

Stiftungen als Keimzellen gesellschaftlicher Kohärenz: Eine Einführung*

Foundations and Fundraising as a Nucleus of Social Coherence: An Introduction

Autor

C. E. Orfanos

Institut

Professor emeritus, Hochschulmedizin – Charité, Freie Universität Berlin

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1344690>
 Akt Dermatol 2013; 39: 459–461
 © Georg Thieme Verlag KG
 Stuttgart · New York
 ISSN 0340-2541

Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult.
 Constantin E. Orfanos**
 Sybelstraße 37
 10629 Berlin
constantin.orfanos@charite.de

Zusammenfassung

Die Finanzierung der Gesundheitssysteme in den europäischen Ländern ist für die staatlichen Budgets in zunehmendem Maße ein ökonomisches Problem geworden. Die gegenwärtige Finanzkrise verschlimmert diese Situation, sie gefährdet gezielt sozial relevante Gesundheitsprogramme und die Versorgung, insbesondere in den Ländern, deren Budgets im Rahmen der Sparpolitik zurückgefahren werden. Bereits heute ist die medizinische Forschung in den akademischen Institutionen auf Drittmittelförderungen ange-

wiesen, sie wird in Zukunft immer mehr davon abhängig sein. Vor diesem Hintergrund erscheint es geboten, auch in Deutschland den Gedanken des Spendens der wissenschaftlichen Gemeinde näher zu bringen und entsprechende Netzwerke aufzubauen. Gemeinnützige Stiftungen, Zustiftungen und private Spenden sind Belege gesellschaftlicher Kohärenz. Selbst in bescheidenem Rahmen können Mitglieder der medizinischen Gemeinde als Stifter oder Spender ihren Beitrag dazu leisten, wenn in Zukunft die Medizin nicht Opfer der drohenden Kommerzialisierung werden soll.

Einleitung

Stiftungen sind Ausdruck des Solidaritätsgefühls innerhalb einer Gesellschaft, sie unterstützen Projekte öffentlichen Interesses, die der Staat nicht in ihrer Breite bedienen kann. Menschen, die sich in diesem Rahmen engagieren, egal ob sie selbst als Stifter auftreten oder nur ehrenhalber in Stiftungen tätig sind, wirken als überaus wichtige Multiplikatoren, die die Zusammengehörigkeit einer Zivilgesellschaft unterstreichen. Das Spenden wird damit zum Beleg ihrer Kohärenz. Viele namhafte Institutionen des Gesundheitswesens in den entwickelten Ländern verdanken ihre Gründung und ihre Existenz dem philanthropischen Gedanken des „Gebens“ [1]. Im Hinblick auf die Unterstützung der Wissenschaft können Stiftungen eine tragende Rolle spielen. Die Europäische Union (EU) hat Institutionen wie den *Europäischen Forschungsrat* gegründet, mit dem Ziel, dem wissenschaftlichen Nachwuchs in den Mitgliedsländern mit geringerer Finanzkraft zu helfen, und auch das vorhan-

dene Stiftungspotenzial zu nutzen. Der europäischen Jugend werden damit viele Chancen angeboten (starting grants, Forschungsstipendien, das bekannte Erasmus-Programm, u. a.). Viele private und semiprivat Stiftungen ergänzen das Programm, wovon auch die Medizin profitiert.

Auswirkungen der Finanzkrise

Inzwischen ist uns allen bekannt, dass fast alle europäischen Länder an den gegenwärtigen Problemen der Banken und der Wirtschaft in Europa leiden. Mit den ökonomischen Restriktionen wuchs die Mortalitätsrate [2] und die gegenwärtige Finanzkrise gefährdet gezielt die Gesundheitssysteme [3]. Das Budget des EU-Grants wird gekürzt, die staatlichen Budgets werden in den finanzschwachen Ländern gerade auf den Gebieten der Sozialleistungen zurückgefahren, und die Ausgaben für das Gesundheitswesen werden zunehmend eingeschränkt. In Griechenland werden wichtige Medikamente nicht geliefert, weil die städtischen Krankenhäuser Rechnungen nicht bezahlen können; in Italien werden Krankenhäuser im Rahmen von Sparmaßnahmen von Städten und Gemeinden geschlossen, den dortigen Forschungsinstitutionen fehlen die Mittel. Die Patien-

* Nach einem Vortrag gehalten anlässlich der Sitzung der Berliner Stiftung für Dermatologie auf der Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft in Dresden, 2.5.2013

ten sind in der Regel die Leidtragenden [4]. Auch in Deutschland schreiben immer mehr Universitätsklinika wegen der gedeckelten Leistungsentgelte und der hohen Kosten für die immer aufwendiger werdenden diagnostischen und therapeutischen Verfahren rote Zahlen. Sie bedürfen staatlicher Unterstützung. Natürlich überlassen die finanzschwächeren Kliniken den universitären Einrichtungen den hohen technologischen Aufwand der spezialisierten Krankenversorgung. Die Pläne der EU, die ärztliche Ausbildung europaweit um mindestens ein Jahr zu kürzen, werden die Situation noch verschlimmern, da die weniger Erfahrenen oder Unerfahrenen sich immer wieder auf teure Technologien zurückziehen.

Im wissenschaftlichen Schrifttum der letzten zwei Jahre finden sich mehrere Beiträge darüber, welch negativen Einfluss die strikte Sparpolitik der EU – auch wenn sie notwendig ist – auf den Gesundheitszustand und den mentalen Status der Bürger hat. Wenn man in den etablierten Journalen, die sich mit dem öffentlichen Gesundheitswesen befassen, recherchiert, ist man erstaunt, die vielen Beiträge zu lesen. Unter anderen haben im vorigen Jahr unter Federführung des Nobelpreisträgers für Medizin 2008 Prof. Dr. Harald zur Hausen 22 Nobelpreisträger bzw. prominente Wissenschaftler eine Petition¹ an den Vorsitzenden der Europäischen Kommission José Manuel Barroso und den Präsidenten des Europäischen Parlaments Martin Schulz gerichtet, mit der Bitte, die Möglichkeiten der EU zu mobilisieren, um die gesundheitliche Versorgung und die Finanzierung aktiver Forschungsinstitutionen weiterhin aufrechtzuerhalten, nicht zuletzt in den Ländern, wo sich die Finanzprobleme anhäufen, wie in Griechenland [5]. Neben einer adäquaten medizinischen Versorgung der Bevölkerung ist dort auch die Forschung in Gefahr, sie bleibt auf die profitorientierte Privatwirtschaft der Pharma-Industrie angewiesen. Dieses Schreiben war beispielhaft für das gesellschaftliche Engagement prominenter Wissenschaftler, wenn das Gemeinwohl in Gefahr gerät.

Der Gedanke des „Gebens“ in der Wissenschaftsgemeinde

Gemeinnützige Stiftungen können gerade in der gegenwärtigen Situation viel Gutes leisten, denn sie übernehmen Verantwortung und tragen zur Stärkung des Gemeinwesens bei, auch wenn sie nicht alle Aufgaben, die sich überall stellen, bewältigen können. In Deutschland gibt es zurzeit über 3500 Stiftungen,

doch nur ein Bruchteil davon widmet sich der Forschung. Eine Stiftung schafft gemeinschaftliches Denken und fördert die Kooperation fern jeder Profitorientierung – Dinge, die in der wissenschaftlichen Forschung gefragt sind. Durch die Einschränkung der staatlichen Mittel wird gerade die medizinische Forschung künftig auf die Hilfestellung von Stiftungen zunehmend angewiesen sein. Auch in Deutschland gehen heute, nach amerikanischem Vorbild, immer mehr Universitäten dazu über, Stiftungen zu gründen oder sie näher an sich zu binden, um manche Probleme zu bewältigen. Um private Großsponsoren zu veranlassen Zustiftungen zu tätigen, werden Bibliotheken, Kurse, Hörsäle nach dem Namen der Stifter benannt oder Büsten in den Universitätsräumen aufgestellt etc., was durchaus vertretbar ist, manchmal sogar der akademischen Institution eine zusätzliche Identität verleiht. Natürlich lassen sich die heute vorhandenen deutschen Stiftungen mit den amerikanischen nicht vergleichen, deren Kapital in die Milliarden geht. Auch kleinere Vermögen können gemeinnützig eingesetzt werden, in eine kleine Stiftung fließen oder als Zustiftung größeren Stiftungen gewidmet werden. Etwa die Hälfte aller deutschen Stiftungen haben ein Kapital um die 100 000 €, das nicht hoch genug ist, um nennenswerte Hilfe zu leisten. Hier hilft eher die Bündelung der Bemühungen bzw. die Wahl von Zustiftungen. Dazu kommt, dass die gesellschaftliche Struktur durch die demografische Wandlung in Europa im Umbruch begriffen ist. Es ist zu erwarten, dass durch die zahlenmäßige Zunahme von Ein- oder Kein-Kind-Familien die Gründung kleiner Stiftungen in der Zukunft zunehmen wird, wenn eine geregelte Erbfolge innerhalb ferner Angehörigen nicht immer gewährleistet sein kann. Hier bieten sich kleinere Stiftungen als Alternative an. Neben der Gemeinnützigkeit ist ein weiterer Vorteil von Stiftungen, dass die zur Verteilung stehenden Gelder ausschließlich nach Prüfung der gegebenen Qualitätskriterien vergeben werden, neue Anreize schaffen und somit einen Motivationsschub für qualifizierte junge Wissenschaftler bewirken.

In der Zukunft wird es darauf ankommen, die Bekanntheit des Stiftungswesens zu fördern und eine breitere Öffentlichkeit zu mobilisieren. Entscheidend wird sein, ob es gelingt, den Grundgedanken des „Stiftens“ auch innerhalb der Wissenschaftsgemeinde vernehmbar und erreichbar zu machen. Öffentlichkeitswirksame Aktionen innerhalb der Universitäten, Tagungen und Kongresse können dazu beitragen, den Stiftungsgedanken zu vermitteln und fruchtbare Ergebnisse zu erzielen. Möglichst viele Angehörige der akademischen Familie sollten stimuliert werden, sich bei Stiftungsprozessen zu beteiligen und aktiv selbst dazu beizutragen.

Die Berliner Stiftung für Dermatologie (BSD; Berlin Foundation for Dermatology, BFD) ist bereits seit 1999 auf dem Gebiet der Dermatologie aktiv. Mit einem bescheidenen Stiftungskapital, einer weiteren Zustiftung und kleineren Spenden hat sie bis heute über 50 jüngere Ärzte und Wissenschaftler in ihrer forscherschen Tätigkeit unterstützt bzw. die Fortführung und Vertiefung ihrer Weiterbildung gefördert. In der heutigen Niedrigzinsperiode mit äußerst niedrigen Kapitalerträgen ist die Ausschüttung von Fördergeldern eingeschränkt und reicht, ohne zusätzliche Spenden, bis zur Marke von 20 bis 30 000 €/Jahr. Unter Umständen ist man darauf angewiesen, auf Rücklagen zurückzugreifen. Wir hoffen, dass in Zukunft noch weitere Möglichkeiten genutzt werden und dass viele Kollegen sich entschließen, dem Stiftungsgedanken zu folgen. Stiftungsgründungen, Zustiftungen, testamentarische Verfügungen, größere oder kleinere Spenden könnten einem bestimmten wissenschaftlichen Zweck gewidmet wer-

¹ Die Wissenschaftler, die die Petition unterschrieben haben sind: 1. Peter C. Agre, Nobel Prize in Chemistry 2003; 2. Elizabeth H. Blackburn, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2009; 3. Günter Blobel, Nobel Prize in Physiology or Medicine 1999; 4. Edmond H. Fischer, Nobel Prize in Physiology or Medicine 1992; 5. Carol W. Greider, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2009; 6. Jules A. Hoffmann, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2011; 7. H. Robert Horvitz, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2002; 8. Sir Richard Timothy (Tim) Hunt, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2001; 9. Eric R. Kandel, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2000; 10. Wolfgang Ketterle, Nobel Prize in Physics 2001; 11. Roger D. Kornberg, Nobel Prize in Chemistry 2006; 12. Yuan T. Lee, Nobel Prize in Chemistry 1986; 13. Robert, Lord May of Oxford, Royal Swedish Academy's Crafoord Prize 1996; 14. John C. Mather, Nobel Prize in Physics 2006; 15. Prof. Iain Mattaj, Director General, European Molecular Biology Laboratory; 16. Sir Paul M. Nurse, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2001; 17. Sir Venkatraman Ramakrishnan, Nobel Prize in Chemistry 2009; 18. Sir Richard J. Roberts, Nobel Prize in Physiology or Medicine 1993; 19. Hamilton O. Smith, Nobel Prize in Physiology or Medicine 1978; 20. Thomas A. Steitz, Nobel Prize in Chemistry 2009; 21. Kurt Wüthrich, Nobel Prize in Chemistry 2002; and 22. Harald zur Hausen, Nobel Prize in Physiology or Medicine 2008.

den. Bei Tagungen und sonstigen wissenschaftlichen Veranstaltungen wäre es denkbar, einen bescheidenen prozentualen Anteil der jeweiligen Kongress- oder Tagungsgebühren einer oder mehreren Stiftungen direkt zu widmen oder Vortragshonorare, mit Zustimmung der jeweils aktiv Vortragenden, als Spende abzuführen. Solche Modelle werden schon heute von einzelnen Kollegen praktiziert, sie werden von den Finanzämtern anerkannt und entsprechend gewürdigt.

Bedarf in Deutschland

Für uns in Deutschland ist auf diesem Gebiet noch manches nachzuholen. Um die Auflagen, die sich künftig stellen, zu erfüllen, müssten wir eine Spendenkultur beherzigen, die in anderen Ländern vorbildlich ist, und mit großem Einsatz gepflegt wird. Für den US-Bürger ist „fund raising“ Routine-Aufgabe, eine bürgerliche Pflicht. In den USA werden die Erträge von Non-profit-Organisationen ständig gesteigert trotz der ökonomischen Rezession, dennoch werden kreative Lösungen und Partnerschaften benötigt, um die Zukunft der Medizin zu sichern [6]. Natürlich möchte der Spender wissen, was mit dem gespendeten Geld passiert, das sollte uns aber nicht davon abhalten, die Aufgabe zu erkennen, zumal gerade bei kleineren Stiftungen die Entscheidungswege kurz und transparent sind und die Möglichkeit besteht, bei der Verteilung selbst mitzuwirken.

Vor diesem Hintergrund könnten auch in Deutschland entsprechende Netzwerke mit Spendenaufgaben aktiv werden, sich für die Wissenschaft engagieren und die Öffentlichkeit zum Mitmachen anregen. Dankbare Patienten können für Spendenaufgaben stimuliert werden [7], Fachärzte und Fachgesellschaften könnten von derartigen Möglichkeiten profitieren, oder sie sind gar auf sie angewiesen [8]. Wenn Kinofilme innerhalb von wenigen Tagen Millionen von Zuschauern erreichen und größere Beträge einbringen, müsste es möglich sein, auch für die Dermatologie Fundraising-Projekte aufzubauen, dankbare Patienten zu mobilisieren, Kreativprojekte einzurichten (Facebook-Kontos, Crowdfunding) etc. In diesem Sinne wünsche ich mir, dass die Idee des Stiftens als Ausdruck einer modernen Zivilgesellschaft und ihrer Kohärenz zunehmendes Gehör bei unseren Kolleginnen und Kollegen findet und viele von uns einen Beitrag dazu leisten, sei es durch Spendenaktivitäten oder durch persönlichen Einsatz. Wir brauchen derartige Visionen, wenn wir nicht Opfer der Industrie und der drohenden Kommerzialisierung der Medizin werden wollen.

Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Abstract

Foundations and Fundraising as a Nucleus of Social Coherence: An Introduction

Maintenance of today's health systems in European countries is increasingly becoming a difficult financial task to fulfill. The present financial crisis is worsening this situation and threatens social health programmes and health care, particularly in European countries being under the conditions of fiscal austerity. Regular public funds are being reduced or withdrawn and medical basic research in particular is becoming dependent on third source sponsoring. Also in Germany it seems necessary, based on this scenario, to introduce and enforce the idea of *Giving* among the scientific community, and build up additional networks for sponsoring medical education, proper care and medical research. Foundations, charitable institutions and private sponsors are called to join their efforts, thus documenting social coherence. Members of the medical community are asked to act and also modestly contribute as founders, sponsors, donors, non-profit health workers etc., if we all wish to avoid further commercialization of medicine in the near future.

Literatur

- 1 *Schneider WH*. Philanthropy: the difficult art of giving. *Nature* 2013; 497 (7449): 311–312
- 2 *Stuckler D, Basu S, Suhrcke M* et al. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet* 2009; 374 (9686): 315–323
- 3 *Karanikolos M, Mladovsky P, Cylus J* et al. Financial crisis, austerity, and health in Europe. *Lancet* 2013; 381 (9874): 1323–1331
- 4 *Korzilius H, Stüwe H*. Am Ende bezahlen die Kranken. *EU Finanzkrise und die Folgen*. *Deutsches Ärzteblatt* 2012; 109: C 1613–1616
- 5 *Zur Hausen H*. Support for Greece. *Science* 2012; 336 (6084): 978–979
- 6 *Gabbe SG, Lockwood CJ, Marsh CB*. Commentary: a ray of hope for medical school research funding. *Acad Med* 2012; 87: 1464–1465
- 7 *Rum S, Wright SM*. A randomized trial to evaluate methodologies for engaging academic physicians in grateful patient fundraising. *Acad Med* 2012; 87: 55–59
- 8 *Zusman EE, Heary RF, Stroink AR* et al. Philanthropy Funding for Neurosurgery Research and Program Development. *Neurosurgery* 2013; 73: 177–183