



# DEUTSCHLAND IST GUT, SKANDINAVIEN IST BESSER!

Was wir Deutschen vom skandinavischen Gesundheitssystem in Sachen Digitalisierung lernen können

**I**m europäischen Vergleich zählen die skandinavischen Länder zu den Vorreitern im Bereich E-Health. Aufgrund einer immer älter werdenden Bevölkerung, steigender Urbanisierung sowie finanziell eingeschränkten Ressourcen stehen die Versorgungssysteme vor großen Herausforderungen. Um diesen Trends gerecht zu werden, setzen die vier Länder Dänemark, Finnland, Norwegen und Schweden deshalb zunehmend auf die Digitalisierung von Präventionsmaßnahmen, Diagnosen, Therapien und der Überwachung von Krankheiten. Langfristig entsteht so ein großer Bedarf an digitalen Gesundheitslösungen.

In den vier skandinavischen Ländern lebten in 2018 knapp 27 Millionen Einwohner. Dänemark, Finnland und Schweden sind seit vielen Jahren Teil der europäischen Union. Nur Norwegen gehört der EU nicht an – aufgrund seiner geografischen Lage, der wirtschaftlichen Verbundenheit sowie der Beteiligung am Schengen-Raum sind die Norweger jedoch sehr eng mit der EU verbunden. Mit Ausnahme von Finnland, das 1999 den Euro als offizielles Zahlungsmittel eingeführt hat, verwenden alle anderen die landesspezifische Krone.

## STABILE RAHMENBEDINGUNGEN, SOLIDES WIRTSCHAFTSWACHSTUM

Skandinavien vorn: Alle vier Länder profitieren von stabilen politischen und sozialen Rahmenbedingungen, einem hohen Bildungsniveau sowie Zugang zu neuen Technologien. Lebensstandards sowie Einkommensniveaus gehören weltweit zu den höchsten. Auch die Bedingungen für die Wirtschaft sind gut: Im sogenannten „Ease-of-Doing-Business Index“, einem Ranking, das jährlich von der Weltbank veröffentlicht wird, belegen die vier Länder eine hohe Platzierung. Geprüft wird dabei, wie leicht oder schwer es in einem Land ist, ein Unternehmen zu gründen, eine Baugenehmigung zu erwerben, wie lange es dauert Eigentum registrieren zu lassen oder eine Stromversorgung abzuschließen. Zuletzt lag Dänemark auf Platz 3, Norwegen auf Platz 7, Schweden auf Platz 12 und Finnland auf Platz 17. Zum Vergleich: Deutschland folgt erst auf Platz 24 – andere, bevölkerungsstarke europäische Länder belegen deutlich niedrigere Plätze im Ranking.

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) der vier skandinavischen Länder entwickelt sich in den letzten Jahren auf einem konstant hohen Niveau und liegt im Europavergleich des höchsten BIP pro Einwohner unter den Top sechs. Schweden erwirtschaftete in 2018 mit seinen knapp 10 Millionen Einwohnern ein Bruttoinlandspro-



dukt in Höhe von 551 Mrd. USD, was einem Wachstum von 2,3% entspricht. Im Vergleich: Deutschland lag bei einem Wachstum von ca. 1,5% zum Vorjahr. Was die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP betrifft, hinkt der skandinavische Staat Deutschland kaum hinterher: SE 10,9% vs. DE 11,3%. Gemessen an der Größe des BIP folgt Norwegen als zweites skandinavisches Land mit 435 Mrd. USD und einem Anteil der Gesundheitsausgaben von 9,7% am BIP. Dänemark mit einer Bevölkerung von knapp sechs Millionen Einwohnern erzielte in 2018 ein BIP von 350 Mrd. USD. Schlusslicht bildet Finnland mit einem BIP in 2018 von 275 Mrd. USD. Der Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben bewegt sich jedoch in einem ähnlichen Rahmen: 10,8% in Dänemark vs. 9,7% in Finnland. Was die vier Volkswirtschaften gemeinsam haben ist ein stetig wachsendes Bruttoinlandsprodukt in den letzten Jahren: In Schweden schwanken die Veränderungen in Prozent zum Vorjahr zwischen 4,5% und 2,3% seit 2015. Norwegen und Dänemark liegen bei stabilen Wachstumsraten von circa 2%, Finnland bei 2 bis 3%. Außerdem verfügen alle vier skandinavischen Staaten über einen soliden Arbeitsmarkt. Etablierte Top-Unternehmen und aufstrebende Tech-Firmen sorgen für einen hohen Beschäftigungsanteil und sinkende Arbeitslosenquoten im Vergleich zu anderen europäischen Staaten.

## WACHSTUMSMARKT GESUNDHEITSWESEN

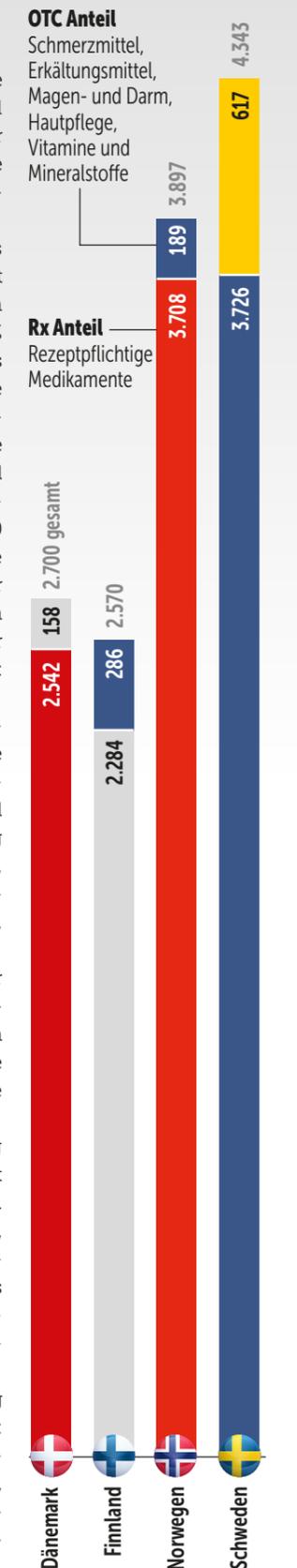
Für den skandinavischen Gesundheitsmarkt bietet die Zukunft viele Wachstumspotentiale, nicht nur aufgrund einer immer älter werdenden Bevölkerung. Auch der Anstieg von komplexen Krankheitsbildern sowie die Nachfrage an digitalen Lösungen im Gesundheitssystem nehmen eine Schlüsselrolle ein.

Die Gesundheitssysteme in Skandinavien sind – anders als in Deutschland – hauptsächlich staatlich organisiert und fast ausschließlich aus Steuermitteln finanziert. In Schweden beispielsweise werden etwas mehr als 10% der Einkommenssteuer für die Finanzierung des Gesundheitssystems einbehalten. Dabei erfolgt die Versorgung in Norwegen und Dänemark semi-dezentral, in Finnland und Schweden dezentral. Besondere Herausforderungen sind die geringe Besiedlung und die flächendeckende Gesundheitsversorgung. Schweden, als drittgrößtes Land Westeuropas, kommt mit 10 Millionen Einwohnern auf eine Bevölkerungsdichte von gerade einmal 25 Einwohner pro km<sup>2</sup>. Dahinter liegen Finnland mit 18, Dänemark mit 16 und Norwegen mit 14. Zum Vergleich: In Deutschland leben auf der Fläche von Schweden fast zehnmal so viele Menschen: 237 (DE) vs. 25 (SE) Einwohner pro km<sup>2</sup>.

In Dänemark und Norwegen unterteilt sich das Gesundheitssystem auf die nationale, regionale und lokale Ebene – wobei dem Staat, den Bezirken und Kommunen unterschiedliche Aufgaben zukommen. Während auf nationaler Ebene beispielsweise die Gesetzgebung oder die allgemeine Gesundheitspolitik geprägt wird, ist es die Aufgabe der einzelnen Kommunen die Verantwortung für die primäre Gesundheitsversorgung, häusliche Krankenpflege oder Prävention zu tragen. In Norwegen gibt es aktuell 428 Kommunen und vier regionale Verwaltungen: Mittelnorwegen (Helse Midt-Norge), Nordnordwegen (Helse Nord), der Südwesten des Landes (Helse Sør-Øst) sowie Westnorwegen (Helse Vest). Auch Kliniken, Krankenhäuser und fachärztliche Dienste werden regional verwaltet.

Finnland und Schweden hingegen sind vollständig dezentral organisiert, d.h. auf regionaler Ebene erfolgt sowohl die Finanzierung als auch die Organisation. In Schweden sind es 21 Provinziallandtage (Landsting), in Finnland 450 Kommunen die sowohl die gesundheitliche Versorgung als auch die Finanzierung des finnischen Gesundheitssystems verwalten. Der Versorgungsauftrag ist entsprechend primär auf die Wohnbevölkerung der jeweiligen Kommune beschränkt. Bei der Finanzierung gibt es eine hohe Überschneidung bei der finanziellen und gestalterischen Verantwortung: Die Kommune, die für die Sicherstellung und Erbringung der gesundheitlichen Versorgung zuständig ist, hat auch das Recht zur Erhebung einer linearen Einkommenssteuer, über die ein Großteil der Gesundheitsausgaben auf Ebene der Kommune gedeckt wird.

Umsätze  
Gesundheitsmarkt  
(Skandinavien)  
Umsatz je Land 2018  
in € Mio.



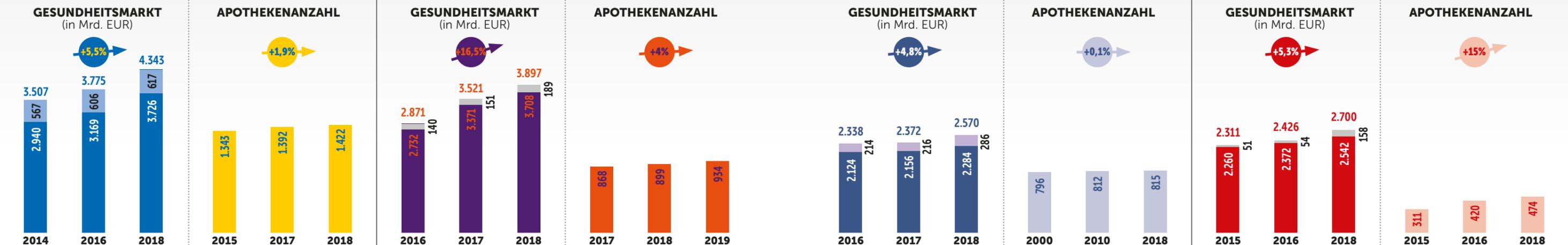
**DAS PRINZIP DER GLEICHBEHANDLUNG**

Jeder Einwohner der vier Länder hat den gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Ziel dieser Gleichbehandlung ist, der Bevölkerung unabhängig von ihrem Einkommen den gleichen Zugang zu Gesundheitsleistungen zu gewähren. Private Krankenversicherungen spielen eine untergeordnete Rolle, sie widersprechen dem Solidaritätsprinzip, das in Skandinavien gelebt wird. Patienten ist es nicht möglich, eine bestimmte Krankenkasse bzw. Krankenversicherung auszusuchen. Stattdessen registriert man sich in Schweden z.B. bei der staatlichen „Försäkringskassan“ oder in Norwegen im Versicherungssystem „Folketrygden“.



**Auch mit einer geringeren Apothekendichte als in Deutschland kann die Versorgung der Bevölkerung in Skandinavien sichergestellt werden – zusätzlich ist die Onlineversorgung deutlich weiterentwickelt und akzeptiert.**

GESELLSCHAFT UND WIRTSCHAFT		INTERNET-NUTZUNG													
Bevölkerung	10,2 Mio.	Anzahl Internetnutzer	9,4 Mio.	Bevölkerung	5,4 Mio.	Anzahl Internetnutzer	4,4 Mio.	Bevölkerung	5,5 Mio.	Anzahl Internetnutzer	5,1 Mio.	Bevölkerung	5,8 Mio.	Anzahl Internetnutzer	4,8 Mio.
BIP in EUR (pro Kopf)	490,4 bn (48.080)	Internetzugang (in %)	95	BIP in EUR (pro Kopf)	386,9 bn (71.653)	Internetzugang (in %)	97	BIP in EUR (pro Kopf)	469,1 bn (46.559)	Internetzugang (in %)	92	BIP in EUR (pro Kopf)	312,7 bn (53.906)	Internetzugang (in %)	97
Arbeitslosenrate (in %)	6,8	Tägliche Nutzung (in %)	85	Arbeitslosenrate (in %)	3,3	Tägliche Nutzung (in %)	92	Arbeitslosenrate (in %)	8,8	Tägliche Nutzung (in %)	88	Arbeitslosenrate (in %)	5,0	Tägliche Nutzung (in %)	92
Einkommensverteilung (Gini-Index in %)	28,0	Recherche Gesundheitsthemen (in %)	64	Einkommensverteilung (Gini-Index in %)	26,8	Recherche Gesundheitsthemen (in %)	63	Einkommensverteilung (Gini-Index in %)	25,9	Recherche Gesundheitsthemen (in %)	67	Einkommensverteilung (Gini-Index in %)	28,5	Recherche Gesundheitsthemen (in %)	64
Gesundheitsausgaben (in % vom BIP)	11,9	eCommerce market vol. (in EUR)	9,1 bn	Gesundheitsausgaben (in % vom BIP)	9,7	eCommerce market vol. (in EUR)	4,6 bn	Gesundheitsausgaben (in % vom BIP)	9,7	eCommerce market vol. (in EUR)	2,4 bn	Gesundheitsausgaben (in % vom BIP)	10,8	eCommerce market vol. (in EUR)	3,6 bn



**APOTHEKENMARKT SCHWEDEN**  
 2009 ist das schwedische Apothekensystem komplett verändert worden. Ziel war es durch Aufhebung des Fremdbesitzverbots und Einführung von Apothekenketten die Zahl der Apotheken zu erhöhen, um einerseits die Versorgung der Bevölkerung flächendeckend zu realisieren – und andererseits Lieferzeiten und Preise durch mehr Wettbewerb zu reduzieren. Zwischen 2009 und 2018 stieg die Anzahl der Apotheken von 929 auf 1.422. Den Markt teilen sich fünf große Ketten fast ganz auf: die staatliche Apoteket AB (28%), ICA's Apotek Hjärtat (27%), die zu Oriola gehörende KronansApotek (23%) und McKesson's LloydsApotek (13%). Im Norden sind weiterhin zu wenige Apotheken vorzufinden, weshalb der schwedische Gesetzgeber alternative Vertriebskanäle für den Verkauf von bestimmten OTC Präparaten fördert. Dies umfasst z.B. die Abgabe bestimmter OTC-Präparate in Tankstellen. Parallel dazu wächst der Marktanteil von Online-Apotheken. Seit 2015 verfügen alle großen Apothekenketten über einen eigenen Onlineshop, über den OTC und Rx Produkte vertrieben werden. In 2018 konnten die beiden größten Versender bereits Umsätze in dreistelliger Millionenhöhe erzielen: Apoteket 128 Mio. € und Apotea 206 Mio. €. Häufig werden Omni-Channel-Services wie Click & Collect angeboten.

**APOTHEKENMARKT NORWEGEN**  
 Gemessen an der Zahl der Apotheken folgt Norwegen mit ca. 930 in 2019 und einem Anstieg von 4% seit 2011. Im März 2001 trat der „Pharmacy Act“ in Kraft, mit dem die Liberalisierung des Apothekenwesens in Norwegen einsetzen konnte. Seitdem gibt es bezüglich der Anzahl der Apotheken, die eine Person führen darf, keine Einschränkungen mehr. Drei große Apothekenketten teilen sich den Markt auf: der deutsche Phoenix-Konzern mit „Apotek 1“ (33%), McKesson mit den „Vitus Apotheken“ (23%) sowie Alliance Boots (13%). Neben dem stationären Verkauf von verschreibungspflichtigen und -freien Medikamenten, führen die drei großen Apothekenketten auch eigene Online-Versandapotheken für Rx und OTC Produkte. Ähnlich wie in Schweden werden auch in Norwegen immer häufiger „Click & Collect Services“ angeboten.

**In Norwegen und Schweden ist es möglich, über wenige Key Accounts eine flächendeckende Distribution für seine Produkte sicherzustellen.**

**APOTHEKENMARKT FINNLAND**  
 Das Apothekensystem in Finnland ähnelt eher dem deutschen System. Hier darf ein Apotheker nicht mehr als drei Filialen besitzen. Das strikt reglementierte, finnische Apothekensystem, sieht Niederlassungsfreiheit nicht vor. Ähnlich wie in Deutschland, besteht ein Fremdbesitzverbot. Eine Lizenzvergabe für die Eröffnung einer neuen Apotheke steht unter der Aufsicht von Fimea, der finnischen Arzneimittelbehörde. Einzige Ausnahme hinsichtlich Fremdbesitz und eingeschränktem Mehrbesitz bilden die Universitätsapotheken, von denen z.B. die Universität Helsinki 17 Apotheken betreibt. In 2018 gab es in Finnland 815 Apotheken; etwa 6.000 Einwohner teilen sich in Finnland eine Apotheke. Finnland setzt außerdem einen besonderen Fokus auf den Ausbau von Online-Apotheken. Die „Association of Finnish Pharmacies“, ein Verband von Apothekeneigentümern bietet seinen Mitgliedern eine Plattform zum Aufbau eines Onlineshops an. Darüber lassen sich Sendungen per Expresslieferung innerhalb von zwei Stunden an den Käufer oder einen 24h-Ausgabeautomaten verschicken. Bereits 230 Apotheken haben sich auf der Plattform für einen Zugang angemeldet.

**APOTHEKENMARKT DÄNEMARK**  
 Dänemark ist im skandinavischen Vergleich mit gerade einmal 474 Apotheken das Schlusslicht. Im Vergleich: In Deutschland kommen auf eine Apotheke rund 3.800 Einwohner, in Dänemark sind es um die 17.000 Menschen. Allerdings ist die Zahl der Apotheken in Dänemark seit 2015 um mehr als 15% gewachsen. Grund dafür ist ein Apotheken-Modernisierungsgesetz von April 2015, mit dem der Besitz von Filialen von vier auf sieben erhöht wurde. Mit Blick auf die Karte ist allerdings auffällig, dass die meisten der neuen Standorte in oder um die dänischen Städte Kopenhagen, Aalborg, Aarhus, Randers oder Kolding eröffnet wurden. Somit hat sich die flächendeckende Versorgungslage nur mäßig verbessert. Um eine bessere Versorgung zu gewährleisten sind einige nicht verschreibungspflichtige Produkte auch in Supermärkten erhältlich. Zudem wurden 2004 Online-Apotheken eingeführt. Aktuell haben ca. 103 Apotheken einen eigenen Webshop registriert.



Verfügbarkeit und Distribution von Medikamenten	Verkauf außerhalb von Apotheken erlaubt	✓	✗	✓	✓
	Versandhandel erlaubt (Rezeptpflichtige Medikamente)	✓	✓	✓	✓
	Versandhandel erlaubt (Rezeptfreie Medikamente)	✓	✓	✓	✓
	Freiwahl in Apotheken erlaubt	✓	✗	✓	✓
	Freiwahl POS außerhalb von Apotheken erlaubt	✓	✗	✗	✓
Anwesenheitspflicht Apotheker	Anwesenheit eines Apothekers in der Apotheke notwendig	✓	✓	✓	✓
	Anwesenheit eines Apothekers außerhalb von Apotheken am POS notwendig	✗	n.a.	✗	✗
Besitz von Apotheken	Fremdbesitzverbot von Apotheken	✓	✓	✗	✗
	Mehrbesitz von Apotheken erlaubt	✓	✗	✓	✓
	Gesetze zur territorialen Aufteilung von Apotheken	✓	✓	✗	✗



**An der Phoenix-Gruppe führt in Skandinavien kein Weg vorbei – Phoenix ist führend im Großhandel und bei Apothekenketten.**

### WENIGE STARKE GROSSHÄNDLER DOMINIEREN DEN MARKT

Die skandinavischen Apotheken und Online-Apotheken werden hauptsächlich über internationale Großhändler beliefert. In Dänemark wird der Markt weitestgehend von Nomco (Phoenix) bedient, mit 70% Marktanteil. In Norwegen ist die Situation ähnlich: Hier teilen sich drei Großhändler die Marktanteile auf, wobei McKesson den höchsten Anteil hält. Zur weiteren Stärkung der Marktmacht haben die Großhändler eigene Apothekenketten etabliert, die mittlerweile marktführend sind. In Norwegen sind dies McKesson mit „Vitus“, Phoenix mit „Apothek 1“, und Alliance mit „Boots“. In Schweden teilen sich Tamro (49%) und Oriola (39%) mit den „Kronas Apotek“ den Markt. Eine Besonderheit ist jedoch, dass jeder Pharmahersteller hier nur mit einem dieser Großhändler zusammenarbeiten darf. Auch der finnische Markt wird größtenteils von diesen zwei Großhändlern bedient. Apothekenketten gibt es dort nicht.

### ZENTRALE HERAUSFORDERUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN

Gemäß Prognosen werden im Jahr 2040 ca. 25% der skandinavischen Bevölkerung 65 Jahre und älter sein – genau wie in anderen westeuropäischen Staaten. Durch die steigende Lebenserwartung, sowie gesundes und aktives Leben im Alter, sind viele Senioren bis ins hohe Alter fähig, selbstständig alleine zu leben. Auch die Bevölkerungszahlen sind in den vier Staaten in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Diese gesellschaftlichen Entwicklungen fördern den Bedarf an digitalen Gesundheitslösungen.

### VORREITER IM DIGITALEN WANDEL: MIT DER ZEIT UND GEGEN DEN STROM

Insbesondere die skandinavischen Länder nehmen bei der Integration digitaler Lösungen in den Alltag eine Vorreiterrolle ein. In Finnland und Dänemark nutzen bereits über 40% eine elektronische Terminvereinbarung mit ihrer Arztpraxis. Gründe für den hohen Nutzungsgrad digitaler Lösungen in den skandinavischen Ländern lassen sich vor allem im Umbau der Gesundheitssysteme durch den Staat finden. Seit Jahren verfolgen Dänemark, Finnland, Norwegen und Schweden im Bereich E-Health ehrgeizige Pläne zur Entwicklung und Einführung elektronischer Konzepte, die die Gesundheitsvorsorge unterstützen und effizienter gestalten sollen. Patienten sollen ermächtigt werden, mehr Einsicht in ihre Gesundheitsdaten zu bekommen, um so eine aktivere Rolle im persönlichen Gesundheitsmanagement einzunehmen. Die Gemeinsamkeiten der Gesundheitssysteme bieten hierbei die Möglichkeiten von Austausch und Kollaboration zwischen den Ländern.

### PERSONALISIERTE VORSORGE DURCH E-HEALTH RECORDS

Jedes der vier skandinavischen Staaten bietet seinen Bürgern eine digitale Plattform, auf der sie Einsicht in ihre elektronische Patientenakte nehmen können. Durch Eingabe einer Identifikationsnummer erhält der Patient Zugang auf sein individuelles Gesundheitsprofil, das Auskunft über ärztliche Diagnosen, Labortests, erfolgte Behandlungsmaßnahmen, Operationen oder auch medikamentöse Einstellungen gibt. Zusätzlich ist es in Norwegen möglich, persönliche Informationen zu ergänzen. Insofern Patienten ihr Einverständnis



**Der skandinavische Patient ist an die Einbindung digitaler Lösungen in seinen Alltag gewöhnt – E-Commerce und eRezepte sind fest verankert.**

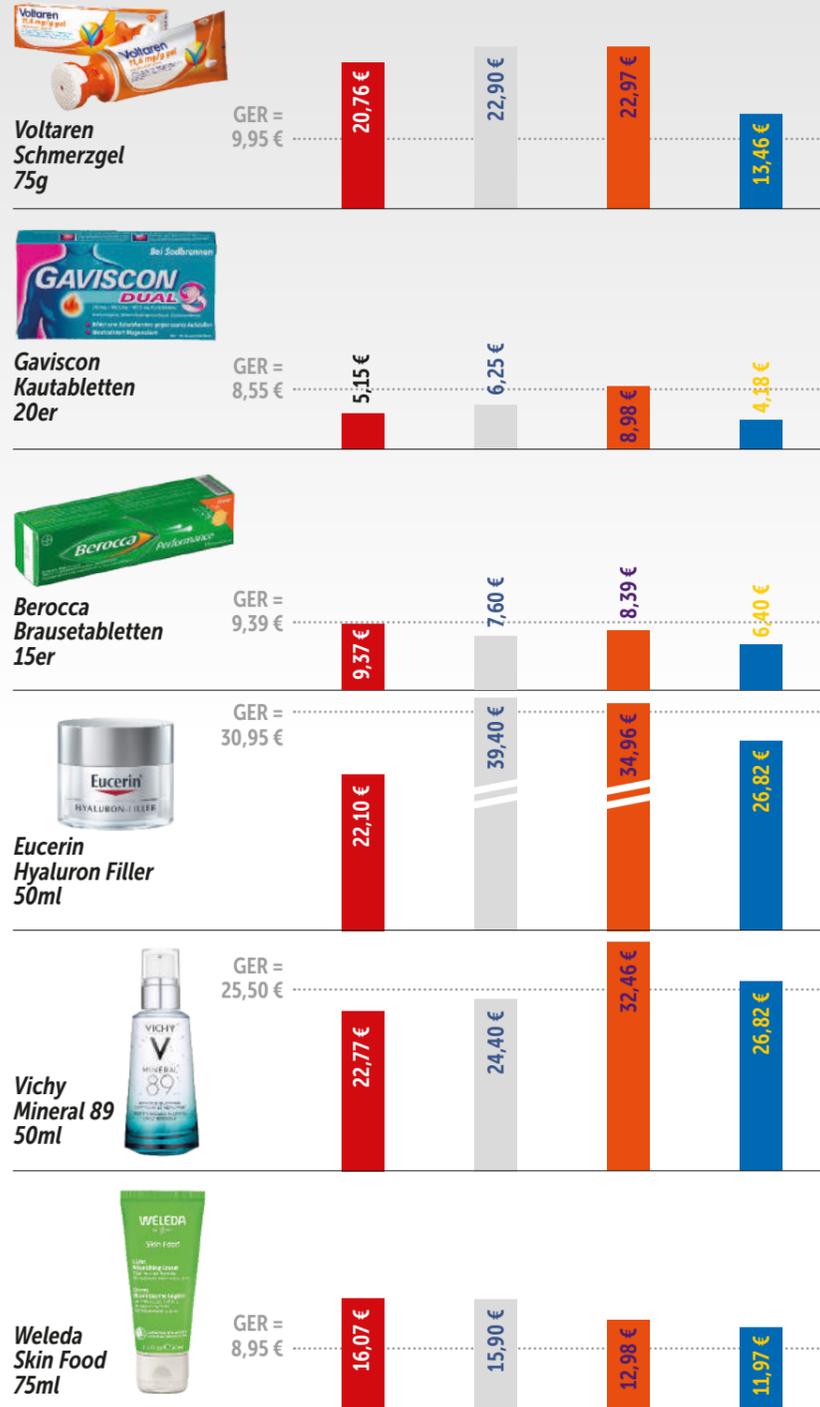
geben, können außerdem Gesundheitsinformationen mit Dritten geteilt werden. Diese Funktion ermöglicht Ärzten und anderen Dienstleistern im Gesundheitswesen einen detaillierteren Einblick zur Verbesserung der Beratungsqualität und der Versorgung. Zusätzlich bieten die Portale eine Vielzahl an Servicefunktionen, die die Kommunikation mit dem Gesundheitspersonal verbessern sollen, wie z.B. die Kommunikation mit Ärzten per Chat oder Videotelefonie. Beim finnischen Portal „My Kanta“, können zudem auch Patientenverfügungen oder Organspendenausweise hinterlegt werden. Das dänische Portal „sundhed.dk“ bietet wiederum ein Patientennetzwerk an, in dem man sich über bestimmte Krankheiten oder Fragen austauschen kann. Aber auch Terminvereinbarungen oder Anfragen von Folgerezepten sind über die Portale möglich.

Interessant: Die meisten Rezepte werden dabei elektronisch ausgestellt und können heruntergeladen oder gleich an die präferierte Apotheke verschickt werden. Der Einsatz von eRezepten liegt in Dänemark und Schweden bereits bei 98% und auch in Norwegen hat das eRezept seit der Einführung 2013 mit einer Nutzungsrate von 80% die traditionellen Rezepte beinahe abgelöst. 2019 hat Finnland zudem als erstes Land der Welt damit begonnen, die Einlösbarkeit von eRezepten auch auf Estland auszuweiten und digitale Gesundheitsdaten untereinander auszutauschen. Bis Ende 2021 planen insgesamt 10 Länder der EU einen länderübergreifenden Austausch von elektronischen Verschreibungen und Patienten-Kurzakten. Deutschland wird voraussichtlich nicht darunter sein. Jedoch plant der schwedische Marktführer für eRezepttechnologie „Kry“ ab Herbst 2019 auch den deutschen Apotheker für den Einsatz von eRezepten zu begeistern.

### SKANDINAVIER OFFEN FÜR WEITERE DIGITALE GESUNDHEITSANGEBOTE

Bisherige Umfragen haben gezeigt, dass die skandinavischen Patienten und Leistungserbringer den e-Health Angeboten positiv gegenüber stehen. Eine steigende Anzahl von Bürgern nutzen Gesundheitsportale, um sich über den eigenen Gesundheitsstatus zu informieren oder Arzttermine auszumachen. Die Weitergabe persönlicher Daten an Dritte spielt dabei eine untergeordnete Rolle, da viele Skandinavier an die Weitergabe ihrer Daten gewöhnt sind und den Nutzen von digitalen Services gerne genießen. Aktuell wird in Skandinavien außerdem stark am Einsatz künstlicher Intelligenz geforscht, um Datenmengen besser auswerten zu können. Diese Denkweise ermöglicht es Ärzten, Forschungslaboren, aber auch Unternehmen, die Patientendaten besser zu verstehen und maßgeschneiderte Behandlungsmethoden anzubieten. Gleichzeitig werden dadurch Prozesse zeitlich optimiert und Daten effizient verarbeitet. So ist es den Ländern trotz Investitionen in den digitalen Ausbau möglich, ihren Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt unter dem deutschen Wert zu halten!

PREISANALYSE



**Sicherheitsbedenken rund um die digitale Speicherung persönlicher Daten spielen in Skandinavien eine untergeordnete Rolle.**



**DIGITALER FORTSCHRITT ALS WETTBEWERBSTREIBER**

Die skandinavischen Länder stellen einen höchst interessanten Markt für Unternehmen aus der Gesundheitsbranche dar. Hohe Budgets für die Gesundheitsversorgung, sowie Investitionen in digitale Lösungen und die Förderung von Unternehmen, bieten einen weiteren Anreiz, in den skandinavischen Markt einzusteigen. Damit erarbeiten sich Dänemark & Co. einen nicht zu unterschätzenden Wettbewerbsvorteil gegenüber Deutschland.

Mit der positiven Einstellung gegenüber digitalen Technologien und dem Umgang mit Daten sind die skandinavischen Länder Deutschland um Längen voraus. Laut dem „Digital Economy and Society Index“ belegt Deutschland hierbei nur Platz 12 in der EU und auch im Digital Health Index 2018 steht Deutschland abgeschlagen auf Platz 16 – hinter wirtschaftlich schwächeren Ländern wie Spanien oder Italien.

Die passive Grundhaltung gegenüber der Einbindung digitaler Lösungen und der Nutzung von Daten stellt nicht nur einen Risikofaktor für das wirtschaftliche Wachstum, sondern auch für die gesellschaftliche Weiterentwicklung in Deutschland dar. Der deutsche Staat sollte von den skandinavischen Vorreitern lernen, um die Integration digitaler Innovationen in Gesellschaft und Marktwirtschaft nicht zu verpassen und in Folge dessen unattraktiv für inländische aber auch ausländische Firmen zu werden.

**ATTRAKTIVES PREISNIVEAU**

Für deutsche OTC Hersteller bietet der skandinavische Markt ein attraktives Preisniveau. Jedoch sorgen unterschiedliche Rahmenverbindungen sowie spezielle Mehrwertsteuerregelungen dafür, dass die Preise für Medikamente in den Ländern sehr unterschiedlich sind. Um eine Einschätzung für das Preisniveau der verschiedenen Länder zu bekommen, ist es sinnvoll systematische und exakte Preisanalysen im Arzneimittelsortiment durchzuführen.

Dies sollte im Falle eines geplanten Markteintrittes pro Land erfolgen. Wie attraktiv das Preisniveau in den skandinavischen Ländern ist, kann anhand eines Vergleiches der Versandhandelspreise von drei erfolgreichen OTC Produkten sowie drei Kosmetikprodukten dargestellt werden:

Die ausgewählten Beispiele verdeutlichen, dass sehr starke Marken wie z.B. Voltaren deutlich höhere Preise erzielen, weniger etablierte Marken wie z.B. Berocca, jedoch eher ein niedrigeres Preisniveau erreichen. Im Falle eines geplanten Markteintrittes ist es deshalb unbedingt notwendig aussagekräftige Einschätzungen für das je nach OTC Hersteller relevante Produktportfolio zu treffen.



Schweden



Norwegen



Norwegen



Schweden

**POTENTIALMARKT SKANDINAVIEN: NETZWERKE NUTZEN, MARKT VERSTEHEN**

Für deutsche Unternehmen eröffnen sich aufgrund der steigenden Nachfrage nach digitalen Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen gute Absatzmöglichkeiten und Exportchancen. Insbesondere der skandinavische e-Health Markt bietet zahlreiche Chancen. Doch das Auslandsgeschäft und ein erfolgreicher Markteintritt in skandinavische Länder bringen auch große Herausforderungen mit sich. Unternehmen, für die ein Einstieg in Betracht kommt, sollten eine drei- bis fünfjährige Strategie erarbeiten, sowie die Zusammenarbeit mit Akteuren vor Ort von Anfang an stärken.

Aufgrund von länderspezifischen Importstrukturen, die in Dänemark und Norwegen eher zentral, in Schweden und Finnland eher dezentral abgewickelt werden, lohnt es sich Partnerschaften mit lokalen Firmen einzugehen. Vor allem in Dänemark und Norwegen mit einer Einwohneranzahl von etwa fünf Millionen Einwohnern, also vergleichsweise kleinen Märkten, ist eine starke Netzwerkorientierung und eine enge Verknüpfung der Unternehmen besonders wichtig.

Trotz hoher Chancen ist zu beachten, dass sich die skandinavischen Länder in einigen Punkten stark unterscheiden. So sollten lokale Gegebenheiten, sprachliche und politische Unterschiede, verschiedene Währungseinheiten oder die gesetzlichen Regelungen zum Verkauf von Arzneimitteln je Land berücksichtigt werden – dies fängt bei Pflichttexten auf Packungen an und hört bei Werbeaussagen auf.

Bei einem geplanten Markteintritt empfiehlt es sich im ersten Schritt, den Fokus auf ein bis zwei skandinavische Länder zu legen.



**CHANCEN:**

- Hohes Umsatzpotential, gefördert durch professionelle e-Health Services sowie etablierte Versandhändler
- Wachsende Marktentwicklung im OTC Segment sowie steigende Apothekenzahl
- Hohe Bedeutung des eRezeptes sowie Versand von verschreibungspflichtigen Medikamenten möglich
- Schneller Distributionsaufbau durch Key-Account geprägte Märkte
- Starke Bedeutung der Apotheken im Health & Beauty-Markt in den skandinavischen Ländern
- Gutes Preisniveau für OTC Produkte
- Neue Handelskanäle durch Vertrieb in Supermärkten oder Drogerien

**KRITISCHE ERFOLGSFAKTOREN:**

- Im EU-Vergleich relativ kleine Marktvolumina
- Penetration des Marktes zunächst auf ein bis zwei skandinavische Länder mit anschließender Ausweitung empfehlenswert
- Berücksichtigung der verschiedenen Währungen, Sprachen, politischen Systeme und EU-Zugehörigkeit
- Starke Netzwerkverknüpfung sowie enge Zusammenarbeit mit lokalen Distributoren nötig
- Länderspezifisches Marketing und mehrsprachige Verpackungen