

Hans Hütt/Nikolaus Huss/Annette Rogalla

Achtung, Gesundheitsreform! Die Dialogkampagne der Apotheker

Die Welt zu Gast bei Freunden, ein Jahrhundertssommer überstrahlt die Fußballweltmeisterschaft, doch Anfang Juli 2006 gerät die Berufsgruppe der niedergelassenen Apotheker unter den Druck einer doppelten Attacke: Gerade hat mit landesministerieller Betriebserlaubnis Doc Morris im Saarland die erste eigene Apotheke geöffnet. Damit ist, dem in Deutschland geltenden Fremd- und Mehrbesitzverbot zuwider, erstmals eine Kapitalgesellschaft Eigentümerin einer Apotheke. Und am selben Tag einigt sich die Koalition auf die ‚Eckpunkte‘ der Gesundheitsreform. Die darin zu Lasten der Apotheker vorgesehenen Zwangsrabatte von 500 Millionen Euro und die auf Preiswettbewerb zielenden Höchstpreise anstelle der bisher geltenden Festpreise bezeichnet Heinz-Günter Wolf, Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), als „enteignungsgleichen Eingriff in das Privatvermögen“ der Apotheker. Soviel Ende war nie – am Anfang einer Kampagne.

1 Das kommunikative Dilemma

Das kommunikative Dilemma ist schnell umrissen: Die große Koalition verfügt im Deutschen Bundestag über eine robuste Mehrheit. Anfang des Jahres 2006 erst hat der neue Finanzminister Peer Steinbrück auf dem Neujahrsempfang der Frankfurter Industrie- und Handelskammer „Lobbyisten in die Produktion“ geschickt. Und die Kommentare der meinungsbildenden Medien zur Eröffnung der DocMorris-Apotheke im Saarland dokumentieren gegenüber der Kapitalgesellschaft unverhohlene Sympathie. An dieser Stelle hätte man den Ein-

druck gewinnen können, die 21.500 selbstständigen Apotheken in Deutschland seien allein auf weiter Flur und der homogen organisierten Berufsgruppe würde das Fundament entzogen.

Dieses Bild kennzeichnet in groben Zügen in der Tat das subjektive Empfinden bei zahlreichen Apothekerinnen und Apothekern. Ihre Verbände und Kammern verabschieden angesichts dieser Situation in den Führungsgremien der ABDA eine mehrstufige Kommunikationsstrategie, die

- die Verunsicherung an der Basis aufgreift und ihre Argumentationskraft stärkt,
- öffentlich Flagge zeigt mit einer Anzeigenkampagne, die den praktischen Nutzen der wohnortnahen Arzneimittelversorgung rund um die Uhr aus Verbrauchersicht anschaulich macht,
- darüber hinaus die öffentlichen Proteste der Apotheker flankiert durch ein Lobbying mit praktikablen Verbesserungsvorschlägen der sukzessive bekannt werdenden Arbeitsentwürfe zur Gesundheitsreform.

Zu dieser moderaten Strategie hätte es durchaus Alternativen gegeben. Was veranlasste die Verbandsgremien, diesen moderaten Weg zu gehen? Angesichts schriller Schreie aus anderen Sektoren des Gesundheitswesens gab es durchaus auch Argumente für ein entschiedeneres Auftreten. Es gehört zu den zahlreichen politischen Ironien in der Geschichte dieser Gesundheitsreform, dass sich jene Leistungsanbieter (Ärzte) und Kostenträger (gesetzliche Krankenversicherung) am lautstärksten äußerten, die unter der Dienstaufsicht des zuständigen Bundesministeriums standen, wogegen die Apotheker, trotz substanzieller Gefährdung ih-

rer unternehmerischen Position, sich eher moderat verhielten. Allerdings zeigte sich schon bald, warum die dosierte Kommunikationskampagne sowohl nach innen als auch nach außen zu wirken begann.

Die große Koalition erwies sich als Scheinkoloss: Partei- und länderpolitische Divergenzen trugen dazu bei, dass die Regierungsparteien ihre ‚Eckpunkte‘ selber unter Trommelfeuer nahmen. Trotz einer Vielzahl kritischer Kommentare zur politischen Substanz der Gesundheitsreform – und das ist eine weitere historische Ironie – übernahmen es vor allem die meinungsbildenden Medien, Zweifel an der Legitimität der Proteste aus dem Gesundheitswesen zu schüren. Wer vor diesem Hintergrund bei der Fachpolitik, das heißt bei der zuständigen Bund-Länder-Arbeitsgruppe, den parteipolitischen Experten und den mitwirkenden Landespolitikern, Punkte machen und gleichzeitig in der Öffentlichkeit nicht als rücksichtsloser Gruppenegoist auftreten wollte, brauchte eine belastbare und plausible Argumentationsgrundlage.

Hier zeigte es sich als strategisch weitsichtig, dass die ABDA im Frühsommer 2006 eine repräsentative Studie zur ‚Wahrnehmung und Nutzung von Apotheken‘ in Auftrag gegeben hatte. Dieser Umfrage vorgeschaltet, wurde in Fokusgruppen die Selbst- und Fremdwahrnehmung der Apotheker untersucht. Die Ergebnisse beider Untersuchungen ermöglichten die glaubwürdige argumentative Positionierung der Apotheker nach innen und nach außen.

An dieser Stelle sei angemerkt, dass sich Apotheker seit der großen Pestepidemie im 14. Jahrhundert als Heilberufler begreifen, sesshaft, also wohnortnah – und genau in dieser Kompetenz des Heilberufs und seiner lebensweltlichen Nähe sehen ihre Kunden den größten Nutzen für sich selbst. Vor allem chronisch Kranke, meist bereits etwas älter, wissen die Gesundheitsleistungen der Apotheken zu schätzen und diese Chroniker bedürfen in besonderem Maße der Absicherung durch den Sozialstaat.

Zudem hatte die große Koalition nur wenige Wochen vor Verabredung ihrer ‚Eckpunkte‘ ein Gesetz (das Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz, AVWG) verabschiedet, das den rasch fortschreitenden Ausgaben in der Arzneimittelversorgung entgegen wirken und die Apotheker ausdrücklich in ihrer heilberuflichen Neutralität stärken sollte. Dafür hatte das AVWG, das im April 2006 in Kraft getreten war, die Einräumung von Preis- und Naturalrabatten der Arzneimittelhersteller zu Gunsten der Apotheker untersagt. Bereits wenige Monate nach Inkrafttreten des AVWG konnten die Apotheker zeigen, welchen Nutzen ihre heilberufliche Neutralität bei den nicht patentgeschützten Arzneimitteln entfaltete: Die Krankenkassen sparten Millionenbeträge und die Versicherten erhielten eine Vielzahl von Arzneimitteln ohne jede Zuzahlung.

Die Systematik der politischen Planung – sagt die Theorie – folgt der Logik des Pfades. Je weiter man auf einem Pfad gelangt ist, desto höher werden die Kosten eines Richtungswechsels, das um so mehr, wenn dieser Richtungswechsel auch noch alle Anzeichen einer plötzlichen und unsystematisch wirkenden Sprunghaftigkeit trägt. Im Rückblick fragt man sich verwundert, was die große Koalitionsrunde dazu veranlasst hatte, zu Lasten der Apotheker in ihren ‚Eckpunkten‘ Zwangsrabatte in Höhe von 500 Millionen Euro festzulegen. Denn in dieser Höhe hätten die Apotheker im ersten Jahr nach Inkrafttreten der Gesundheitsreform in Haftung genommen werden sollen, wenn es den Krankenkassen nicht gelingen sollte, in entsprechender Höhe Preisnachlässe mit den Arzneimittelherstellern auszuhandeln. Eine nicht nachvollziehbare Logik: Warum soll jemand (Krankenkassen) über Preisnachlässe verhandeln, wenn er die Einsparung auch ohne eigenes Zutun frei Haus und zu Lasten Dritter geliefert bekommt? Und warum sollten die Apotheker für Preisnachlässe in Haftung genommen werden, wenn sie als Voraussetzung für erfolgreiche Verhand-

lungen weder über Nachfrage- noch über Preisbildungsmacht verfügen?

Schließlich sahen sowohl die Landespolitiker der großen Flächenstaaten als auch der Stadtstaaten eine weitere sozialpolitisch unerwünschte Folge der ‚Eckpunkte‘ auf sich zukommen: Denn der durch Höchstpreise ausgelöste Preiswettbewerb hätte dazu geführt, dass vor allem Apotheken in benachteiligten städtischen Lagen oder auf dem flachen Land hätten schließen müssen. Genau dort aber kumulieren ohnehin schon soziale Problemlagen, die durch Fortfall wichtiger Knotenpunkte der wohnortnahen Gesundheitsversorgung weiter erodieren würden.

Diese aberwitzige Folge des Reformvorstschlags hat als erste die Fraktion der LINKEN erkannt. Im September 2006 beriet der Deutsche Bundestag über einen Gesetzentwurf von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit dem Ziel, das Fremd- und Mehrbesitzverbot für Apotheken aufzuheben. Dagegen sprach sich die übergroße Mehrheit des Hauses eindeutig aus. Am vehementesten ergriff DIE LINKE das Wort zu Gunsten der Apotheker und machte sich die Argumente der Apothekerkampagne ausdrücklich zu eigen.

2 Pharmazeutische Beratung als Mittel des politischen Diskurses

Die Dynamik der öffentlichen Debatte über die Gesundheitsreform war nicht dadurch gekennzeichnet, dass sachkundig wirkende Argumente umstandslos von den Fachpolitikern aufgenommen worden wären. Wie konnte es den Apothekern also gelingen, nicht nur Recht zu haben, sondern auch Recht zu erhalten?

Die Komplexität der Verbandsstrukturen legte es nahe, top-down eine Dienstleistung zu erbringen, die dazu geeignet war, bottom-up den politischen Diskurs in der Fläche aufzuladen und argumentativ zu stärken. Diesem Ziel diente die Idee, Landes- und Bundespolitiker zu

Besuchen in den Apotheken ihres Wahlkreises einzuladen. Auf der Website der ABDA wurde hierfür das ‚Reform-Center‘ frei geschaltet. Apothekeninhaber und ihre Mitarbeiter konnten sich hier im internen Bereich des Portals über die Argumentation und Aktionsempfehlungen informieren.

Vor allem auf dem Land, aber auch in den kleineren und mittelgroßen Städten gehören die Apotheken nach wie vor nicht nur zu den formellen, sondern auch zu den meinungsbildenden informellen Netzwerken. Rund zwei bis drei Millionen tägliche Kundenkontakte bundesweit sind in der Informationsgesellschaft eine nicht zu unterschätzende Quelle der Meinungsbildung.

Je anschaulicher der niedergelassene Apotheker seinem Wahlkreisabgeordneten (von den Kunden nicht zu reden) vor Augen führen kann, was der Heilberufler konkret macht und welchen Nutzen er stiftet, desto höher die Aussicht darauf, mit guten Argumenten auch Einfluss auf die sachpolitische Willensbildung nehmen zu können.

Medial galt es, deutlich Flagge zu zeigen. Denn die Meinungsbildner berichteten zwar durchaus sachlich zu den politischen Interessenskonflikten rund um die Gesundheitsreform, zeigten aber in fast allen Leitartikeln und Kommentaren so gut wie gar kein Verständnis oder etwa Sympathien für das Anliegen der Apotheker, die klarmachen wollten, dass sie nicht der richtige Adressat für die einzusparenden 500 Millionen Euro sind. Eher war die Rede von alten Zöpfen, Besitzstandswahrern und mittelalterlichem Standesdünkel. Wie musste eine Kommunikationsstrategie aussehen, die in der Lage war, diesen medialen Gegenwind in politischen Rückenwind für die Apotheker zu verwandeln oder ihn doch zumindest zu relativieren?

Denn die überwiegend negative Wahrnehmung der Meinungsbildner (frühe Ausnahme auch hier das Neue Deutschland) stand in deut-

lichem Gegensatz zu den Ergebnissen der repräsentativen Kunden-Studie. Darin hatten sich die Verbraucher überaus zufrieden mit der Arbeit der Apotheken geäußert. Die Meinungsmacher hatten offenbar ein anderes fixes Bild von dem Sachverhalt als ihre Leser. Die Apotheker dankten in einer Staffel von Anzeigen in FAZ und Süddeutscher Zeitung für das Vertrauen ihrer Kunden und verbanden ihren Dank mit dem Versprechen, auch künftig als Heilberufler wohnortnah und rund um die Uhr zur Stelle zu sein – wenn die Politik keinen Strich durch die Rechnung mache.

Parallel zu dieser Präsenz in den überregionalen Medien intensivierten die regionalen Apothekerverbände und -Kammern ihre PR-Arbeit mit Lokal- und Regionalmedien. Diese thematisierten die Auswirkungen der Gesundheitsreform eher unter Nutzwertgesichtspunkten und unter dem Aspekt der Leser-Blatt-Bindung.

Ihren ersten Höhepunkt fand die ABDA-Dialog-Kampagne auf dem Deutschen Apothekertag vom 21.-23. September 2006 in München. In ihrem Grußwort signalisierte die bayerische Sozialministerin Christa Stewens zwar Verständnis für die Apothekerproteste, ohne aber in ihrer Eigenschaft als Mitglied der Bundesländer-Arbeitsgruppe Zugeständnisse für eine Korrektur der ‚Eckpunkte‘ zu machen.

Nach offiziellem Abschluss des Apothekertags dokumentierte eine große Indoor-Veranstaltung die Bandbreite des Protestes, als in Kooperation mit den Apothekern Leistungsanbieter, Kostenträger und Versichertenverbände ihre scharfe Kritik an der Gesundheitsreform äußerten. Ein Kamerateam fing Statements für die eigens dafür frei geschaltete Kampagnen-Plattform www.achtung-gesundheitsreform.de ein.

Ein breites Bündnis von Leistungsanbietern und Kostenträgern hatte in der Woche zuvor in einer ‚Berliner Erklärung‘ in scharfen Tönen die Gesundheitsreform kritisiert und für einen grundsätzlichen Neuanfang in der Gesundheits-

politik plädiert. Der Zusammenschluss so vieler Protagonisten im Gesundheitswesen war ein Novum. Die Berliner Erklärung fand ihren Weg in die Öffentlichkeit durch eine flächendeckend geschaltete Anzeige; sehr weit über das Datum ihres Erscheinens hinaus hat dieses Bündnis aber nicht gehalten, wenngleich es in seinen Anfängen durchaus die politische Qualität von ‚Generalständen des Gesundheitswesens‘ hätte gewinnen können. Dagegen sprachen jedoch die disparaten Einzelinteressen und die nur begrenzt belastbare Bündnis- und auch Organisationsfähigkeit der beteiligten Verbände, zumal auch hier Akteure beteiligt waren, die unter der ministeriellen Dienstaufsicht sich buchstäblich nicht zu weit aus dem Fenster lehnen durften.

3 Regionaler Protest schafft Partnerschaften

Nicht allein am zentralen Ort der Politik, in Berlin, wollten Apotheker gute Argumente für eine bessere Reform vortragen. Von Woche zu Woche gingen von Anfang bis Ende November in Leipzig, München, Düsseldorf und Hamburg jeweils rund 10.000 Apotheker und Apothekenangestellte für ihre Interessen gemeinsam auf die Straße. Auch das war ungewöhnlich. Die Demonstrationen waren Top-Meldungen in allen Nachrichtensendungen. Trotz der Komplexität der innerverbändlichen Willens- und Meinungsbildung brachten diese Demonstrationen zum Ausdruck, dass die Apotheker und ihre Angestellten gemeinsam und flächendeckend für die politische und soziale Anerkennung ihres Heilberufs eintraten.

Auf allen Kundgebungen fanden sie mit dem Deutschen Diabetikerbund einen Patientenverband als Bündnispartner, der glaubhaft machen konnte, welchen Nutzen die selbstständigen Apotheken besonders für chronisch Kranke haben. Die nicht nur symbolisch, sondern schließlich auch politisch relevante Anerkennung der Argumente gelang auf der Düsseldor-

fer Kundgebung, auf welcher Jens Spahn, der stellvertretende gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, nicht nur Verständnis, sondern substanzielle Änderungsbereitschaft der geplanten Reform im Sinne der Apothekerposition signalisierte.

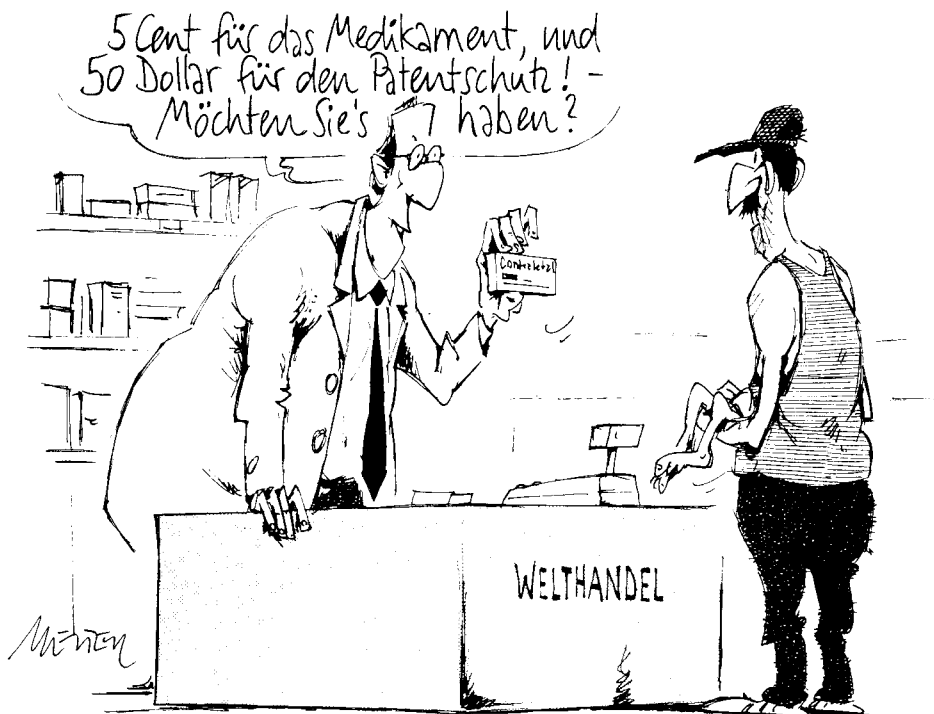
4 Mit konkreten Verbesserungsvorschlägen punkten

Der öffentliche Protest wurde flankiert von Lobbying-Gesprächen auf Bundes- und Landesebene. Ziel dabei war es nicht – soviel war zeitgleich aus den im Ansatz gescheiterten Kampagnen anderer Gesundheitsberufe zu lernen – koste was es wolle, die eigenen verteilungspolitischen Forderungen durchzusetzen. Immer ging es in der Kampagne der Apotheker um

eine Verbandspolitik des Interessensausgleichs, die anerkannte, dass die politische Prärogative und ihr Ziel, bei den Arzneimittelausgaben zu sparen, die akzeptierte Grundlage der Gespräche darstellte.

Im Februar 2007 verabschiedete der Bundesrat eine Gesundheitsreform, in der sich zwei wesentliche Punkte der Apotheker wieder finden: Das System der Festpreise bleibt bestehen. Die Apotheken zahlen keine Straf gelder in Höhe von 500 Millionen Euro für nicht zustande gekommene Rabattverträge zwischen Krankenkassen und Herstellern.

Für diese Gesetzesklarheit nahmen die Apothekerverbände eine Einbuße der Honorierung hin. Der zu Gunsten der gesetzlichen Krankenkassen geltende Preisabschlag pro verordneter Packung wurde um 30 Cent auf 2,30 Euro er-



höht. Ein Apotheker erhält nunmehr nicht die verbrieften 8,10 Euro für seine Dienstleistungen, sondern nur noch 5,80 Euro.

5 Ausblick: Zustimmung unter gegenläufigen Bedingungen

Die knappe Darstellung skizziert einen Zeitraum von rund fünf Monaten zwischen dem Auftakt einer in höchstem Maße flexiblen politischen Kommunikationskampagne und dem anfangs kaum für möglich gehaltenen aber tatsächlich erreichten Ziel, erfolgreich Gehör für die eigenen Positionen zu finden. Was hat dazu beigetragen, dass diese Kampagne alles in allem als eine Blaupause für moderne, verbandliche Politik begriffen werden kann?

Zunächst gilt es an dieser Stelle an die doppelte Attacke zu erinnern: Die Betriebserlaubnis für DocMorris im Saarland, fast zeitgleich zum Bekanntwerden der gesundheitspolitischen Eckpunkte, war dazu geeignet, die Berufsgruppe der Apotheker in einem hohen Maße zu mobilisieren. Das hat die Arbeit der Verbände, Kammern und des Dachverbands ABDA nicht erleichtert, aber glaubwürdiger gemacht. Der gute alte Paracelsus lässt grüßen: *Dosis facit venenum*. Aber ein wenig Gift weckt und stärkt mitunter die Lebensgeister, so auch bei den doppelte angegriffenen Apothekern.

Der ehrgeizige saarländische Gesundheitsminister erlag einem Strategiedefizit: Dass die von ihm hofierte Kapitalgesellschaft inzwischen den Eigentümer gewechselt hat und in Gestalt eines Großhändlers, also Zwischenlieferanten, den niedergelassenen Apothekern das Geschäft streitig machen will, bestätigt die Argumentation der Apothekerverbände: Die Betreiber von Apothekenketten sind keine barmherzigen Samariter; ihre Preispolitik dient nicht in erster

Linie den Kundeninteressen, sondern dem Gewinn von Marktanteilen. Bis der Europäische Gerichtshof in der Hauptsache über die Zulässigkeit der Betriebserlaubnis entscheidet, stehen die selbstständigen Apotheker jedoch permanent unter der Beweislast, dass sie als Heilberufler die besseren Partner ihrer Kunden sind.

Dass die Apotheker trotz ungünstigsten medialen Gegenwinds und entgegen der anfänglichen Beschlüsse einer übergroßen parlamentarischen Mehrheit ihre Argumente gegen die Eckpunkte der Reform durchbringen konnten, spricht für ihre Überzeugungskraft. Für die Verbandsgremien und die von ihnen verantwortete Kampagnensteuerung erwies es sich als erfolgreiche Maxime, der Basis eine Stimme zu geben, die von Vernunft und von guten Gründen getragen ist, ohne dadurch die Anschlussfähigkeit für Konsensgespräche mit den politischen Partnern zu gefährden.

Das Geheul der Protestsirenen hätte die Führung vom Kurs abbringen können. Indem die Führungsgremien ein zeitgemäßes Management der verbandlichen Partizipation ermöglichten, gewannen sie mit charmanter Überzeugungskraft.

Annette Rogalla, Journalistin und PR-Beraterin, verantwortete die Kampagne als Pressesprecherin und Leiterin der Kommunikation der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände.

Nikolaus Huss ist Managing Director Public Affairs bei Burson-Marsteller und begleitete die ABDA-Kampagne in der Funktion des Geschäftsführers der Agentur wbpr.

Hans Hütt ist freiberuflicher Public-Affairs-Berater und Autor in Berlin. Er unterstützte die ABDA-Kampagne als Berater.