

Die Gewinner des MSD Gesundheitspreises 2015

MSD Gesundheitspreis 2016

„Eine stimulierende Anerkennung“

Weil es ein Ziel der Unternehmensstrategie seiner Krankenkasse sei, durch effiziente Versorgungsforschung gemeinsam mit anderen Akteuren das Gesundheitssystem weiterzuentwickeln, unterstützt Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender DAK-Gesundheit, wie viele andere den seit 2012 jährlich verliehenen MSD Gesundheitspreis. Für die diesjährige Ausschreibung haben sich derzeit schon über 20 interessante Projekte beworben, doch noch ist Zeit bis zum Bewerbungsschluss am 15. April.

>> Die großzügige Auslobung – immerhin werden für die fünf Preisträger 100.000 Euro zuzüglich eines Sonderpreises in Höhe von 10.000 Euro für ein Projekt mit der größten Patientenorientierung und einer erfolgreichen aktiven Einbindung von Patienten zur Verfügung gestellt – ist nur ein Aspekt, warum sich so viele Gestalter innovativer Versorgungslösungen für einen Preis bewerben. Doch mehr geht es um die damit verbundene Auszeichnung und die Hervorhebung aus der Masse vieler anderer Projekte, Ideen und Ansätze, die es vielleicht nie schaffen, den hohen Anforderungen des dem Preis zugrunde liegenden Kriterienkatalogs (s. Kasten unten) zu überspringen. Doch die, die das schaffen, zeigen damit, dass sie eine nachhaltige Verbesserung der medizinischen und/oder ökonomischen Ergebnisqualität gezeigt haben, die obendrein auch noch extern evaluiert wurde. Und sie können auch stolz darauf sein, zu den Preisträgern zu gehören, für die diese Auszeichnung eine „stimulierende Anerkennung ist“, wie es Harald Möhlmann, Geschäftsführer Versorgungsmanagement der AOK Nordost, formuliert. Und für alle anderen, die sich nicht bewerben – oder beworben haben, aber nicht auf die ersten Ränge juriert wurden – „zeigt er, was zum Nutzen der Patienten in Deutschland tatsächlich möglich ist.“

Die mit dem – immerhin von der Pharmaindustrie ausgelobten – Preis verbundene Anerkennung ist wohl auch der Grund dafür, warum es so viele Unterstützer wie Rebscher gibt.

Breite Unterstützerschaft

Mit als Unterstützer dabei ist auch Prof. Dr. Volker E. Amelung, der Vorstandsvorsitzender des Bundesverband Managed Care, dem es darum geht, „ein gutes Gesundheitssystem noch besser zu machen. Für ihn, der auch in der Jury mitwirkt, ist das mit dem Gesundheitspreis verbundene „Qualitätsstreben, auch im Bereich der Prozesse und Strukturen, zukunftsweisend“. Ähnlich wie Amelung argumentiert auch Dr. med. Hans-Joachim Helming, der Vorsitzende des Vorstandes der KV Brandenburg, wenn er sagt: „Ich engagiere mich für den MSD Gesundheitspreis, weil auch das hervorragende deutsche Gesundheitswesen weiterentwickelt werden muss – und dies durch ein alle Akteure einbindendes Versorgungsmanagement.“ Dr. Rainer Hess, ehemaliger G-BA-Vorsitzender und ebenfalls Mitjuror, ergänzt: „Ein solcher Gesundheitspreis macht die vielfältigen Aktivitäten sichtbar, die Versorgungsstrukturen zu verbessern und in die Versorgungspraxis zu integrieren.“ Dieses hehre Ansinnen unterstützt auch der Fakt, dass erneut Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe die Schirmherrschaft des Preises übernommen hat. <<

Die fünf Förderkritieren

I. Das Versorgungsprojekt soll eine nachhaltige Verbesserung der medizinischen und/oder ökonomischen Ergebnisqualität gezeigt haben.
II. Es müssen externe Evaluationsergebnisse vorliegen. Auch Pilotprojekte, die bereits im Markt etabliert sind oder vielversprechende Ergebnisse vorweisen, können förderungswürdig sein.
III. Inhaltlich sollen insbesondere Indikationen folgender großer Volks- und Infektionskrankheiten sowie seltene Erkrankungen aufgegriffen werden: Diabetes mellitus Typ 2, Herz-Kreislauferkrankungen, Immunologie (Rheumatologie, Gastroenterologie), onkologische Erkrankungen, Osteoporose, Virusinfektionen (Hepatitis C, HIV) und bakterielle Infektionen.
IV. Der Ansatz soll Patienten und Versicherte dabei unterstützen, konkrete Gesundheitsziele für sich zu kennen, zu verstehen und zu erreichen sowie ihre Teilhabe am Versorgungsprozess mit zu fördern.
V. Das Projekt soll eine effiziente Versorgung über verschiedene Sektoren hinweg darstellen und beinhalten.

Die Jury des MSD Gesundheitspreises

Prof. Dr. Volker E. Amelung, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbands Managed Care (BMC)
Dr. Rainer Hess, Hess & Hohmann Rechtsanwälte
Dr. Rolf Koschorrek, Berlin
RA Mirjam Mann, Geschäftsführer ACHSE e.V.
Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Schwartz, München
Prof. Dr. Dr. Peter C. Scriba, Ehemaliger Direktor der Medizinischen Klinik Innenstadt, Klinikum der Universität München
Dr. Jutta Wendel-Schrief, Direktor Market Access von MSD


Prof. Dr. med. Dr.med. h.c Peter Scriba

Interview mit Prof. Dr. med. Dr. med. h.c Peter Scriba: „Chance für Visionäre“

>> Die fünf Kriterien, die Bewerber für den Gesundheitspreis von MSD überspringen müssen, sind eine sehr hohe Hürde.

Das ist auch gut so. Denn das garantiert das, was mich dazu bewegt, seit Jahren in der Jury mitzuwirken und so den Preis zu unterstützen.

Was finden Sie denn so außergewöhnlich?

Zum einen ist der Preis relativ hoch dotiert, auch wenn sich die jährliche Fördersumme von 100.000 Euro meist auf fünf bis sechs Gewinnträger verteilt. Dennoch ist das für die Menschen, die sich da bewerben, viel Geld. Die oben genannten fünf Kriterien, aber auch die Arbeit der Jury führt dann dazu, dass dieses Geld vernünftig verteilt wird.

Definieren Sie doch bitte „vernünftig“.

Vernünftig heißt für mich: Es nützt dem Patienten. Dabei geht es in der Regel weder um eine neue Methode, ein Verfahren oder eine neue Substanz, sondern meist um genau das, was sehr, sehr nah an dem ist, was die Versorgungsforschung will: Zu erreichen, dass möglichst jeder Patient mit einer möglichst optimalen Versorgungsqualität betreut werden kann. Auf dass die Menschen länger leben, sie zumindest schneller gesund werden oder wenigstens ihre Lebensqualität steigt.

Wäre das nicht Aufgabe der Selbstverwaltung und damit des G-BA?

Viele Versorgungslücken können doch durch vom G-BA definierte Versorgungssysteme weder erfasst, noch vernünftig gelöst werden. Das kann aber durchaus das gesellschaftliche Engagement einiger weniger, die es immer wieder schaffen, real existente Versorgungslücken mit guten Ideen regional oder gar überregional zu füllen.

Wer bewirbt sich denn für den Gesundheitspreis?

Zu meiner großen Überraschung melden sich bei diesem Preis wahre Überzeugungsträger, die aus eigenem Antrieb heraus etwas bewegen wollen und sich durch eine solche Ausschreibung vielleicht zum ersten mal trauen, an eine breitere Öffentlichkeit zu treten. Da sind regelrechte Überraschungssieger dabei, wobei es als Juror echt Spaß macht zu sehen, was da kommt.

Gab es denn wirklich echte Überraschungen?

Sicherlich. Ich erinnere mich sehr gut an ein Hamburger Projekt, bei dem eine internistische Station in einem kleinen Krankenhaus so umgebaut wurde, dass es für die Betreuung dementer und geriatrischer Patienten geeignet war. Oder ein anderes Projekt in Schwaben und Bayern, das sich der Prävention geriatrischer Stürze gewidmet hat, indes nicht in der Nähe von geriatrischen Abteilungen, sondern dort, wo die betroffenen Menschen wohnen: auf dem Land. Die sind von Dorf zu Dorf gezogen, haben dort die älteren Menschen aufgesucht und diese dazu gebracht, sich mit vorbeugenden Maßnahmen zu beschäftigen. Und das mit Hilfe des Landfrauenverbands, mit einer Krankenkasse speziell für die ländliche Bevölkerung, dem Gesang- und dem Sportverein. Das nenne ich mal ein originelles, aber auch sehr gelungenes, weil patientennahes, mit vielen gesellschaftlichen Gruppierungen agierendes und deshalb auch sehr erfolgreiches Präventionsprojekt mit obendrein landesweiter Konsequenz. Ich bin schon gespannt, was die Jury dieses mal zu sehen bekommt.

Könnten solchen Ideen nicht auch mehr Raum innerhalb des Innovationsfonds gegeben werden?

Ob man die Menschen, die sich beim Gesundheitspreis bewerben, nun Amateure, Überzeugungstäter, Entrepreneure, Außenseiter oder Querdenker, besser wohl Visionäre nennt: Deren Ideen haben in einem System der Begutachtung öffentlicher Mittel und dessen Einsatz im Bereich der Forschungsförderung wenig bis überhaupt keine Chancen.

Warum denn?

Visionäre gehen in einem Fördersystem einfach unter, weil es demokratisch legitimiert entweder Steuer- oder wie im Fall des Innovationsfonds auch Gelder ausschütten muss, die aus Mitgliedsbeiträgen rekrutiert werden. Damit hat die Selbstverwaltung eine enorme Verantwortung, dass das eingesetzte Geld bestmöglich ausgegeben wird, wozu eine hinreichende Evidenz erforderlich ist.

Und beim Gesundheitspreis?

Bei dem wird eine Art von altruistischem Risikokapital in die Hand genommen. Das ist auch gut so, denn damit kann man außergewöhnliche Ideen belohnen, sie damit auch ein Stück weit unterstützen. Der Preis ist damit durchaus eine Art von Translationspreis um tolle Ideen auszuzeichnen, mit denen die Versorgung nachhaltig verbessert werden können. Übrigens ist das auch ein ganz wichtiges Kriterium der Ausschreibung.

Eine Pharmafirma agiert altruistisch?

Diese Art von Förderung ist zum großen Teil purer Altruismus, doch schlau verbunden mit einem Akt des Wissensmanagements. Bei jeder Ausschreibung, noch dazu bei einer so hoch dotierten, kommen viele Bewerbungen auf und damit jede Menge neuer Informationen. So gesehen ist ein Forschungspreis eine äußerst preiswerte Art und Weise, nicht nur an wichtige Informationen, sondern auch an Ideengeber zu kommen. Keiner macht doch etwas nur für Gotteslohn, dass macht weder eine Pharmafirma, noch eine Krankenkasse.

Sollte nicht der pharmazeutischen Industrie viel mehr die Möglichkeit geben werden, sich aktiv als Systempartner einzubringen?

Pharmafirmen haben in der Vergangenheit sicher einiges gemacht, was nicht ganz sauber war. Doch auf der anderen Seite ist der Ruf dieser Industriesparte viel schlechter, als die meisten, die heute hier arbeiten, es verdient haben. Auch wird jeder ehrliche Wissenschaftler zugeben müssen, das er jahrzehntelang ganz vernünftig und sauber mit der Pharmaindustrie zusammengearbeitet hat – und wenn überhaupt, dann äußerst selten mit Ansinnen konfrontiert wurde, bestimmte Daten zurückzuhalten. Dem darf man dann einfach nicht nachgeben, denn Lügen haben doch meist sehr kurze Beine. <<