

Das Entscheider-Briefing für den Gesundheitssektor, 24.09.2020

„Die Wahlfreiheit ist für uns unantastbar“

Die Arzneimittelbranche wird digital, und den Apothekern schmeckt das nicht. Im Kampf gegen die Plattformökonomie holen sie sich Rückendeckung – bei Jens Spahn und bei den Stauern. Doch wie böse ist die Plattformökonomie wirklich? Ein Gespräch mit Walter Oberhänsli, Mitgründer und langjähriger CEO von Zur Rose.



Walter Oberhänsli, CEO und Mitgründer von Zur Rose (Foto: grund.photo)

Herr Oberhänsli, Sie haben Ihr Unternehmen 1993 als Pharmagroßhändler gegründet, zusammen mit Ärzten, die in der Schweiz selbst dispensieren dürfen. 2001 sind Sie in den Versandhandel mit Arzneimitteln eingestiegen

und haben sukzessive DocMorris, Eurapon, Vitalsana, apo-rot, medpex, und ganz aktuell Apotal übernommen. Seit Juli gehört Ihnen außerdem die Telemedizinplattform TeleClinic. Wann wurde Ihnen klar, dass Ihr Unternehmen eine digitale Plattform werden würde?

Das liegt etwa drei Jahre zurück. Wir wollten wegkommen von monolithischen IT-Lösungen mit sehr hohen Abhängigkeiten. In diesem Zug haben wir dann den spanischen Marktplatz Promofarma, man muss wirklich sagen, ‚gefunden‘. Der verkörperte nicht nur das, was wir bauen wollten, sondern brachte in Spanien schon ein Marktplatzgeschäft mit.

Wollen Sie Zur Rose zu einem Amazon des Gesundheitswesens machen?

Das greift zu kurz, weil Amazon nur ein Marktplatz ist. Wir verstehen uns als eine Firma, die durch die Addition von digitalen Services den Medikationsprozess verbessern will. Wir glauben, dass bei Arzneimitteln der Prozess mit Übergabe des Produkts eigentlich erst anfängt. Es geht um mehr als nur Convenience.

Wahrgenommen werden Sie in Deutschland bisher primär als Versandapotheke, nicht als Anbieter digitaler Services. Ist dieser Prozess zum Beispiel in der Schweiz schon weiter fortgeschritten?

Was es in der Schweiz schon gibt, sind Kooperationsmodelle mit Versicherungen, die in diese Richtung weisen. Wir haben zum Beispiel kürzlich mit der Schweizer Versicherung KPT ein Produkt gelauncht, bei dem der Patient eine Begleitung erfährt, die wir in der tradierten Distribution so nicht kennen.

Zur Rose lebt vom Versandhandel, acht von neun Millionen Kunden leben in Deutschland. Wie hat sich die Corona-Krise auf Ihr Kerngeschäft ausgewirkt?

Auf das Geschäft nicht groß. Wir hatten einen Peak im März mit sehr hoher Nachfrage, die sich dann im April und Mai stark reduziert hat. Aber insgesamt ist Covid-19 ein Katalysator für Digitalisierung. Deutschland wie die Schweiz liegen bei der Digitalisierung weit zurück.

Im neuen Digital Health Index der OECD liegt die Schweiz auf Platz 14 und Deutschland auf 16 von 17.

Wenn wir das mit Estland oder anderen Ländern vergleichen, dann ist beschämend, dass man sich so dermaßen schwertut mit der Digitalisierung und am

Papier festhält. Ich denke, Covid-19 trägt dazu bei, die Muskeln etwas zu entspannen in dieser Hinsicht.

Sie haben im Juni Apotal übernommen, das Versandgeschäft der Bad Apotheke Bad Rothenfelde, mit 1,1 Millionen zusätzlichen Kunden und 150 Millionen Euro zusätzlichem Umsatz. Welchen Anteil hat der Arzneimittelversandhandel in Deutschland, und welcher Teil dieses Kuchens geht an Zur Rose?

Im Bereich von rezeptpflichtigen Arzneimitteln hat der Versandhandel insgesamt einen bescheidenen Anteil von rund einem Prozent, bei nicht rezeptpflichtigen Arzneimitteln sind es 20 Prozent. Über beide Segmente hinweg liegt unser Anteil in Deutschland etwa bei 40 Prozent.

Die zwischendurch diskutierte Übernahme der Shop Apotheke Venlo ist vom Tisch?

Die Hypothese, dass ein Merger sinnvoll wäre, kam aus dem Kapitalmarkt. Das ist aus heutiger Sicht für beide Seiten kein Thema. Wir haben viel zu tun, die Herausforderungen sind groß genug.

In Deutschland soll ab 2022 das eRezept zumindest als Option verpflichtend eingeführt werden. Was erwarten Sie sich davon?

Das eRezept heißt Digitalisierung, damit weniger Medienbrüche, weniger Fehlerquellen und ein besserer Medikationsprozess. Der Rx-Markt macht 80 Prozent des Apothekenmarkts aus, und wiederum 80 Prozent davon entfallen auf chronische Erkrankungen. Hier eröffnet das eRezept für die Patienten die Möglichkeit, weniger oft persönlich zum Arzt zu müssen. Das ist der Convenience-Aspekt. Darüber hinaus können die Patienten durch digitale Services besser begleitet werden. Das führt im Endeffekt zu besserer Adhärenz und vermeidet so Gesundheitsprobleme.

Sie treiben das eRezept über ihr Tochterunternehmen eHealth-Tec in Berlin selbst aktiv voran. Warum? An die Daten kommen Sie als Apotheke ja ohnehin.

Unsere Idee war nicht, ins Softwaregeschäft einzusteigen. Wir wollen den Prozess katalysieren. Deswegen auch das Voranschreiten [vor den eigentlichen Gematik-Lösungen](#), bei denen wir nicht mit Sicherheit wissen, wann sie wirklich kommen

werden. Der gesetzliche Rahmen sieht vor, dass es eine Pluralität an Lösungen geben soll, eine Evaluationsphase bis Ende 2021. Diesen Weg wollten wir mitgehen. Wir tun das ja auch nicht alleine: Die eHealth-Tec Lösungen sind offen für alle Apotheken.

Sie haben die Krankenkassen TK, Barmer und DAK an Bord, dazu Noventi von Apothekensoftware-Seite und medatixx, zweitgrößter Hersteller von Praxis-IT. Die Pressemeldungen klingen immer beeindruckend, aber wie viel wird denn wirklich schon digital rezeptiert?

Meines Wissens gibt es von der TK eine Telemedizinanwendung, da werden eRezepte verschickt, aber das ist natürlich noch nicht in der Breite. Aber durch Kooperation der TK mit den Softwaredienstleistern medatixx und Medissoftware können künftig bundesweit rund 40.000 niedergelassene Ärzte elektronische Verordnungen ausstellen. Ich denke, es wird einen großen Launch irgendwann in den nächsten Monaten geben, aber das liegt nicht in unserer Hand.

Sie werden politisch sehr kritisch begleitet, weil Sie eine Plattform anbieten, gleichzeitig der marktführende deutsche Versender sind und jetzt auch noch die TeleClinic als – das wird zumindest unterstellt – „Rezeptquelle“ dazu gekauft haben. Sehen Sie keine Interessenkonflikte?

Die Wahlfreiheit des Patienten ist für uns unantastbar, und alles, was wir tun werden, wird diesem Grundsatz Rechnung tragen, das sei hiermit garantiert. Die Idee der TeleClinic-Akquisition war keinesfalls, dass Rezepte automatisch in unsere Versandapotheken geleitet werden. Das wäre wirklich dummlich, wenn wir so etwas anstreben wollten. [TeleClinic ist für sich allein genommen ein Geschäftsmodell](#), das große Chancen hat, das hat mit unserer eigenen Aktivität zunächst wenig zu tun. Nichtsdestotrotz sehen wir natürlich, dass ein TelemedizinService für Kunden, die bei uns Arzneimittel kaufen, eine wichtige Ergänzung sein kann. Wir wollen uns in Richtung eines Ökosystems entwickeln, das unsere Kernleistung mit zusätzlichen Services anreichert. Da ist Telemedizin ein wichtiger Schritt, aber nochmal: Die Wahlfreiheit bleibt immer erhalten.

Können Sie mit Plattformdienstleistungen unabhängig vom Versandhandel Geld verdienen?

In den USA gibt es den Anbieter Teladoc, der bahnbrechende Erfolge hat, auch in der Schweiz haben wir eine etablierte Telemedizinbranche. Die Schweizer Telemedizin ist aber anders aufgesetzt: In der Schweiz sind die Ärzte angestellt, bei

TeleClinic nicht. Wir glauben, dass das TeleClinic-Modell größere Chancen hat. Telemedizin sollte nicht als Angriff auf das freie Ärztesystem verstanden werden, und so wird es in der Schweiz verstanden. Da wäre für uns eine Grenze überschritten. Es gibt eine Studie von McKinsey, die prognostiziert, dass zehn Prozent der Arztkonsultationen künftig telemedizinisch stattfinden. Wenn das stimmt, ist Telemedizin für sich alleine ein attraktives Geschäftsmodell, und es entspricht vor allem einem hohen Kundenbedürfnis.

Waren Sie überrascht, dass der Deutsche Apotheker Verlag als Mutter von Apotheken.de die Kooperation mit der TeleClinic sofort aufgekündigt hat?

Das hat uns nicht überrascht, nein. Dieser Aufschrei ist ja auch fragwürdig, aber es passt natürlich ins Bild. Alles, was wir tun, wird mit Argusaugen betrachtet und im Zweifel negativ konnotiert.

Das Landgericht Stuttgart hat eine Klage der TeleClinic gegen die Aufkündigung des Vertrags mit Apotheken.de zurückgewiesen. Werden Sie in die Revision gehen?

Ich weiß es noch nicht, ich finde es auch völlig irrelevant. Der Telemediziner stellt ein Rezept aus, und der Patient löst es ein, wo er es einlösen will. Dafür braucht es auch kein Apotheken.de.

Sie werden oft mit dem Edikt von Salerno des Staufer-Kaiser Friedrich II konfrontiert, das besagt, dass Ärzte keine Arzneimittel herstellen oder verkaufen dürfen. Was sagen Sie dann?

Dann sage ich, dass das 800 Jahre alt ist und frage, welche Relevanz wir diesem Gesetz noch beimessen wollen. Ich bin wirklich sehr geschichtsauffin, ich finde auch das Edikt von Salerno toll, aber nichtsdestotrotz: Es kann doch nicht der Anspruch sein, dass wir uns sklavisch an 800 Jahre alten Gesetzen orientieren. Sonst würden wir heute noch mit dem Hackebeil die Köpfe von Delinquenten abschlagen.

Der deutsche Gesetzgeber macht es Ihnen nicht leicht, Stichwort Rx-Boni-Verbot, wo wir gerade auf die EU-Kommission warten, Stichwort Makelverbot, wo versucht wird, nicht nur rechtlich, sondern doch auch noch technische Bremsen zu etablieren. Woher nehmen Sie Ihren Optimismus?

Ich bin einfach sehr überzeugt, dass das, was wir tun, einen Kundennutzen stiftet und Dinge besser abbildet, als sie vorher waren. Am Ende entscheidet der Kunde, nicht der Apotheker.

Nochmal zurück zum eRezept: Sind Sie da mit dem Gesetz wirklich glücklich? Die deutsche Politik will eine neutral gebrandete, für alle einheitliche Rezept-App der gematik. Das macht eine schicke Zur Rose App mit Medikations-Plan und Zugriff auf Telemedizin zumindest schwierig. Stört Sie gar nicht?

Nein, das stört mich nicht. Hauptsache ist, es passiert etwas. Das eRezept wurde jahrelang mit allen Mitteln verhindert, und das ist jetzt zu Ende. Ich glaube, das ist schon die Quintessenz.

Jens Spahn hat gerade seinen Entwurf für das Vor-Ort-Apothekenstärkungsgesetz vorgelegt. Wie würden Sie die inhabergeführte Vorortapotheke stärken?

Ich empfehle, sich das spanische Marktplatzmodell einmal anzusehen, wo 800 spanische Apotheken teilnehmen. Das beschränkt sich im Moment noch auf den Beauty- und Personal-Care-Bereich, aber Arzneimittel sind unsere nächste Ausbaustufe. Da ist jeder einzelne Apotheker superglücklich, weil er irgendwas um zehn Prozent mehr Umsatz macht. Das ist so was von offensichtlich, dass man sich in diese Richtung auf den Weg machen sollte. Es macht überhaupt keinen Sinn, wenn jeder Apotheker seine eigene Online-Strategie entwickelt, aber gemeinsam machte es eben sehr viel Sinn. Die Zukunft wird auch im Apothekenmarkt stattfinden.

Die Fragen stellte Philipp Grätzel von Grätz.