

**VDZ**Verband Deutscher  
ZeitschriftenverlegerHaus der Presse  
Markgrafenstraße 15  
10969 Berlin**BDZV** Haus der Presse  
Markgrafenstraße 15  
10969 Berlin

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0868(33)  
vom 10.5.2005**

**15. Wahlperiode**

**Verband Deutscher Zeitschriftenverleger VDZ****und****Bundesverband Deutscher Zeitungsverleger BDZV****Gemeinsame Stellungnahme**

**zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
„Entwurf eines 14. Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes“  
– BT-Drs 15/5316 –**

**sowie**

**zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates „Entwurf eines Gesetzes zur Än-  
derung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens“  
– BT-Drs 15/4117 –**

Der VDZ Verband Deutscher Zeitschriftenverleger e. V. ist die Dachorganisation der deutschen Zeitschriftenverleger und ihrer Online-Angebote. Ihm gehören, in sieben Landesverbänden organisiert, mehr als 400 Verlage an, die über 3000 Zeitschriftentitel herausgeben und damit rund 90 % des deutschen Zeitschriftenmarktes verkörpern. Verbandszweck sind Wahrung und Vertretung gemeinsamer ideeller und wirtschaftlicher Interessen der Zeitschriftenverleger.

Der Bundesverband Deutscher Zeitungsverleger e. V. ist die Spitzenorganisation der Zeitungsverlage und deren Online-Angebote in Deutschland. Über seine elf Landesverbände sind dem BDZV mehr als 300 Tageszeitungen sowie 14 Wochenzeitungen angeschlossen. Gemessen am Umsatz repräsentieren die BDZV-Mitgliedsverlage 85 Prozent des deutschen Zeitungsmarktes.

Unsere gemeinsame Stellungnahme beschränkt sich auf die in den Entwürfen vorgesehenen Änderungen des Heilmittelwerbegesetzes. Dabei sind im Rahmen der Umsetzung der Revision der europäischen pharmazeutischen Gesetzgebung vom März 2004 begrüßenswerte Ansätze für ein freiheitlicheres Werberecht erkennbar. Gleichwohl enthalten die Entwürfe auch neue Werberestriktionen, die durch europäisches Recht in keiner Weise gefordert werden. Deshalb erlauben wir uns, vorab darauf hinzuweisen, dass Werbeverbote und -beschränkungen die freie Presse gleich zweifach treffen:

Zum einen sind Werbeverbote Kommunikationsverbote für den durch das Grundrecht der Pressefreiheit geschützten Anzeigenteil und bedürfen wie jedes Kommunikationsverbot eines besonders sorgfältigen Nachweises ihrer Erforderlichkeit und Angemessenheit.

Zum zweiten macht Werbung ungefähr zwischen 40 und 60% der Einnahmen der Zeitschriften und Zeitungen in Deutschland aus. Die Veröffentlichung von Anzeigen ist demnach kein wie auch immer geartetes Zusatzgeschäft, sondern wesentliche Überlebensbedingung der redaktionellen Teile überhaupt. Die periodische Presse befindet sich angesichts der demographischen Entwicklung, einer abnehmenden Lesefähig- und -willigkeit sowie im Zuge des intermediären Wettbewerbs mit Fernsehen und Internet in einem permanenten Wettkampf um den Erhalt ihrer wirtschaftlichen Grundlagen. Die Heilmittelwerbung ist dabei ein wichtiger Faktor. Jedes Verbot derzeit zulässiger Werbung führt zwangsläufig zu Einnahmeverlusten, die praktisch immer auch auf den redaktionellen Teil von Zeitungen und Zeitschriften und auf die personelle Ausstattung der Redaktionen durchschlagen.

Zu den vorgeschlagenen Änderungen nehmen wir im Einzelnen wie folgt Stellung:

## **A Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Entwurf eines 14. Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes“ – BT-Drs 15/5316**

### **I. § 1 (1) Nr. 2 HWG-E (Art. 2 Nr. 1 ÄndG) – Schönheitsoperationen**

Art. 2 Nr. 1 ÄndG soll medizinisch nicht indizierte Schönheitsoperationen in den Anwendungsbereich des HWG einbeziehen.

1. Das ist überflüssig, soweit damit *irreführende* Werbung für Schönheitsoperationen verboten werden soll. Denn irreführende Werbung ist ganz zweifelsfrei bereits verboten (zu Schönheitsoperationen vergleiche beispielhaft etwa OLG Zweibrücken, U. v. 13.6.1997 – 2 U 1/97).

Die Einbeziehung wird ferner deshalb für sinnvoll erklärt, weil der geltende Schutz gegen *irreführende* Werbung primär zivilrechtlich ausgerichtet sei, darüber hinaus aber eine behördliche Verfolgungsmöglichkeit als Ordnungswidrig-

keit erforderlich sei (S. 112 BT-Drs 15/5316 [elektr. Vorabfassung]). An dieser Aussage ist zunächst die damit konkludent unterstellte Ineffizienz der Normendurchsetzung im Wege des Wettbewerbsrechts zu bezweifeln. Die Geschichte des gewerblichen Rechtsschutzes in Deutschland dürfte das Gegenteil belegen. Darauf kommt es aber letztlich nicht an. Denn wenn das Verbot irreführender Werbung für Schönheitsoperationen bußgeldbewehrt ausgestaltet werden soll, genügt eine Einbeziehung in den Anwendungsbereich des heilmittelwerblichen Irreführungsgebots des § 3 HWG.

2. Soweit mit der Einbeziehung in das HWG hingegen *nicht irreführende und auch im Übrigen lautere Werbung* für Schönheitsoperationen verboten werden soll, können wir eine Rechtfertigung für ein solches Verbot nicht erkennen. Insbesondere ist hier zu berücksichtigen, dass die weitergehenden Beschränkungen der zulässigen Heilmittelwerbung in § 11 HWG nicht zuletzt auch mit der Annahme einer besonders empfindlichen und schutzbedürftigen Verfassung des typischen Werbeempfängers, des Kranken, gerechtfertigt werden dürften. Es erscheint deshalb nicht nur systemfremd, diese spezifischen Werberestriktionen auf Werbung für andere als Heilmittel zu erstrecken, die sich nicht an Kranke richtet. Es wird auch das Leitbild des mündigen Bürgers und informierten Verbrauchers negiert, indem ganz generell bestimmte Werbeformen unabhängig davon verboten werden, ob sie eine konkrete Gefahr unsachlicher Beeinflussung begründen.

Wir plädieren daher dafür, Art. 2 Nr. 1 ÄndG ersatzlos zu streichen.

## **II. § 4a II HWG-E (Art. 2 Nr. 3 ÄndG) – Verbot der Publikumswerbung für die im Rahmen der vertragärztlichen Versorgung bestehende Verordnungsfähigkeit eines Arzneimittels**

§ 4a II HWG-E führt ein neues Verbot bisher zulässiger Werbeinhalte ein. Es soll der Publikumswerbung für Arzneimittel jeglicher Hinweis auf eine Verordnungsfähigkeit im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung verboten werden. Als Grund dafür wird angegeben: „Das Arzt-Patientenverhältnis soll nicht durch eine Bewerbung der Verordnungsfähigkeit eines Arzneimittels belastet werden“ (S. 112 BT-Drs 15/5316 [elektr. Vorabfassung]).

Wir begrüßen es nachdrücklich, dass von der ursprünglich im Bundesgesundheitsministerium vorgesehenen Ausdehnung des Werbeverbots für rezeptpflichtige Medikamente auf rezeptfreie, im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ordnungsfähige Medikamente abgesehen wurde. Wir begrüßen ebenfalls, dass Fachkreise nach wie vor über die Verordnungsfähigkeit informiert werden können.

Für das neue Verbot jeglicher Erwähnung der Verordnungsfähigkeit im Rahmen der Publikumswerbung sehen wir jedoch ebenfalls kein Bedürfnis. Es sollte auch hier gelten, dass jedes neue Verbot eines bislang zulässigen Verhaltens guter und mit Tatsachen belegter Gründe bedarf. Es fragt sich, wieso eine zulässige Kommunikation verboten werden soll, ohne dass es irgendeinen Anlass für Beanstandungen oder "Missbräuche" gibt. Abgesehen davon, dass nach

unserer Kenntnis solche Hinweise in der Publikumswerbung nicht sehr häufig vorkommen, sind uns keine Fälle bekannt, in denen von irgendeiner Seite Informationen über die Verordnungsfähigkeit gerügt worden wären. Insbesondere sind keinerlei Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass Hinweise auf die Verordnungsfähigkeit von Medikamenten in der Publikumswerbung in der Vergangenheit zu Belastungen des Arzt-Patientenverhältnisses geführt haben oder künftig führen werden. Demnach spricht nichts für die Einführung eines solchen Verbotes.

Wir plädieren demnach dafür, Art. 2 Nr. 3 ÄndG ersatzlos zu streichen.

### **III. Anlage zu § 12 (Art. 2 Nr. 7 ÄndG) – Krankheitsliste**

Der Gesetzentwurf sieht eine erhebliche Kürzung der Anlage A zu § 12 Abs. 1 HWG vor. Publikumswerbung für nicht verschreibungspflichtige Heilmittel soll allerdings bezüglich bestimmter gravierender Erkrankungen verboten bleiben.

Wir begrüßen die Kürzung der Krankheitsliste in der Anlage zu § 12 HWG und die damit verbundene teilweise Aufgabe von Beschränkungen der Werbung gegenüber den Verbrauchern. Wir meinen allerdings, dass eine weitergehende Anpassung an Art. 88 Abs. 2 RiLi 2001/83/EG i. d. F. der Änderung durch die RiLi 2004/27/EG vorzugswürdig wäre.

## **B Gesetzentwurf des Bundesrates „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens“ – BT-Drs 15/4117 –**

### **I. § 1 Abs. 1 Nr. 2 HWG-E (Art. 1 Nr. 1 a ÄndG)**

Der Vorschlag sieht die von uns abgelehnte Einbeziehung medizinisch nicht indizierter Schönheitsoperationen in das Heilmittelwerbegesetz vor. Wir dürfen auf unsere Ausführungen zu dem entsprechenden Vorschlag der Regierungskoalition verweisen (oben unter A I.).

### **II. § 1 Abs. 7 HWG-E (Art. 1 Nr. 1 b ÄndG)**

Der neue § 1 Abs. 7 HWG-E will dem gestiegenen Bedürfnis der Bürger nach zuverlässigen arzneimittelbezogenen Informationen Rechnung tragen. Zu diesem Zweck soll klargestellt werden, dass Packungsbeilagen im Sinne des Arzneimittelgesetzes bei rezeptfreien Medikamenten nicht dem Anwendungsbereich des Heilmittelwerbegesetzes unterfallen. Ein ebensolches Informationsbedürfnis besteht jedoch auch hinsichtlich rezeptpflichtiger Medikamente, so dass die vorgesehene Beschränkung auf Packzettel rezeptfreier Medikamente nicht überzeugt.

### **III. § 4 Abs. 3 HWG-E (Art. 1 Nr. 2 ÄndG)**

Der Entwurf sieht vor, den Pflichthinweis „Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie ihren Arzt oder Apotheker“ um einen weiteren Satz mit dem Wortlaut „Bei unklarer Ursache oder längerem Anhalten der Beschwerden ist grundsätzlich ein Arzt zu Rate zu ziehen“ zu ergänzen.

Wir sind der Auffassung, dass der derzeitige Warnhinweis auch aufgrund seiner Bekanntheit und Prägnanz seine Funktion sehr gut erfüllt und keiner Ergänzung bedarf. Eine Ergänzung würde durch die Wahl eines längeren und weniger eingängigen Textes unter Umständen sogar die Gefahr einer Verschlechterung der Warnfunktion mit sich bringen.

Art. 1 Nr. 2 des Änderungsgesetzes scheint zudem einen redaktionellen Fehler zu enthalten. Die jetzige Fassung würde zu unterschiedlichen Warnhinweisen in Print und Fernsehen führen. Art. 1 Nr. 2 des Änderungsgesetzes ist unvollständig, insofern § 4 Abs. 5 HWG unverändert bleibt und damit allein für Printmedien der komplette Warnhinweis aus § 4 Abs. 3 S. 1 – 3 in der geplanten Fassung gelten würde. Indem ein neuer Satz 2 in § 4 Abs. 3 HWG eingefügt wird, muss dessen jetziger Satz 2 – was nicht explizit kargestellt wird – zu Satz 3 werden. Damit aber wird der Verweis in § 4 Abs. 5 Satz 1 HWG, der nach wie vor nur die Sätze 1 und 2 des § 4 Abs. 3 HWG umfasst, unvollständig.

### **IV. § 12 HWG-E (Art. 1 Nr. 3 ÄndG)**

Der Entwurf streicht entsprechend Art. 88 Abs. 2 RiLi 2001/83/EG (i. d. F. der Änderung durch die RiLi 2004/27/EG) die Liste der Krankheiten, für deren Bekämpfung mit rezeptfreien Heilmitteln nicht geworben werden darf, und behält nur noch wenige Ausnahmen bei. Wir begrüßen die grundsätzliche Streichung der Krankheitsliste.

Berlin, 4. Mai 2005