

Gesundheits- und Pharmalobbying

In unseren Breiten hat der Begriff „Lobbyismus“ einen deutlich negativen Beigeschmack und wird mit Hinterzimmergesprächen und mangelnder Transparenz assoziiert. Grundlegend handelt es sich bei Lobbyismus um Interessensvertretung, welche in verschiedensten Facetten auftreten kann. Gesellschaftliche Gruppen oder bestimmte Verbände versuchen hier auf den politischen Prozess und dessen Entscheidungen Einfluss zu nehmen, um die eigenen Wünsche und Vorstellungen in die Realität umzusetzen. Meistens wird dazu Druck auf Abgeordnete, Parteien oder Regierungen ausgeübt, aber auch die Öffentlichkeit und die Medien können hier eine wesentliche Rolle spielen. Lobbyismus dient aber nicht nur einer einseitigen Durchsetzung von Zielen, sondern hilft auch politischen Akteuren dabei, Informationen aus bestimmten, oft sehr unübersichtlichen Fachbereichen zu gewinnen und ist in unserer vielfältigen Gesellschaft somit ein wesentlicher Schritt des politischen Entscheidungsprozesses.

Der Begriff leitet sich übrigens vom Vorraum zum englischen Parlament- der „Lobby“- ab, in welcher sich die Abgeordneten mit Personen, welche keinen Zutritt zu den Sitzungen hatten, unterhielten. Lobbyismus wird oft mit Wirtschaftsverbänden in Zusammenhang gesetzt, doch auch Umweltorganisationen, Sportverbände oder die Österreichische Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft können als Interessenverbände gegenüber der Politik und Öffentlichkeit auftreten.

In dem vorliegenden Handout soll kurz dargelegt werden, wie Gesundheits- und Pharmalobbying in Österreich funktioniert, welche Akteure involviert sind und wie sich diese unterscheiden. Weiters soll darauf hingewiesen werden, welche Unterschiede zwischen derartigem Lobbying in den USA und auf EU-Ebene bestehen.

Auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (www.gesundheit.gv.at) sind einige der Institutionen aufgelistet, welche in diesem Bereich eine Rolle spielen. Man findet hier sowohl gesetzlich geregelte und in die Staatsverwaltung eingebundene Verbände (z.B. Ärztekammer, AGES) als auch privatwirtschaftliche Gruppierungen (z.B. Pharmig). Im Jahr 2021 wurden in Österreich über € 49 Millionen an Gesundheitsausgaben getätigt, was etwa 12 % des BIP entsprach, wobei fast 80 % aus dem öffentlichen Sektor kamen. Kein Wunder also, dass so viele diverse Parteien im Gesundheitsbereich und der Zielsetzung in diesem durch Lobbyismus aktiv sind. Jene, welche nicht direkt dem Staat zugeordnet werden, unterscheiden sich in ihrer Prävalenz im Gesundheitslobbyismus primär durch ihre ungleichen finanziellen Ressourcen. Wer mehr Geld zur Verfügung hat, kann auch besser qualifiziertes Personal bezahlen, attraktivere Veranstaltungen organisieren und hat somit höhere Chancen auf politische Einflussnahme. Ein Hauptfaktor in der Generierung der finanziellen Grundlage von Interessenvertretungen sind oft Pflichtbeiträge, die von den jeweiligen Mitgliedern aufzubringen sind. Wer etwa in Österreich als Arzt oder Ärztin tätig ist, muss Mitglied der jeweiligen Landesärztekammer sein. Diese Landesverbände schließen sich zur Bundesärztekammer zusammen und vertreten die Interessen der Ärzteschaft gegenüber der Politik, um etwa bei der Ausarbeitung neuer Maßnahmen im Gesundheitsbereich oder Gesetze für deren Mitglieder vorteilhafte Konditionen zu erlangen. Die Pharmaindustrie wird in Österreich vorrangig durch den Interessenverband *Pharmig* repräsentiert, welcher etwa 120 Unternehmen vertritt. Dies ist ein freiwilliger, im Gegensatz zu den Kammern also nicht gesetzlich vorgeschriebener Zusammenschluss der Unternehmen und ist durch die finanziellen Kapazitäten jener ebenso zu intensiver Lobbyarbeit fähig.

Im Gegensatz dazu sind etwa die gesetzlich errichtete Patientenadvokatur oder Selbsthilfegruppen in Österreich (ca. 1700) nicht im Stande, durch eine gesammelte und ressourcenstarke Vertretung aufzutreten.

Allgemein wird bei Lobbying, welches auf Gesundheitspolitik abzielt, versucht, möglichst früh auf institutionelle und politische Strukturen einzuwirken. Abgesehen von Nationalratsabgeordneten werden auch Beamte der Ministerien anvisiert, da diese in ihrem Fachbereich häufig schon über Jahre oder Jahrzehnte aktiv und verantwortlich sind.

Ein grundlegendes Element von Lobbyarbeit ist es, persönliche Beziehung aufzubauen und diese auch kontinuierlich zu pflegen. Somit wird zwischen den Interessenvertretern und Beamten oder Politikern eine Vertrauensbasis gebildet, von welcher beide Seiten profitieren können.

Eine weitere Faktor, der für so gut wie alle Lobbying-Bereiche gilt, ist das Phänomen der „revolving door“. Darunter versteht man einen personellen Tauschprozess zwischen jenen Gruppierungen, welche Lobbying betreiben und jenen, auf welche erstere einwirken wollen. So kann etwa ein Vertreter der Wirtschaft im Laufe seiner Karriere mehrmals vom Privatsektor in die Politik oder Verwaltung und ebenso zu bestimmten Interessenverbänden hin- und herwechseln. Es findet also nicht nur ein Austausch von Informationen, sondern auch von qualifiziertem Personal statt.

Im Bereich des Gesundheitslobbyings wird meist diskret und für die Öffentlichkeit nicht einsichtbar gearbeitet. Doch es kann auch durch öffentliche Aktionen versucht werden, Druck auf die Politik auszuüben. Ein Beispiel hierfür sind medienwirksame Proteste. Um gesundheitspolitische Entscheidungen zu beeinflussen, wird auch immer mehr auf wissenschaftliche Studien zurückgegriffen, welche von einem Verband oder einem Akteur in Auftrag gegeben werden. Diese Gutachten oder Studien sollen die Forderungen des Auftraggebers wissenschaftlich untermauern. Ein Problem hierbei ist, dass sich diese Positionen durch Gegenstudien von anderen Interessenvertretern in Frage stellen lassen. Zuletzt sind in der Durchsetzung von Lobbyismus im Gesundheitsbereich auch noch die Treffen der relevanten Akteure zu nennen. Dieser fachliche Austausch findet im Rahmen von Fachtagungen, Kolloquien, abendlichen Empfängen und informellen Netzwerken statt. Hier handelt es sich oft um Insider-Veranstaltungen, welche nicht beworben werden und von denen die Öffentlichkeit teilweise auch ausgeschlossen ist. Ein Merkmal solcher Treffen ist es, dass sie im Stande sind, die einflussreichen Akteure der verschiedenen Bereiche zusammenzuführen. Die zuvor angesprochenen ausschlaggebenden Beamten werden häufig zu solchen Tagungen geladen, um über aktuelle Pläne oder Gesetzesvorschläge zu referieren.

An dieser Stelle ist erneut zu erwähnen, dass Lobbyismus im Gesundheitssystem nicht nur kritisch zu sehen ist, da es auch einem Tauschprozess dient, welcher für die Politik und Ministerialverwaltung Vorteile bringen kann. Denn für diese ist es ansonsten schwierig, einen Überblick über das fast unüberschaubare Gesundheitssystem mit all seinen Nischen zu erlangen. Weiters hilft es, durch Kommunikation mit den betroffenen Akteuren bessere Gesetzestexte zu entwerfen und so Fehler zu vermeiden.

Der Unterschied zwischen der Lobbyarbeit im Gesundheitssektor auf EU-Ebene und jener in den USA besteht darin, dass Lobbyisten in den Vereinigten Staaten ihre Tätigkeit im Quartalsabstand offenlegen müssen, was eine konsequente Einsicht in deren Arbeit ermöglicht. Dadurch konnte in Bezug auf die Sars-Covid-19-Pandemie auch klar dargelegt werden, welche Interessengruppen in Washington aktiv waren, um Einfluss auf die Politiker und die Vergabe

von staatlichen Hilfszahlungen auszuüben. So wurden im ersten Quartal 2021 allein \$ 63 Millionen für Gesundheitslobbying ausgegeben, und es wurden um 139,6% mehr Lobbyisten als im vorangegangenen Vergleichszeitraum registriert.

In der EU ist die Lobbyarbeit nicht so durchsichtig, da über sie nur jährlich Bericht erstattet werden muss. Hinzu kommt, dass diese Berichte teilweise nicht rechtzeitig, sondern mit Verzögerung von einem oder zwei Jahren vorgelegt werden, was die Transparenz weiter erschwert. Konservative Einschätzungen zufolge gibt die Pharmabranche für ihre Interessenvertretung in Brüssel etwa €36 Millionen jährlich aus, wobei auch viel Lobbying auf Ebene der Nationalstaaten erfolgt, was einen klaren Einblick in die Intensität der Einflussnahme erschwert.

Quellen:

Ärzttekammer für Wien. (2023). *Beitrag*.

https://www.aekwien.at/beitrag#:~:text=Von%20niedergelassene%20%C3%84rzt*innen%20werden,%25%20auf%2011%25%20des%20Bruttogrundgehaltes.

Corporate Europe Observatory. (2021) *Big Pharma's lobbying firepower in Brussels: at least €36 million a year (and likely far more)*. <https://corporateeurope.org/en/2021/05/big-pharmas-lobbying-firepower-brussels-least-eu36-million-year-and-likely-far-more>

Gesundheitsportal. (2023). *Institutionen*.

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/institutionen.html>

Landeszentrale für politische Bildung BW. (2022) *Lobbyismus - Die „stille Macht“?*

<https://www.lpb-bw.de/lobbyismus#c67385>

Olson, A., Barrick, J., Tayler, W. B. et al. (2020). *Lobbying Expenditures of the Health Sector During the COVID-19 Pandemic*. *Journal of General Internal Medicine*, 35(10), 3133–3136. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-020-06085-6.pdf>

Simon, M. (2023). *Lobbyismus in der Gesundheitspolitik*. bpb.de.

<https://www.bpb.de/themen/gesundheit/gesundheitspolitik/200658/lobbyismus-in-der-gesundheitspolitik/>

STATISTIK AUSTRIA. (2022). *Gesundheitsausgaben*.

<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gesundheit/gesundheitsversorgung-und-ausgaben/gesundheitsausgaben>