

**NEWS—
LETTER.
#1.2021**

Inhalt

Grußwort

Geschäftsführer Dr. Uwe Broch Seite 3–5

Inhalt

Transparenzveröffentlichungen 2021:
Die wichtigsten Inhalte auf einen Blick Seite 6–10

„Das Vertrauen in die ärztliche Unabhängigkeit
wurde gestärkt“ Seite 11–12

Die Angebotsvielfalt in der ärztlichen Fortbildung
erhalten Seite 13–14

Geht ins Ohr: Unsere Themen als Podcast Seite 15

Sie möchten den Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten? Dann schicken Sie bitte eine E-Mail mit dem Betreff „Newsletter abmelden“ an:

info@fsa-pharma.de

„Der FSA und seine Mitgliedsunternehmen stehen für Zusammenarbeit, Wissenstransfer und Transparenz“



Dr. Uwe Broch
Geschäftsführer des FSA e.V.

Liebe Leserinnen und Leser,

zunächst muss ich auch in meinem inzwischen dritten Newsletter-Editorial als FSA-Geschäftsführer feststellen, dass die Herausforderungen der Pandemie leider fortbestehen. Zwar ist das Überraschungsmoment des Frühjahrs 2020 verfliegen. Stattdessen aber bereiten Nachrichten von der Ausbreitung der Delta-Variante des Virus Sorgen. Gleichwohl gibt es nach meiner Auffassung gute Gründe, optimistisch zu sein.

Da wäre der engagierte Einsatz gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, der beweist, zu welchen Leistungen die medizinische Forschung fähig ist. Noch nie zuvor erfolgten die Entwicklung und Zulassung hochwirksamer Impfstoffe so schnell, wie es beim Coronavirus der Fall war. Ermöglicht wurde dies, indem Kapazitäten und Expertisen weltweit gebündelt wurden – innerhalb unserer Industrie sowie zwischen Pharmabranche und anderen Stakeholdern.

Der Wissenstransfer zwischen Pharmaunternehmen und Ärztinnen und Ärzten ist insgesamt ein wichtiger Bestandteil der Forschung und Entwicklung neuer Medikamente und Impfstoffe. Ärztinnen und Ärzte tragen mit ihrem Wissen und ihrer Erfahrung zur Verbesserung von Arzneimitteln und zur Entwicklung bei. Dass sie dafür von Pharmaunternehmen ein angemessenes Honorar bekommen, ist legitim, solange dabei die Regeln für diese Zusammenarbeit, wie sie die Kodizes des FSA festlegen, eingehalten werden.

Dazu gehört u.a. auch die Pflicht unserer Mitgliedsunternehmen, ihre Leistungen an Ärztinnen und Ärzte beziehungsweise Patientenorganisationen jährlich zu veröffentlichen. Pünktlich zum 1. Juli haben die FSA-Mitgliedsunternehmen deshalb im Rahmen der Transparenzinitiative das Zahlenwerk für das Berichtsjahr 2020 veröffentlicht. Die Veröffentlichung zeigt anschaulich, wie wichtig den Unternehmen die transparente Darstellung ihrer Zusammenarbeit mit Fachkreisangehörigen und Patientenorganisationen ist. Unsere Mitgliedsunternehmen setzen auf Transparenz, um die Unabhängigkeit ihrer Partner im Gesundheitswesen zu untermauern. Zudem erhalten all jene, die das Verhältnis der Pharmaindustrie zu anderen Akteuren im Gesundheitswesen bewerten möchten, eine Grundlage zur sachlichen und faktenbasierten Debatte. Alles Wissenswerte rund um die Transparenzveröffentlichungen können Sie in diesem Newsletter nachlesen – oder bei [SoundCloud](#) und [Spotify](#) in unseren Podcasts nachhören.

Digitale Formate haben sich als Folge der Pandemie in allen Bereichen des fachlichen Dialogs und Austauschs weiterentwickelt, u.a. auch in der ärztlichen Fortbildung. Dies ermöglichte einen fortgesetzten Wissenstransfer, obwohl die Durchführung und Unterstützung von Präsenzveranstaltungen seit Beginn der Pandemie gar nicht oder – in spezifischen Phasen – nur unter sehr erschwerten Bedingungen möglich waren. Mein Fazit: Die digitalen Formate haben sich als Ergänzung der etablierten Formate bewährt. Zwar gehen wir davon aus, dass es nach und nach wieder mehr Präsenzveranstaltungen geben wird. Und das ist auch gut so. Die persönliche Begegnung ist wichtig für den wissenschaftlichen Austausch. Wir haben aber jedoch gelernt, dass virtuelle Formate die gleiche wissenschaftliche Qualität wie Präsenzveranstaltung aufweisen können. Sie stellen deshalb für Ärztinnen und Ärzte eine sinnvolle und zeitgemäße Ergänzung der Fortbildungsangebote dar. Da ist es wünschenswert, dass diesem Umstand auch im Rahmen der CME-Zertifizierung durch Landesärztekammern Rechnung getragen wird.

CME-Zertifizierung waren auch Thema eines Workshops mit dem Titel „Pluralität in der ärztlichen Fortbildung“, zu dem der FSA Anfang des Jahres Mitgliedsunternehmen und Rechtsexperten eingeladen hatte. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren sich einig. Wir zeigen Pauschalausschlüssen von Pharmaunternehmen die rote Karte. Der FSA und seine Mitglieder stehen für Vielfalt, Transparenz und Wissenschaftlichkeit in der medizinischen Fortbildung. Die Beteiligung von Pharmaunternehmen an ärztlicher Fortbildung – durch eigene Veranstaltungen oder die Unterstützung Dritter – ist unersetzlich für den Wissenstransfer zwischen Forschung und Ärztinnen und Ärzten. Sie dient dem Interesse von Patientinnen und Patienten an einem vertieften Verständnis der Ärzteschaft für pharmazeutische Innovationen, ihre Wirkmechanismen sowie indikationsgemäße Verschreibung und Anwendung. Meinen Debattenbeitrag finden Sie in diesem Newsletter, weitere Hintergründe gibt es wie gewohnt in unserer [Podcastreihe](#).

Zum Schluss noch ein kleiner Rückblick: Vor fünf Jahren ist das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen in Kraft getreten. Damit hat der Gesetzgeber die Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen eingeführt. Ein wichtiges Thema, denn das Vertrauen von Patientinnen und Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen ist von größter Bedeutung für die Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems. Meine Einordnung des Gesetzes aus Sicht des FSA sowie weitere Hintergründe finden Sie ebenfalls als Beitrag in diesem Newsletter.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre. Die nächste Ausgabe erscheint gegen Ende 2021. Bis dahin wünsche ich Ihnen alles Gute - und bleiben Sie gesund!

Ihr

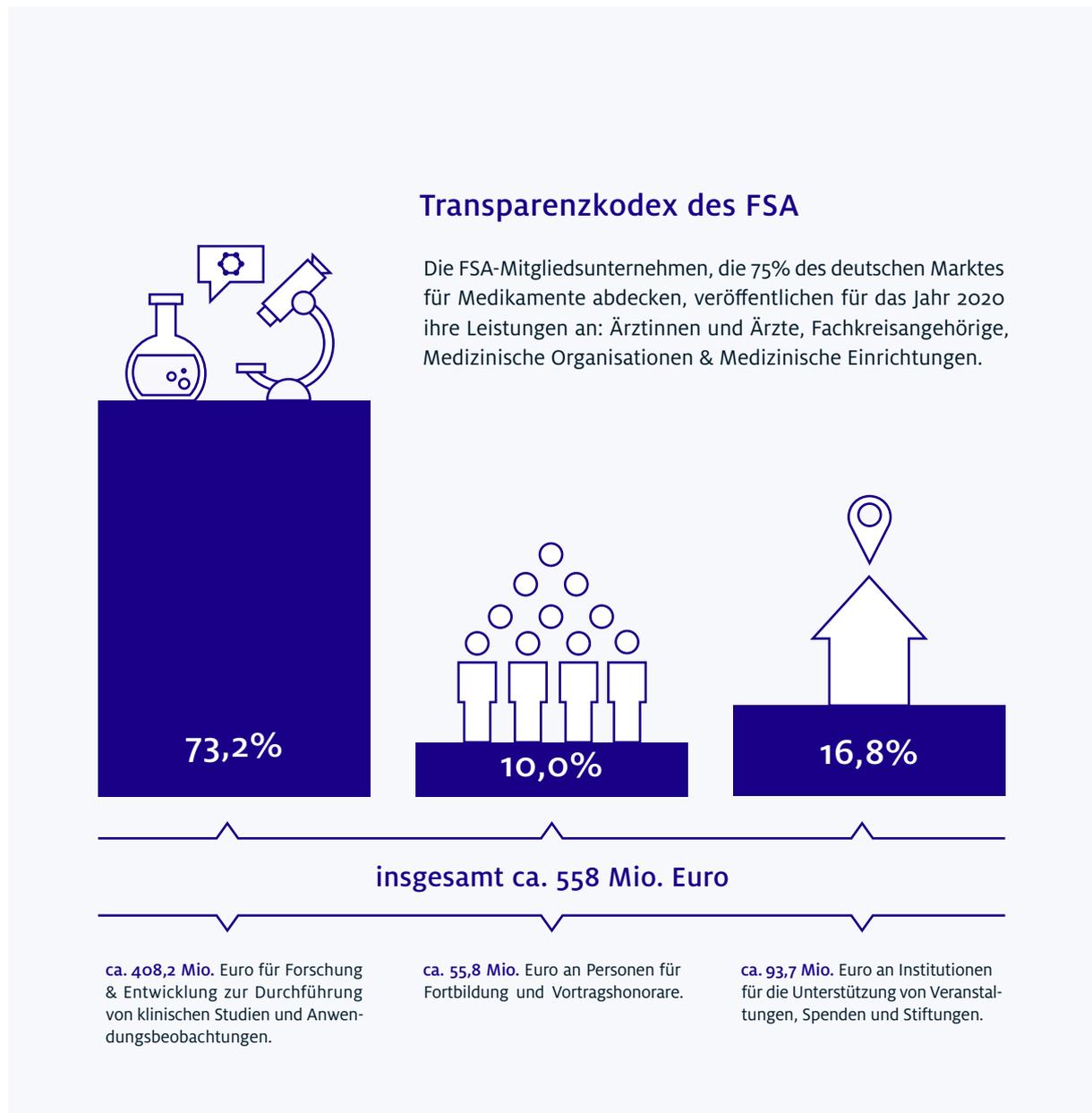
A handwritten signature in blue ink that reads "Uwe Broch". The signature is written in a cursive style with a large initial 'U'.

Dr. Uwe Broch
Geschäftsführer

Wir informieren regelmäßig über Neuigkeiten und aktuelle Geschehnisse rund um das Thema Compliance im Gesundheitswesen auf unserer [Website](#) und [Twitter](#). Anregungen und Feedback zu diesem Newsletter erreichen mich unter u.broch@fsa-pharma.de

Transparenzveröffentlichungen 2021:

Die wichtigsten Inhalte auf einen Blick



© Der Verein „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie“ (FSA) / Stand: 30.06.2021

- ▶ Die Leistungen der Mitgliedsunternehmen des FSA (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.) an Ärztinnen und Ärzte und andere Fachkreisangehörige sowie deren Institutionen beliefen sich für das Berichtsjahr 2020 auf rund 558 Millionen Euro. Zusätzlich unterstützten sie Patientenorganisationen in Höhe von rund 6 Millionen Euro.

Gegenüber dem Vorjahr ist es damit zu einem Rückgang der Investitionen von Unternehmen in die Kooperation mit Ärzteschaft und Patientenorganisationen gekommen. Die ausgezahlten Leistungen an Fachkreisangehörige verringerten sich um rund 11 Prozent. Bei den Patientenorganisationen reduzierten sich die Leistungen um rund 15 Prozent.

Die Kodizes



Die FSA-Kodizes sind eine freiwillige Selbstverpflichtung der forschenden Pharmaunternehmen. Die wichtigsten Kodizes regeln dabei die Beziehungen zu Patientenorganisationen („Kodex für Patientenorganisationen“) und zu Ärztinnen und Ärzten („Fachkreisekodex“ und „Transparenzkodex“). Ein zentraler Bestandteil der Kodizes ist die Pflicht der Pharmaunternehmen, ihre Leistungen an Ärzteschaft beziehungsweise Patientenorganisationen jährlich zu veröffentlichen. Zielsetzung der FSA-Mitgliedsunternehmen ist es, durch Maßnahmen der Transparenz die Unabhängigkeit ihrer Partner im Gesundheitswesen zu stärken. Zudem bietet das Zahlenwerk der interessierten Öffentlichkeit eine Grundlage für die sachliche und faktenbasierte Debatte über Geldflüsse im Gesundheitswesen.

Fachkreisangehörige



Bei den Leistungen für Fachkreisangehörige machten die Ausgaben für Forschung auch im Berichtsjahr 2020 den größten Posten aus (408 Millionen Euro), gefolgt von Leistungen für Veranstaltungen, Kongresse, Einrichtungen und medizinischen Organisationen (94 Millionen Euro) sowie der Unterstützung bei Fortbildungen und Vorträgen (56 Millionen Euro).

Aufgrund der pandemie-bedingten Einschränkungen fielen v.a. die Ausgaben für die letzte der drei Kategorien im Vergleich zu den Vorjahren (2019: 107 Millionen; 2018: 106 Millionen) geringer aus. Dieser Ausfall konnte – wie in anderen Branchen auch – nur in Teilen durch innovative digitale Formate ausgeglichen werden. Dennoch hat sich gezeigt, dass der Wissenstransfer zwischen Pharmaunternehmen und Ärztinnen und Ärzten im Rahmen virtueller Formate eine wichtige und zeitgemäße Ergänzung zu den Präsenzformaten ist.

Zustimmungsquote zur namentlichen Nennung



Wie in den Jahren zuvor haben die FSA-Mitgliedsunternehmen Ärztinnen und Ärzte um die Zustimmung zur individualisierten Nennung von Leistungsbezügen gebeten. Liegt die Einwilligung nicht vor, wird nach geltendem Recht anonym und aggregiert veröffentlicht.

Dabei zeigte sich: Angesichts erheblicher pandemie-bedingter Belastungen sind die Themen „Transparenz“ und „individualisierte Nennung von Leistungen durch die Pharmaindustrie“ bei Medizinerinnen und Medizinern im Berichtsjahr 2020 ein Stückweit in den Hintergrund getreten.

Nach aktuellem Stand liegt die Zustimmungsquote für das Berichtsjahr 2020 mit rund 20 Prozent sogar leicht über dem Vorjahreswert von 19 Prozent. Der FSA und seine Mitgliedsunternehmen werden sich weiterhin dafür einsetzen, Ärztinnen und Ärzte zu überzeugen, einer individualisierten Veröffentlichung zuzustimmen.

Patientenorganisationen



Mit einer Gesamthöhe von rund 6 Millionen Euro liegen auch die Zahlungen von Pharmaunternehmen an Patientenorganisationen unter den Leistungen des Vorjahreszeitraums (2019: 7,1 Mio., 2018: 7,2 Mio. EUR). Dies entsprach einem Rückgang um 15 Prozent, was ebenfalls einen Grund in der Pandemie-Situation findet.

Die Offenlegung der Unterstützung von Patientenorganisationen hat sich in den vergangenen Jahren in der Branche etabliert und zum Standard entwickelt. Auf der Website des FSA findet sich neben Links zu den jeweiligen detaillierten Angaben der Mitgliedsunternehmen auch wieder eine öffentlich zugängliche Online-Datenbank. Festzuhalten ist, dass die Leistungen von Pharmaunternehmen an Patientenorganisationen im Vergleich zu Zahlungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an diese Gruppe von Leistungsbeziehern vergleichsweise gering ausfallen.

Die Selbsthilfeförderung der GKV lag etwa im Vor-Coronajahr 2019 bei rund 82 Millionen Euro, die Hälfte davon – wie im Sozialgesetzbuch (SGB) V vorgesehen – kassenartenübergreifend pauschal, die andere projektbezogen. Die Leistungen der FSA-Mitgliedsunternehmen an Patientenorganisationen machten im Vergleich mit rund 7 Millionen Euro weniger als zehn Prozent dieser Summe aus. Für 2020 lagen zum Veröffentlichungszeitpunkt der FSA-Transparenzinitiative noch keine aggregierten Daten der GKV vor.

Weitere Informationen zu den Transparenzveröffentlichungen der FSA-Mitgliedsunternehmen finden Sie auf unserer [Website](#).

Hör Tipp: Im Podcast-Interview gibt FSA-Geschäftsführer Dr. Uwe Broch einen Einblick in die Hintergründe des Zahlenwerks und schildert die Herausforderungen bei den Veröffentlichungen für das Berichtsjahr 2020.

„Das Vertrauen in die ärztliche Unabhängigkeit wurde gestärkt“



Ein Debattenbeitrag von Dr. Uwe Broch, FSA-Geschäftsführer

- ▶ Fünf Jahre nach Inkrafttreten des sogenannten Antikorruptionsgesetzes zieht der Verein Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V. (FSA) eine positive Bilanz. Durch das neue Gesetz wurde die Gültigkeit von Grundsätzen der Compliance für ausnahmslos alle Ärztegruppen festgelegt; so wie es in der Selbstkontrolle der Branche bereits 12 Jahre zuvor geregelt worden war. Damit steht die weiterhin legitime Zusammenarbeit zwischen Unternehmen und Fachkreisangehörigen seit 2016 nicht mehr nur auf einer branchen-regulierten, sondern auch auf einer gesetzlichen Säule. Das stärkt das Vertrauen von Patientinnen und Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen.

Vor fünf Jahren, am 4. Juni 2016, ist das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (BGBl. 2016, I S. 1254) in Kraft getreten. Damit hat der Gesetzgeber die Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen eingeführt (§ 299a und § 299b StGB). Vorangegangen war dem „Antikorruptionsgesetz“ eine Entscheidung des Großen Senats für Strafsachen des Bundesgerichtshofs (BGH) vom März 2012. Dieser hatte festgehalten, dass niedergelassene Ärzte weder als Amtsträger noch als Beauftragte der Krankenkassen anzusehen seien, so dass für sie – anders als beispielsweise für Krankenhausärzte – eine Korruptionsstrafbarkeit ausschied. Zugleich wurde der Gesetzgeber vom BGH aufgefordert, diese Regelungslücke im Strafgesetzbuch zu schließen.

Auf der Grundlage von Entwürfen des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) wurde daraufhin 2016 das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen von Bundestag und Bundesrat beschlossen (BGBl. 2016, I S. 1254) und die Bestechlichkeit von „Angehörigen eines Heilberufs“ sowie – spiegelbildlich – die Bestechung derselben unter Strafe gestellt. Die forschenden Pharmaunternehmen hatten die Gesetzesnovelle seinerzeit ausdrücklich begrüßt. Schließlich folgte der Gesetzgeber damit der dem FSA-Kodex Fachkreise zugrundeliegenden Auffassung, dass Anforderungen an die Compliance für ausnahmslos alle Ärztegruppen, also Klinikärzte ebenso wie niedergelassene Vertragsärzte, gelten sollten. Entsprechend betrafen die detaillierten Standards des Kodex bereits in seiner ersten Fassung aus dem Jahre 2004, also 12 Jahre vor dem neuen Gesetz, die Zusammenarbeit der Pharmaunternehmen mit allen Ärztinnen und Ärzten.

„Betrachtet man die vergangenen fünf Jahre, hat sich das Gesetz bewährt“. Flankiert wird der Kodex seit 2014 durch den FSA-Transparenzkodex, der sich zum Ziel gesetzt hat, die wichtige Zusammenarbeit der Industrie mit Fachkreisangehörigen durch jährliche Transparenzveröffentlichungen der Unternehmen nachvollziehbarer zu machen. Dass der Gesetzgeber diese Aktivitäten in seiner Gesetzesbegründung ausdrücklich anerkannt hat (BT-Drs. 18/6446, S. 13), ist erfreulich. Angesichts der grundlegenden Intention des Gesetzgebers, mit den neuen Strafvorschriften keine legitimen Kooperationsformen beschränken zu wollen, ging es in der intensiven Diskussion im parlamentarischen Gesetzgebungsverfahren 2015 und 2016 dann vor allem auch um eine rechtssichere und damit verfassungsgemäße Ausgestaltung der neuen Vorschriften. Umstritten war das in den ersten Gesetzesentwürfen noch vorgesehene sogenannte Berufsrechtsmodell, das eine zusätzliche Koppelung der geplanten neuen Straftatbestände an das ärztliche Berufsrecht vorsah.

Es war sicherlich eine richtige Entscheidung des Gesetzgebers, wegen der erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken und im Interesse der Rechtssicherheit hiervon abzusehen. Betrachtet man nun die vergangenen fünf Jahre, so hat sich das neue Gesetz bewährt. Gegenteilige Stimmen oder gar Änderungsbestrebungen des Gesetzgebers sind nicht ersichtlich. Damit stellen, was vermutlich auch kein Beteiligter im Gesundheitswesen verneinen würde, die §§ 299a und b StGB eine wichtige Säule zur Bekämpfung von Korruption dar. Es wird nicht überraschen, wenn der FSA die besondere Betonung der Bedeutung von Korruptionsbekämpfung gerade auch im Gesundheitswesen begrüßt. Das Vertrauen von Patientinnen und Patienten in die Integrität heilberuflicher Entscheidungen ist von größter Bedeutung für die Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems.

Dies gilt umso mehr, angesichts der für die Forschung sowie Neu- und Weiterentwicklung von innovativen Arzneimitteln unverzichtbare Zusammenarbeit von Pharmaunternehmen mit Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Fachkreisangehörigen. Vor dem Hintergrund dieser notwendigen Kooperation das Vertrauen in die Unabhängigkeit von ärztlicher Diagnose und Therapieempfehlung zu stärken, war Zielsetzung der Kodizes des FSA, die damit noch vor Inkrafttreten des Gesetzes die erste von letztlich zwei Compliance-Säulen darstellte. So sorgen die Regelungen der unternehmerischen Selbstkontrolle, die häufig über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehen, nicht nur für Fairness und ethische Prinzipien in der Zusammenarbeit. Sie geben auch mit Blick auf §§ 299a und b StGB einen wichtigen Orientierungsrahmen vor.

Die Angebotsvielfalt in der ärztlichen Fortbildung erhalten



Ein Debattenbeitrag von Dr. Uwe Broch, FSA-Geschäftsführer

- ▶ Die Beteiligung von Pharmaunternehmen an ärztlicher Fortbildung – durch eigene Veranstaltungen oder die Unterstützung Dritter – ist unersetzlich für den Wissenstransfer zwischen Forschung und Ärztinnen und Ärzten und dient dem Interesse von Patientinnen und Patienten. Diese haben ein Recht darauf, dass medizinische Anwendungen qualitätsgesichert sind und innovative Therapien korrekt eingesetzt werden. Dem Fortbildungs-Engagement der Pharmaindustrie mit pauschaler Ablehnung zu begegnen, wie es beispielsweise einzelne Landesärztekammern tun, steht nicht nur im Widerspruch zu dem Ziel, möglichst praxisorientierte und vielfältige Fortbildungen anzubieten, sondern ist auch aus rechtlicher Sicht kritikwürdig.

Im vergangenen Jahr hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) Aufmerksamkeit unter Experten für das Rahmenwerk ärztlicher Fortbildungen erregt: In der entsprechenden Richtlinie hatte die Selbstverwaltung der bayrischen Ärzteschaft zum 1. Januar 2020 geregelt, dass Fortbildungsveranstaltungen von Pharma- und Medizinprodukteunternehmen von vornherein nicht mehr CME-zertifizierbar sein sollten. Die ärztliche Fortbildungspflicht schreibt vor, dass Ärztinnen und Ärzte mindestens 250 CME-Fortbildungspunkte in fünf Jahren verdienen. CME-Punkte gibt es für die Teilnahme an von den Ärztekammern zertifizierten Fortbildungen. Bedingung für die Zertifizierung ist die Einhaltung strenger inhaltlicher Vorgaben, um die Wissenschaftlichkeit und Neutralität zu wahren. Doch auf die Inhalte wäre es im Rahmen der geänderten BLÄK-Richtlinie nicht mehr ankommen. Hersteller von Arzneimitteln hätten ihre Forschungsergebnisse nicht mehr im Rahmen der ärztlichen Fortbildung vermitteln dürfen. Diese Unterbrechung des Wissenstransfers wäre nicht nur zum Nachteil von Ärztinnen und Ärzten gewesen, sondern auch von Patientinnen und Patienten, die ihrerseits darauf angewiesen sind, dass der aktuelle Forschungs- und Wissensstand in der Behandlung Berücksichtigung findet. Auch die Bundesärztekammer hält fest, dass die ärztliche Fortbildung nicht zuletzt aufgrund des hohen Innovationsgrades in der Medizin ein immanenter Bestandteil des beruflichen Selbstverständnisses ist. Kritik an einseitiger Benachteiligung sieht sich bestätigt. Dass ein derartiger Pauschalausschluss, wie geschildert, nicht nur dem Interesse von Patientinnen und Patienten zuwiderläuft, sondern auch erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken aufwirft, überrascht nicht. Es ist zwar ein positives Signal, dass die BLÄK vom Pauschalausschluss unlängst wieder Abstand genommen hat. Allerdings steht an dessen Stelle in der Fortbildungsordnung seit dem 1. Januar 2021 ein Ersatz, der ebenfalls Fragen aufwirft: Die Kammer vermutet, dass Fortbildungsmaßnahmen von Pharma- oder Medizinprodukteunternehmen „nicht frei von wirtschaftlichen Interessen“ seien.

Dass diese Vermutung grundsätzlich widerlegbar sein soll, beruhigt nur zum Teil. Denn abgesehen davon, dass es sich erneut um eine verfassungsrechtlich bedenkliche Sonderregelung zu Lasten einer einzelnen Veranstaltergruppe handelt, bleibt insgesamt abzuwarten, wie die Kammer in der Praxis mit der Widerlegbarkeit des von ihr pauschal vermuteten Interessenkonflikts umgehen wird. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch das Urteil des Verwaltungsgerichts Hamburg vom 22. September 2020 in Sachen „esanum“, einem Fortbildungsveranstalter für Ärztinnen und Ärzte (Az.: 17 K 1326/20). Das Gericht führt aus, dass die Ärztekammer Hamburg die bei ihr eingereichten CME-Zertifizierungsanträge nicht einfach so wegen vermeintlicher „wirtschaftlicher Interessen“ des Veranstalters ablehnen darf. Holzschnittartige Argumentationen und bloße Verweise auf ein Sponsoring der Veranstaltung stellen keine ausreichende Begründung dar.

Zudem kritisiert das Gericht, dass Landesärztekammern häufig den Veranstaltern die Aufgabe „aufdrücken“, zu beweisen, dass keine wirtschaftlichen Interessen vorliegen. In dem Urteil des Verwaltungsgerichts Hamburg wird konsequent betont, dass die wissenschaftliche Fortbildung nicht allein in den Händen der Landesärztekammer liege, sondern gerade die Vielfalt an Anbietern wichtig sei. Da gegen die Entscheidung des Verwaltungsgerichts von der Ärztekammer Hamburg Berufung eingelegt wurde, bleibt mit Spannung zu erwarten, wie die nächste Instanz die grundlegenden Rechtsfragen beurteilen wird. Der Erhalt der Anbietervielfalt in der ärztlichen Fortbildung bleibt somit auch im Jahr 2021 ein wichtiges Thema, nicht nur für die Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V. (FSA) und ihre Mitgliedsunternehmen. Sondern auch für Patientinnen und Patienten, die darauf vertrauen, stets von bestmöglich informierten Ärztinnen und Ärzten behandelt zu werden.

Geht ins Ohr:

Unsere Themen als Podcast



- **In unserem Podcastformat „FSA-Transparent“ ermöglichen wir einen Blick hinter die Kulissen unserer Arbeit – und eröffnen eine neue Perspektive auf das Themenfeld Compliance im Gesundheitswesen.**

Die Zusammenarbeit von Wissenschaft und pharmazeutischer Industrie, etwa im Rahmen der Entwicklung neuer Medikamente und Impfstoffe, ist häufig Gegenstand fundamentaler Kritik. Und das, obwohl der Wissenstransfer hochreguliert ist und Verstöße streng sanktioniert werden. Und dies nicht nur durch den Gesetzgeber. Schon weit vorher wirken Mechanismen der Selbstkontrolle, z.B. durch die Kodizes des FSA.

Von der Pharmabranche selbst auferlegte Regeln, die häufig über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehen, sorgen für Fairness und ethische Prinzipien in der Zusammenarbeit. Was besagen die Kodizes des FSA und wie wirken sie sich auf das Verhältnis von Ärztinnen und Ärzten, Patientinnen und Patienten und Industrie aus? Was bedeuten die Kodizes konkret für den Arbeitsalltag in den FSA-Mitgliedsunternehmen? Und taugen diese auch als Vorbild für andere Branchen?

Darüber sprechen wir im großen Themenspezial zu den FSA-Kodizes mit Experten aus Rechtswissenschaft, Patientenselbsthilfe und den FSA-Mitgliedsunternehmen, darunter Arzu Akar (Compliance Managerin, Novartis), der BAG Selbsthilfe Vorstandsvorsitzenden Hannelore Loskill, Hannes Oswald-Brügel (Head Pharma Healthcare Compliance Office, Roche; stellvertretender FSA-Vorstandsvorsitzender) und dem Medizin und Wirtschaftsrechtsexperten Prof. Dr. Michael Kubiciel von der Universität Augsburg.

Weitere FSA-Podcasts zu spannenden Themen finden Sie auf [Soundcloud](#) und [Spotify](#).