

GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

Viele kleine Revolutionen und eine große: Junge Unternehmer greifen mit neuen Ideen alte Standesvertreter an, ein liberaler Gesundheitsminister hat mit der Preisfreiheit der Pharmaindustrie Schluss gemacht. Jetzt rüsten Hersteller und Kassen zur Verhandlungsschlacht

Celesio schickt Schwestern aufs Land

Der Pharmahändler Celesio will sein Joint Venture mit dem US-Gesundheitskonzern Medco auf die ambulante Versorgung ausweiten. Die Pläne des Unternehmens stünden noch ganz am Anfang, sagte Konzernsprecher Torben Bonnke am Rande der FTD-Konferenz. Doch vom Konzept zur Versorgung von Chronikern in strukturschwachen Regionen, wo es zu wenige Ärzte gibt, verspreche sich der Konzern gute Chancen. Derzeit baut Celesio mit Medco und der Krankenkasse Big Direkt ein Servicecenter in Berlin auf. Dort werden spezialisierte Apotheker ab März Patienten mit Asthma, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen kontaktieren. Wenn die Patienten einverstanden sind, gibt die Krankenkasse die Abrechnungsdaten von Ärzten, Apotheken und Krankenhäusern an Celesio weiter. Auch ihr Arzt wird Hinweise aus dem Center bekommen – und den Patienten entsprechend beraten, so die Hoffnung. In Großbritannien betreibt Celesio nach diesem Ansatz auch schon eine ambulante Betreuung. Krankenschwestern betreuen Patienten dabei zu Hause und setzen ihnen etwa Spritzen. In Deutschland dürfen sie das nur in Ausnahmefällen, doch das kürzlich von Gesundheitsminister Philipp Rösler vorgestellte Versorgungsgesetz sieht auch eine stärkere Delegation von ärztlichen Leistungen an Pflegekräfte vor. Schwestern und Pfleger könnten nach den Plänen Celesios etwa bei der 2009 übernommenen Pharma-außenendienstlicher Pharmexx angestellt sein. MICHAEL CARLIN

Straubs Wechsel zur Barmer GEK ist perfekt

In der Diskussion um innovative Versorgungsformen saß Christoph Straub bei der FTD-Konferenz am Montag und Dienstag noch als Vorstandsmitglied des Klinikkonzerns Rhön auf dem Podium – galt aber bereits als heißer Kandidat für den Chefposten der Krankenkasse Barmer GEK. Gestern hat der Verwaltungsrat der Kasse den 49-jährigen Mediziner in einer Sondersitzung einstimmig zum Nachfolger von Birgit Fischer gewählt. Sie wechselt von der mit 8,6 Millionen Versicherten größten deutschen Krankenkasse als neue Cheffobbyistin zum Verband forschender Arzneimittelhersteller. Straub verantwortet bei Rhön derzeit den Bereich Versorgung. Wann er bei Barmer GEK beginnt, soll erst nach Absprache mit seinem derzeitigen Arbeitgeber feststehen. Zu Rhön war Straub im Jahr 2009 von der Techniker Krankenkasse gekommen, wo er bis dahin als Kronprinz von Vorstandschef Norbert Klusen galt. MICHAEL CARLIN

AstraZeneca schafft Ärzteeinladungen ab

AstraZeneca lädt ab dem zweiten Halbjahr keine Ärzte mehr zu Kongressen und Veranstaltungen ein, die das Pharmaunternehmen sponsert. „Wir wollen dem Eindruck entgegenwirken, dass Pharmaunternehmen versuchen, auf das Verordnungsverhalten von Ärzten Einfluss zu nehmen“, sagte Claus Runge, Mitglied der Geschäftsleitung von AstraZeneca Deutschland. Die Entscheidung dürfte das Unternehmen allerdings vor Herausforderungen stellen. So dient die Kommunikation zwischen Arzneiherstellern und Ärzten auch der Fortbildung der Mediziner. Pharmakonzerne stellen bei ihren Kongressen beispielsweise auch die Ergebnisse von klinischen Studien vor. Gesponsert werden Veranstaltungen, manchmal mit Kurzreisen verbunden, haften aber seit Langem der Verdacht an, oft reine Werbeveranstaltungen zu sein. RUTH FEND

Preisreform stellt Pharmabranche auf die Probe

Seit Jahresbeginn gelten härtere Auflagen für Preisverhandlungen von Arzneien. Über den Ausgang herrscht Verunsicherung

Ruth Fend, Michael Carlin und Katharina Grimm, Berlin

Ein großer Wurf in der Gesundheitspolitik? Gilt als Ding der Unmöglichkeit. Gesundheitsminister Philipp Rösler ist dennoch überzeugt, mit einem Grundproblem in Deutschland aufgeräumt zu haben: „Es gab unbestritten ein Preismonopol aufseiten der Industrie. Das haben wir jetzt geändert“, sagte der designierte FDP-Chef auf der FTD-Gesundheitswirtschaftskonferenz. Und die Ängste, die bei den Pharmaunternehmen zu spüren sind, geben ihm da sogar recht.

Sein Monopolbrecher ist ein Wortungetüm namens Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz, kurz Amnogg. Es macht Schluss mit der deutschen Eigenart, dass die Hersteller die Preise für neu zugelassene Medikamente völlig frei bestimmen. Um mehr verlangen zu können als den bestehenden Höchstpreis, müssen die Unternehmen seit Jahresbeginn Belege liefern, dass ihr neues Mittel einen Zusatznutzen bietet. Doch auch wenn dieser Nutzen anerkannt wird, haben die Hersteller keine freie Bahn. Sie müssen dann den Preis mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aushandeln.

Das Problem ist: Niemand weiß, nach welchen Kriterien diese Verhandlungen eigentlich ablaufen werden – und ob der Preis die Kosten für Forschung und Zulassung wieder reinholt. „Das wird noch ein langer Weg mit heißen Diskussionen“, fürchtet Claus Runge, Mitglied der Geschäftsleitung von AstraZeneca Deutschland. Er muss es wissen: Als erstes und bislang einziges Unternehmen hat AstraZeneca ein Nutzen-Dossier für ein neues Medikament eingereicht und steht seitdem in Verbindung mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Der wird den Nutzen bewerten. Fünf weitere Arzneimittel möchte der schwedisch-britische Konzern noch in diesem Jahr in Deutschland einführen.

Offene Fragen gibt es zuhauf: Wie geht man mit Medikamenten für chronische Krankheiten um, bei denen sich der Zusatznutzen vielleicht erst in vielen Jahren feststellen lässt? Und wie sehr fällt bei den Verhandlungen ins Gewicht, wie viel bestehenden Medikamente kosten? Diese Frage stellt sich vor allem, wenn es schon generische Arzneimittel zu tiefen Preisen für ein Krankheitsgebiet gibt. „Am Ende kann herauskommen, dass die Kassen



Große Teile seiner Reform galten als lasch. Mit der Nutzenbewertung bricht Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler jedoch das Preismonopol der Pharmaindustrie

„Das wird noch ein langer Weg mit heißen Diskussionen“

CLAUS RUNGE, AstraZeneca Deutschland

„Die Firmen werden endlich verpflichtet, weitere Daten auf den Tisch zu legen“

DAVID KLEMPERER, Dozent Fachhochschule Regensburg

sagen: Gut, es gibt einen Zusatznutzen. Wir zahlen dafür 5 Cent mehr“, sagt Marco Annas, Leiter Gesundheitspolitik von Bayer Vital. Wie alle Hersteller verfolgt Bayer die Entwicklungen genau, obwohl in diesem Jahr keine Markteinführung ansteht. Denn der G-BA kann Unternehmen jederzeit aufordern, eine Nutzenbewertung auch für Medikamente vorzulegen, die längst am Markt sind.

Was ebenfalls noch unklar ist: Wie die Schiedsstelle besetzt sein wird, die am Ende ein Machtwort spricht – wenn sich Pharmaunternehmen und Kassen auch nach einem Jahr der Verhandlungen nicht geeinigt haben. Welche Gruppen in ihr zu welchen Anteilen vertreten sein werden, ist für die Industrie höchst relevant. Denn ihren Verhandlungspartner sehen sie mit Sorge. Vom GKV-Spitzenverband

erwarten die Unternehmen eine rein kostenorientierte, harte Linie.

Lieber würden die Hersteller mit einzelnen Kassen verhandeln – und die mit ihnen. Mit einem bestimmten Medikamentenangebot ließen sich vielleicht neue Versicherte anlocken. „Wir wollen Innovationen – und nicht den Anreiz zur Innovation kaputtmachen“, sagt etwa Cornelius Erbe, Geschäftsführer bei der DAK. Doch genau das tut das Amnogg, fürchtet er.

Für David Klemperer, bis vor Kurzem Präsident des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin, setzt das Amnogg allerdings die richtigen Anreize. Nicht nur, weil es teure Scheininnovationen unterbindet. „Ein großer Vorteil des Gesetzes liegt darin, dass die Gesamteffekte eines Medikaments auf den Patienten mehr Gewicht bekommen“, sagt der Mediziner

und Dozent an der Fachhochschule Regensburg. Das erhöhe auch deren Sicherheit. „Die Firmen werden endlich verpflichtet, weitere Daten auf den Tisch zu legen“, so Klemperer.

Diese Daten kommen allerdings nur, wenn die Industrie mit einer ordentlichen Entlohnung rechnet. Und das ist laut Christian Dierks, der Unternehmen bei Vertragsverhandlungen mit den Kassen berät, nicht selbstverständlich. „Manche Hersteller denken schon darüber nach, bestimmte Mittel erst gar nicht mehr in Deutschland einzuführen“, sagt der Rechtsanwalt. Der Grund: „Die Industrie hat den Eindruck, dass manch Kassenvertreter wild entschlossen ist, neue Medikamente totzuprüfen.“

Sollte das wirklich passieren, hat Röslers Gesetz mehr gebrochen als nur das Preismonopol.

„Die haben nur Angst, dass wir die Preise kaputt machen“

In kaum einer anderen Branche warten auf neue Geschäftsmodelle so große Chancen – und so viel Widerstand. Ein Streitgespräch zwischen Zahnärzten

Hanna Grabbe, Berlin

Natürlich gibt es zwei Sessel. Aber nur einen auf dem sie beide sitzen wollen: Karl-Heinz Sundmacher, Cheffobbyist der freien Zahnärzte in Deutschland, und Ruben Stelzner, Gründer des Zahnzentrums Alldent, einer Zahnarztpraxis der Superlative – unglaublich groß und unglaublich billig. Sundmacher hatte sich den Stuhl auf der Fensterseite auserkoren, Stelzner sich einfach dort hingeworfen. Sundmacher ist verwirrt, Stelzner verwundert, sie beginnen zu verhandeln.

Das Ganze ist symbolträchtig. Schließlich geht es im FTD-Streitgespräch um nichts weniger als den Chefessell im sich liberalisierenden Markt für Zahnbehandlungen. Darum, ob es weiter die gewohnte Praxis geben wird oder ob die Deutschen künftig auch zum „Zahnarzt-Aldi“ gehen können, wie die Branche Stelzners 700 Quadratmeter große Praxis am Münchner Hauptbahnhof abfällig nennt – noch bevor sie überhaupt eröffnet hat.

Es geht um neue Ideen und alte Pfründe. Nicht nur bei Alldent. Auch dem neu gegründeten „Institut zur Messung von Arbeitsplatzattraktivität in Kliniken“ weht scharfer Wind entgegen. Denn gerade das deutsche Krankenhausystem ist von verkrusteter Hierarchie geprägt. Und gegen die Medikamentenapp „Inephro“ – eine Art Pillenwecker, der zuverlässig daran erinnert, wann was verabreicht werden muss – sperren sich die Datenschützer vehement.

Fast 280 Mrd. Euro schwer ist das Geschäft mit Kliniken, Praxen, Medikamenten, Apotheken oder Pflege. Tendenz steigend. Die deutsche Gesundheitswirtschaft bietet Wachstumschancen wie kaum eine andere Branche. Nur als besonders innovativ und flexibel gilt sie nicht gerade. Wer neue Ideen hat, macht sich schnell Feinde. Trotzdem suchen und finden Gründer aller Fachrichtungen in dem rasant wachsenden Markt ihre Nischen. Denn wer es einmal geschafft

hat, die Skeptiker zu überzeugen, rechtliche Hürden zu nehmen und sich im Markt zu etablieren, auf den warten beste Geschäftsaussichten. Auf die hofft auch Stelzner, der junge Zahnarzt aus München. Gleich zweimal steht „Dr.“ vor seinem Namen. Eines gab es für medizinische Ausführungen zur Wurzelbehandlung, den zweiten für ein juristisches Traktat über „zahnärztliche Kooperationsformen“. Also dem, was da nun unter dem Namen Alldent entstehen soll.

Das Prinzip: Viele Zahnärzte teilen sich eine riesige Praxis und damit auch die Kosten für teure Geräte und Personal oder den Stress mit Notdienst und Öffnungszeiten. Mit Laboren und Technikern können aufgrund der Menge Rabatte ausgehandelt werden. All das macht Zahnbehandlungen günstiger als anderswo. Schließlich müssen die Patienten gerade beim Zahnarzt besonders viel aus eigener Tasche bezahlen.

Mit Aldi will Stelzner nicht verglichen werden. „Zahnarzt-Fielmann“ nennt er sich. „Bei Fielmann denkt der Kunde auch, dass er spart und hat am

Ende viel mehr bezahlt“, kontert Sundmacher. Er vermutet hinter der Billigmachung einen Trick, um den Patienten teure Zusatzleistungen anzudrehen. Außerdem gebe es Zahnarzt-Kooperationen schon seit langem. „Daran ist nichts neu.“ Tatsächlich sind Gemeinschaftspraxen nicht nur bei Zahnärzten ein alter Hut. Einen entscheidenden Unterschied gibt es jedoch: Alldent ist als medizinisches Versorgungszentrum organisiert. Es haben sich also nicht einfach mehrere freiberufliche Zahnärzte auf eigene Verantwortung zusammengesetzt, sondern sie sind Stelzners Angestellte. Er trägt das Risiko, zahlt ein festes Gehalt.

Das ist es, was Sundmacher – dessen Verband die Freiberufler vertritt – am meisten wurmt: „Der ganze Einsatz, die Innovationen, das kommt doch nur durch die Freiberuflichkeit.“ Das Angestelltendasein verändert das Berufsbild. Vom engagierten Praxisinhaber zum gelangweilten Discountmediziner. Ach was, sagt Stelzner später. „Die haben nur Angst, dass wir die Preise kaputt machen. Aber ist das bei Margen von 30 Prozent so schlimm?“



Freiberufler der alten Schule im Streitgespräch: Die Zahnärzte Karl-Heinz Sundmacher (l.) und Ruben Stelzner (r.) mit Nikolaus Förster, Mitglied der Chefredaktion der G+J Wirtschaftsmedien