

IMIG

*Pharmaindustrie und
Praxisnetze*

IMIG

Institut für Marktforschung im Gesundheitswesen

Zentnerstr. 33 • D-80798 München • fon: + 49(0)89 / 1 27 00-935 • fax: + 49(0)89 / 1 27 00-936

PHARMAINDUSTRIE UND PRAXISNETZE

Die Qualität der Zusammenarbeit – Ergebnisse einer Befragung
Jörg Schmidt

Seit Inkrafttreten der dritten Stufe der Gesundheitsreform werden über Strukturverträge und Modellvorhaben neuartige Versorgungsformen erprobt. Mit **kooperativen Konzepten** soll in diesen Projekten die Qualität der medizinischen Versorgung verbessert werden. Kooperationen zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen werden somit erheblich an Bedeutung gewinnen und integrative Konzepte wie vernetzte Praxen werden u. U. bald zum Alltag im Gesundheitsmarkt gehören. Die Voraussetzung für neue Kooperationen ist **die genaue Kenntnis der wirklichen Bedürfnisse und Fähigkeiten des potentiellen Kooperationspartners, sprich der Arztnetze**. Die Arzneimittelhersteller müssen sich auf die veränderten Marktbedingungen in Vertrieb und Marketing **rechtzeitig vorbereiten**. Notwendig ist eine Neuausrichtung von Strategie- und Serviceleistungen, das heißt die konsequente Weiterentwicklung bzw. Neuentwicklung von innovativen Dienstleistungen für Ärzte und Netzwerke. Die eingeführte „Gesundheitsreform 2000“ hat die Bedeutung der „integrierten Versorgung“, besonders im Bereich der Vertragsgestaltung zwischen Krankenkassen und ausgewählten Arztgruppen, (auf Kosten des Einflusses der Kven) weiter gestärkt. Vorgestellt wird das Ergebnis einer qualitativen Studie.

Die **Zielsetzung** der qualitativen Marktuntersuchung (die im Auftrag mehrerer Pharmaunternehmen durchgeführt wurde), war es, Grundlageninformationen u.a. über **die Rolle der Pharmaindustrie, über aktuelle und zukünftige Kooperationsfelder (zwischen Industrie und Arztnetzen) als auch über die Veränderungen und Verbesserungen für die Patienten** und

Jörg Schmidt ist seit seinem Studium der Psycholinguistik als Marktforscher tätig. Er leitete bis Ende 1999 als Mitglied der Geschäftsleitung das Institut für Medizin- und Patientenforschung (IMePa GmbH) in München. Zu den Schwerpunkten seiner Arbeiten zählt die Konzeption und Durchführung zahlreicher Auftragsstudien über die qualitative Erforschung der Einstellungen von Arzt, Apotheker und Patient zu Arzneimitteln und zur Krankheit. Weitere Schwerpunkte sind qualitative Befragungen ausgewählter Zielgruppen zu den Themen Managed Care, Disease Management und Vernetzten Praxen. Ab Frühjahr 2000 wird er über sein eigenes Unternehmen in München, qualitative Marktforschungsmethoden für den Pharma- und Gesundheitsbereich anbieten.



Jörg Schmidt

natürlich auch über die Perspektiven der „Netzbewegung“ aus Sicht der Netzmanager zu erhalten.

Die Datenerhebung

Die qualitative Befragung basiert auf **20 narrativen Interviews**, die bundesweit in Form persönlicher Gespräche mit einer Zeitdauer von ca. 1,5 Stunden durchgeführt wurden. Der Befragung lag ein Themenkatalog zugrunde, der zusammen mit den Auftraggebern vorab abgestimmt wurde. Die inhaltsanalytische Auswertung schließt auch die Dokumentation von Zitaten zu den wichtigsten Antwortdimensionen mit ein.

Die für die Befragung in Frage kommenden **Zielgruppen** waren zum einen angestellte bzw. für die Betreuung des jeweiligen Netzes **beauftragte Netzmanager** (von dieser Gruppe gibt es in Deutschland noch nicht sehr viele), **ärztliche Sprecher, Vorstände von Arztnetzen** bzw. die **Initiatoren selbst** oder **ärztliche Geschäftsführer** von Netzen. Einige Gespräche fanden auch mit **Geschäftsführern von Gesundheitszentren** bzw. **Verwaltungs-GmbH's von Gesundheitshäusern** statt. Diese Organisationsform von speziellen Arztnetzen hat sich schwerpunktmäßig in den neuen Bundesländern aus der früheren Poliklinik-Struktur heraus etabliert.

Das Spektrum der in die Befragung einbezogenen Arztnetze reicht von großen, bereits langjährig voll etablierte Netzen auf vertraglicher Grundlage bis hin zu Praxisnetzen, die erst seit kurzem einen Strukturvertrag nach § 73 besitzen oder ein Modellversuch nach § 63 durchführen bzw. kurz vor der Unterzeichnung eines entsprechenden Vertrages stehen. Von besonderem Interesse waren die Gespräche mit **Praxisnetzen, die ohne vertragliche Grundlage** und vorrangig über eine Arztinitiative begonnen haben. Ein Interview konnte auch mit einem rein indikationsbezogenen (Diabetes-) Arztnetz geführt werden.

Kontaktqualität

Die Studienergebnisse zeigen, dass die Arztnetze **frühzeitig** von Pharmafirmen **besucht worden** sind. Die Anzahl der bei den einzelnen Netzen engagierten Pharmafirmen ist aber sehr unterschiedlich. Manche Netzmanager arbeiten mit einer breiten Palette von Firmen (fünf und mehr) in bestimmten Netzbereichen zusammen. In anderen Netzen hat sich der Kontakt auf maximal ein bis drei Firmen konzentriert. Der etablierte Austausch zwischen Netz und Pharmafirma erfolgt regelmäßig. Den Netzmanagern ist daran gelegen, dass hier eine zeitliche und personelle Kontinuität besteht.

Die **Kontaktpersonen** auf Industrieseite sind auf drei Ebenen angesiedelt: *Pharmareferent, gesundheitspolitischer Außendienst und Geschäftsleitungsebene*. Die Erfahrungen der Netzmanager mit diesen drei Ebenen zeigen »Qualitätsunterschiede«. Ausschließlich positiv verlaufen sind die Kontakterfahrungen mit den speziell geschulten **gesundheitspolitischen Außendiensten** der Industrie. Gewünscht wird eine Vereinheitlichung der personellen Betreuung. Die Netzmanager schätzen es nicht, mit häufig wechselnden Kontaktpersonen zu sprechen und zu

Zusammen neue Bereiche erschließen

verhandeln. Vermisst wurde (und wird) auf allen drei Ebenen – auch auf der Geschäftsleitungsebene – die Bereitschaft, aktiv zusammen neue Felder im Netzwerk anzugehen.

Auch mit der **Beziehungsebene** sind die Befragten nicht zufrieden. Der Verlauf der Gespräche mit der Industrie ist häufig noch *zu einseitig, zu marketingbezogen* und zeigt *wenig Kooperationsbereitschaft*. Dieses Gesprächsverhalten fördert die »Angst vor Abhängigkeit« von der Industrie bei einer eventuellen Zusammenarbeit. Firmen, die dieses Vorgehen nach wie vor praktizieren wird empfohlen, sich umzustellen. Begrüßt wird eine mehr **partnerschaftlich orientierte Beziehungsebene**. Sie ermöglicht es, die Bedürfnisse der Netzärzte realistisch zu erkennen und den Arzt »vor Ort abholen zu können«. Die Beziehung zu Netzwerken sollte nicht auf dem üblichen »Lieferanten-Kunden-Verhältnis« basieren. Dem Netz gegenüber muß die Industrie mehr sein als „bloßer Lieferant von Arzneimitteln“. Langfristig wird deshalb auch empfohlen – wenn nicht schon eingerichtet –, ein »Key-Account-Management« für Arztnetze einzurichten.

Befragung von Netzmanagern

Pharmaindustrie → Arztnetze: Kontaktqualität



Abb. 1: Die Kontaktqualität von Pharmaindustrie und Arztnetz

Netzmanager berichten:

Bei vielen Firmen hatte ich wirklich den Eindruck, daß das Informationsgewinnen durch die Firma oder man kann es auch negativ ausdrücken, das Aushorchen, ganz im Vordergrund steht und daß die tatsächliche Bereitschaft zu einer innovativen Kooperation gering ist.

Das Problem der Pharmaindustrie besteht meines Erachtens aber darin, daß sie sich selbst nicht als Partner der Ärzte sehen, sondern als Lieferanten und die Ärzte sind ihre Kunden, und ich denke das ist eine grundsätzliche Fehlentwicklung.

Im Bereich **Informationsstand der Industrie über Arztnetze** werden **große Unterschiede** gesehen. Manche Firmen zeigen sich sehr gut informiert. Bei anderen Firmen sind eindeutig Defizite vorhanden. Der Mangel an Informationen auf Industrieseite verhindert in diesen Fällen ein zielorientiertes Gesprächsergebnis. Festgestellt wurde auch, dass manche Firmen nicht das Potential kennen, das in einem Ärztenetz steckt.

Beim Informationsstand der Firmen über Arztnetze besteht also **Nachholbedarf**. Es wird gewünscht, den Informationsaustausch *stärker netzorientiert* vorzunehmen, das heißt, die Industrie muss noch intensiver versuchen, mehr über die eigentlichen Abläufe und Entwicklungen im Netz zu erfahren. Dies ist die Voraussetzung, um *das Potential des Netzes zu erkennen* und um *gemeinsame Ziele* festlegen zu können.

Marketingmaßnahmen

Wie sieht es im Bereich **Marketingaktivitäten** der Industrie bei vernetzten Arztpraxen aus und welche **Servicewünsche** wurden von den Netzmanagern im Interview genannt?

Die befragten Netzmanager bewerten das *Interesse der Pharmaindustrie an innovativen Versorgungsstrukturen als ausgeprägt*. Die Quantität und die Qualität ist unabhängig von der Firmengröße, das heißt auch kleinere oder mittelständische Pharmafirmen (von denen es die Netzmanager nicht unbedingt erwartet haben) bieten nützliche und qualitativ hochwertige Dienstleistungen und Produkte für das Netz an. Insgesamt werden **netzunterstützende Angebote aber zu selten und vor allem zu defensiv** von Firmenvertretern vorgetragen. Hier sollte sich die Industrie mit ihrem Fach- und Sachwissen nicht zurückhalten, da Netze häufig noch nicht über entsprechend gut aufgearbeitetes Material und Wissen verfügen.

Netzmanager berichten:

Pharmafirmen haben wirklich gute Informationen und Material welches so gut aufgearbeitet und fundiert ist. Aber das wird zu selten eingesetzt und an uns vermittelt. Das bräuchten wir eigentlich. ... Sie sollten einfach ihre Fach- und Sachkunde, die sie in dem Gebiet haben, stärker einbringen. Da hapert es nach meinem Dafürhalten ganz schön. ... Wir würden uns freuen, wenn ein Fachmann von der Pharmafirma X mal bei uns vorbeikäme, andere Netze vorstellt, uns auf Fehler aufmerksam macht und Unterstützung gibt.

Nach Ansicht der Netzmanager sollten Firmen, die Netze sponsern, diese Unterstützung mehr nutzen, indem sie z. B. auch bei Netzärztetreffen stärker präsent sind. Empfohlen wird auch die *»gebündelte Kompetenz«* des Unternehmens herauszustellen oder anzubieten, netzspezifische Aufgaben zu lösen. Dazu kann zum Beispiel das *Angebot von Disease-Management-Programmen* für im Netz relevante Indikationen gehören. Auch die Organisation der Moderation von Netzärztetreffen, das Angebot von netzspezifischer Software oder die Bereitstellung von Informationen über andere Ärztenetze werden als sehr geeignete Angebote angesehen.

Netzmanager berichten:

Disease Management wird bei uns nicht vermittelt und angeboten. Die Pharmafirmen sollten nach meinem Dafürhalten diesbezüglich besser schulend agieren. Die geben den Ärzten wohl an die Hand, welche Pille sie verordnen sollen, aber wie sich das in einen Gesamtprozeß einordnet, das wird von der Pharmaindustrie eigentlich nicht ausreichend berücksichtigt.

Spezielle auf das jeweilige Netz zugeschnittene Serviceangebote **verstärken die Bindung zwischen Industrie und Netz**. Die gemeinsam festgelegte Zusammenarbeit **fördert** natürlich auch **die Verordnungsbereitschaft**. Die Grundlage adäquater Marketing-Angebote an Arztnetze sollte aus Sicht der Netzmanager darauf basieren, **Netze als Wirtschaftsunternehmen** zu behandeln und gleichzeitig zu versuchen, die Zusammenarbeit partnerschaftlich zu gestalten. Von Vorteil kann es für die Firma auch sein, einen *»Kristallisationskern«* für das Netz darzustellen, der Möglichkeiten bietet – unabhängig von den Präparaten der jeweiligen Firma – Dienstleistungsangebote und langfristig auch qualitativ abgesicherte Warenangebote *»um das Netz herum zu gruppieren«*.

Servicewünsche

Der von der Industrie **zur Zeit angebotene Service für Arztnetze** konzentriert sich neben der direkten Finanzierungshilfe in Form einer *Anschubfinanzierung* des Netzes zum Beispiel auch auf die *Kostenübernahme von Netzberatungsfirmen* oder von *Wochenendworkshops*. Ebenso werden die Bereitstellung und Entwicklung spezieller Netzsoftware und die Erstellung bzw. der Druck von Netzunterlagen angeboten.

Netze brauchen Management Know-how

Über das existierende Angebot hinaus wurden eine Reihe von **netzspezifischen Servicewünschen** in den Interviews angesprochen: Bereitstellung von medizinischer Kompetenz in Form von *Disease-Management-Programmen*, *Patientenschulungen*, bei denen das spezielle Medikamenten-Know-how der Industrie eingesetzt werden kann. Es sollte darauf abgezielt werden, tatsächlich die netzrelevanten Indikationen zu bedienen. Auch die Unterstützung bei der *Umsetzung von Leitlinien* innerhalb des Netzes würde begrüßt werden.

Für den **wirtschaftlichen Sektor eines Arztnetzes** werden die Bereitstellung von *Managementtools*, betriebswirtschaftlicher oder volkswirtschaftlicher Art, als sehr nützlich angesehen. Denkbar ist für die Netzmanager auch die

Vermittlung von günstigen Einkaufsquellen, um langfristig ein (arztgeführtes) neutrales Netz zu gewährleisten. Zu den Servicewünschen gehört nach wie vor die *Entwicklung und Bereitstellung netzspezifischer Software*, da dieser Bereich bei den meisten Netzen offensichtlich immer noch nicht zufriedenstellend gelöst ist. Gewünscht wird, daß die Industrie auch bereit ist, im Bereich Service die »*Barfußarbeit*« zu übernehmen und sich nicht davor scheuen sollte, z. B. geeignetes Personal für die Umsetzungshilfe vor Ort den Netzen bereitzustellen.

Kooperationsfelder

Im Rahmen der Interviews wurden die Netzmanager gebeten, anhand einer vorgegebenen Liste **bereits existierende Kooperationsfelder** und **wünschenswerte Kooperationsfelder** mit der Pharmaindustrie zu benennen.

- Bereits existierende Zusammenarbeit mit Pharmafirmen gibt es primär in den Bereichen **Fortbildung, Patientenschulung, Netzmarketing und im EDV-Bereich**, darüber hinaus auch bei **Disease-Management** und bei Projekten zur **Verbesserung der Compliance**.
- Vorhanden, aber weniger ausgeprägt, gibt es Kooperation bei **Case-Management, Therapievorschlägen, Diagnostik** und im Bereich **Qualitätsmanagement** der medizinischen Versorgung.

Befragung von Netzmanagern

Pharmaindustrie ↔ Arztnetze: Kooperationsfelder (Liste)

- Kooperation primär vorhanden im:

Fortbildung/Patientenschulung/ Netzmarketing/EDV-Bereich

- auch bei Disease Management und Complianceprogrammen
- weniger bei Case Management; Therapievorschlägen; Diagnostik; Qualitätsmanagement
- gar nicht bei Medikamentenlisten; Datenmanagement und Prävention

- Kooperation wünschenswert bei:

Netzmarketing/EDV Unterstützung/Info- Datenmanagement

- auch bei Disease Management; Medikamentenlisten; Fortbildung oder Leistungserbringer
- weniger bei Complianceprogrammen; Patientenschulungen; Case Management
- gar nicht bei Prävention

Abb. 2: Kooperationsfelder von Pharmaindustrie und Arztnetz

- Keine Kooperation mit Pharmafirmen gibt es offensichtlich bisher bei **Medikamentenlisten**, beim **Informations- und Datenmanagement** und im Bereich **Prävention**.

Mehr Kooperation mit Pharmafirmen wünschen sich die Netzmanager in den Bereichen, in denen zum Teil jetzt schon Kooperation besteht und die primär für den Aufbau bzw. die Organisation des Netzes sehr wichtig sind. Dazu gehören *Netzmarketing, EDV-Unterstützung und das Informations- und Datenmanagement*. Interesse und Bereitschaft für eine Zusammenarbeit gibt es auch bei *Disease-Management-Programmen, Fortbildung, Training der Leistungserbringer* und – bei einigen Netzen – zusätzlich im Bereich *Medikamentenlisten*.

Weniger Interesse mit der Industrie zusammen zu arbeiten besteht in Bereichen, die bereits belegt sind, wie zum Beispiel Compliance-Programme und Patientenschulungen oder Bereiche, die für Arztnetze – zumindest zum jetzigen Zeitpunkt – noch von untergeordnetem Interesse sind wie Case-Management und Präventionsprogramme.

Zusammenfassend muss man sagen, die *Kooperation mit der Pharmaindustrie* konzentriert sich bisher auf einige Schwerpunktbereiche, die für die Netze in der Organisations- und Aufbauphase von großer Bedeutung sind. In diesen Feldern gibt es weiterhin Interesse und Bedarf an Kooperationen. Für die Pharmaindustrie bietet also das Spektrum der potentiellen Kooperationsfelder **weiterhin genug Möglichkeiten, sich zu engagieren**. Die Chancen, daß sich ein netzadäquates Firmenengagement langfristig auszahlt, sind nach wie vor gegeben. Zu berücksichtigen ist natürlich, daß Firmen, die frühzeitig und dauerhaft mit Netzwerken kooperiert haben, einen Wissensvorsprung besitzen und beim jeweiligen Arztnetz einen »*Bonus*« genießen. Für die Pharmaindustrie wird es in Zukunft aber sicherlich immer wichtiger werden, »**netzspezifische Marketingmaßnahmen**« zu entwickeln und für geeignete Kooperationsfelder rechtzeitig anzubieten.

Auch die **Krankheitsbilder**, bei denen eine **Kooperation mit Pharmafirmen** besteht bzw. möglich und sinnvoll ist, wurden in den Interviews angesprochen und abgefragt (vgl. Abb. 3).

Befragung von Netzmanagern

Pharmaindustrie — Netzwerke → Krankheitsbilder (Liste)

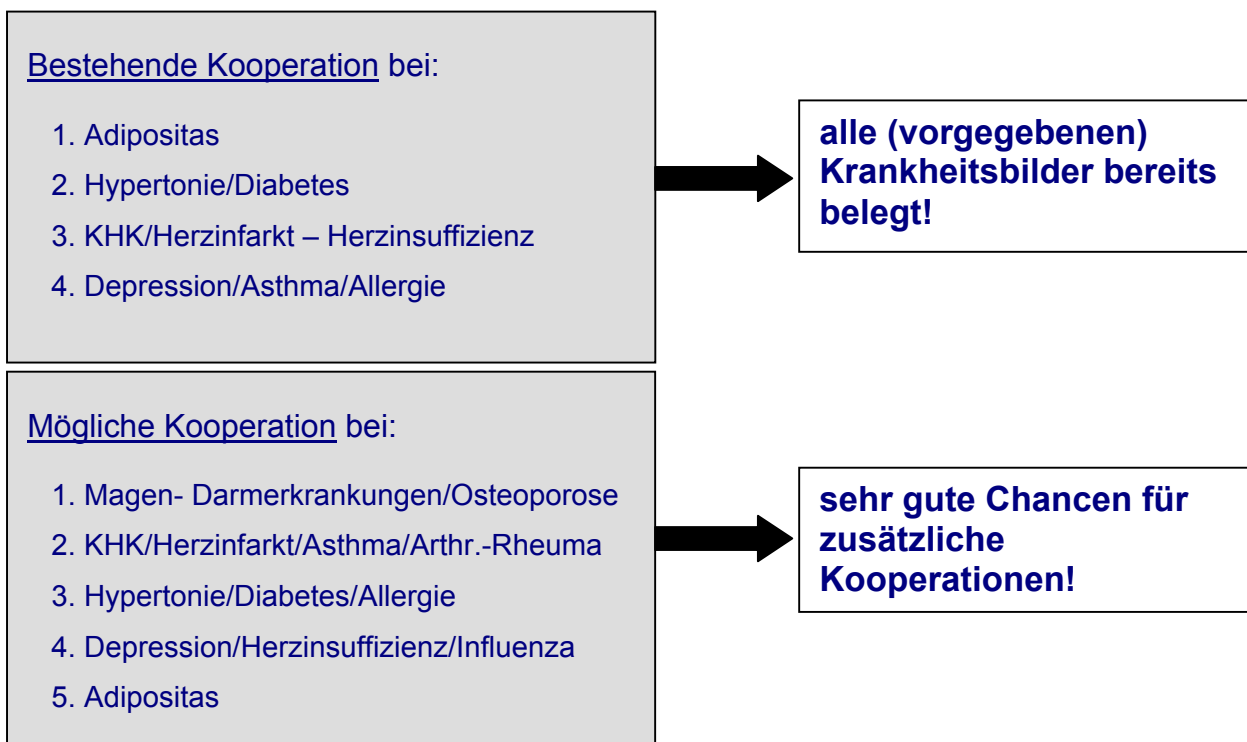


Abb. 3: Zusammenarbeit bei Krankheitsbildern

Am ausgeprägtesten ist die Zusammenarbeit beim Krankheitsbild **Adipositas**. Es folgen **Hypertonie** und **Diabetes**, an dritter Stelle sind die **Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie KHK/Herzinfarkt und die Herzinsuffizienz**. Noch nicht sehr stark ausgeprägt ist die Kooperation in den Indikationen Depression, Asthma und Allergie.

Möglichkeiten der Kooperation werden bei einer ganzen Reihe von Krankheitsbildern gesehen. In erster Linie sind es die Indikationen **Magen-Darm-Erkrankungen, Osteoporose, KHK/Herzinfarkt, Asthma, Arthritis/Rheuma**. Auch die Krankheitsbilder *Hypertonie, Diabetes und Allergie* kommen für die Netzmanager für eine Zusammenarbeit mit der Industrie eindeutig

in Frage. Vorstellbar ist ebenfalls die Einbeziehung von Krankheitsbildern wie *Depression, Herzinsuffizienz, Influenza* und ebenso auch bei *Adipositas*.

Das Ergebnis zeigt zum einen, **die Zusammenarbeit** zwischen Pharmaindustrie und den befragten Netzen findet bereits **auf breiter Basis statt**. Die Kooperation schließt weitgehend alle Krankheitsbilder ein, die den Netzmanagern im Interview zur Beurteilung (Liste) vorgelegt wurden. Auf der anderen Seite bieten sich aber auch – aus Sicht der Netzmanager - bei allen genannten Krankheitsbildern weiterhin zusätzliche **Möglichkeiten für eine gezielte Kooperation** mit Arztnetzen.

IMIG

***Perspektive Arztnetz –
lohnt es sich zu
investieren?***

IMIG

Institut für Marktforschung im Gesundheitswesen

Zentnerstr. 33 • D-80798 München • fon: + 49(0)89 / 1 27 00-935 • fax: + 49(0)89 / 1 27 00-936

PERSPEKTIVE ARZTNETZ – LOHNT ES SICH ZU INVESTIEREN?

Die Qualität der Zusammenarbeit – Ergebnisse einer Befragung (2. Teil)
Jörg Schmidt

Einen Schwerpunkt (in fast jeder) der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Diskussionen, ob über erfolgsabhängige Arzthonorierung oder erneute Kostenexplosionen im Verordnungsbereich, bildet das Stichwort „Integrierte Versorgung“. Die tragende Säule dieser Zielvorstellung, von Gesundheitspolitikern wie auch von Ärztevertreter gleichermaßen vorgetragen, sind die vernetzten Praxen. Sie sollen Beleg und Hoffnung zugleich sein für eine zukünftige Alternative zum bestehenden sektoralen Gesundheitssystem. Die Ergebnisse der hier beschriebenen Netzmanagerbefragung weisen für die Industrie auf die Notwendigkeit und den Nutzen hin, diese neuen Versorgungsformen ernst zu nehmen, sich über diesen Bereich rechtzeitig und umfassend zu informieren und auch entsprechend zu investieren – wenn sie der Entwicklung nicht hinterher laufen will. Zum jetzigen Zeitpunkt ist die Aufbau- und Erprobungsphase, auch der bisher effizienten Netze sicherlich noch nicht vollständig abgeschlossen. Eine grundlegend zutreffende Typologie der Arztnetze wäre deshalb verfrüht und unangemessen. Für die Industrie sollte es primär darauf ankommen, die „Netzbewegung“ als tatsächliche neue Versorgungsform aufzufassen, den Verlauf entsprechend zu begleiten und parallel dazu den Kontakt bzw. die Kooperation mit den Netzen – auch über externe Dienstleister – zu suchen.



Jörg Schmidt

Der nachstehende Artikel basiert auf den Ergebnissen einer **qualitativen Marktforschungsstudie**. Erste Ergebnisse wurden bereits in der vorigen Ausgabe dieses Magazins dargelegt (Ausgabe 1, 2000). Die 20 Netzmanager

wurden im zweiten Teil der Untersuchung schwerpunktmäßig zur **Perspektive der Praxisnetze** und über die **zukünftige Entwicklung der Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern**, insbesondere der Industrie, befragt.

Qualität der zukünftigen Zusammenarbeit

Die Netzmanager empfehlen der Pharmaindustrie, die Beziehungen zu den Arztnetzen partnerschaftlich und zum Nutzen beider Seiten zu gestalten. Die Bereitschaft auf Seiten der Arztnetze, diesen Weg mitzugehen, kann als gegeben angesehen werden. Voraussetzung für eine konstruktive und sinnvolle Zusammenarbeit zwischen Industrie und Arztnetzen ist die Beseitigung der Verunsicherung auf Seiten der Industrie. Sie muss sich über die unterschiedlichen Systeme der verschiedenen Netzmodelle möglichst viel Informationen besorgen, um die Entwicklung rechtzeitig und realistisch einschätzen zu können. Zusätzlich wünschen sich die Netzmanager mehr »Mut zum Risiko«, das heißt, die Industrie sollte ihre Angebote an Arztnetze (noch) offensiver anbieten.

Netzmanager berichten:

„Die Pharmaindustrie ist sehr verunsichert und weiß nicht wie sie mit dem System bzw. den Veränderungen im System umgehen soll. Das liegt sicherlich auch daran, dass es ja nicht ein Netzmodell gibt, sondern dass überall unterschiedliche Systeme entstehen und die Pharmaindustrie natürlich auch nicht wissen kann, was von den vielen sich letztlich durchsetzt.“

Jörg Schmidt ist seit seinem Studium der Psycholinguistik als Marktforscher tätig. Er leitete bis Ende 1999 als Mitglied der Geschäftsleitung das Institut für Medizin- und Patientenforschung (IMePa GmbH) in München. Zu den Schwerpunkten seiner Arbeiten zählt die Konzeption und Durchführung zahlreicher Auftragsstudien über die qualitative Erforschung der Einstellungen von Arzt, Apotheker und Patient zu Arzneimitteln und zur Krankheit. Weitere Schwerpunkte sind qualitative Befragungen ausgewählter Zielgruppen zu den Themen Managed Care, Disease Management und Vernetzten Praxen. Seit 01.06.2000 ist Jörg Schmidt geschäftsführender Gesellschafter des Instituts für Marktforschung im Gesundheitswesen (IMIG) in München.

Anschrift des Verfassers: Jörg Schmidt, Institut für Marktforschung im Gesundheitswesen (IMIG), Zentnerstr. 33, 80798 München, Tel.: 089/12700-935, Fax: 089/12700-936, Handy: 0173/9885383, e-mail: info@IMIG-institut.de

„Die Pharmaindustrie muss in dieser Angelegenheit wirklich selbst initiativ werden und sie muss den Mut haben Modelle mit zu initiieren. Da muss eben halt auch eine gewissen Entwicklung rein.“

Früher Kontakt

Für den **zeitlichen Ablauf** wird empfohlen, dass sich die Firmen (falls noch nicht geschehen) so früh wie möglich mit den verschiedenen Netzformen beschäftigen und aktiv auf sie zugehen sollen. Für Firmen, die jetzt erst

Industrie sollte Modelle initiieren

beginnen sich für Netze zu interessieren, kann es nach

Einschätzung mancher Netzmanager »bereits zu spät sein«. Vor allem muss der Kontakt zu den Netzen langfristig gestaltet werden. Aus Sicht der Netzmanager ist es für die Industrie auf jeden Fall notwendig und auch sinnvoll, Anfangskapital und speziell geschultes Personal als »*Netzinvestition*« einzusetzen. Die Firmen sollten bei ihren »*Netzmarketing-Maßnahmen*« davon ausgehen, dass es in den nächsten Jahren – durch die Gesundheitsreform 2000 – für die »*Netzbewegung*« noch einmal »*einen Schub*« geben wird. Die Industrie sollte dann in der Lage sein, den Netzen entsprechende Angebote bzw. Konzepte für eine inhaltliche Zusammenarbeit vorlegen zu können.

Netzspezifische Vorgehensweise notwendig

Bei der **zukünftigen Vorgehensweise** wird empfohlen, die verschiedenen Netzansätze so zu selektieren, dass die kompetenten und aktiven Arztnetze primär betreut und unterstützt werden. Die Unterstützung sollte möglichst »*bedingungslos*« erfolgen, das heißt, sie sollte nicht mit einer kurzfristigen und zu sehr produktbezogenen Erwartungshaltung an das jeweilige Netz verknüpft sein. **Primäres Ziel** der Industrie muss es sein, sich in das »*Gesamtsystem des Arztnetzes*« einzubringen. Dazu gehört es, entsprechende auf das jeweilige Netz zugeschnittene Angebot vorzubereiten bzw. mit den Netzärzten zu erarbeiten. Für die **zukünftige Kontaktqualität** ist es für die Industrie wichtig, die im Gesundheitssektor stattfindenden Veränderungen über die Entwicklungen im Netz »*miterleben*« zu können, Ein tragfähiges und langfristig angelegtes Vertrauensverhältnis könnte durch die Entwicklung einer »*Kodex-Vereinbarung*« aufgebaut werden. Die Netzmanager lehnen eine »*umsatzgebundene Netzförderung*« als falschen

Ansatz der Firmen ab, da dieses Vorgehen ihren langfristigen Interessen, die Qualität im Netz zu erhalten und zu verbessern und vor allem das Image des Netzes unbeschadet zu halten, widerspricht.

Netzmanager berichten:

„Wir haben bestimmt mit 25 Firmen gesprochen. Letztlich hatten wir immer das Gefühl, wenn wir sagen würden, wir garantieren den Umsatz, dann kriegt man sofort eine finanzielle Unterstützung. Aber das ist der falsche Ansatz, weil es immer erst einmal gegen die Qualität läuft, zweitens ist man nicht darstellbar nach außen, drittens ist das völlig kurzfristig und niemals eine Basis für eine längerfristige Kooperation.“

Nutzen für die Industrie

Den **Nutzen für die Pharmaindustrie**, sich bei Arztnetzen langfristig zu engagieren und mit ihnen zukünftig zu kooperieren, sprechen die Netzmanager für verschiedene Bereiche an:

Netze als Gesamtunternehmen sind viel besser steuerbar. Die Industrie wird ganz andere Verhandlungsmöglichkeiten erhalten als sie jetzt hat gegenüber einer Vielzahl von kleineren Arztpraxen. Die zentrale Erreichbarkeit einer größeren Arztgruppe wird zum Beispiel über ein Netztreffen wesentlich gesteigert. Das bedeutet, die Netze können als Struktur zu gesicherten Absatzzentren und Märkten werden. Der Vorteil, Netze als (starken) Partner zu gewinnen, wird es der Industrie ermöglichen, gemeinsam mit den Netzen und mit den Krankenkassen eine indikationsbezogene Zusammenarbeit zu realisieren. Es wird davon ausgegangen, die Krankenkassen schließen in Zukunft Strukturverträge mit Netzen ab, in denen die Industrie mit eingebunden werden kann und wird.

Gelingt es der Industrie als „Mitgestalter“ eines oder mehrerer Netze akzeptiert zu werden, kann sie die veränderten Strukturen durch die integrierten Versorgungsformen direkt ablesen und – je nach Kontaktqualität zum Netz – ihre Interessen einbringen.

Netze als Partner zu gewinnen, bieten darüber hinaus für die Industrie den Vorteil, **gemeinsame Systeme in einem qualitätsbetonten Umfeld** entwickeln und umsetzen zu können. auch die Möglichkeit, Netze als Werbemedium nutzen zu können, hat für die Netzmanager durchaus eine realistische Grundlage und ist in einem abgestimmten Rahmen innerhalb des Netzes möglich bzw. wird bei einigen Netzen bereits praktiziert.

Befragung von Netzmanagern Nutzeffekte für die Pharmaindustrie

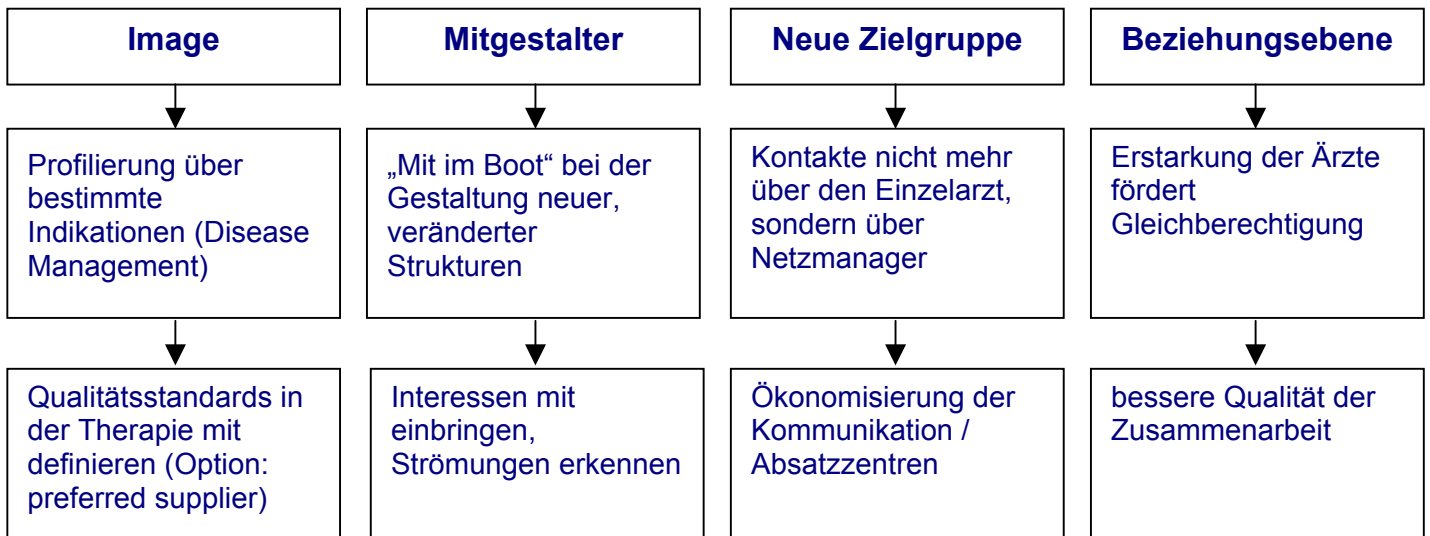


Abb. 1: Nutzeffekte für die Pharmaindustrie

Ein zentraler **Nutzenaspekt** besteht nach Ansicht der Netzmanager darin, dass das Verhältnis Arzt und Industrie gleichberechtigter werden wird. Auf der einen Seite

Vom Kassenarzt zum ethischen Unternehmer

werden die Arztnetze »mehr Macht« bekommen, nach dem Motto: »Wenn hundert Ärzte sagen, wir verordnen Präparat XY nicht mehr, dann ist das eine Macht«. Auf der anderen Seite versetzt die »Erstarkung der Ärzte« die Pharmaindustrie in die Lage, die Ärzte nicht nur (einseitig) als »Verschreiber« zu sehen, sondern als gleichberechtigten Partner, auf den man Einfluss nehmen kann.

Zukünftige Entwicklung der Praxisnetze

Die **zukünftige Entwicklung der Arztnetze** in Deutschland wird unterschiedlich eingeschätzt. Manche Netzmanager sehen eine eher kurzfristige und schnelle Entwicklung und Ausweitung der Netzwerke. (Dies gilt besonders für die Gruppe der befragten ärztlichen Geschäftsführer / Sprecher / Initiatoren von Netzen.) Sie gehen davon aus, dass im Jahr 2000, ein »starker Schub« für die Netze kommen wird. Es wird angenommen, dass in fünf Jahren ca. 30 % der Ärzte in Netzen arbeiten werden. Für Ballungszentren wird dieser Prozentsatz sogar auf 50 % geschätzt. Die Netze werden sich nach Einschätzung der befragten Manager in den nächsten Jahren auch im ökonomischen Bereich deutlich weiterentwickeln und wirtschaftlich

erstarcken. Der aktuelle Stellenwert der Netze und das große Interesse der Ärzte an dieser Entwicklung weist auf eine intensive Netzgründung in den nächsten Jahren hin.

Einige der befragten Netzmanager sehen die Entwicklung der Arztnetze aber auch als eher langfristigen Entwicklungsprozess an, der sich nach einem »ersten Boom« wieder abschwächen wird. Sie gehen davon aus, die Ärzte warten zunächst ab, wie sich die bestehenden Arztnetze entwickeln. Als Behinderung für die schnelle Ausbreitung von Arztnetzen wird die »arztspezielle Eigenschaft« angesehen, als Einzelwesen zu Gemeinschaften grundsätzlich nicht fähig zu sein.

Vernetzte Strukturen könnten deshalb auch mehr **Einzelerscheinungen** bleiben und es kommt nur in einigen Teilbereichen zu einer engeren Zusammenarbeit. Nicht zu unterschätzen ist für die Netzmanager auch der Zeitfaktor. Es wird viel Zeit notwendig sein, um Arztnetze auf breiter Basis über das rein modellhafte hinaus etablieren zu können. Der Anspruch, die Netze als Regelversorgung einzurichten, gilt bei manchen Netzmanagern als »ein bisschen übereilt«.

Für die Befragten ist der **zukünftige Stellenwert der Arztnetze** wesentlich davon abhängig, wie sie sich unter dem Einfluss bestimmter Bedingungen weiterentwickeln können. Dazu gehört die entsprechende gesetzliche

Berücksichtigung im Rahmen der Gesundheitsreform 2000, die ja die vernetzten und integrativen Strukturen über die Stärkung der Krankenkassen weiterhin fördern soll. Die laufenden Arztnetze müssen sich als Modell bewähren und einen nachweisbaren Effekt gemessen an den Zielen ihrer Netzgründung erbringen. Es wird ein **Ausleseprozess** stattfinden. Eine Reihe von Ärztenetzen werden ihre Tätigkeit in den nächsten Jahren wieder einstellen. Die Krankenkassen werden ihren Einfluss dahin geltend machen, dass sie Netze verstärkt nach den Zielkriterien selektieren, die mit den Netzen bei der Gründung vereinbart wurden. Wesentlich wird die Weiterentwicklung der Netze auch von dem Engagement der »Schrittmacher-Ärzte« abhängen. Eine wesentliche Voraussetzung für die langfristige Existenz der Arztnetze wird darin gesehen, wie gut es dem einzelnen Netz gelingt, unternehmerische Strukturen zu entwickeln und umzusetzen. Arztnetze, denen das nicht gelingt, werden sich wieder auflösen und im besten Fall den Namen ihres Netzes als Etikett weitertragen.

Netzmanager berichten:

„Es werden sich in den nächsten Jahren – einfach weil es auch „Mode“ ist und alle darüber reden – enorm viele Netze bilden. Von diesen Netzen werden einige wenige übrig bleiben, in denen sich unternehmerische Strukturen herausbilden. Die anderen werden nur den Namen tragen oder sich wieder auflösen.“

Resümee

Die Befragung der Netzmanager macht deutlich, die **Netzbewegung** ist nach wie vor von »*Dynamik, Entschlossenheit und Zielgerichtetheit*« gekennzeichnet. Dies gilt besonders für die Netze, die ohne vertragliche Grundlage gestartet sind und sich in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt haben. Der »*Netzzug fährt ungebremst weiter*«. Es ist eine fortschreitende Entwicklung, die nicht mehr aufzuhalten scheint. Entscheidend für die Weiterentwicklung wird sein, ob sich die Politik weiterhin zur Stärkung der vernetzten Strukturen entscheidet. In der gegenwärtigen Situation sind vor allem die aktiv beteiligten Netzärzte »*der Motor der Bewegung*«. Von ihnen hängt es mehr ab als von den KV'en oder den Krankenkassen, ob sich die vernetzten Strukturen tatsächlich so schnell wie von manchen angenommen, etablieren werden.

Der zur Zeit – primär auch durch die anhaltende Kostendiskussion – stattfindende Paradigmen-Wechsel im ärztlichen Bereich zeichnet sich immer stärker ab. Der niedergelassene Arzt scheint sich »*vom Kassenarzt zum ethischen Unternehmer*« zu wandeln bzw. verändern zu wollen. Dieser Trend kristallisiert sich sehr deutlich in den vernetzten Strukturen heraus.

Zur **Sicherung ihrer mittel- und vor allem langfristigen, wirtschaftlichen Zukunft** muss die Industrie die Entwicklung in den Netzen

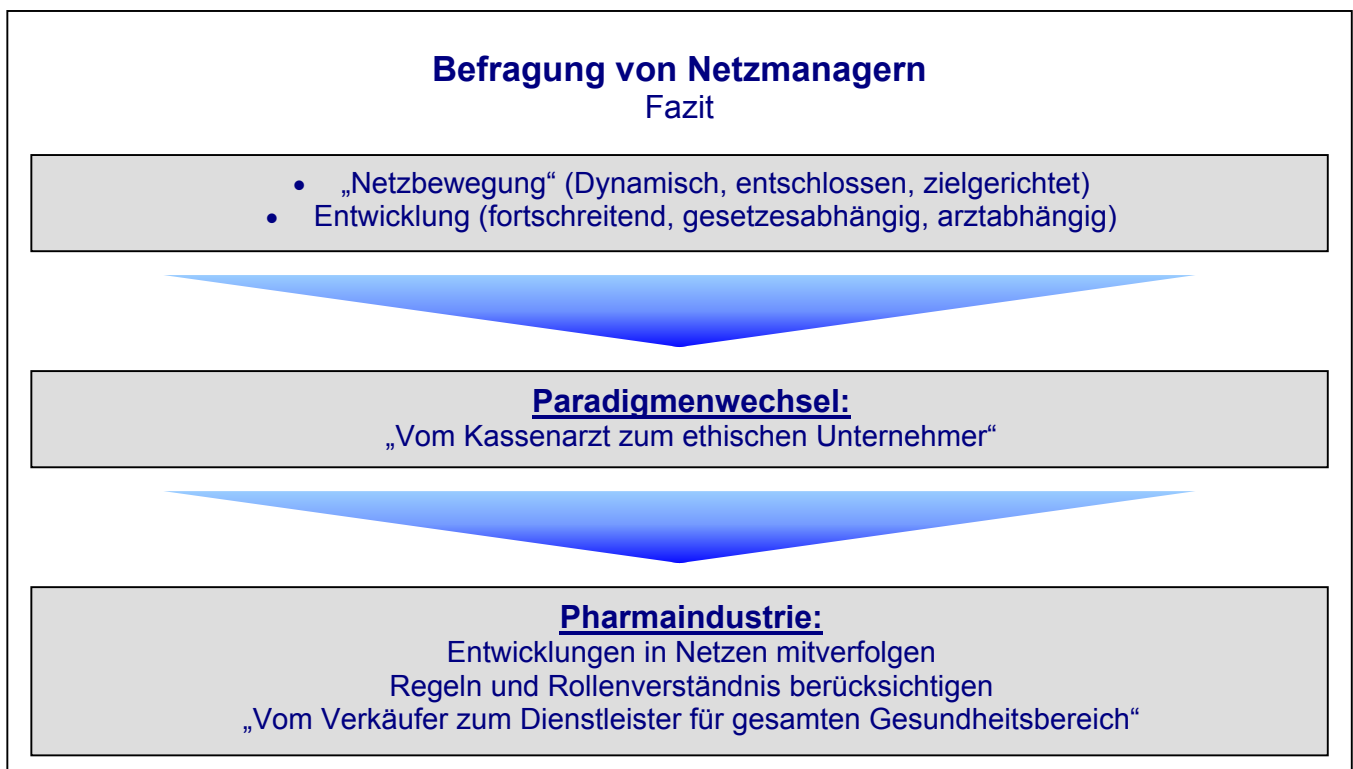


Abb. 2: Fazit aus der Befragung von Netzmanagern

mitverfolgen. Das kann und wird nur Erfolg haben, wenn sie sich auf die (neuen) Regeln und auf das (neu zu definierende) Rollenverständnis im Verhältnis zu den Arztnetzen einlässt. In diesem Zusammenhang ist es unerlässlich, die bisherigen Marketingmaßnahmen auf ihre Eignung für das neue Geschäftsfeld »Arztnetze«

abzuklopfen und rechtzeitig adäquate Angebote zu entwickeln.

Die Empfehlung lautet: Der Pharmaindustrie muss es gelingen, - möglichst schnell – »vom Verkäufer zum Dienstleister für den gesamten Gesundheitsbereich« zu werden.