen einer produktbezogenen Werbung für Arzneimittel des Unternehmens erfolgte. Nach den getroffenen Feststellungen hat der Außendienst des Unternehmens die Verkaufsunterlagen des Herstellers lediglich verteilt, ohne diese Aktion mit Werbung für sein eigenes Arzneimittelangebot zu verbinden oder gar den preisgünstigen Bezug der Filter an den Bezug oder die Verordnung von Arzneimitteln des Unternehmens zu knüpfen. Das Unternehmen hat sich mit seinem Hinweis auf die preisgünstige Bezugsmöglichkeit von Medizinprodukten eines Dritten den Lungenärzten im Rahmen einer typischen Imagewerbung präsentiert.

Darüber hinaus ist auch ein Verstoß gegen § 21 Abs. 2 FSA-Kodex Fachkreise nicht gegeben.

Nach dieser Vorschrift dürfen an Angehörige der Fachkreise Geschenke auch außerhalb einer produktbezogenen Werbung, also auch im Rahmen einer Imagewerbung, nicht abgegeben werden, es sei denn zu besonderen personenbezogenen Anlässen und in den genannten Wertgrenzen. Unter „Geschenk“ i. S. d. § 21 Abs. 2 FSA-Kodex Fachkreise ist, ebenso wie unter dem Begriff der „Werbegabe“ i. S. d. § 7 HWG, jede tatsächlich oder vorgeblich unentgeltlich gewährte geldwerte Vergünstigung zu verstehen (grundlegend s. Doepner, Heilmittelwerbegesetz, 2. A. Rn. 22 zu § 7; auch Dieners, Handbuch Compliance im Gesundheitswesen,

3. A. Kap. 11 Rn. 292 u. 305). Ärzte, die das Angebot der Sonderaktion annehmen, beziehen die Filter nicht unentgeltlich, jedoch zu einem Preis, der um ca. 19 Prozent niedriger liegt als der Stückpreis des ermittelten günstigsten Konkurrenzangebots (0,46 Euro vs. 0,57 Euro), wobei sich allerdings die Differenz dadurch verringert, dass im Gegensatz zum Konkurrenzangebot Versandkosten hinzukommen. Wenn auch ein Marktpreis für Filter wegen der festgestellten Preisbewegungen schwer zu bestimmen ist, bleibt festzuhalten, dass die Ärzte Filter zu einem Preis kaufen können, den sie allein aufgrund ihres individuellen Nachfragepotentials nicht erzielen könnten, ein Preis, der durch die Vereinbarung einer garantierten Absatzmenge zwischen dem Unternehmen und dem Anbieter ermöglicht wird.

Eine „geldwerte Vergünstigung“ kann auch dann vorliegen, wenn das vom Begünstigten verlangte Entgelt in einem derart krassen Missverhältnis zum Marktwert der Ware oder Dienstleistung steht, dass es nur als Scheinentgelt angesehen werden kann und dieser Charakter für den Abnehmer offenbar wird (Doepner a. a. O., Rn. 25 zu § 7; Bülow/Ring/Artz/Brixius, HWG, § 7 Rn. 17; OLG Nürnberg, WRP 2009, S. 106). Dies trifft jedoch hier nicht zu. Den Ärzten mag bewusst sein, dass sie einen vergleichsweise „günstigen“ Kaufpreis zahlen. Sie mögen vermuten, dass das Unternehmen am Zustandekommen dieser Sonderaktion mitgewirkt hat. Der Kaufpreis von 0,46 Euro pro Stück kann jedoch nicht als rein symbol-

lich und der Preisvorteil auch nicht als „Geschenk“ des Unternehmens empfunden werden.

Ein solches „Geschenk“ liegt auch objektiv nicht vor. Das Unternehmen „subventioniert“ den Kaufpreis nicht etwa durch direkte Zahlungen an den Anbieter, die eventuell als indirekte Zuwendungen an die Ärzte angesehen werden könnten, sondern tritt gleichsam als Vermittler einer gebündelten Nachfrage der Ärzte auf. Im Ergebnis können die Ärzte auch individuell Filter zu einem Preis beziehen, der einer kollektiv vereinbarten Gesamtabsatzmenge entspricht. Sie genießen damit die Vorzugskonditionen eines „Großeinkaufs“. Die „Mengenabsatzgarantie“ für den Anbieter ist keine „Subvention“, sondern eine Zusage des Unternehmens zum Kauf einer eventuell am Ende des Bestellzeitraums vorhandenen Restmenge von Filtern zur Deckung seines Eigenbedarfs. Die Situation wäre nicht anders zu beurteilen, wenn das Unternehmen die Gesamtmenge gekauft und selbst zum Einkaufspreis an die Ärzte verkauft hätte. Ein „Geschenk“ i. S. d. § 21 Abs. 2 FSA-Kodex Fachkreise, etwa in Höhe einer Differenz zum nächst günstigen Preis, ist in beiden Fällen nicht zu sehen.

### Ergebnis

Da sich die Beanstandung als unbegründet erwies, wurde das Verfahren eingestellt.

Berlin, im Dezember 2012

**§§ 3 Abs. 1, 4 Nr. 1, 4 Nr.11 UWG i.V.m. § 7 HWG - Versprechen von unentgeltlichen Zuwendungen an Arzt gegen Zusage, eine bestimmte Anzahl von Patienten auf Arzneimittel des Unternehmens neu einzustellen**  
**Az.: 2012.10-329 (1. Instanz)**

#### **Leitsatz**

Bietet ein Unternehmen einem Arzt Preisnachlässe für ein von ihm vertriebenes Allergie-Testsystem, unentgeltliche Überlassung eines Laborgeräts und kostenlose Durchführung von Allergietestauswertungen in dessen Labor an und verlangt im Gegenzug vom Arzt die Neueinstellung von jährlich bis zu 100 Patienten auf Therapieallergene des Unternehmens im Rahmen einer Hypo-sensibilisierungs-Behandlung, liegt darin eine unlautere geschäftliche Handlung i.S.d. § 3 Abs. 1 UWG, wird dadurch die Entscheidungsfreiheit des Arztes in unangemessener unsachlicher Weise beeinflusst (Verstoß gegen § 4 Nr.1 UWG) und werden dem Arzt gesetzlich unzulässige Zuwendungen angeboten (Verstoß gegen § 4 Nr.11 UWG i.V.m. § 7 Abs. 1 HWG).

#### **Sachverhalt**

Das Unternehmen (kein Mitglied des FSA) stellt Präparate für die spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung) und Allergiediagnostik (Testallergene) her und vertreibt ein Testsystem zur

Bestimmung von Antikörpern im Serum gegen Allergene. Ein Außendienst-Mitarbeiter des Unternehmens unterbreitete einem Arzt folgendes schriftliche Angebot:

- a) Gewährung eines Preisnachlasses bei künftiger Verwendung des vom Unternehmen vertriebenen Testsystems im Labor der Arztpraxis,
- b) kostenlose Vornahme von Antikörperbestimmungen alle zwei Wochen für ein halbes Jahr im Praxislabor mit dem Testsystem des Unternehmens,
- c) kostenlose Bereitstellung eines zusätzlichen Laborgeräts („Schüttler“) zur Verwendung bei der Antikörperbestimmung.

Als „Gegenleistung“ verlangte der Außendienstmitarbeiter, dass der Arzt bis zu 100 Patienten im Jahr neu auf Präparate des Unternehmens zur Hyposensibilisierung einstellte.

#### **Rechtliche Begründung**

Das Angebot des Unternehmens, einen Preisnachlass auf den Bezug des Testsystems zu gewähren, unentgeltliche Leistungen bei der Auswertung der Allergentests anzubieten sowie kostenlos ein Laborgerät („Schüttler“) für das Praxislabor zur Verfügung zu



stellen, sofern der Arzt im Gegenzug eine bestimmte Anzahl von Patienten auf Therapieallergene des Unternehmens einstellt, ist eine unlautere geschäftliche Handlung i.S.d. § 3 Abs. 1 UWG. Es liegt der Fall eines versuchten „Verordnungskaufs“ vor, der geeignet ist, die Interessen der übrigen Marktteilnehmer spürbar zu beeinträchtigen. Die Verordnungsentscheidung des Arztes erfolgt nicht mehr aufgrund medizinischer und ggf. sozialversicherungsrechtlicher Überlegungen, sondern ist durch das Ziel persönlicher Bereicherung bestimmt. Hierbei ist besonders zu berücksichtigen, dass die Hyposensibilisierungs-Behandlung über einen Zeitraum von bis zu drei Jahren erfolgt. Das Kalkül des Unternehmens wird dadurch bestimmt, dass ein auf seine Therapieallergene eingestellter Patient i.d.R. nicht mehr umgestellt wird, womit sich das Unternehmen mit seinen „Angeboten“ gleichsam einen Patientenstamm für die nächsten Jahre erkaufen will.

Das Verhalten des Unternehmens verstößt weiter gegen § 4 Nr. 1 UWG, denn die vom Außendienst-Mitarbeiter unterbreiteten Angebote sind ohne Weiteres geeignet, das Verhalten des Arztes in Bezug auf den Einsatz der Therapieallergene und deren Bezug unangemessen unsachlich zu beeinflussen. Das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gebietet es, dass sich der Arzt bei einer Verordnung von Arzneimitteln allein vom Interesse des Patienten leiten lässt und nicht davon, ob dem Arzt

hierbei persönliche Vorteile zugeflossen sind oder zufließen sollen. Mit der Annahme des vorliegenden Angebotes würde der Arzt zudem gegen berufsrechtliche Bestimmungen (hier einschlägig: § 34 Abs. 1 Berufsordnung – Ärzte/Baden-Württemberg) verstoßen. Danach ist es Ärzten nicht gestattet, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln von Herstellern oder Händlern Vergütungen oder sonstige wirtschaftliche Vergünstigungen zu fordern oder anzunehmen.

Schließlich verstößt insbesondere das Angebot einer unentgeltlichen Auswertung von Allergentests sowie einer kostenlosen Überlassung eines „Schüttlers“ gegen § 4 Nr. 11 UWG i.V.m. § 7 Abs. 1 HWG. Der Preis eines „Schüttlers“, der auf dem Markt nicht unter 200 EUR angeboten wird, liegt jenseits der Geringwertigkeitsgrenze nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 HWG. Das Ausmaß der unentgeltlich angebotenen Testauswertungen übersteigt eindeutig die noch im Rahmen des § 7 Abs. 1 Nr. 3 HWG ggf. zulässige handelsübliche Nebenleistung in Form einer kostenlosen Bedienungseinweisung bei Aufstellung eines neuen Geräts.

**Ergebnis**

Auf die Abmahnung durch den FSA hat das Unternehmen eine strafbewehrte Unterlassungserklärung abgegeben und sich zukünftig verpflichtet, es zu unterlassen,

- a) Ärzten Preisnachlässe auf das Allergie-Testsystem anzubieten und/oder zu gewähren, und/oder
- b) Ärzten eine unentgeltliche Durchführung von Allergietestauswertungen in ihrer Praxis durch seine Mitarbeiter anzubieten und/oder diese durchzuführen, und/oder
- c) Ärzten unentgeltlich als Laborgeräte Schüttler anzubieten und/oder zur Verfügung zu stellen,

sofern von den Ärzten hierfür jeweils im Gegenzug verlangt wird, von ihnen behandelte Patienten auf vom Unternehmen vertriebene Therapieallergene einzustellen.

Berlin, im Dezember 2012



Abbott Arzneimittel GmbH – Freundallee 9 a, 30173 Hannover, Tel.: 0511/6750-0  
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG – Max-Planck-Ring 2, 65205 Wiesbaden, Tel.: 06122/58-0  
ACTELION Pharmaceuticals Deutschland GmbH – Basler Straße 63-65, 79100 Freiburg, Tel.: 0761/4564-0  
Almirall Hermal GmbH – Scholtzstraße 3, 21465 Reinbek, Tel.: 040/727040  
Amgen GmbH – Hanauer Straße 1, 80992 München, Tel.: 089/149096-0  
Astellas Pharma GmbH – Georg-Brauchle-Ring 64-66, 80992 München, Tel.: 089/454406  
AstraZeneca GmbH – Tinsdaler Weg 283, 22880 Wedel, Tel.: 04103/708-0

Basilea Pharmaceutica Deutschland GmbH – Kistlerhofstraße 75, 81379 München, Tel.: 089/78576740  
Baxter Deutschland GmbH – Edisonstraße 4, 85716 Unterschleißheim, Tel.: 089/31701-0  
BAYER AG – Bayerwerk, 51368 Leverkusen, Tel.: 0214/30-1  
Bayer Pharma AG – Müllerstraße 178, 13353 Berlin, Tel.: 030/4681111  
Bencard Allergie GmbH – Messerschmittstraße 4, 80992 München, Tel.: 089/3681150  
Berlin-Chemie AG – Glienicke Weg 125-127, 12489 Berlin, Tel.: 030/6707-0  
Biogen Idec GmbH – Carl-Zeiss-Ring 6, 85737 Ismaning, Tel.: 089/99617-108  
Boehringer Ingelheim GmbH – Binger Straße 173, 55216 Ingelheim, Tel.: 06132/77-0  
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG – Binger Straße 173, 55216 Ingelheim, Tel.: 06132/77-0  
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA – Arnulfstraße 29, 80636 München, Tel.: 089/12142-0

C. H. Boehringer Sohn AG & Co. KG – Binger Straße 173, 55216 Ingelheim, Tel.: 06132/77-0  
Cephalon GmbH – Landsberger Straße 94, 80339 München, Tel.: 089/895570-0  
CSL Biotherapies GmbH – Emil-von-Behring-Straße 76, 35041 Marburg, Tel.: 06421/3912

DAIICHI SANKYO DEUTSCHLAND GmbH – Ganghofer Straße 70 a, 80339 München, Tel.: 089/7808-0  
DESMA GmbH – Peter-Sander-Straße 41 b, 55252 Mainz-Kastel, Tel.: 06134/210790

Effipharm GmbH – Fraunhoferstraße 18 a, 82152 Planegg, Tel.: 089/89520-400

Eisai GmbH – Lyoner Straße 36, 60528 Frankfurt am Main, Tel.: 069/66585-0

Ferring Arzneimittel GmbH – Fabrikstraße 7, 24103 Kiel, Tel.: 0431/5852-0

GE Healthcare Buchler GmbH & Co. KG – Gieselweg 1, 38110 Braunschweig

Genzyme GmbH – Siemensstraße 5 b, 63263 Neu-Isenburg, Tel.: 06102/3674-0

Gilead Sciences GmbH – Fraunhoferstraße 17, 82152 Martinsried b. München, Tel.: 089/899890-0

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG – Bußmatten 1, 77815 Bühl, Tel.: 07223/760

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG – Prinzregentenplatz 9, 81675 München, Tel.: 089/36044-0

Grünenthal GmbH – Zieglerstraße 6, 52078 Aachen, Tel.: 0241/569-0

Grifols Deutschland GmbH – Lyoner Straße 15, 60528 Frankfurt am Main, Tel.: 069/660593100

HAL ALLERGIE GmbH – Poststraße 5-6, 40213 Düsseldorf, Tel.: 0211/97765-0

InterMune Deutschland GmbH – Rosenstraße 2, 10178 Berlin, Tel.: 030/467240530

Ipsen Pharma GmbH – Willy-Brandt-Straße 3, 76275 Ettlingen, Tel.: 07243/184-80

Janssen-Cilag GmbH – Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss, Tel.: 02137/955-0

Lilly Pharma Holding GmbH – Werner-Reimers-Straße 2-4, 61352 Bad Homburg, Tel.: 06172/273-0

Lundbeck GmbH – Ericusspitze 2, 20457 Hamburg, Tel.: 040/23649-0

MediGene AG – Lochhamer Straße 11, 8215 Martinsried

MERCK KGaA – Frankfurter Straße 250, 64293 Darmstadt, Tel.: 06151/72-0

Merck Serono GmbH – Alsfelder Straße 17, 64289 Darmstadt, Tel.: 06151/6285-0

Merz Pharma GmbH & Co. KGaA – Eckenheimer Landstraße 100, 60318 Frankfurt am Main, Tel.: 069/1503-0

MSD SHARP & DOHME GmbH – Lindenplatz 1, 85540 Haar, Tel.: 089/45611-0

Mundipharma GmbH – Mundipharma Straße 2, 65549 Limburg, Tel.: 06431/701-0

Novartis Pharma GmbH – Roonstraße 25, 90429 Nürnberg, Tel.: 0911/273-0

Novartis Vaccines and Diagnostics GmbH – Emil-von-Behring-Straße 76, 35041 Marburg, Tel.: 06421/3915

Nycomed GmbH – Byk-Gulden-Straße 2, 78467 Konstanz, Tel.: 07531/84-0

Otsuka Pharma GmbH – Hochhaus am Park, Grüneburgweg 102, 60323 Frankfurt am Main, Tel.: 069/170086-0

Pfizer Deutschland GmbH – Linkstraße 10, 10785 Berlin, Tel.: 030/550055-01

PFIZER GmbH – Linkstraße 10, 10785 Berlin, Tel.: 030/550055-01

Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH – Heinrich-Mack-Straße 35, 89257 Illertissen, Tel.: 07303/12-0

Pfizer Pharma GmbH – Linkstraße 10, 10785 Berlin, Tel.: 030/550055-01

Pharmacia GmbH – Linkstraße 10, 10785 Berlin, Tel.: 030/550055-01

Roche Deutschland Holding GmbH – Emil-Barell-Straße 1, 79639 Grenzach-Wyhlen, Tel.: 07624/9088-0

Roche Pharma AG – Emil-Barell-Straße 1, 79639 Grenzach-Wyhlen, Tel.: 07624/9088-0

Sanofi Pasteur MSD GmbH – Paul-Ehrlich-Straße 1, 69181 Leimen, Tel.: 06224/5940

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH – Industriepark Höchst, K703, 65926 Frankfurt am Main, Tel.: 069/305-0

SERVIER Deutschland GmbH – Elsenheimerstraße 53, 80687 München, Tel.: 089/57095-01

Stallergenes GmbH – Carl-Friedrich-Gauß-Straße 50, 47475 Kamp-Lintfort, Tel.: 02842/9040-0

STRAGEN Pharma GmbH – TechnologiePark Köln, Eupener Straße 135-137, 50933 Köln, Tel.: 0221/57164600

Takeda Pharma GmbH – Viktoriaallee 3-5, 52066 Aachen, Tel.: 0241/941-0

TRION Pharma GmbH – Frankfurter Ring 193 a, 80807 München, Tel.: 089/3242660

UCB GmbH – Alfred-Nobel-Straße 10, 40789 Monheim, Tel.: 02173/48-4848

UCB Pharma GmbH – Alfred-Nobel-Straße 10, 40789 Monheim, Tel.: 02173/48-4848

Vifor Pharma Deutschland GmbH – Baierbrunner Straße 29, 81379 München, Tel.: 089/324918600

ViroPharma GmbH – Terminalstraße 18, 85356 München, Tel.: 089/21094816

**Unterworfenen Unternehmen**

AstraZeneca Arznei GmbH – Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel

AstraZeneca Distributions GmbH – Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel

AstraZeneca Med GmbH – Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel

AstraZeneca Pharma GmbH – Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel

AstraZeneca Vertriebs GmbH – Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel

Bayer HealthCare AG – Bayer AG Konzernzentrale, 51368 Leverkusen

Bayer Vital GmbH – Bayer AG Konzernzentrale, 51368 Leverkusen

Chibret Pharmazeutische GmbH – Lindenplatz 1, 85540 Haar

Dieckmann Arzneimittel GmbH – Lindenplatz 1, 85540 Haar

Essex Pharma GmbH – Thomas-Dehler-Straße 27, 81737 München

EuMeCom Medizin Information GmbH – Warburgstraße 4, 20354 Hamburg

Glaxo Wellcome GmbH & Co. – Industriestraße 32-36, 20354 Hamburg

Intendis GmbH – Max-Dohrn-Straße 10, 10589 Berlin

Jenapharm GmbH & Co. KG – Otto-Schott-Straße 15, 07745 Jena



MSD Chibropharm – Lindenplatz 1, 85540 Haar

MSD Regional Business Support Center GmbH – Richard-Reitzner-Allee 1, 85540 Haar

Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG – Mundipharma Straße 6, 65549 Limburg

Novartis Pharma Distributions GmbH – Roonstraße 25, 90429 Nürnberg

Novartis Pharma Arzneimittel GmbH – Roonstraße 25, 90429 Nürnberg

Novartis Marketing GmbH – Roonstraße 25, 90429 Nürnberg

Novartis Pharma Vertriebs GmbH – Roonstraße 25, 90429 Nürnberg

Organon GmbH – Mittenheimer Straße 62, 85764 Oberschleißheim

Sanol GmbH – Alfred-Nobel-Straße 10, 40789 Monheim

SmithKline Beecham Pharma GmbH & Co. KG – Prinzregentenplatz 9, 81675 München

Variopharm Arzneimittel GmbH – Lindenplatz 1, 85540 Haar

**Unterworfenen IVD-Unternehmen**

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG – Max-Planck-Ring 2, 65205 Wiesbaden, Tel.: 06122/58-0

Bayer Vital GmbH – Bayer AG Konzernzentrale, 51368 Leverkusen, Tel.: 0214/30-0

Berlin-Chemie AG – Glienicker Weg 125-127, 12489 Berlin, Tel.: 030/6707-0

LifeScan, Geschäftsbereich der Ortho-Clinical Diagnostics GmbH – Karl-Landsteiner-Straße 1,  
69151 Neckargemünd, Tel.: 06223/77777

Roche Diagnostics GmbH – Sandhofer Straße 116, 68305 Mannheim, Tel.: 0621/759-0

Terumo (Deutschland) GmbH – Hauptstraße 87, 65760 Eschborn, Tel.: 06196/80230



## **Haben Sie Lob, Anregungen oder Kritik?**

Dann schreiben Sie uns:

**[h.diener@fs-arzneimittelindustrie.de](mailto:h.diener@fs-arzneimittelindustrie.de)**



### **Impressum**

Freiwillige Selbstkontrolle  
für die Arzneimittelindustrie e. V.  
(FS Arzneimittelindustrie)  
Grolmanstraße 44-45 · 10623 Berlin  
Telefon: +49 (0)30 8 87 28-17 00  
Telefax: +49 (0)30 8 87 28-17 05

### **Kontakt**

Dr. Holger Diener  
E-Mail: [h.diener@fs-arzneimittelindustrie.de](mailto:h.diener@fs-arzneimittelindustrie.de)  
E-Mail: [e.bawolski@fs-arzneimittelindustrie.de](mailto:e.bawolski@fs-arzneimittelindustrie.de)

[www.fs-arzneimittelindustrie.de](http://www.fs-arzneimittelindustrie.de)

Vereinsregister beim  
Amtsgericht Charlottenburg Nr. 23352 B  
V. i. S. d. P.: Dr. Holger Diener

### **Presseanfragen**

wbpr Kommunikation GmbH  
Eva-Maria Eichenseher  
Münchner Straße 20 · 85774 Unterföhring  
Telefon: +49 (0)89 99 59 06-17  
Telefax: +49 (0)89 99 59 06-99  
E-Mail: [eva-maria.eichenseher@wbpr.de](mailto:eva-maria.eichenseher@wbpr.de)