

Ethik (in) der pharmazeutischen Industrie
Welchen Interessen dient die Arzneimittelforschung?

Tagung der Evangelischen Akademie Loccum
vom 6. bis 8. November 2006
In Kooperation mit dem Zentrum für Gesundheitsethik
an der Evangelischen Akademie Loccum, Hannover



Einführung in die Themengruppe
„Das Verhältnis zwischen pharmazeutischer Industrie und
Patienten-Selbsthilfegruppen“

Von Jutta Hundertmark-Mayser
NAKOS Berlin

Einführung in die Themengruppe „Das Verhältnis zwischen pharmazeutischer Industrie und Patienten-Selbsthilfegruppen“

Jutta Hundertmark-Mayser, NAKOS Berlin

- Die NAKOS — zentrale Informations- und Netzwerkeinrichtung in Deutschland
- Selbsthilfegruppen und ihre Kooperationspartner
- Verbreitung und Funktion von Selbsthilfegruppen
- Finanzierung der Selbsthilfe
- Förderspektrum von überregionalen Selbsthilfeorganisationen
- Pharmaunterwanderung der Selbsthilfe?
- Was tun die beteiligten Akteure?
- Fazit
- Vorschläge und Perspektiven für den Umgang mit Sponsoringgeldern

Die NAKOS — zentrale Informations- und Netzwerkeinrichtung in Deutschland

Ich bin wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der NAKOS, das ist die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen: Hinter diesem langem Namen verbirgt sich unsere Einrichtung, eine Informations- und Netzwerkeinrichtung im Feld der Selbsthilfe. Die NAKOS mit Sitz in Berlin gibt es bereits seit mehr als 20 Jahren. Sie wurde gegründet zu Beginn der Selbsthilfebewegung in Deutschland mit dem Ziel deutschlandweit die vereinzelt engagierten Bürgerinnen und Bürger in Selbsthilfeinitiativen mit anderen interessierten Menschen zu verknüpfen, Kontakte zu bahnen. Damals begann, was wir heute als etablierte nationale Einrichtung weit professioneller und mit wesentlich erweitertem Profil tun: Wir informieren über das Wesen und die Arbeitsweise von Selbsthilfegruppen, wir recherchieren und veröffentlichen Adressen und Informationen über bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen und -vereinigungen (der eine oder andere unter Ihnen kennt vielleicht unsere Adressverzeichnisse die GRÜNEN, ROTEN und BLAUEN ADRESSEN) sowie über die örtlichen Selbsthilfekontaktstellen. Wir vermitteln jährlich rund 30.000 Interessierte an die entsprechenden Anlaufstellen, d.h. zu einer Selbsthilfeorganisation zu ihrem jeweils angefragten Thema / ihrer Erkrankung oder Problemstellung oder an eine themenübergreifend arbeitende Selbsthilfekontaktstelle am jeweiligen Wohnort. Zentrales Merkmal unserer Arbeit ist unsere themenübergreifende Ausrichtung. In unseren Adressverzeichnissen sind rund 430 bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen zu mehr als 30 Bereichen (z.B. Tumorerkrankungen, Schmerzen etc.) mit nahezu 1000 Einzelthemen aus den Sektoren Gesundheit (ca. 75% der Einträge), Soziales und Psychosoziales geführt. Die 280 Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen in ganz Deutschland wiederum betreuen rund 35.000 Selbsthilfegruppen vor Ort. Mit zu den am häufigsten vor Ort bearbeiteten Themen von Selbsthilfegruppen zählen Alkoholmissbrauch sowie immer wieder psychische Beeinträchtigungen und Krankheiten.

Selbsthilfegruppen und ihre Kooperationspartner

Selbsthilfegruppen sind heute ein unverzichtbarer Teil unseres Gesundheitssystems. Sie sind wertvolle Ergänzung der ärztlicher Behandlung, der medizinischen Rehabilitation und bei der Bewältigung von Lebenskrisen. In Selbsthilfegruppen schließen sich Menschen aus eigener Initiative zusammen, um sich als „Experten in eigener Sache“ selbst zu helfen. Selbsthilfegruppen stärken das Selbstbewusstsein, fördern soziale Kontakte und geben Orientierung und neuen Halt. Selbsthilfegruppen - auch bekannt als Patientenselbsthilfegruppen – genießen in der Öffentlichkeit hohe Glaubwürdigkeit, hier engagieren sich – meist von einer bestimmten, chronischen Krankheit Betroffene zur Bewältigung ihrer eigenen Krankheit und damit verbundener Lebensprobleme. Sie engagieren sich aber auch für andere, indem sie über ihre Krankheit, den Krankheitsverlauf, über Behandlungsmethoden und Medikation informieren und aufklären. Nicht nur andere betroffene Laien gehören zu ihrer Zielgruppe sondern auf Profis aus dem Feld der Versorgung, insbesondere Ärzte und Pflegepersonal. Gerade bei seltenen Erkrankungen profitieren Ärzte immer mehr von ihrem Expertenwissen aus der Betroffenenperspektive, denn Selbsthilfegruppenmitglieder sind meist gut informierte Patienten, die darüber Auskunft geben können, welche Medikamente bei ihnen selbst wirksam sind, welche Nebenwirkungen es gibt, wo es relevante Anlauf- oder Beratungsstellen gibt. Ebenso arbeiten Selbsthilfegruppen mit anderen Versorgungsträgern zusammen, sie führen zum Beispiel mit Apotheken Informations- und Aktionstage durch (Dt. Diabetestag, Dt. Alzheimerstag, dt. Psoriasisstag etc), können u.U. Räume des Apothekers für Informationsveranstaltungen oder Treffen nutzen, legen dort ihre Flyer aus. Auch Pharmaunternehmen werden zu Partner/innen, insbesondere auf der (manchmal verzweifelten, weil überlebensnotwendigen) Suche nach einem neuen Medikament, einer neuen Behandlungsmethode.

Verbreitung und Funktion von Selbsthilfegruppen

Schätzungsweise 70.000 bis 100.000 Selbsthilfegruppen gibt es in Deutschland mit 3 Millionen mitwirkenden Menschen, die zu einer sehr großen Zahl unterschiedlicher Themen arbeiten. Das Spektrum reicht von Alkoholabhängigkeit bis Zuckerkrankheit, von alleinerziehend bis Zwangsverheiratung. Schwerpunkte der Selbsthilfe bilden die Gebiete Gesundheit und Soziales.

Deutschland ist damit im deutschsprachigen Raum das ‚Vorzeigeland‘. Im Bereich chronischer Erkrankungen haben sich Betroffene und Selbsthilfegruppen bspw. in der Deutschen Rheumaliga, in der Frauenselbsthilfe nach Krebs, in der Deutschen Alzheimergesellschaft zusammen geschlossen. Die meisten der gesundheitsbezogenen bundesweiten Selbsthilfeorganisationen haben sich wiederum vorrangig einem Dachverband angeschlossen, der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter und chronisch Kranker, die aktuell ca. 90 Mitgliedsverbände hat.

Selbsthilfegruppen bieten individuellen Halt, entwickeln Problemlösungen und leisten einen erheblichen Beitrag sowohl zur Persönlichkeitsentwicklung ebenso wie zu sozialer Integration und gesellschaftliche Artikulation. Für diese Leistungen werden Selbsthilfegruppen bei professionellen Einrichtungen und im Gemeinwesen immer stärker anerkannt.

Finanzierung der Selbsthilfe

Für verschiedene Anliegen und Aufgaben benötigen Selbsthilfegruppen, aber insbesondere die organisierte Selbsthilfe in überregional tätigen Selbsthilfeorganisationen finanzielle Unterstützung. Die erforderlichen Mittel werden zu einem großen Teil von der öffentlichen Hand und von Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Über die exakte Summe finanzieller Zuwendungen und Unterstützung liegen keine Zahlen vor. Näherungsweise dient unsere Übersicht, aus der für 2005 eine Summe von ca 45 Mio. Euro als Mittel zur Selbsthilfeförderung zur Verfügung gestellt werden (Folie).

Hinzu kommen jedoch in jedem Fall noch Zuwendungen der öffentlichen Hand, insbesondere von Kommunen, sowie die unbekannte Summe an Sponsorengeldern, Spenden und v.a. Eigenmitteln der Selbsthilfeorganisationen bzw. deren Träger.

Förderspektrum von überregionalen Selbsthilfeorganisationen

Mehr als 430 landes- und bundesweit tätige **Selbsthilfeorganisationen und -vereinigungen** haben sich herausgebildet. Nahezu 95 % dieser Organisationen unterhalten Unterstützungsleistungen für Nicht-Mitglieder bzw. interessierte Betroffene. Die Unterstützungsleistungen werden in der Regel durch hauptamtliche Mitarbeiter/innen in eigenen Geschäftsstellen erbracht. Zur Aufrechterhaltung dieser Unterstützungsarbeit ergibt sich ein höherer Finanzierungsbedarf für Personal- und laufende Betriebskosten, der mit Größenordnungen des Förderbedarfs einer örtlichen Selbsthilfegruppe nicht vergleichbar ist.

Die NAKOS führt in regelmäßigen Abständen Erhebungen zur Arbeits- und Fördersituation von bundesweiten Selbsthilfeorganisationen / -vereinigungen durch, von denen es derzeit rund 430 in Deutschland gibt. Die letzte Erhebung fand im Jahr 2005 in Bezug auf das Jahr 2004 statt; die Zahl der in diese Befragung einbezogenen Organisationen und Vereinigungen betrug 357. Einige wesentliche Ergebnisse zur Fördersituation im Jahr 2004 seien hier dargestellt:

1. Trotz der zunehmenden Bedeutung der direkten finanziellen Förderung der Selbsthilfe durch die öffentliche Hand und die Sozialversicherungsträger bestreiten die in der Selbsthilfe Engagierten einen erheblichen Anteil (in 2004 durchschnittlich 42 %) ihres Finanzierungsbedarfes aus Eigenmitteln (überwiegend Mitgliedsbeiträge).
2. Rund die Hälfte der bundesweit tätigen Selbsthilfeorganisationen / -vereinigungen erhielt überhaupt keine Förderung auf Bundesebene.
3. Rund ein Fünftel des Finanzierungsbedarfs wurde aus Fördermitteln der gesetzlichen Krankenkassen bestritten.
4. Rund ein Sechstel wurde aus Spenden und Stiftungsmitteln gedeckt.
5. Der Finanzierungsanteil durch Sponsoring (was außer der pharmazeutischen und Heil- und Hilfsmittelindustrie auch andere Wirtschaftsunternehmen einschließt) betrug durchschnittlich lediglich 6 %. Über 70% der Selbsthilfeorganisationen / -vereinigungen erhielten gar keine Sponsorenmittel, lediglich neun nannten Finanzierungsanteile zwischen 41 und 70 %. Bei Selbsthilfeorganisationen im Bereich chronische Erkrankung und Behinderung (gesundheitsbezogene Selbsthilfe) betrug der durchschnittliche Finanzierungsanteil durch Sponsoring 7,4 % (Folie).

Pharmaunterwanderung der Selbsthilfe?

Selbsthilfeorganisationen und -gruppen sind Lobbyisten für Ihr Themenfeld. Als Zusammenschlüsse chronisch kranker oder behinderter Menschen organisieren sie sich ihre eigene Interessenvertretung auch in der Auseinandersetzung mit den Akteuren in der gesundheitlichen Versorgung und der Politik.

Sie sind damit auch wichtige Zielgruppen für Wirtschaftsunternehmen, die sich die Betroffenen als Partner an ihrer Seite wünschen, um zum Beispiel bestimmte Vermarktungsinteressen zu realisieren.

Für die Selbsthilfe ist dies eine schwierige Gratwanderung: einerseits wollen Patienten und gerade chronisch oder lebensbedrohlich Kranke in jedem Fall die bestmögliche und modernste Behandlung erfahren. Sie wollen teilhaben an den Innovationen und Ergebnissen neuerer Forschung.

Andererseits können sie durch ein allzu unkritisches Bündnis mit Wirtschaftspartnern auch schnell zu Instrumenten einer Verkaufspolitik werden, die nicht nur die unmittelbaren Interessen der Betroffenen im Auge hat.

Selbsthilfegruppen und Organisationen stehen - nach zahlreichen Beiträgen in verschiedenen Medien - im Verdacht, unkritische Lobbyisten der Pharmaindustrie zu sein. Immer häufiger werden Beispiele öffentlich, wie Firmen der Pharmaindustrie systematisch versuchen, Selbsthilfegruppen zu beeinflussen, zu unterwandern oder selbst welche zu gründen. Damit wird eine Diskussion erneut massiv in die Öffentlichkeit getragen, die schon seit einigen Jahren zwischen Selbsthilfeorganisationen geführt wird.

So hat auch Transparency International mit einem Bericht über Korruption im Gesundheitswesen die vielfältigen Verflechtungen zwischen Industrie, Fachverbänden und Patientenorganisationen aufgezeigt. Die Diskussion darüber, wie die Selbsthilfe offensiv und selbstbewusst mit all den vielen Einnahmeversuchen und Vorhaltungen umgehen kann, ist nicht einfach. Zu groß ist die Zahl der Gruppen und Vereine, der handelnden Personen. Zu vermuten ist auch, dass vielen aktiven Betroffenen gar nicht bewusst ist, welche Dimensionen eine Beeinflussung annehmen kann.

Trotzdem ist die Behauptung, dass Selbsthilfegruppen und / oder die großen überregionalen Selbsthilfeorganisationen generell von der Pharmaindustrie unterwandert sind und daher jeder Vertrauenswürdigkeit fern seien, in dieser Pauschalität sicher falsch. Es gibt in Deutschland hunderte überregional tätige Selbsthilfeorganisationen von denen nur ein kleiner Teil für die Phar-

mainindustrie interessant ist. Die immer wieder in den Medien geführte Debatte stellt die Glaubwürdigkeit der Selbsthilfe, ihr zentrales Merkmal und ihr wichtigstes Kapital, in Frage.

Gerade in dieser Zeit, in der immer mehr betroffene Menschen Selbsthilfegruppen als eine wertvolle Ergänzung zur professionellen Versorgung anerkennen und nutzen, in der der Austausch mit Gleichbetroffenen dem Kunden „Patient“ Hilfestellungen gibt, sich im Dschungel verschiedener Dienstleistungsangebote, auch kommerzieller Anbieter zurecht zu finden und vertrauenswürdige Informationen zu Behandlungsmethoden und Therapiemöglichkeiten zu erhalten, die helfen, die Qualität und den Nutzen all dieser Angebote einzuschätzen; in dieser Zeit in der die Mitsprache der Patientenselbsthilfe in Gremien des Gesundheitswesens politisch gewollt ist, kommt die Diskussion über eine Pharmalastigkeit der Selbsthilfe schlecht an. Viele der in der Selbsthilfe – wohlgerneht meist ehrenamtlich (!) – engagierten Menschen, die sich zum Umgang, zum Weiterleben mit ihrer meist chronischen Krankheit selbst aktiv einbringen und beteiligen, empfinden solche Vorwürfe wie einen Schlag in die Magengrube.

Patienteninitiativen werden in Zeiten knapper Mittel auf das Einwerben von Sponsoringgelder verwiesen, um ihre Arbeit weiterhin leisten zu können oder neue Ideen umzusetzen. Gleichzeitig werden in den Medien und in anderen Prozessen gesundheitspolitischer Willensbildung Patientenvertreter häufig als "pharmagesteuert" pauschal diskriminiert.

Besonders kritisch wird in den Reihen der Selbsthilfe gesehen, dass ausgerechnet die Selbsthilfe, die ihre Arbeit fast überwiegend ehrenamtlich leistet, so massiv dem Vorwurf der gelenkten Interessenvertretung und der Abhängigkeit von Pharmafirmen ausgesetzt wird, während die Millionenbeträge, die seit Jahren von der Industrie direkt in die Forschung, in die medizinischen Fachverbände und die medizinische Versorgung fließen als gegeben hingenommen werden. Die Vertreter/innen der Selbsthilfe fordern daher mit Nachdruck, dass die gleichen Regeln, die nun bei der Selbsthilfe - dem schwächsten Glied in der Kette - eingefordert werden, auch für die Ärzte, die Apotheken und die medizinische Forschung gelten müssen. Das Problem ist vor allem, dass mit dem Hinweis auf zweifellos und faktisch bestehende „U-Boote“ und „gekaufte Patientenvertreter“ der gesamte Bereich der Selbsthilfe pauschal in Misskredit gezogen wird. Zur Zeit kann die Selbsthilfe nur mit Aufklärung und Selbstverpflichtungserklärungen gegensteuern.

Was tun die beteiligten Akteure?

Leitsätze für die Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen

Gerade weil Selbsthilfegruppen neutrale Instanzen im Gesundheitswesen sind, bei denen sich Betroffene Erfahrungswissen und Rat holen, ist ihre Unabhängigkeit und die Transparenz über ihre Finanzierung und Kooperationen eine wichtige Grundlage für ihre Akzeptanz.

Die großen Dachverbände der Selbsthilfe haben daher begonnen, eigene Konventionen zu formulieren, mit denen sie ihre Neutralität und Unabhängigkeit belegen wollen.

Zur Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit ihrer Tätigkeit gegenüber möglichen Interessen von Wirtschaftsunternehmen, haben in jüngster Zeit eine Reihe größerer Selbsthilfeorganisationen sowie deren Dachverbände so genannte „Selbstverpflichtungserklärungen“ verabschiedet, in denen Leitsätze zur Kooperation mit Wirtschaftsunternehmen im Gesundheitswesen, insbesondere der pharmazeutischen Industrie, formuliert sind (u.a. FORUM chronisch kranker und behinderter Menschen im PARITÄTISCHEN 2006, Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. 2006, Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. 2004, S. Folie). Kernpunkte dieser Erklärungen sind die eigene Verpflichtung, die satzungsmäßigen Ziele ohne Einflussnahme durch ein

Wirtschaftsunternehmen zu verfolgen sowie größtmögliche Transparenz über den Gesamtetat des Verbandes zu schaffen (Offenlegung der finanziellen Zuwendungen). Laut Satzung werden nur noch solche Organisationen von den Dachverbänden aufgenommen, die sich zur Einhaltung der Leitsätze verpflichten. Für einzelne Selbsthilfevereinigungen ist das ein Problem, da sie jegliches Sponsoring als unvereinbar mit ihrer Selbsthilfearbeit ansehen und daher auch die Unterzeichnung einer solchen Erklärung ablehnen.

Auch einzelne Pharmaunternehmen bemühen sich mittlerweile um Transparenz in ihrer Zusammenarbeit mit Patientenselbsthilfegruppen. Unternehmen wie Janssen-Cilag, Pfizer und auch der Verband forschender Arzneimittelhersteller haben eigene Leitsätze, die öffentlich auch auf deren Internetauftritten einzusehen sind (Bsp. Janssen-Cilag s. Folie). Es gibt aber auch andere Beispiele, die zeigen, wie die Pharma-Industrie die neuen Anforderungen an Transparenz und Dialog mit der Selbsthilfe aufnimmt. Zum Beispiel publiziert die Firma Glaxo Smith Kline als Marketingelement einen eigenen Informationsbrief für Patienten und Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfekontaktstellen: Unabhängige Aufklärung und Beratung

Die themenübergreifend arbeitenden Selbsthilfekontaktstellen sind wegen der fehlenden Thementausrichtung für die Ansprache durch die pharmazeutische Industrie eher uninteressant (80 % der Selbsthilfekontaktstellen erhielten in 2004 gar keine Mittel aus Sponsoring). Sie sind als neutrale Instanzen für die nicht vereinsmäßig oder verbandlich organisierten Selbsthilfegruppen vor Ort die wesentlichen Ansprechpartner und übernehmen eine bedeutende Beratungsfunktion. Sie leisten Aufklärungsarbeit und bieten Handlungsanleitungen für die Zusammenarbeit und tragen damit zu einer Sensibilisierung der in der Selbsthilfe engagierten Betroffenen gegenüber möglichen Vereinnahmungsversuchen verschiedener Interessengruppen bei. Im Frühjahr 2006 hat der Arbeitskreis Niedersächsischer Kontakt- und Beratungsstellen im Selbsthilfebereich eine gemeinsame Stellungnahme mit dem Selbsthilfebüro Niedersachsen zum „Umgang mit Spenden und Sponsoring im Selbsthilfebereich“ erarbeitet, die auch konkrete Handlungsempfehlungen beinhaltet (z.B. „Was dürfen Selbsthilfegruppen und was dürfen sie nicht“) (Folie).

Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit im Rahmen der Beantragung von Fördermitteln bei der GKV

Auch die gesetzlichen Krankenkassen, die mittlerweile einen (teils) erheblichen Anteil an der Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe übernehmen (z.B. fördern nahezu 80 % der Selbsthilfekontaktstellen mit durchschnittlich einem Viertel ihres Finanzierungsbedarfs; bei bundesweiten Selbsthilfeorganisationen finanzieren sie durchschnittlich ein Fünftel), thematisieren verstärkt die Notwendigkeit von Transparenz und Unabhängigkeit. Sie haben sich mit den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe auf eine ‚Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit‘ verständigt, die ab dem Förderjahr 2007 verbindlich eingeführt werden soll. Die im Rahmen des Förderantrages von den Antragstellern anzuerkennende Erklärung zielt darauf in den Selbsthilfegruppen und ihren Verbänden einen grundsätzlichen Diskussions- und Reflexionsprozess über ihre Arbeitspraxis und Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen anzuregen (Folie).

Fazit

Allen Beteiligten, insbesondere der Selbsthilfe muss die Grenze klar sein, wie weit sie in der Zusammenarbeit mit Pharmaunternehmen gehen können. Das Thema Sponsoring und Selbstverpflichtungserklärungen wird auf unterschiedlichen Ebenen von Seiten der Selbsthilfe intensiv diskutiert und wird zu einer weiteren Sensibilisierung im Feld geführt.

Dabei wird aus der Selbsthilfe der Ruf nach Neutralität und Unabhängigkeit auch bei den Mittelgebern – seien es die Pharmaunternehmen selbst oder ebenso die Krankenkassen – immer lauter. Die Selbsthilfe ist bereit, mit Wirtschaftsunternehmen zusammenzuarbeiten, an Befragungen teilzunehmen und die zahlreichen Transparenzanforderungen (z.B. der Krankenkassen) zu erfüllen, sie erwartet dann aber diese Klarheit auch von ihren Partnern. Die Förderung der Selbsthilfe muss in erster Linie den Interessen der Selbsthilfe dienen und nicht möglichen Marketingzwecken der Förderer. Sobald alle Mittel (Fördermittel ebenso wie Sponsoringmittel) in einen Pool fließen, aus dem die Förder- / Finanzierungsbedarfe der Selbsthilfe gedeckt würden, wären viele Ziele erreicht: Die Selbsthilfe erhielte die benötigten Fördermittel, Transparenz über den Mittelfluss wäre erreicht, die Fördermittel würden nicht mehr von einzelnen Mittelgebern zu Marketingzwecken genutzt werden können.

Vorschläge und Perspektiven für den Umgang mit Sponsoringgeldern

- Zentral: Herstellung von Transparenz über Sponsoringgelder und Mittelflüsse (Bsp. Dt. Alzheimer Gesellschaft, Folie) auf Seiten der Selbsthilfe **und** der Pharmazeutischen Industrie
- Festlegung von Leitlinien und Regeln für Sponsoringverhältnisse
- Beiderseitige Unterzeichnung von Leitlinien für den Umgang mit Sponsoringgeldern (Bsp. Mammazone, Folie)
- Vertrag über Sponsoringleistungen, in denen die gegenseitigen Interessen, Leistungen und Gegenleistungen genau festgehalten und formuliert sind
- Akzeptanz und Anerkennung der organischen Ziele und Aufgaben der Selbsthilfe durch pharmazeutische Industrie
- Keine Instrumentalisierung der Selbsthilfe für merkantile Interessen
- Keine gemeinsame Lobbyarbeit, um die Glaubwürdigkeit, das wichtigste Kapital der Selbsthilfe, nicht zu mindern
- Zusammenfassung der Mittel in einem Pool, gemeinschaftliche Sponsorships, Welfaremix
- aktive Rolle von Selbsthilfekontaktstellen bei der Initiierung und Gestaltung eines Pools
- Aufklärung und Diskussion über Beeinflussungsversuche innerhalb der Selbsthilfe
- Gesicherte und ausreichende Finanzierung für die Arbeit der Selbsthilfe durch öffentliche Hand und Sozialversicherungsträger

Weitere Quellen <http://www.nakos.de/site/selbsthilfe/sponsoring/>

Was ist Sponsoring?

Sponsoring muss begrifflich und praktisch von Spenden abgegrenzt werden.

Spenden basieren auf mildtätigen Motiven. Mit Spenden sind keine Erwartungen verbunden. Gegenleistungen werden nicht erwartet. Auf eine öffentliche Darstellung wird oft sogar bewusst verzichtet. Spenden an gemeinnützige Organisationen können steuerlich geltend gemacht werden (bei Unternehmen allerdings maximal nur 2 % des Jahresumsatzes).

Sponsoring basiert auf Marktinteressen. Hier spielen also auch die Erwartungen und die Interessen des Sponsors eine Rolle. Es gilt das Prinzip Leistung und Gegenleistung. Definition: Sponsoring bedeutet die Bereitstellung von Geld, Sachmitteln oder Dienstleistungen durch Unternehmen zur Förderung von Personen, Gruppen und Organisationen im sportlichen, kulturellen und/oder sozialen Bereich, um damit gleichzeitig Ziele der eigenen Unternehmenskommunikation zu erreichen.

Das Motto ist: *Tue Gutes und rede darüber!* Unternehmenskommunikation heißt dabei nach außen: Werbung (Verkaufsförderung), Öffentlichkeitsarbeit (Imagegewinn), nach innen: Unternehmensselbstverständnis als Motivationsquelle für die Mitarbeiter (Corporate Identity).

Sponsorship nennt man die Verabredung eines gemeinsamen Projektes von Sponsor und Gesponsertem, zum Beispiel die Durchführung einer Veranstaltung. Es gibt exklusive Verabredungen und Co-Sponsorships (mehrere Unternehmen beteiligen sich). Die Verabredungen von Leistungen und Gegenleistungen und von Absichten und Maßnahmen erfolgt meist vertraglich (auf zivil- oder schuldrechtlicher Grundlage)

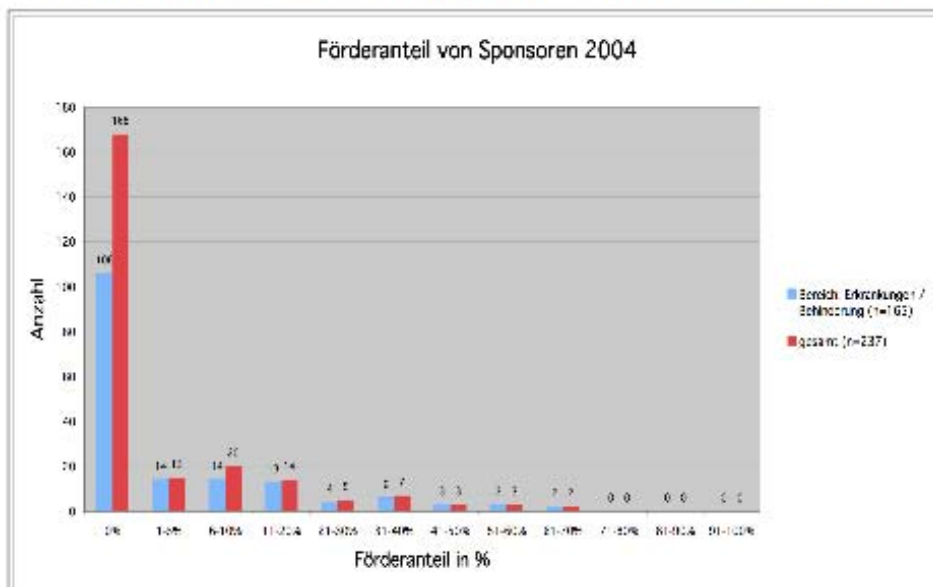
Steuerliche Bedeutung: Sponsoringausgaben sind für die Sponsoren in unbegrenzter Höhe steuerlich abzugsfähig. Von den Gesponserten sind Sponsoringeinnahmen wie andere Einkünfte aus einem wirtschaftlichem Geschäftsbetrieb zu versteuern (§15 Einkommenssteuergesetz). Für gemeinnützige Organisationen beginnt diese Steuerpflicht allerdings erst ab einem Jahresumsatz von 30.678 Euro.

Definition: Sponsoring bedeutet die Bereitstellung von Geld, Sachmitteln oder Dienstleistungen durch Unternehmen zur Förderung von Personen, Gruppen und/oder Organisationen im sportlichen, kulturellen und/oder sozialen Bereich, um damit gleichzeitig Ziele der eigenen Unternehmenskommunikation zu erreichen.

**Ausgaben in Millionen Euro für die Selbsthilfeförderung durch
verschiedene Kostenträger zwischen 1997 und 2005**

Förderung der Selbsthilfe 1997 – 2005									
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ministerien der Bundesländer									
Gesamt	12,5		15,0		14,7		12,9		12,1
für SHG	5,2		6,1		5,9		5,4		5,4
für SHO	2,4		3,7		3,9		3,1		2,8
für SHK	4,9		5,2		4,8		4,4		3,9
Kommunen Förderhöhe unbekannt									
Gesetzliche Krankenversicherung									
	für Selbsthilfe insgesamt ²								
	12,8	8,4	7,5	9,6	15,7	21,5	24,2	26,4	27,1
	davon für Selbsthilfekontaktstellen ³								
	0,3	0,3	0,3	0,7	1,9	2,7	3,7	4,2	4,3
	davon für Selbsthilfegruppen und –organisationen Förderhöhe unbekannt								
Deutsche Rentenversicherung Bund ⁴									
	keine Angabe	keine Angabe	3,4	3,4	3,2	3,2	3,2	3,2	3,3
Abkürzungen: SHG = Selbsthilfegruppen, SHO = Selbsthilfeorganisationen, SHK = Selbsthilfekontaktstellen									
Quellen: ¹ NAKOS PAPER 5, 2-jährliche Befragung, ² BMG: Statistik KJ1, ³ NAKOS-Befragung von Selbsthilfekontaktstellen ⁴ Deutsche Rentenversicherung Bund (ehem. BfA)									
© NAKOS 2006									

Bundesvereinigungen der Selbsthilfe - Förderanteil von Sponsoren 2004



© NAKOS 2006

	Gesamt	Erkrankung / Behinderung
0%	168	106
1-5%	15	14
6-10%	20	14
11-20%	14	13
21-30%	5	4
31-40%	7	6
41-50%	3	3
51-60%	3	3
61-70%	2	2
71-80%	0	0
81-90%	0	0
91-100%	0	0
Mittelwert in %:	5,76	7,42
Median:	0	0
Modalwert:	0	0
Maximum:	70	70
N = 357	n = 237*	n = 165*

Tabelle 1 © NAKOS 2006

* gültige Angaben



**Leitlinien
zur Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen
vom 22. Juni 2004**

I. Präambel

1. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) ist ein Fachverband zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Zentrales Ziel des Verbandes ist, Menschen zu freiwilliger, gleichberechtigter und selbstbestimmter Mitarbeit in Selbsthilfegruppen anzuregen. Die DAG SHG arbeitet themen- und problemübergreifend. Sie legt den Schwerpunkt ihrer Aktivitäten auf die fachliche Selbsthilfeunterstützung und das Sicherstellen von förderlichen Rahmenbedingungen für die Arbeit von Selbsthilfegruppen. Die DAG SHG informiert Fachleute und die Öffentlichkeit über die Arbeitsweise von Selbsthilfegruppen.
2. Um die Interessen insbesondere von kleineren, nicht organisierten Selbsthilfegruppen und der auf die fachliche Beratung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeinteressierten ausgerichteten Selbsthilfekontaktstellen sachgerecht wahrnehmen zu können, ist es für die DAG SHG unabdingbar, ihre Neutralität und Unabhängigkeit zu wahren. Sie strebt auf der Basis ihrer Fachlichkeit eine partnerschaftliche Kooperation mit Akteuren im Sozial- und Gesundheitswesen an.
3. Die folgenden Leitlinien gelten für die partnerschaftliche Kooperation mit Wirtschaftsunternehmen.

II. Allgemeine Leitlinien

1. Die DAG SHG richtet ihre fachliche und politische Arbeit schwerpunktmäßig an den Bedürfnissen und Interessen von kleineren, nicht verbandlich organisierten Selbsthilfegruppen aus den Bereichen körperlicher Erkrankungen/ Behinderungen, psychischer Erkrankungen und sozialer Problemstellungen sowie von Selbsthilfekontaktstellen als relevante professionelle Infrastruktureinrichtungen zur Selbsthilfeunterstützung aus. Durch ihr Engagement für die Bereitstellung förderlicher Rahmenbedingungen will die DAG SHG die Selbsthilfepotenziale von Betroffenen aktivieren und deren Engagement in Selbsthilfegruppen fördern.
2. Eine partnerschaftliche Kooperation zwischen der DAG SHG und Wirtschaftsunternehmen muss mit den satzungsgemäßen Zielen und Aufgaben der DAG SHG in Einklang stehen und diesen dienen. Die DAG SHG wird keine Zusammenarbeit akzeptieren, die die Gemeinnützigkeit des Vereins gefährdet oder gar ausschließt.
3. In allen Bereichen der Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen behält die DAG SHG die volle Kontrolle über die Inhalte der Arbeit und bleibt unabhängig.
4. Jede Kooperation und Unterstützung durch Wirtschaftsunternehmen wird im Bestreben nach Transparenz behandelt, um die Neutralität und Unabhängigkeit der DAG SHG auch insoweit sicherzustellen.
5. Sollte mit einem Unternehmen eine Sponsoringvereinbarung¹ (siehe Abschnitt III) getroffen werden, werden die geltenden steuerrechtlichen Vorschriften insbesondere im Hinblick auf die Gemeinnützigkeit von Vereinen beachtet.

¹ In Anlehnung an Bruhn versteht die DAG SHG unter Sponsoring „die Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle sämtlicher Aktivitäten, die mit der Bereitstellung von Geld, Sachmitteln, Dienstleistungen oder Know-how durch Unternehmen zur Förderung von Personen und/oder Organisationen in den Bereichen Sport, Kultur, Soziales,

Unsere Grundsätze der Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen

1. Präambel

Janssen-Cilag ist ein forschendes pharmazeutisches Unternehmen. Unsere innovativen Arzneimittelentwicklungen haben die Therapie zahlreicher Erkrankungen in den vergangenen Jahren entscheidend mit geprägt.

Im Mittelpunkt einer jeden Erkrankung steht der betroffene Patient. Wir sehen es deshalb als unsere vorrangige Aufgabe an, mit hochwertigen Produkten sowie umfassenden Informationen und Dienstleistungen einen größtmöglichen Beitrag zur nachhaltigen Verbesserung des Gesundheitszustands der von Krankheit Betroffenen und somit zur Lebensqualität von Patienten und Angehörigen zu leisten.

Die Kernkompetenzfelder, in denen wir uns engagieren sind:

Zentrales Nervensystem, z. B. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom, Alzheimer Demenz, Epilepsie, Migräne, Psychosen, **Schmerz/Innere Medizin**, z. B. chronische Schmerzsyndrome, **Virologie**, z. B. HIV/AIDS, **Biotechnologie**, z. B. Anämiebedingte Folgeerscheinungen bei Krebspatienten, Multiples Myelom, Renale Anämie bei chronischen Nierenerkrankungen.

Diese Patientenorientierung ist Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie [Zukunftsarbeit].

2. Ziele und Formen der Zusammenarbeit

Unsere Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen dient der gegenseitigen Information, dem laufenden Erfahrungsaustausch und – wo es möglich und sinnvoll ist – der Wahrnehmung gemeinsamer Interessen.

In der forschenden und angewandten Medizin stellt der Wissensaustausch, das kontinuierliche Lernen voneinander, eine wesentliche Grundlage für den Fortschritt dar. Das gilt für das Wissen von Betroffenen und deren Angehörigen in gleichem Maße wie für die Erkenntnisse von Wissenschaftlern und Experten.

Für unser Unternehmen bildet deshalb der Austausch mit den Patienten- und Angehörigenorganisationen, das Erfahren der „erlebten Kompetenz“, einen Schwerpunkt der Zusammenarbeit. Wir versuchen, aus diesem „Betroffenenwissen“ zu lernen und es in unser Handeln und unsere Angebote einfließen zu lassen. Darüber hinaus unterstützen wir die Forderungen unserer Partner nach Information, Aufklärung, Beratung, Fortbildung und einem gesicherten Zugang zu innovativen Arzneimitteln und Behandlungsmethoden.

den Rhein-Neckar-Raum getroffen. Ab 2006 steht zur finanziellen Unterstützung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen ein gemeinsamer Förderpool mit 55.000 Euro zur Verfügung. Die Förderung können alle Selbsthilfegruppen beantragen, die in Heidelberg, Mannheim und dem Rhein-Neckar-Kreis tätig sind und deren Selbsthilfearbeit den gesetzlichen Kriterien entspricht.

Der Gesundheitstreffpunkt Mannheim und das Heidelberger Selbsthilfe- und ProjekteBüro übernehmen als örtliche Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen jährlich wechselnd die Koordination des Antrags- und Entscheidungsverfahrens. Für das Jahr 2006 hat der Gesundheitstreffpunkt die Geschäftsführung übernommen.

Die Kooperationspartner/innen verbindet das wichtige gemeinsame Ziel, die Förderung der Gesundheits-selbsthilfe mit möglichst wenig Aufwand und unter optimalen Rahmenbedingungen umzusetzen. Damit ist in der Metropolregion Rhein-Neckar mit fast einer Million gesetzlich Versicherter eine vorbildliche Zusammenarbeit entwickelt worden, die bundesweit Pilotcharakter hat. Mit den bisherigen gemeinschaftlichen Pools wurden in den letzten Jahren sowohl in Heidelberg und dem Rhein-Neckar-Kreis als auch in Mannheim positive Erfahrungen verbucht, ein Grund für die Krankenkassen, an diesem Förderverfahren festzuhalten. Gab es bislang zwei Förderpools, haben sich

2006 nahezu alle gesetzlichen Krankenkassen (insgesamt 15) der Region zusammengeschlossen und den Pool gebildet. Die Förderung der Gruppen soll noch einfacher werden, so wollen es AOK Rhein-Neckar, Barmer Ersatzkasse, BKK Freudenberg, BKK Rhein-Neckar, DaimlerChrysler Betriebskrankenkasse, DAK, Gmünder Ersatzkasse, Hanseatische Krankenkasse, IKK, Kaufmännische Krankenkasse, Siemens Betriebskrankenkasse, Südzucker BKK und die Techniker Krankenkasse.

Die zweite gute Nachricht: Das Fördervolumen der Pools wurde nicht nur addiert, sondern aufgestockt. Insbesondere sollen die Kosten der Selbsthilfegruppen für Büromaterial, Porto, die alltäglich anfallen, davon bestritten werden. Anträge der Selbsthilfegruppen werden weiterhin von beiden Kontaktstellen entgegengenommen. So kann sich jede Selbsthilfegruppe an die Kontaktstelle wenden, die ihr – persönlich oder räumlich – näher liegt. Über die eingegangenen Anträge der Selbsthilfegruppen entscheidet ein gemeinsamer Förderausschuss, der sich paritätisch aus Vertreter/innen der gesetzlichen Krankenkassen und den Selbsthilfegruppen zusammensetzt. Antragsfrist für Selbsthilfegruppen, die einen Förderbedarf haben, war in diesem Jahr der 31. März. |

(Presseinformation, 22.3.2006)

Umgang mit Spenden und Sponsoring im Selbsthilfebereich

Schon seit längerer Zeit wird in Medien, aber auch unter den für die Finanzierung der Selbsthilfe Zuständigen eine Diskussion geführt, die vielfach unterstellt, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen seien zu einem erheblichen Anteil durch die pharmazeutische Industrie finanziert und würden deren Einfluss unterliegen.

Der Arbeitskreis Niedersächsischer Kontakt- und Beratungsstellen im Selbsthilfebereich hat sich dieses Themas angenommen und dazu gemeinsam mit dem Selbsthilfe-Büro Niedersachsen eine Stellungnahme erarbeitet, die nachfolgend wiedergegeben wird. (NAKOS INFO, Red.)

Finanzierung von Selbsthilfegruppen / -organisationen und -kontaktstellen

Für verschiedene Anliegen und Aufgaben benötigen Selbsthilfegruppen, -verbände und Selbsthilfekontaktstellen finanzielle Unterstützung. Die erforderlichen Mittel werden zu einem großen Teil von der öffentlichen Hand und von Krankenkassen zur Verfügung gestellt, aber auch von Rentenversicherungen und Wirtschaftsunternehmen, Pharmafirmen, Heil- und Hilfsmittelherstellern, Banken oder anderen. Dabei ist es üblich, dass die Förderquellen in der Öffentlichkeitsarbeit erwähnt werden.

Da die bisherigen Fördermöglichkeiten im Sozial- und Gesundheitsbereich oft nicht ausreichen, wird von verschiedenen Seiten immer wieder darauf hingewiesen und auch ange-regt, Sponsoring und Spenden als weitere Finanzierungsquellen zu nutzen. Dies ist in vielen anderen Bereichen, etwa Kultur oder Sport, durch-

aus üblich. Vielen Selbsthilfegruppen und auch den meisten Selbsthilfekontaktstellen bleiben diese Möglichkeiten aber verschlossen, da für Sponsoring entweder die Reichweite oder aber die öffentliche Wirkung ihrer Themen oder Dienstleistungen nicht ausreichend ist.

Einige Selbsthilfegruppen und -organisationen aus dem Gesundheitsbereich sind für Pharmaunternehmen und Heil- und Hilfsmittelhersteller interessante Partner/innen. Manche dieser Gruppen und Verbände finanzieren einen Teil ihrer Arbeit durch diese Unternehmen. Auf der Ebene der Bundesverbände beträgt der Anteil der Finanzierung durch Sponsoring allerdings nicht einmal durchschnittlich sechs Prozent der Gesamtfinanzierung (nach einer Erhebung der NAKOS 5,8 % im Jahr 2004; siehe Schilling, Ralph, 2006*).

Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit ^{*)}

der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe zum Umgang mit Wirtschaftsunternehmen bei gleichzeitiger Förderung durch die Krankenkassen und/oder ihre Verbände nach § 20 Abs. 4 SGB V

Präambel

Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen richten ihre fachliche und politische Arbeit an den Bedürfnissen und der Interessen von behinderten und chronisch kranken Menschen und deren Angehörigen aus. Sie fördern die Selbstbestimmung behinderter und chronisch kranker Menschen.

Der Umgang mit Wirtschaftsunternehmen darf die Unabhängigkeit der Selbsthilfe nicht einschränken und muss transparent sein. Damit die Neutralität und Unabhängigkeit der Selbsthilfe auch künftig gewahrt wird, haben die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe bereits seit längerer Zeit eigene ausführliche Leitsätze veröffentlicht. Diese stehen allen Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen zur Verfügung. Darüber hinaus beraten die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen über die Zielsetzung und den Regelungsgehalt dieser Leitsätze in der Praxis.

Mit der nachfolgenden Erklärung verpflichtet sich der Antragsteller zur Wahrung seiner Neutralität und Unabhängigkeit. Diese Erklärung wurde einvernehmlich mit den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Selbsthilfe und den Spitzenverbänden der Krankenkassen erarbeitet und gilt ab dem Förderjahr 2007. Sie basiert auf den bereits existierenden Leitsätzen der organisierten Selbsthilfe.

Erklärung

I. Autonomie der Selbsthilfe

Die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen können finanzielle Zuwendungen von Personen des privaten und öffentlichen Rechts, von Organisationen und von Wirtschaftsunternehmen entgegennehmen, sofern dadurch keine Abhängigkeit begründet wird. Dazu ist Voraussetzung, dass keine überwiegende Finanzierung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen durch Wirtschaftsunternehmen erfolgt (z.B. Pharma-, Medizinprodukteindustrie, Hilfsmittelhersteller). In allen Bereichen der Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen muss die Autonomie über die Inhalte ihrer Arbeit, deren Umsetzung sowie die Verwendung der Mittel bei der Selbsthilfe verbleiben.

II. Transparenz

Unterstützung durch und Kooperationen mit Wirtschaftsunternehmen sind transparent zu behandeln. Werbung von Wirtschaftsunternehmen ist grundsätzlich zu kennzeichnen. Informationen von Wirtschaftsunternehmen werden kenntlich gemacht und nicht unkommentiert weitergegeben. Aussagen und Empfehlungen ohne Angabe von Quellen, insbesondere von Dritten, gehören nicht zur Informationspraxis von Selbsthilfeorganisationen. Eingenommene Mittel aus Sponsoring und Förderung werden mindestens einmal jährlich veröffentlicht, getrennt nach Sponsoren und Förderern.

III. Datenschutz

^{*)} Diese Erklärung ist Bestandteil des Förderantrags. Per Unterschrift unter den Förderantrag nimmt der Antragsteller die Erklärung zur Kenntnis und verpflichtet sich zur Einhaltung dieser Grundsätze.

Sollten Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen personenbezogene Daten weitergeben, werden die Bestimmungen des Datenschutzes eingehalten.

IV. Information

Sofern Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen Wirtschaftsunternehmen Kommunikationsrechte wie z.B. das Recht auf die Verwendung des Vereinsnamens oder des Logos in Publikationen, Produktinformationen, Internet, Werbung oder bei Veranstaltungen gewähren, sind hierüber schriftliche Vereinbarungen zu treffen. Sie sind auf Aufforderung zu veröffentlichen. Ausgeschlossen ist die unmittelbare oder mittelbare Bewerbung von Produkten, Produktgruppen oder Dienstleistungen zur Diagnose und Therapie von chronischen Erkrankungen oder Behinderungen.

V. Veranstaltungen

Die Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen tragen dafür Sorge, dass bei von ihnen organisierten und durchgeführten Veranstaltungen stets die Neutralität und Unabhängigkeit gewahrt bleiben. Dieser Anspruch gilt auch für organisatorische Fragen. Die Auswahl des Tagungsortes, der Rahmen, der Ablauf und die Inhalte der Veranstaltung werden von der Selbsthilfe bestimmt. Reisekosten sollen sich grundsätzlich an Bundes- bzw. den Landesreisekostengesetzen orientieren. Sofern Honorare gezahlt werden, sind diese maßvoll zu bemessen. Daten von Teilnehmern an Veranstaltungen werden nicht an Wirtschaftsunternehmen weitergegeben.



mamazone-Grundsätze für den Umgang mit Spendern & Sponsoren

mamazone e.V. finanziert sich

1. aus **Geldspenden** (Jahresbeiträge der Mitglieder, Spenden von Privatpersonen, Spenden der forschenden Arzneimittelindustrie, Spenden anderer Unternehmen). Diese Mittel sind in der Regel nicht an bestimmte Projekte gebunden, sondern dienen den allgemeinen in der Satzung festgelegten Zielen von mamazone.
2. aus **Sachspenden** (wie etwa die zur Verfügungstellung von kostenlosen Räumen, Fotokopien, Telefoneinheiten und sonstiger Infrastruktur für die Verwaltung)
3. aus **Sponsorengeldern**, die mamazone für einen bestimmten Zweck (ein Projekt) zur Verfügung gestellt werden. Diese Mittel sind zweckgebunden.
4. aus Zuwendungen öffentlicher Einrichtungen wie etwa Krankenkassen oder Stiftungen. Dieser Unterstützung geht in der Regel ein Projektantrag für **Fördergelder** voraus.

mamazone e.V. unterscheidet (in Anlehnung an die Begriffsdefinition des Bundesministeriums der Finanzen im Sponsoringerlass vom 18.02.1998) den Begriff des **Sponsorings** von der Zuwendung von **Spenden**.

Wesensmerkmal des Sponsorings ist die in einem Kooperationsvertrag festgelegte ziel- und projektbezogene Zusammenarbeit zwischen Sponsor und Sponsoring-Empfänger mit dem Ziel des Sponsors, eine kommunikative Gegenleistung zu erhalten (Verbesserung des Unternehmensimages, Nennung des Labels, Placierung des Logos, Außenwirkung als sozialer Sponsor)

Wesensmerkmal von Spenden ist die **nicht** Unternehmens bezogene, selbstlose Zuwendung von Geld- oder Sachspenden, die nicht an ein Projekt oder an einen Werbeeffect gebunden sind.

Richtlinien für den Umgang mit Sponsoren-Mitteln

1. Das Ansehen, insbesondere das Vertrauen in die absolute Unabhängigkeit und Neutralität von mamazone e.V., darf durch mögliche Sponsoringaktivitäten in der Öffentlichkeit keinen Schaden nehmen. Deshalb ist vor jeder Sponsoringentscheidung im Einzelfall abzuwägen, ob zwischen den zu erwartenden finanziellen Vorteilen aus dem Sponsoring und der Außenwirkung der zu erbringenden Gegenleistung (etwa Placierung des Logos, gemeinsamer Auftritt in der Öffentlichkeit) ein vertretbares Verhältnis besteht.
2. Entscheidungen über Projekte und Aktionen, sowie über deren Inhalte werden von mamazone unabhängig von Förderern oder Sponsoren getroffen.
3. Die Verwirklichung und Zielsetzung von Einzelprojekten und Partnerschaften mit Wirtschaftsunternehmen wird von mamazone e.V. grundsätzlich in einem Kooperationsvertrag festgehalten.