



Medizinische Karriereoption mit Zukunft

Spital und Praxis konnte sie sich als berufliches Umfeld nicht vorstellen, also hängte sie ein Masterstudium an ihr medizinisches Doktorat an: Anna Vavrovsky machte sich als Gesundheitsökonomin selbstständig.

Bernhard Madlener

Wer Medizin studiert, muss seine Brötchen später nicht unbedingt im Krankenhaus oder als niedergelassener Arzt verdienen. Anna Vavrovsky, heute 32 Jahre alt, entschloss sich schon während ihres Medizinstudiums, das sie 2002 abgeschlossen hatte, zur intensiven Weiterbildung im Bereich der Wirtschaftswissenschaften. Und setzte dabei auf die internationale Karte.

Mehrere Jahre hintereinander besuchte sie damals die Summer School der renommierten London School of Economics (LSE), an der schon der gedadete und 1994 verstorbene österreichische Philosoph Sir Karl Raimund Popper einen Lehrstuhl innehatte. Irgendwie sei sie sich schon „wie eine Exotin“ vorgekommen, erinnert sich Vavrovsky. Heute, nur wenige Jahre später, sei es aber schon „total normal“, als Medizinerin und Medizinerin Wirtschaft zu studieren.

Nach der Verleihung des medizinischen Doktorhuts zog es sie nach Italien. Die Università Bocconi in Mailand schien Vavrovsky das ideale Futter für ihren Bildungshunger zu bieten: Das zweisemestrige Studium der Gesundheitsökonomie („Master

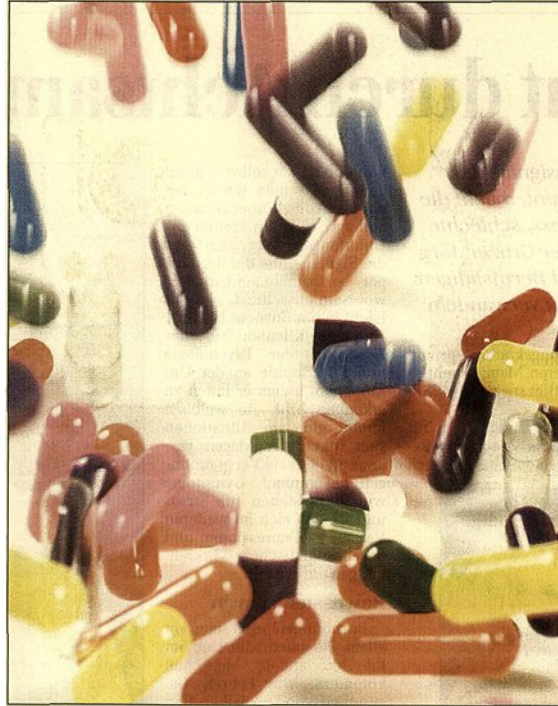
of International Health Care Management, Economics and Policy“, Abschluss: MSc) verschaffte ihr die Grundlage dafür, sich künftig auf die Verbindung klinischer und wirtschaftlicher Fragestellungen zu spezialisieren.

Das berufliche Engagement für das Pharma-Unternehmen Hoffmann-La Roche führte sie in dessen Konzernzentrale in die drittgrößte Stadt der Schweiz, nach Basel. Später wechselte sie als Marketingleiterin zur Wiener Niederlassung des amerikanischen Pharmakonzerns Abbott, um sich schließlich, im Herbst 2007, selbstständig zu machen.

Die „Academy for Value in Health“ in der Wiener City ist ein Dienstleistungsbetrieb, dessen Angebot an der Schnittstelle zwischen den Pharmaproduzenten bzw. Entwicklern medizinischer Interventionen und deren Abnehmern, speziell dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, ansetzt. Erklärtes Ziel der gesundheitsökonomischen Methodik sei, betont Vavrovsky, „nicht zu sparen, sondern die vorhandenen Mittel so einzusetzen, dass der Gesundheitsgewinn maximiert wird“.

Als Beispiel führt die Jungunternehmerin die Wahl zwischen zwei möglichen Medikamenten für dasselbe Leiden an: Option eins wäre eine Infusion im Krankenhaus über mehrere Stunden, Option zwei ein Medikament zur oralen Einnahme zu Hause. Letzteres wäre wahrscheinlich kosteneffektiver, so Vavrovsky – aber wäre es auch im Sinne der bestmöglichen medizinischen Betreuung die richtige Wahl?

„In den letzten Jahren ist das Angebot innovativer Therapien stetig gestiegen, und auch die Nachfrage



Gesundheitsökonominnen prüfen die Kosteneffizienz von Medikamenten. F.: AP

nach immer besserer Versorgung hat zugenommen, was zu einem exponentiellen Anstieg der Gesundheitsausgaben geführt hat“, resümiert Vavrovsky die immer wieder aufflammenden Diskussionen um den budgetären Gesundheitshaushalt. Für die Entscheidungsträger, die im Idealfall auf die langfristige Gesundheit der Patienten aus sind, zählen

„nicht mehr die Kosten allein, auch der erzielte Gesundheitsgewinn wird gemessen und die beiden Komponenten werden zueinander in Relation gesetzt“.

Im Sinne der fairen Vergleichbarkeit verschiedener medizinischer Handlungsmöglichkeiten führt Vavrovsky für ihre Auftraggeber klinische Studien durch bzw. kümmert

sich um die Auswertung und Interpretation vorhandener Studienergebnisse. „Dabei ist natürlich die Transparenz der Berechnungen ausgesprochen wichtig.“ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt sie je nach Bedarf auf Projektbasis, üblicherweise arbeite sie mit vier bis fünf Leuten zusammen.

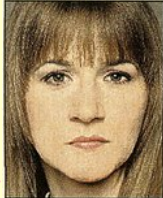
Im Gegensatz zu reinen Generika (wirkstoffgleiche Arzneimittel, die nach Ablauf von Patenten der Entwickler von anderen Pharmaunternehmen kopiert werden, Anm.), welche von den Krankenkassen einem reinen Preisvergleich unterzogen würden, sei „für innovative Arzneimittelspezialitäten“ eine ökonomische Analyse zwingend. Dienstleister ihres Fachbereichs müssten sich künftig also nicht über mangelnde Geschäftsmöglichkeiten sorgen.

Aufsteigender Fachbereich

Die Gesundheitsökonomie als recht junges Fach stelle also auf jeden Fall eine Chance für Absolventen des medizinischen oder pharmazeutischen Studiums dar, fasst Vavrovsky zusammen. Auch die Anzahl der publizierten Studien, die sich allein zwischen 1990 und 2000 von 200 auf 20.000 erhöht habe, belege dies mehr als deutlich.

Wer den umgekehrten Weg gehen möchte, dem böte gerade der Masterlehrgang an der Uni Bocconi auch diese Möglichkeit: Wirtschaftswissenschaftler werden unter anderem umfassend über „Basic Epidemiology“ aufgeklärt und bekommen so die medizinische Seite vermittelt. Aber auch andere Institutionen im In- und Ausland würden sich des Bedarfs immer mehr bewusst und entwickeln laufend neue Fortbildungsangebote in diesem Zukunftsbereich.

DER STANDARD **Webtipp:**
www.unternehmen24.at/299364t
www.uni-bocconi.it



Anna Vavrovsky, Medizinerin und Unternehmerin. F.: Koimath