

Interview mit Dr. Sebastian Moritz, Spieltheoretiker und Vorstand des Beratungsunternehmens TWS Partners

Gesucht: Das optimale Puzzlebild

Das Unternehmen TWS Partners ist Marktführer für angewandte Spieltheorie. Seit 18 Jahren arbeitet TWS an den Standorten München und London für Firmen und Institutionen der unterschiedlichsten Branchen. Gemeinsam mit der britischen Gesundheitsbehörde (NHS) haben die Spieltheorie-Experten an Lösungen zur Bekämpfung und Ausrottung der Hepatitis C gearbeitet. Für dieses Projekt haben der NHS und TWS Partners den renommierten Procurement Excellence Award 2020 des Chartered Institute of Procurement & Supply (CIPS) für das beste öffentliche Beschaffungs-Projekt des Jahres gewonnen. „Pharma Relations“ sprach mit TWS-Vorstand Dr. Sebastian Moritz über dieses Projekt.

>> Herr Dr. Moritz, womit beschäftigt sich TWS Partners genau?

Wir beschäftigen uns damit, spieltheoretische Konzepte für Unternehmen und Institutionen in der Praxis anwendbar zu machen. Die Spieltheorie beschäftigt sich mit strategischer Interaktion. Sie ist überall dort relevant, wo unterschiedliche Akteure – Personen, Unternehmen, staatliche Organisationen – miteinander interagieren und jede Entscheidung, die man trifft, davon abhängt, was die andere Seite tut. Das betrifft ganz viele Themen, angefangen bei der Beschaffung über den Vertrieb und das Pricing bis hin zu langfristigen Strategiefragen. Spieltheoretische Erwägungen spielen aber auch beim Aufbau von Organisationen oder Anreizsystemen innerhalb von Organisationen eine wichtige Rolle.

Ich muss also die möglichen Reaktionen der anderen Akteure gedanklich durchspielen und mir meine möglichen „Antworten“ zurechtlegen?

Ja, genau. Es ist ein bisschen wie Schachspielen. Man muss alle Optionen durchdeklinieren und sich dann überlegen, wie man sich verhalten muss, um das optimale Ergebnis zu erzielen. Je nachdem, wo man die Spieltheorie anwendet, geht es entweder darum, eine Interaktion so zu gestalten, dass sie mir zum eigenen Vorteil gereicht, oder zu versuchen, sich innerhalb eines vorgegebenen Rahmens optimal zu verhalten.

Könnten Sie für diese beiden Varianten Beispiele nennen?

Wenn die Europäische Union mit dem Vereinigten Königreich über den Brexit verhandelt, dann gibt es keinen Rahmen, wie diese Verhandlungen aussehen müssen. Hinter der Tatsache, dass die EU es geschafft hat, die Scheidungsvereinbarung in den Verhandlungen von der zukünftigen Beziehung zu trennen, steckt eine fundamental spieltheoretische Idee, nämlich der britischen Seite Verhandlungsmacht zu nehmen. Dabei ging es um die Rahmenbedingungen, also darum, das Spielfeld zum eigenen Vorteil zu beeinflussen.

Ein typisches Beispiel für eine Situation, in der ich mich innerhalb eines vorgegebenen Rahmens optimiere, ist das Steuersystem. Wenn es beispielsweise Kaufanreize für ein E-Auto gibt, dann muss sich jeder Bürger überlegen, ob es für ihn persönlich eine kluge Entscheidung ist, ein solches Auto zu kaufen. Genauso gilt das für Bieter in öffentlichen Ausschreibungen: Je nachdem wie eine Ausschreibung strukturiert ist, beeinflusst sie das Verhalten der Bieter und die Inhalte der Gebote

Gab es bei dem jetzt ausgezeichneten Projekt, dass Sie für den britischen National Health Service (NHS) realisiert haben, einen vorgegebenen Rahmen?

Das hängt von der Perspektive ab. Für das Gesundheitssystem ging es darum, wie der Rahmen aussehen soll, damit ein selbstgestecktes



Dr. Sebastian Moritz, Vorstand bei TWS Partners

Ziel bestmöglich erreicht werden kann. Wenn ich mich dem Thema aber aus der Sicht eines Pharmaunternehmens nähere, dann ging es darum, sich in dem durch das NHS vorgegebenen Rahmen optimal zu verhalten.

Worum ging es bei dem Projekt zur Krankheit Hepatitis C genau?

Hepatitis C ist eine relativ heimtückische Krankheit. Die Betroffenen merken häufig lange nicht, dass sie diese Erkrankung haben, und wenn sie es merken, ist sie häufig schon so weit fortgeschritten, dass sie oftmals tödlich endet. Aufgrund von Innovationen der Pharmaindustrie ist es aber mittlerweile möglich, die Krankheit zu heilen, d.h. ich kann einen Patienten mit der entsprechenden Medikation komplett virusfrei stellen.

Vor diesem Hintergrund hat sich die WHO die Ausrottung der Hepatitis C bis zum Jahr 2030 zum Ziel gesetzt, und die britische Regierung hat daraufhin ein noch ehrgeizigeres Ziel ausgegeben: „Wir werden das erste westliche Land sein, das die Ausrottung der Hepatitis C im eigenen Land erreichen wird, und zwar fünf Jahre vor dem WHO-Ziel.“ Das war zunächst mal der formulierte politische Wille. Dem System stellte sich aber daraufhin die Frage – und das war auch der Projektinhalt: „Wie kann ich dieses Ziel denn erreichen?“

Wie ist das NHS dabei auf TWS Partners gekommen?

Die konventionelle Methode wäre gewesen, mit den Arzneimittelherstellern über Preise zu verhandeln, und im Lauf der Zeit auch auf mehr Wettbewerb und dadurch fallende Preise zu setzen. Dann könnte man irgendwann für das gleiche Geld mehr Patienten behandeln,

Im Fall von Hepatitis C war aber schnell klar, dass dies allein nicht ausreichen würde, und zwar aus mehreren Gründen: Einer ist der, dass

Hepatitis-C-Patienten eben nicht einfach zum Arzt kommen und um eine Therapie bitten, sondern man diese Patienten erst einmal finden muss – und das ist relativ schwierig. Denn wenn man schaut, wer am häufigsten betroffen ist, dann sind das oft Menschen, die in der Gesellschaft nicht den einfachsten Stand haben – Menschen im Gefängnis, Obdachlose, aber auch Menschen mit Migrationshintergrund. Gleichzeitig können es aber auch Familienväter sein, die in ihrer Jugend vielleicht mit Drogen experimentiert haben und nicht bemerkt haben, dass sie sich infiziert haben.

Als Gesundheitssystem muss ich mir also überlegen, wie ich diese Leute überhaupt finde, damit ich sie behandeln und heilen kann. Es sind also notwendige Bedingungen, die Betroffenen zu kennen und die Medikamente zu haben, aber dann muss ich natürlich auch schauen, wie ich das System so ausstatten kann, dass ich tatsächlich über mehrere Jahre hunderttausenden Patienten systematisch Zugang zu dieser Therapie verschaffen kann. Es ging also um strategische Herausforderungen auf mehreren Ebenen, die mit einer konventionellen Herangehensweise kaum zu lösen gewesen wären. Deshalb hat der NHS dann mit uns als Spieltheoretikern zusammengearbeitet.

Wie sind Sie vorgegangen?

Für die Eliminierung einer solchen Krankheit hat niemand eine Blaupause. Es gab aber unterschiedliche Hypothesen, wie man das Finden der Patienten und ihre Behandlung sowie den Aspekt, sich das Ganze auch leisten zu können, bestmöglich erreichen könnte. Eine Hypothese war beispielsweise, dass die Pharmafirmen ihre innovativen Therapien zur Verfügung stellen und das Gesundheitssystem dafür sorgen muss, dass die Patienten gefunden werden. Das wäre zwar eine relativ klare Aufteilung der Verantwortlichkeiten, ist aber nicht so einfach, wie es sich zunächst anhört. Denn das Gesundheitssystem kann viele Dinge nicht so schnell machen, wie es Unternehmen können. Als Pharmaunternehmen könnte man beispielsweise einfach Geld in die Hand nehmen und Krankenschwestern durch die Großstädte schicken, die Obdachlose kostenlos auf das Virus testen. Bis das Gesundheitssystem so etwas ausgeschrieben und dann auch durchgebracht hat, vergehen Monate, wenn nicht Jahre.

Privat geführte Pharmaunternehmen haben also bestimmte komparative Vorteile im Vergleich zum Gesundheitssystem. Das heißt, es stellte sich die Frage, wer soll welche Aufgaben übernehmen und wie sähe die optimale Form der Zusammenarbeit aus?

Da das aber niemand wusste, war unsere Aufgabe als Spieltheoretiker, einen Lösungswettbewerb zu bauen, der darauf abzielt, Antworten auf die folgenden Fragen zu finden: Wie sieht die optimale Form der Zusammenarbeit zwischen alle beteiligten Parteien aus? Welches ist das optimale „operating model“? Welches sind die optimalen kommerziellen Modelle dahinter? Wobei „optimal“ immer in dem Sinn gemeint ist, das Ziel der Eliminierung von Hepatitis C möglichst schnell, effektiv und effizient zu erreichen.

Ziemlich viele komplexe Fragen, die zu lösen waren.

Deshalb hatte es eine öffentliche Ausschreibung dieser Art so vorder auch noch nicht gegeben. Sie lud Pharmaunternehmen ein, in unterschiedlichen kommerziellen Modellen und unter unterschiedlichen Formen der Beteiligung und Zusammenarbeit zu zeigen, welchen Beitrag sie bei der Ausrottung von Hepatitis C leisten können. Das war sehr weit gefasst, weil das System eben nicht sagen konnte „Ich weiß genau, was ich von dir möchte“, sondern gefragt hat „Wie kannst du mir am besten bei der Eliminierung der Krankheit helfen?“. Es gab vielfältige Lösungsoptionen, weil wir bewusst nicht vorgeben wollten, welche Art

von Modellen für die einzelnen Unternehmen attraktiv sind, sondern die besten Lösungen konkurrieren lassen wollten.

Wie sahen die vorgeschlagenen Beiträge denn aus?

Das konnten klassische Modelle à la „Preis pro Packung“ sein, aber es gab zum Beispiel auch die Möglichkeit zu sagen, für einen bestimmten garantierten Mindestumsatz kann ich als Pharmafirma eine bestimmte Zahl von Patienten finden und diese heilen.

Ob ich als Unternehmen vorschlage, eine Awareness-Kampagne zu fahren, um die Bevölkerung auf die Gefahren von Hepatitis C hinzuweisen, ob ich Krankenschwestern bezahle, die alle Insassen der Gefängnisse im Süden des Landes testen, oder ob ich zusammen mit einer sozialen Organisation ein Programm starte, das die Obdachlosen erreicht – wir haben jeden Vorschlag in dem Sinne bewertet, welchen Beitrag er zur Eliminierung der Krankheit liefert, um die idealen Partner zu identifizieren und herauszufinden, in welcher Konstellation man mit diesen auf das Ziel hinarbeiten sollte.

Es gab also keine „beste“ Lösung, der sich andere Firmen dann anschließen konnten?

Nein, im Gegenteil. Die Ansätze sind auf allen Ebenen komplementär. Angefangen bei der Medikation, denn nicht jedes Medikament ist für jeden Patienten geeignet, aber es ist eben auch nicht jede Initiative und nicht jeder Bieter für jeden Aspekt besonders gut geeignet. Die Lösung war also, mit unterschiedlichen Firmen und Organisationen zusammenzuarbeiten und zu versuchen, auf diese Weise das optimale Puzzlebild zu erreichen, welches das System der Eliminierung der Krankheit am nächsten bringt.

Das Thema Spieltheorie in öffentlichen Ausschreibungen hat immer die Konnotation, dass es um einen Wettbewerb geht und darum, Leute gegeneinander auszuspielen. Darum ging es hier gar nicht, sondern tatsächlich darum, die Kollaboration mit dem Gesundheitssystem zu optimieren.

Wie viele Vorschläge gab es denn?

Der Markt der Bieter ist natürlich beschränkt – es ist eine Handvoll Firmen, die eine entsprechende Medikation anbieten. Die Zahl der eingereichten Initiativen bewegte sich im dreistelligen Bereich, die alle bewertet und dann wie bei einem Mosaik zusammengesetzt wurden, um zu schauen, wie sie miteinander interagieren.

Wie ist aktuell der Stand der Dinge, was die Implementierung der unterschiedlichen Initiativen betrifft?

Der Ausschreibungs- und Bewertungsprozess war in der ersten Jahreshälfte 2019 abgeschlossen, und seitdem läuft die Implementierung. Es ging von Anfang an auch um eine schnelle Umsetzung, denn je früher ich Patienten finde und je früher ich sie therapiere, desto weniger kann sich die Krankheit weiter ausbreiten. Es gab also ein sehr starkes Interesse an dem, was der Engländer „front loading“ nennen würde: Möglichst viele Aktivitäten am Anfang zu starten. Tatsächlich sieht man nun auch schon, dass sich die Zahlen wie erwartet entwickeln. Man ist auf einem sehr guten Weg.

Die ersten Projekte tauchen übrigens nun auch schon in Medien auf. Kürzlich wurde beispielsweise eine Krankenschwester für die Identifikation von Hepatitis-C-Infizierten in einer bestimmten Community ausgezeichnet. Auch die Berichterstattung ist ein Indiz dafür, dass die Initiativen tatsächlich greifen.

Herr Dr. Moritz, vielen Dank für das Gespräch. <<