

Pharma-Mittelstand: wohin geht die Reise?

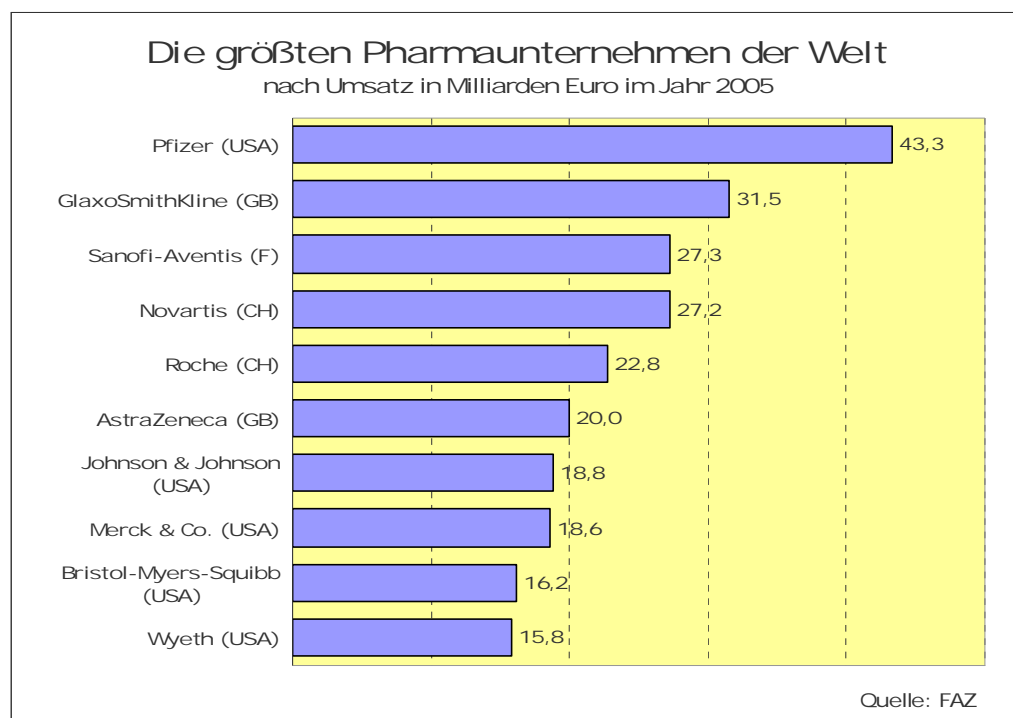
von Peter Roventa, Johannes Weber und Dietrich Weichsel

"Der Fortschritt der Medizin wird uns das Ende jener liberalen Zeit bescheren, da der Mensch noch sterben konnte, wann er wollte." (Stanislaw Jerzy Lec)

Kein deutsches Unternehmen findet sich mehr in den weltweiten Top 10 der Pharmafirmen, die heutige deutsche Pharmaindustrie, rund 900 Unternehmen mit rund 114.000 Mitarbeitern, ist zu 90% mittelständisch geprägt. Gerade in jüngerer Vergangenheit sind erneut verstärkt Übernahmeaktivitäten in der Pharmabranche - auch mit deutscher Beteiligung - zu verzeichnen, die unter anderem auch auf neue strategische Orientierungen verweisen. Dies lenkt das Augenmerk auf die Frage: wo liegt die Zukunft des deutschen Pharma-Mittelstands, was sind Erfolg versprechende Strategien?

Kaum ein Beitrag zur Situation der deutschen Pharmaindustrie, der nicht das Bild bemüht, Deutschland sei einmal die „Apotheke der Welt“ gewesen. Obwohl für manchen wie eine Feststellung aus grauer Vorzeit klingend, so galt dies noch bis in die achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts hinein. Seit den neunziger Jahren gingen indes mit Boehringer Mannheim, Hoechst (noch 1981 Weltmarktführer), BASF Pharma, Asta Medica und zuletzt Hexal fünf namhafte deutsche Pharmafirmen in ausländische Hände. Und seit Mitte der neunziger Jahre bildeten sich durch eine Vielzahl von Fusionen und Übernahmen eine Reihe global agierender „Pharma-Giganten“, angeführt von der durch zahlreiche Fusionen zu dieser Größe gewachsenen US-Firma Pfizer, die in 2005 allein rund 43 Mrd. US-Dollar Pharma-Umsatz erzielte – mehr als alle deutschen Pharma-Hersteller zusammen (rund 24 Mrd. Euro bzw. 30 Mrd. US-Dollar).

Die weltweiten Top 10 - Plätze der Pharmahersteller werden von US-amerikanischen, britischen, französischen und Schweizer Firmen besetzt – deutsche Unternehmen befinden sich nicht darunter. Lediglich die Pharmasparte von Bayer (Umsatz 2005: 9,4 Mrd. Euro) und Boehringer Ingelheim mit einem Umsatz in 2005 von 8,2 Mrd. Euro und einziges Familienunternehmen unter den großen



Pharmaanbietern, können sich immerhin noch in den Top 20 platzieren.

„Big Pharma“ – warum Größe vorteilhaft ist

Diese Top-10-Anbieter erzielen aggregiert einen Umsatz von 241 Mrd. US-Dollar - das entspricht dem Bruttoinlandsprodukt von Norwegen - und vereinigen rund 50% Weltmarktanteil auf sich. Damit haben die 10 größten Anbieter in den vergangenen 20 Jahren ihren Marktanteil nahezu verdoppelt. Demgegenüber kommen alle deutschen Hersteller zusammen nur auf ca. 6% Weltmarktanteil – mit seit Jahrzehnten rückläufigem Trend.

Trotz des augenscheinlich bereits hohen Konzentrationsgrads ist festzustellen, dass bei internationaler Betrachtung die Landschaft der Pharmaproduzenten noch deutlich fragmentiert ist: den „Big Pharma“-Herstellern und einer handvoll weiterer großer Anbieter stehen weltweit eine Vielzahl – mehrere Tausend - differenzierter und spezialisierter Anbieter gegenüber. Letztere haben nicht selten eher nationale bzw. regionale Bedeutung, denn Marketing sowie Aufbau und Unterhalt überregionaler bzw. gar weltweiter Vertriebsnetze sind eine kostspielige Angelegenheit, oder sie operieren z. B. nur in einem spezifischen Indikationsgebiet. Dennoch ist, wie in vielen Branchen, auch in der Pharmaindustrie der Trend zu Internationalisierung bzw. Globalisierung sowie zu weiterer Konzentration unverkennbar.

Größe ist ein immer wieder zitiertes Motiv für Fusionen und Übernahmen in der Pharma-Landschaft, und betriebswirtschaftlich liegen die Vorteile großer Unternehmen auf der Hand: nicht nur die allseits bekannten Skaleneffekte z.B. in Produktion und Vertrieb machen Fusionen häufig attraktiv, hinzu kommen Zugang zu neuen Märkten sowie Synergien im Vertrieb – das Sortiment zweier fusionierter Unternehmen kann gegenseitig in den jeweils bestehenden Außendienst-Netzen mit vertrieben werden, oder es sind Einsparungen im Vertriebsapparat durch Beseitigung von Redundanzen erzielbar.

Insbesondere relevant ist jedoch das Feld der Forschung und Entwicklung, denn die künftigen Wachstumschancen sind ganz ausschlaggebend von Produktinnovationen abhängig. So ist denn auch kaum eine Branche so forschungsintensiv wie die Pharmaindustrie. Durchschnittlich 15-16% vom Umsatz müssen für F&E aufgewendet werden, und das Risiko des Scheiterns von Neuentwicklungen ist bekanntlich hoch: nur einer von 6.000 erprobten Wirkstoffen gelangt letztlich auf den Markt, nur eines von 10 Medikamenten, das die klinische Phase erreicht, wird zu einem verkaufsfähigen Präparat, und bis zur Markteinführung sind durchschnittlich 800 Millionen Dollar an Entwicklungskosten aufgelaufen und zwischen 8 und 11 Jahre ins Land gegangen. Obwohl weltweit die Pharmaindustrie ihre F&E-Aufwendungen zwischen 1999 und 2003 um rund 36% gesteigert hat, ist die Zahl neu zugelassener Wirkstoffe in der Tendenz rückläufig und erreichte in 2002 und 2003 einen historischen Tiefpunkt. Deloitte bringt die herausragende Bedeutung der F&E im Pharmageschäft in ihrer weltweiten Studie „The future of the life sciences industries“ (April 2005) markant auf den Punkt: „Innovation will be as important as ever and harder than ever.“

Selbst nach Markteinführung sind die Risiken hoch, wie die jüngeren prominenten Beispiele Lipobay (Lipidsenker, Bayer AG) und Vioxx (Rheumabehandlung, Merck & Co., USA) zeigen, die vom Markt genommen werden mussten – der noch nicht amortisierte Entwicklungs- und Einführungsaufwand sowie juristische Kosten von insgesamt möglicherweise mehreren hundert Millionen Dollar sind in solchen Fällen als Verlust zu verbuchen.

Konzentrationswelle in vollem Gange

So ist für die Absicherung zukünftigen Wachstums eine gut und mit aussichtsreichen Kandidaten gefüllte Medikamenten-Pipeline essenziell, und Unternehmen, die über eine solche verfügen, sind gesuchte Übernahmeziele, wie eine Untersuchung von PwC PricewaterhouseCoopers zum „M&A-Geschäft der Pharma-Industrie 2002“ aufzeigt.

Die größten Fusionen der Pharmabranche

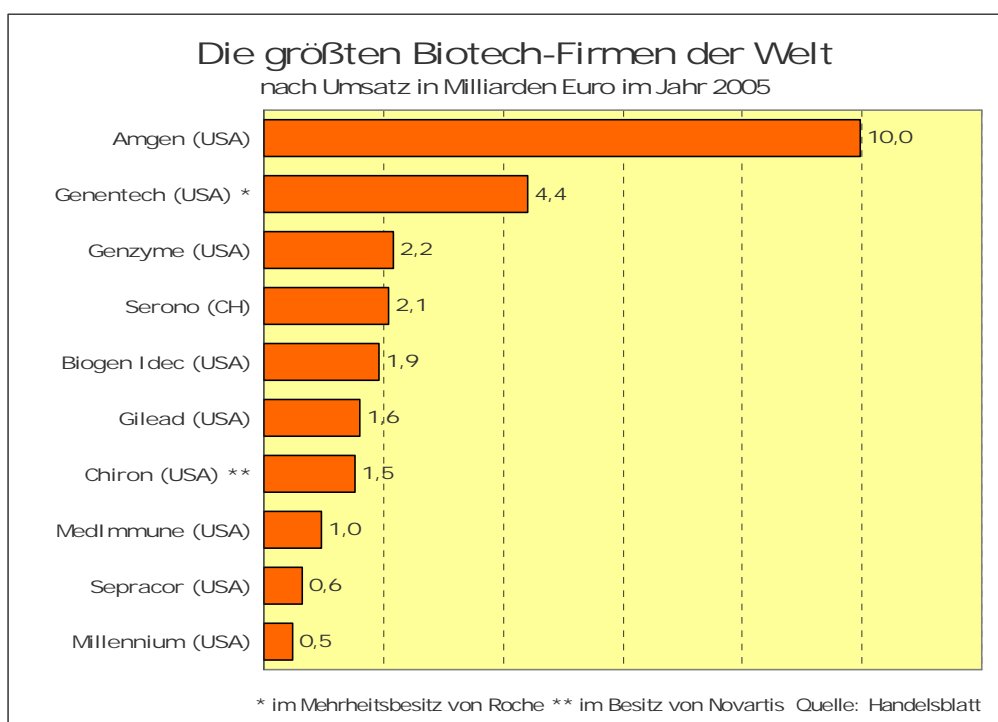
in Mrd.
US-
Dollar

Jahr	Beteiligte Unternehmen	Land	Wert
1995	Zusammenschluß Glaxo Holdings und Wellcome	GB	14,3
1996	Zusammenschluß Sandoz und Ciba Geigy zu Novartis	CH	30,0
1997	Fusion von Roche Holding und Corange	CH/D	11,0
1998	Zusammenschluß American Home Products und Monsanto	USA	33,5
1998	Vereinigung Sanofi und Synthélabo	F	10,0
1998	Großfusion Zeneca und Astra	GB/S	37,0
1999	Fusion Monsanto und Pharmacia-Upjohn	USA	27,0
1999	Zusammenschluß Hoechst und Rhone-Poulenc zu Aventis	D/F	26,0
2000	Fusion Pfizer und Warner-Lambert	USA	90,0
2000	Zusammenschluß GlaxoWellcome und SmithKline Beecham	GB	74,0
2001	Übernahme Immunex durch Amgen	USA	16,0
2003	Zusammenschluß Pfizer und Pharmacia	USA	60,0
2004	Sanofi-Synthélabo übernimmt Aventis	F	55,0
2005	Übernahme von Hexal durch Novartis	D/CH	5,7
2006	Bayer überbietet das Merck-Angebot für Schering	D	16,3

Quelle:
FAZ

Und während früher überwiegend Pharma-Unternehmen andere Pharma-Hersteller übernahmen, so ist zunehmend zu beobachten, dass sich „klassische“ Pharmahersteller in Biotechnologie-Unternehmen einkaufen – weil künftige Innovationen überwiegend dort zu erwarten sind und die Biotech-Firmen viel versprechende Produktkandidaten in ihrer Pipeline haben. So gaben 90% der über 200 befragten Executives in der bereits erwähnten Studie von Deloitte an, dass bis zum Jahr 2015 die Biotech-Unternehmen die Hauptquelle von Innovationen sein werden.

Biotech-Unternehmen zunehmend gesuchte Übernahmeziele ...



Die Schweizer Hersteller Roche und Novartis waren hier prominente Vorreiter mit dem frühzeitigen Einstieg bei Genentech (USA), dem zweitgrößten Biotech-Unternehmen weltweit bzw. Chiron (USA, Rang 7 - siehe auch Abbildung links). Beide sind inzwischen im Mehrheitsbesitz ihrer Schweizer Muttergesellschaften.

Branchenkenner erwarten eine Verstärkung des Trends des Zu-

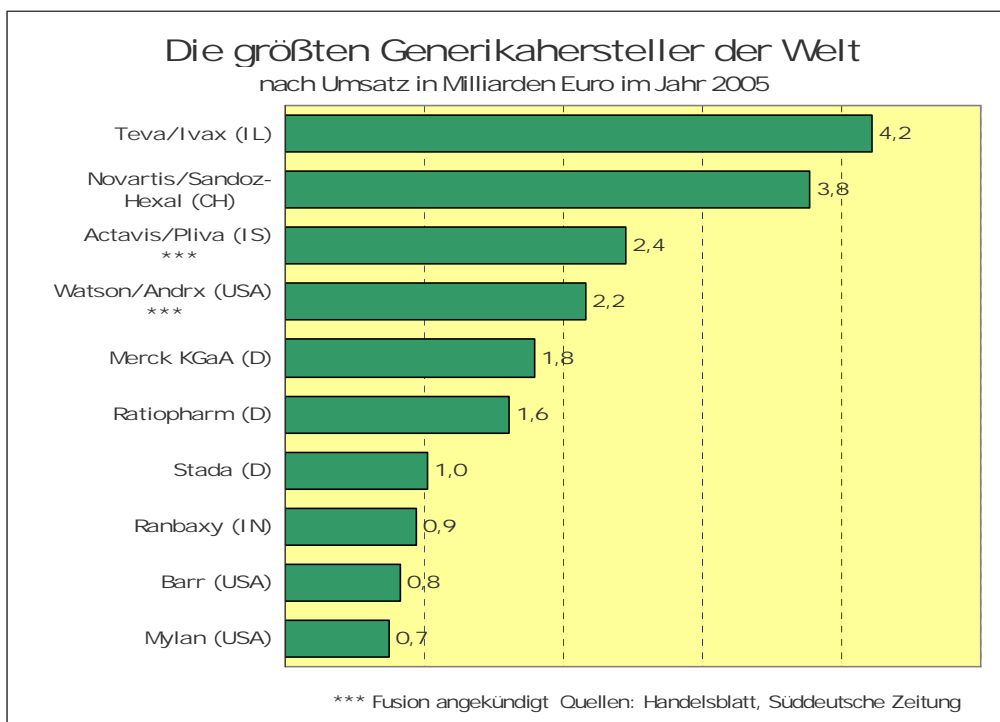
sammenwachsens von Pharma und Biotech in den kommenden Jahren - die jüngst bekanntgegebene Übernahme des britischen Biotech-Unternehmens CAT (Cambridge Antibody Technology) durch AstraZeneca für 833 Mio. Euro weist genau in diese Richtung.

Dieser Trend mag noch dadurch befördert werden, dass für den Biotech-Sektor deutlich höhere Wachstumsraten von bis zu 20% jährlich gegenüber lediglich 8% für den Pharma-Sektor erwartet werden (siehe auch Tabelle zum bisherigen Wachstum des Gesamt-Pharma-Weltmarkts). So betrug nach einer Abschätzung der Boston Consulting Group der Anteil genomisch basierter Wirkstoffe am Welt-Pharmamarkt in 2005 gerade einmal 3%, wird aber bis zum Jahr 2010 bereits auf 15-20% ansteigen. Allerdings zeigen die zuletzt erfolglos abgebrochenen Gespräche der weltweiten Nr. 4 – Serono - mit Novartis, Sanofi und Pfizer, dass auch hier die Preise nicht in den Himmel wachsen.

... und auch Generikahersteller in Konsolidierungsphase

Die Wachstumsperspektiven klassischer bzw. innovativer Arzneimittelhersteller werden indes nicht nur durch das rasante Vordringen der Biotechs bedroht, sondern gleichzeitig auch durch aggressive Wachstumsziele der Generika-Hersteller, also Hersteller von „Nachahmer-Präparaten“ nach Ablauf des Patentschutzes des Originals. Nach Berechnungen des Marktforschungsinstituts Data Monitor laufen bis 2010 80% der Patente von „Blockbuster“-Medikamenten, also solche mit einem Jahresumsatz über 1 Mrd. US-Dollar, mit einem derzeitigen jährlichen Umsatzvolumen von 104 Mrd. US-Dollar aus und sind somit dem Wettbewerb durch Generika ausgesetzt. So erscheint es nur konsequent, wenn klassische Pharmahersteller zunehmend dazu übergehen, eigene Generika-Aktivitäten aufzubauen wie beispielsweise Merck & Co. oder Sanofi-Aventis, die unter dem Namen Winthrop (vormals Lichtenstein Pharmazeutika) aktuell eine generische Linie aufbauen, oder - wie Anfang 2005 Novartis - große, etablierte Generikaanbieter wie Hexal (inklusive dessen US-Tochter EON labs) zu übernehmen. Novartis, welche nunmehr mit Chiron nennenswerte Biotech-Aktivitäten und mit Hexal sogar Platz 2 weltweit hinter der israelischen Teva bei Generika einnimmt, zeichnet mit dieser – von Wettbewerbern teilweise als überraschend empfundenen – Transaktion möglicherweise die Zukunftsstrategie klassischer Pharmahersteller vor: die Transformation des fokussierten Pharmaanbieters zum Multi-Sektor-Anbieter, der Wachstumsschwächen im klassischen Geschäft durch Aufbau von Biotech- und Generika-Aktivitäten kompensiert.

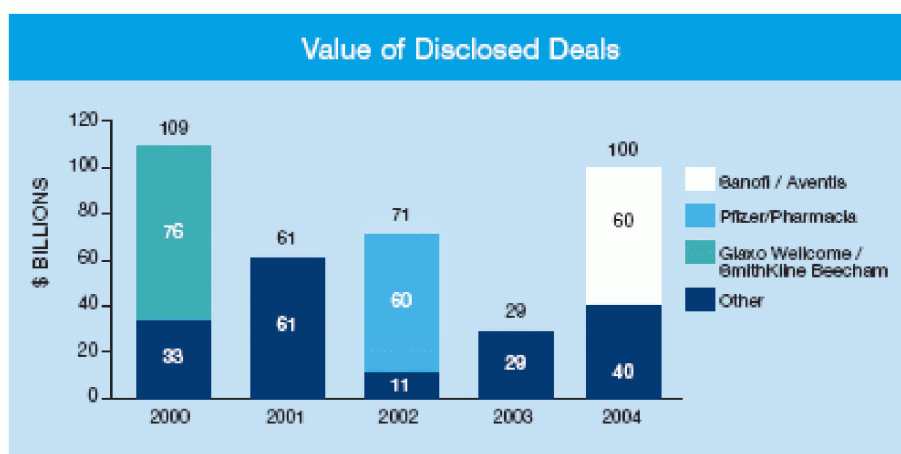
Doch auch innerhalb des Generikasegments selbst, das als Branche bereits eine gewisse Reife erreicht hat und Unternehmen mit beachtlichen Umsatzgrößenordnungen verzeichnet, sind insbesondere in jüngerer Vergangenheit verstärkte Konsolidierungsaktivitäten zu beobachten. So übernahm der Marktführer Teva (Israel) bereits in 2005 den US-Konzern Ivax, Anfang 2006



kündigten die US-Anbieter Watson und Andrx ihre Fusion an, der isländische Anbieter Actavis, der erst in 2005 Amide (USA) sowie die Generika-Aktivitäten von Alpha Pharma übernommen hatte,

bietet für die Übernahme der kroatischen Pliva 1,6 Mrd. US-Dollar, der indische Hersteller Dr. Reddy's übernahm kürzlich die deutsche Betapharm, und Ranbaxy aus Indien kaufte bereits in 2005 von Pfizer deren deutsche Tochter Heumann. Nachdem für den Generikamarkt durch das renommierte Marktforschungsinstitut IMS Health Wachstumsraten von 14-17% jährlich prognostiziert werden, scheinen sich die namhaften Anbieter durch aggressive Übernahmestrategien die „vorderen Plätze“ im Verteilungskampf um die Marktanteile sichern zu wollen.

Zusammenfassend ist festzustellen: es gibt viele Anzeichen dafür, dass das bereits hohe Konsolidierungstempo und die hohe und steigende Anzahl von Transaktionen im Pharmamarkt (siehe hierzu Abbildung weiter unten) in den vor uns liegenden Jahren seine Fortsetzung finden wird – zumindest besteht hierüber bei Marktforschungsinstituten, Beratungsunternehmen und Branchenverbänden erstaunliche Einigkeit. Und war ehemals „Wachstum um der Größe willen“ (weil es betriebswirtschaftlich Sinn macht) ein wesentliches Motiv, so vermitteln die aktuell zu beobachtenden Transaktionen das Bild, dass die strategischen Motive komplexer, differenzierter ausfallen: Füllung der Produktpipeline, Erhöhung der F&E-Effizienz, Zukauf „fehlender“ Indikationsgebiete, Zugang zu innovativen Technologien, „Abwehr“ von Wachstumsbedrohungen durch Erwerb von Geschäften in den „ehemaligen Konkurrenzfeldern“ Biotechnologie und Generika.

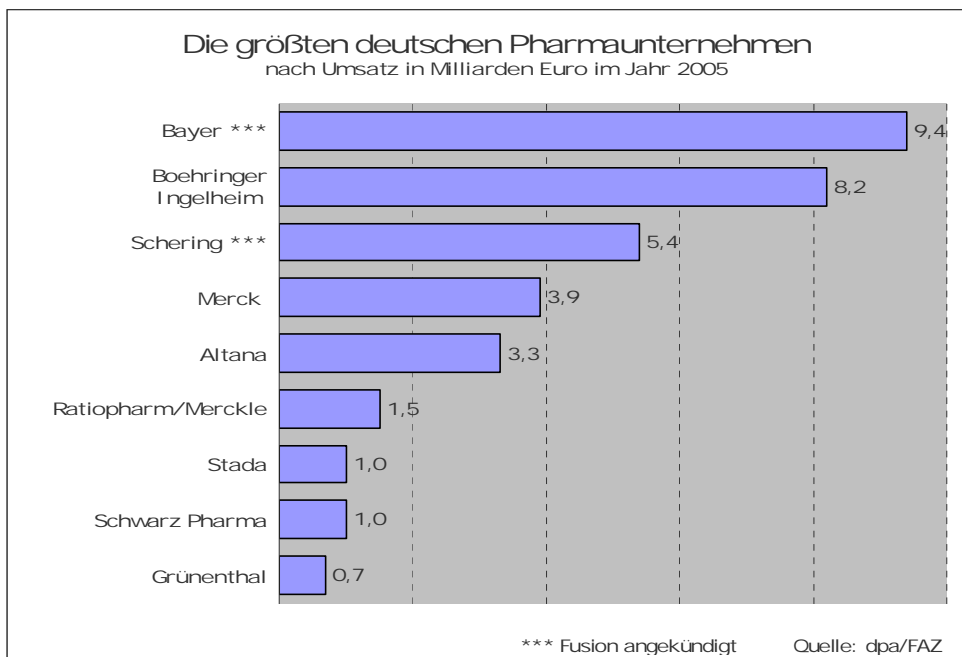


Source: Thomson Financial and other publicly available sources.

Situation und Perspektiven der deutschen Pharmaindustrie

"Vorhersagen sind immer schwierig - vor allem über die Zukunft." (Niels Bohr)

Um in die Liste der größten deutschen Hersteller aufgenommen zu werden, reicht bereits ein Umsatz von unter einer Milliarde Euro aus (siehe Abbildung), und wie bereits ausgeführt, spielen diese im Konzert der internationalen „Big Pharma“, welche Umsatzdimensionen zwischen 16 und über 40 Mrd. Euro erreichen, keine bedeutende Rolle. Immerhin in der „2. Liga“ können die deutschen Unternehmen Bayer und Boehringer Ingelheim mitspielen. Indes wurde die kürzliche Ankündigung der Übernahme von Schering (Hauptumsatzträger das MS-Medikament Betaferon sowie das Verhütungspräparat Yasmin) durch die Bayer AG, die einen Pharmakonzern mit kombiniertem Umsatz von rund 15 Mrd. Euro schaffen würde, von der Fachwelt mit größtem Interesse aufgenommen, denn sie kann als Signal verstanden werden, dass deutsche Unternehmen durchaus Ambitionen besitzen, in der „Weltliga“ eine Rolle zu spielen. Altana (Hauptumsatzträger ist das Magenmittel Pantoprazol) befindet sich seit geraumer Zeit und bislang erfolglos – da keine attraktive Medikamenten-Pipeline nachweisbar ist - auf der Suche nach einem strategischen Partner. Gleiches gilt für Merck (Hauptumsatzträger Concor/Herz-Kreislauf, Glucophage/Diabetes), die zunächst für Schering geboten hatten, schließlich jedoch von Bayer überboten worden waren. In der Folge versuchte Merck durch weiteren Aufkauf von Schering-Aktien die Übernahme durch Bayer zu torpedieren, einigte sich aber zuletzt mit Bayer.



Nach dem „Ausverkauf“ der deutschen Pharmaindustrie seit den neunziger Jahren ist die verbliebene deutsche Herstellerlandschaft stark fragmentiert: es existieren rund 900 Hersteller, darunter etwa 350 Biotech-Firmen sowie rund 30 Produzenten von Generika, von denen Merck, Ratiopharm und Stada immerhin vordere Plätze der Weltrangliste der Generika-Giganten einnehmen. Die

Branche mit insgesamt etwa 114.000 Beschäftigten, davon rund 15.000 in Forschung und Entwicklung, ist mittelständisch geprägt: rund 90% der Unternehmen beschäftigen unter 500 Mitarbeiter.

Für F&E wurden in 2005 rund 3,9 Mrd. Euro aufgewendet, das entspricht 16% vom Umsatz. Allerdings: allein Pfizer beschäftigt weltweit mehr Mitarbeiter als die gesamte deutsche Pharmaindustrie, und Pfizers Forschungsetat (in 2004) betrug 6,3 Mrd. Euro, so dass das Bild von David gegen Goliath in den Sinn kommt. Von weltweit rund 130 Pharmaforschungslaboratorien befinden sich lediglich noch rund 10 in Deutschland (laut VFA, Stand 2004). Hierbei spielen nicht zuletzt rigorose gesetzliche Rahmenbedingungen und administrative Hürden eine Rolle, die so manches Pharmaunternehmen dazu motivieren, seine Forschungsaktivitäten in forschungsfreundlicheren Ländern zu betreiben. War Deutschland einst weltweit führend in der Pharmaforschung, so kommen heute nur noch rund 8% der aggregierten F&E-Aufwendungen in Europa, USA und Japan aus Deutschland. Und waren im Zehnjahreszeitraum 1978-1987 noch 18% der weltweit angemeldeten Pharma-Patente aus

Deutschland, so fiel diese Quote in den darauf folgenden 10 Jahren (1988-1997) auf nur noch knapp 13%. Mit hoher Wahrscheinlichkeit hat sich dieser Anteil seither noch weiter verschlechtert.

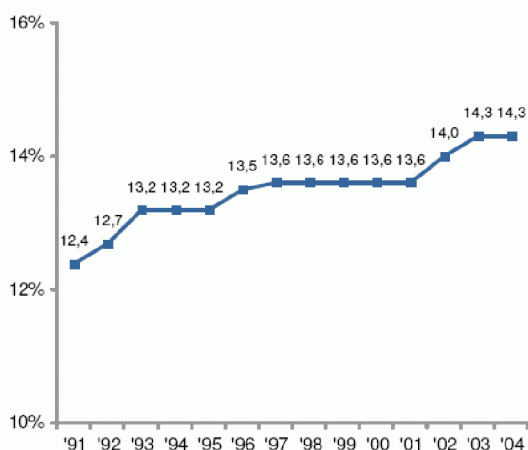
Wenngleich deutsche Hersteller vielfach in ihren Spezialgebieten bzw. Nischen attraktive Produkte besitzen, wie auch der bedeutende Exportanteil von fast 55% zeigt, so haben doch auch auf dem deutschen Markt, der in 2005 immerhin um knapp 6% wuchs und der innerhalb Europas den größten Pharmamarkt darstellt, ausländische Hersteller das Sagen: nach Erlösen führen hier Sanofi-Aventis, AstraZeneca und Pfizer. Die deutschen Hersteller zusammen teilen sich gut 40% des Inlandsmarktes, fast 60% des deutschen Arzneimittelbedarfs kommt von ausländischen Herstellern.

Basisinformationen zur deutschen Pharmaindustrie

- **rund 900 Unternehmen, davon ca. 350 Biotech-Firmen und rund 30 Generika-Hersteller**
- **90% der Unternehmen Mittelständler (unter 500 Mitarbeiter)**
- **ca. 114.000 Beschäftigte, davon rund 15.000 in F&E**
- **Gesamtumsatz 2005 ca. 24 Mrd. Euro, davon ca. 13 Mrd. Export**
- **Inlands-Marktanteil deutscher Hersteller rund 40%**
- **F&E-Aufwand ca. 3,9 Mrd. Euro**
- **Anteil Arzneimittelkosten an Leistungsausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung rund 15%**

Was indes die Randbedingungen für die künftige Entwicklung und weiteres Wachstum der deutschen Pharmaindustrie anbelangt, so ist der deutsche Markt immer weniger als freie Marktwirtschaft zu klassifizieren, denn die staatlichen Regulierungseingriffe nehmen sichtlich zu – mit dämpfender Wirkung auf Wachstumsperspektiven und Arbeitsplätze im Gesundheitsmarkt. Hintergrund ist die Problematik, dass bei steigender Arbeitslosigkeit (bzw. rückläufiger Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) und gleichzeitigem, demographiebedingtem (Überalterung der Gesellschaft, Kinderlosigkeit der Deutschen) langfristigen Anstieg der Gesundheitsausgaben der Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und somit die Belastung von Beitragszahlern und Unternehmen unaufhaltsam steigt (siehe Grafik). Dies aber ist schon aus übergeordneter Sicht – Wettbewerbsfähigkeit des Standortes Deutschland – politisch unerwünscht, weshalb die Gesundheitspolitiker gleich welcher Couleur inzwischen nahezu im jährlichen Rhythmus „Gesundheitsreformen“ auf den Weg bringen: allein in den vergangenen wenigen Jahren

Beitragsentwicklung in der GKV in Deutschland



wurden in Kraft gesetzt das AABG (Arzneimittel-Ausgaben-Begrenzungs-Gesetz, 2002), Beitragssatz-Sicherungsgesetz (2003), GMG (Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz, 2004) und seit 1. Mai 2006 das AVWG (Arzneimittel-Versorgungs-Wirtschaftlichkeits-Gesetz).

Gemeinsam ist diesen Eingriffen des Gesetzgebers, dass diese insbesondere auf eine Eindämmung bzw. Absenkung der Medikamentenkosten – Stichworte: Festbetragsregelungen, Zwangsrabatte, Aut-Idem-Regelung – abzielen. Dabei machen die Arzneimittelkosten lediglich rund 15% der Gesamtkosten der GKV (Gesetzlichen Krankenversicherung) aus. Wollte man den durch-

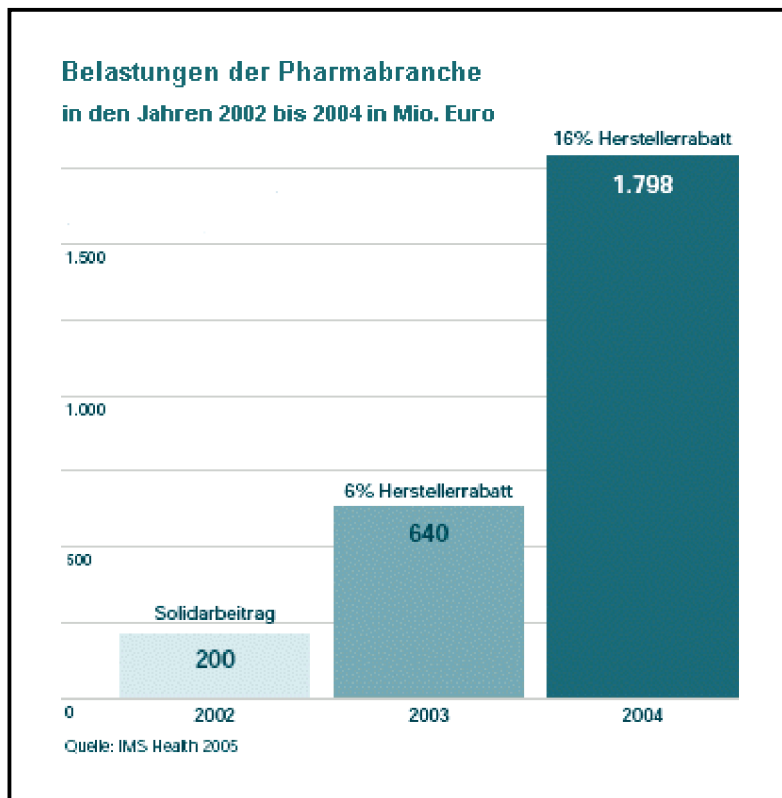
schnittlichen Beitragssatz zur GKV um einen einzigen Prozentpunkt allein durch Reduzierung der Arzneimittelkosten absenken, so müssten – wie der VFA (Verband Forschender Arzneimittelhersteller) vorrechnet - die Medikamentenpreise um 44% gesenkt werden, oder der Patient müsste auf fast jedes zweite Medikament verzichten. So konnte auch bislang trotz aller gesetzgeberischen Maßnahmen der Trend des fortwährenden Anstiegs der Beitragssätze zur GKV bislang nicht gebrochen werden – wohlgemerkt: und dies bei gleichzeitig ständig steigenden Zuzahlungen bzw. Eigenleistungen der Patienten, welche diesen aufgrund der gleichen Gesetzespakete abverlangt werden. Allein durch das AVWG werden die Patienten bei 55% aller Verordnungen Zuzahlungen leisten müssen, und der Trend weist in die Richtung, dass der Patient vom Arzt eine preisgünstige statt eine optimale Therapie verschrieben bekommt. Demgegenüber werden Privatpatienten eine größere Chance haben, am medizinischen Fortschritt teilzunehmen.

Durch derartige, sich in der Tendenz verschärfende Eingriffe des Staates in die Preishoheit der Unternehmen wurden und werden der Pharmaindustrie erhebliche Belastungen auferlegt (vgl. Abbildung). Letztlich geht ein derartiger Preisdirigismus zu Lasten der Rendite der Pharmaanbieter, schwächt also deren Ertragskraft und Innovationsfähigkeit und damit deren Zukunftsperspektiven. So bezeichnet der BPI die Summe der der Pharmabranche aufgebürdeten Belastungen als Existenz gefährdend als Ergebnis seiner „Studie zur aktuellen Situation der Pharmazeutischen Industrie in Deutschland 2005“, bei der alle BPI-Mitgliedsunternehmen sowie weitere deutsche Pharmahersteller zu den Auswirkungen des Gesundheits-Modernisierungs-Gesetzes befragt wurden (90% der teilnehmenden Unternehmen hatten einen Umsatz von unter 100 Millionen Euro und 57% der Teilnehmer waren inhabergeführte Unternehmen).

Diese Umfrage erbrachte alarmierende Ergebnisse:

- 31% der Anbieter von ethischen Arzneimitteln hatten Umsatzrückgänge von bis zu 30% zu verkraften, bei OTC-Anbietern sogar 69%
- der Gewinn vor Zinsen und Steuern ging bei OTC-Produkten um 20%, bei Nahrungsergänzungsmitteln um 15%, bei Ethischen Arzneimitteln um 8% und bei Generika um 8% zurück
- mehr als ein Drittel der Unternehmen reagierte mit Arbeitsplatzabbau, in der Spitze bis zu 40%
- ein Drittel der Unternehmen reduzierte die Budgets für F&E, einzelne Unternehmen stellten ihre F&E-Anstrengungen ganz ein
- die Mehrheit der Unternehmen beurteilt die Rahmenbedingungen als schlecht bis sehr schlecht
- als größtes Risiko der nächsten 5 Jahre werden Gesetzgebung und Politik gesehen
- zentrale Forderungen an Gesetzgebung und Politik sind dementsprechend stabile Rahmenbedingungen, Deregulierung und Entbürokratisierung sowie vereinfachte und transparente Zulassungsverfahren.

Bemerkenswerter Weise beurteilten kleinere Unternehmen ihre Situation deutlich kritischer als große, was vor dem Hintergrund beschränkter finanzieller und personeller Ressourcen bei kleineren Unternehmen auch nicht überrascht.



Schon in der Vorläuferstudie des Jahres 2004, die noch vor Inkrafttreten des GMG durchgeführt wurde, stellte der BPI fest, dass keinerlei Planungssicherheit für die Unternehmen mehr bestünde, da die Eingriffe durch die Politik unkalkulierbar geworden seien. Rund 80% der Unternehmen rechneten mit einem Mittelstandssterben, und so kommt der BPI zu dem Schluss: „Erste Prognosen deuten an, dass eine Reihe von Unternehmen des pharmazeutischen Mittelstands in Deutschland kurz- und mittelfristig nicht überleben wird. Verkäufe, Teilverkäufe, Fusionen aber auch Insolvenzen von Pharmaunternehmen werden die Unternehmenslandschaft im Gesundheitsmarkt der Zukunft prägen.“

Verschärft wird die Situation noch durch das Anfang 2006 verabschiedete AVWG, welches auf neuerliche Einsparungen von rund 1,3 Mrd. Euro jährlich abzielt, die wiederum zum großen Teil von den Pharmaherstellern aufzubringen sein werden. Vor diesem Hintergrund ist daher nicht davon auszugehen, dass für die betroffenen Unternehmen der Handlungsdruck seither abgenommen hat. Im Gegenteil: mehr denn je zuvor müssen gerade mittelständisch geprägte Unternehmen ihre Situation und Perspektiven sorgfältig analysieren und Erfolg versprechende Strategien für ihre Zukunftsentwicklung erarbeiten.

Strategische Optionen für den Pharma-Mittelstand

„Wann immer du ein erfolgreiches Geschäft siehst, hat jemand einmal eine mutige Entscheidung getroffen.“ (Peter F. Drucker)

Auch bezüglich der wahrscheinlichen strategischen Reaktionen der Pharmaindustrie geben die Untersuchungen des BPI Aufschluss. Als wesentliche strategische Prioritäten werden genannt:

- Allianzen und Kooperationen, insbesondere im Bereich F&E
- Senkung der Kosten, insbesondere im Einkauf, durch interne Reorganisation sowie durch Outsourcing (z.B. Vergabe von Produktionsleistung an Lohnfertiger)
- Sicherung/Stabilisierung der finanziellen Situation

Während diese übergeordneten strategischen Stoßrichtungen für alle Branchensegmente nahezu gleichermaßen als von höchster Priorität klassifiziert wurden, werden nachfolgend und über die BPI-Studienergebnisse hinausgehend die Perspektiven und strategischen Optionen für die wesentlichen Marktsegmente – Hersteller innovativer Arzneimittel, Generikaanbieter und OTC-Hersteller – weiterentwickelt.

A) Hersteller innovativer Arzneimittel

In der überwiegend mittelständisch geprägten deutschen Pharmaindustrie mit ihren rund 900 Unternehmen findet sich nur eine relativ kleine Gruppe forschender, innovativer Hersteller: von den 39 Mitgliedern im VFA (Verband forschender Arzneimittelhersteller) sind rund die Hälfte Tochtergesellschaften internationaler Konzerne, lediglich die andere Hälfte sind originär deutsche Unternehmen. Allerdings repräsentieren die VFA-Mitglieder mit ihren 86.000 Mitarbeitern rund zwei Drittel des deutschen Pharmamarkts, also ein Umsatzvolumen von knapp 16 Mrd. Euro.

Diese Gruppe von Herstellern von „Originalpräparaten“ ist in besonderem Maße von der kaum planbaren, durch Gesetzgebung fortwährend eingeschränkten Erstattungsfähigkeit ihrer Produkte betroffen. Wenngleich alle hoch entwickelten Industrienationen im Gesundheitswesen vor analogen Problemen - alternde Bevölkerung, längere Lebenserwartung, weniger Beitragszahler, Kostenexplosion im Gesundheitswesen etc. - stehen, so haben doch nach Ansicht von Fachleuten Deutschland und mit etwas Abstand auch Japan die größte Dichte an Markt regulierenden Eingriffen vorgenommen. Demgegenüber ist der US-Markt weitgehend unreguliert und unterliegt somit freien Wettbewerbskräften.

Meist sind die deutschen Anbieter auf einige wenige spezifische Indikationsgebiete spezialisiert, schon weil die Forschung im längerfristigen Trend immer kostspieliger geworden ist – nicht zuletzt durch immer tief greifendere Regelungen bei den Zulassungsverfahren. Wird auf diese

Weise das Ertragspotential der vorhandenen Produktpalette geschmälert, so ist andererseits der Ablauf von Patenten und somit der Wettbewerb durch Generikaanbieter eine planbare Größe – beides indes drückt auf Erlöse und Rendite. So ist in dem jeweiligen Indikationsgebiet für den zukünftigen Erfolg ausschlaggebend, rechtzeitig und mit überlegtem Timing die Produktpipeline mit aussichtsreichen Kandidaten zu füllen. Gelingt dies nicht, so hängt unter Umständen die gesamte Zukunft des Unternehmens am seidenen Faden. Hier sind breitbandig aufgestellte, in einer Vielzahl von Indikationsgebieten forschende „Big Pharma“-Unternehmen im Vorteil, da sie nicht derart abhängig sind von Forschungserfolgen in einem einzigen Indikationsfeld – wenngleich dort die Forschungseffizienz ein wichtiges Dauerthema bleibt.

Kooperationen mit oder der Kauf von Biotech-Unternehmen werden künftig für die Frage der Füllung der Produkt-Pipeline zunehmend an Bedeutung gewinnen. Alle einschlägigen Studien kommen zu dem Ergebnis, dass das Pharma-Geschäft sich in rasantem Wandel befindet weg von „chemie-basierten“ Innovationen und hin zu den biotechnologischen Innovationen, und dass schon deshalb segment-überschreitende Fusionen zwischen klassischen Pharmaherstellern und Biotech-Unternehmen zunehmen werden. Dabei ergänzen sich die Kompetenzen dieser Unternehmen auf nahezu ideale Weise: haben die Biotechs ihre Stärken in der Wirkstoffforschung, jedoch eher wenig know-how hinsichtlich Zulassung und Vermarktung, so kann letzteres durch die klassischen Pharmahersteller bestens abgedeckt werden.

Auch Einlizensierungen sind häufig ein probates Mittel, das Produktportfolio zu erweitern und das in der Regel starke Vertriebsnetz auszulasten. Hier haben wiederum große Unternehmen die stärkere Ausgangsposition, da sie naturgemäß für Lizenzgeber attraktivere Partner darstellen, indem sie durch ihre Vertriebsstärke eine bessere – und schnellere – Marktpenetration versprechen. Und schließlich kann die Erlösseite in manchen Fällen auch durch Auslizensierungen gestärkt werden; hier sind mit einiger Sicherheit noch längst nicht alle Vermarktungspotenziale erschlossen.

Der bereits erwähnte Konsolidierungsprozeß ist derzeit am augenfälligsten in diesem Branchensegment zu beobachten, und Branchenkenner gehen davon aus, dass am Ende dieses Prozesses etwa 20 weltweit agierende Pharma-Giganten übrig bleiben werden, die regelmäßig über eigene Biotech- sowie Generikageschäfte verfügen.

B) Generikaanbieter

In der pharmazeutischen Industrie wird Innovation insbesondere im Sinne von Wirkstoffinnovation durch die Hersteller von Originalmedikamenten verstanden, die sich dementsprechend gern als innovative Arzneimittelhersteller bzw. als forschende Pharmaunternehmen bezeichnen. Demgegenüber liegt der Focus bei den Generikaherstellern auf verbesserter Galenik, neuen Darreichungsformen, neuen Applikationen und auf verbesserten Verfahren und Prozessen – und auch hierfür ist Forschung notwendig. Insofern wird man der Rolle der Generikaanbieter nicht ganz gerecht, wenn diese - mit gewissem negativen Beigeschmack - als „Hersteller von Nachahmerpräparaten“ bezeichnet werden.

In Deutschland haben Generika, im europäischen Vergleich gesehen, einen überdurchschnittlichen Anteil am Gesamtmarkt; mit rund 5 Mrd. Euro Volumen ist der deutsche Markt der zweitgrößte Generikamarkt weltweit. In 2004 erreichten Generika in Deutschland rund 26% Anteil am Umsatz (zu Herstellerabgabepreisen), gemessen in Packungseinheiten aber rund 46% - worin sich das unterschiedliche Preisniveau zu den Originalpräparaten ablesen lässt. So liegt wenige Monate nach ihrer Einführung der Preis für Generika bereits unter der Hälfte des Preises, den das Originalarzneimittel vor Patentablauf gekostet hatte (Angaben laut NDC Health und Accenture).

Es liegt in der Natur der Sache, dass das künftige Marktpotential von Generika ganz überwiegend von zukünftigen Patentabläufen bestimmt wird. NDC Health rechnet in Deutschland zwischen 2006 und 2008 mit ablaufenden Patenten im Wert von über 800 Mio. Euro (Herstellerumsatz). Aus dieser Perspektive sehen die Wachstumsperspektiven für die Anbieter von Generika durchaus positiv aus. Und die politischen bzw. gesetzgeberischen Eingriffe, die ja auf Kostendämpfung abzielen, bedeuteten in der Vergangenheit im Saldo eher positive Wachstumsimpulse für Generika. So rechnet Accenture modellhaft vor, dass eine

vollständige Ausschöpfung der Substitutionsmöglichkeiten von Originalpräparaten durch Generika bereits in 2004 der GKV Einsparungen von rund 1,1 Mrd. Euro beschert hätte.

Indes hat mit dem jüngst in Kraft getretenen AVWG der Gesetzgeber nunmehr insbesondere auch die Generikahersteller ins Visier genommen. Dieses legt, neben abgesenkten Festbeträgen und dem Verbot von Naturalrabatten auch fest, dass Arzneimittel, die zu Lasten der GKV verordnet werden, einem zweijährigen Preisstopp unterliegen und Generikahersteller den Krankenkassen einen Preisabschlag von 10% gewähren müssen. Hierdurch können verschiedene Generika sogar mehrfach betroffen sein, was deren Hersteller unter heftigen Erlös- und Ertragsdruck bringt. Dies wird ohne Zweifel den bereits zu beobachtenden Konsolidierungstrend auch bei den Generikaherstellern weiter befördern, an dessen Ende möglicherweise nur eine handvoll erfolgreicher Anbieter in Deutschland übrig bleiben werden.

Hierbei haben die größeren Anbieter wie Sandoz/Hexal, Ratiopharm, Stada, Merck Dura schon die bessere Ausgangsposition, da sie nicht zuletzt aufgrund bereits vorhandener, flächendeckender Vertriebsnetze leichter internes Wachstum generieren sowie Größen- und Synergievorteile erzielen können. Schon die Präsenz auf Auslandsmärkten macht diese Unternehmen weniger anfällig für neue, jährlich wiederkehrende Preiseingriffe deutscher Gesundheitspolitiker. Gerade in jüngster Vergangenheit haben indes kurz nacheinander und als Reaktion auf das AVWG die Hersteller Sandoz/Hexal, Ratiopharm und Stada sowie weitere Kleinere die Preise für Generika auf dem deutschen Markt deutlich abgesenkt, was trotz Auslandsumsätzen letztlich die Rendite belasten wird – so sank auch innerhalb weniger Tage der Börsenwert von Stada um rund 20%.

Zunehmend ist in diesem Bereich die Bildung von Dachmarken („Branded Generics“) zu beobachten (Beispiel Ratiopharm), da sich solchermaßen eine höhere Effizienz im Marketing, ein gezielterer Einsatz des Werbebudgets erreichen lässt und eine „Verbraucherbekanntheit“ geschaffen werden kann, die sich nicht zuletzt im Bereich der nicht verschreibungspflichtigen Präparate Umsatz steigernd auswirken kann. Und auch die Erschließung neuer Auslandsmärkte, der Aufbau eines Key-Account-Managements oder von low-cost-Produktionsstandorten, die Aufnahme know-how-intensiver Bio-Generika ins Programm, also Maßnahmen, welche eine gewisse Finanzkraft sowie entsprechende Management-Kapazitäten und –qualitäten voraussetzen, sind für größere Unternehmen leichter zu leisten. Gleiches gilt für die Erschließung neuer Vertriebswege wie „Business to Direct“ oder der Nutzung des Internets – seit dem GMG ist der Versandhandel mit Medikamenten in Deutschland möglich.

Demgegenüber befinden sich die kleineren und kleinen Generikaanbieter, häufig familiengeführt und auf eng definierte Nischen spezialisiert, in einer eher ungünstigen Ausgangsposition. Die durch Gesetzgebung zunehmend erschwerte Erstattungsfähigkeit und der ohnehin schärfer werdende Preiswettbewerb schmälern ohnehin seit einigen Jahren die Wachstumsaussichten und lassen die Rendite erodieren. Im Extremfall kann eine gesetzgeberische Maßnahme de facto die Existenz bedrohen, wenn das Hauptprodukt des Anbieters beispielsweise gleichzeitig von gekürzten Festbeträgen und dem 10%-igen Zwangsrabatt auf Generika betroffen sein sollte – wie z.B. das Herzmittel Ramipril von Sanofi-Aventis. Nur: ein „Big Pharma“-Player kann bei einem Einzelprodukt derartiges verkraften.

Die Stabilisierung der finanziellen Situation wird somit häufig, wie schon durch die BPI-Studie 2005 aufgezeigt, gerade bei kleinen Anbietern herausragende Bedeutung einnehmen, und dies wird einerseits durch Umsatzausweitungen und andererseits durch Kostensenkungen erreichbar sein. Bei ersterem ist das vorhandene Vertriebsnetz - bzw. die Finanzkraft für dessen Ausweitung - eine „natürliche Begrenzung“, doch können zusätzliche Produkte, beispielsweise Nahrungsergänzungsmittel, die durchaus ansehnliche Wachstumsraten versprechen, bzw. Einlizensierungen das vorhandene Vertriebsnetz besser auslasten und zusätzliche Deckungsbeiträge generieren. An der Kostenfront ist – abgesehen davon, dass Optimierungen interner Prozesse „immer“ möglich sind - insbesondere an Outsourcing wie z.B. die Vergabe der Produktion an Lohnfertiger oder an das Herausverlagern des gesamten Vertriebs zu denken.

Vieles spricht indes dafür, dass hierdurch überwiegend kurz-, bestenfalls mittelfristige Erfolge erzielbar sind. Beispiele aus anderen, bereits stärker konzentrierten Branchen zeigen, dass eine einmal rollende Konsolidierungswelle letztlich nicht aufzuhalten ist – die wirtschaftliche Logik beweist immer wieder, dass mit zunehmender Größe nicht nur bessere und stabilere Renditen

erwirtschaftbar sind, sondern sich auch Erfolg versprechendere strategische Optionen eröffnen, wie bei den „größeren Anbietern“ aufgezeigt.

So hat auch die bereits mehrfach zitierte Studie des BPI Allianzen und Kooperationen sowie Wachstum durch M&A als von den Studienteilnehmern selbst hoch eingestufte Strategieansätze aufgezeigt. Dabei ist zu erwarten, dass kleinere Generikaanbieter häufiger auf der Verkäuferseite zu sehen sein werden, während die größeren durchaus auch als Initiatoren von Allianzen oder als Käufer auftreten können.

C) Hersteller von OTC-Produkten

Der OTC-Markt, das Segment der rezeptfreien Arzneimittel, hat in Deutschland ein Marktvolumen von rund 4 Mrd. Euro. Rund 84% der OTC-Produkte werden über die Apotheken verkauft. Dieses schon jetzt wettbewerbsintensive Segment, in welchem tendenziell geringere Margen erzielbar sind als bei den verschreibungspflichtigen Medikamenten, hat durch die seitens des Gesetzgebers im GMG verfügte Herausnahme dieser Präparate aus der Erstattung an Brisanz gewonnen. Regelmäßig haben auch die großen Pharmahersteller sowohl verschreibungspflichtige Medikamente als auch OTC-Produkte im Angebot - die meistverkauften Produkte sind hier Aspirin von Bayer und Voltaren von Novartis – und diese haben darauf mit einer Ausweitung ihres OTC-Angebots bzw. aggressiverer Vermarktung reagiert, um Rückgänge bei den rezeptpflichtigen Arzneien zu kompensieren.

Hierdurch kommen naturgemäß kleinere, spezialisierte OTC-Hersteller in Bedrängnis, und dies wird möglicherweise noch dadurch verschärft, dass seit 2004 Mehrbesitz-Apotheken erlaubt sind. Diese entwickeln größere Einkaufsmacht und können gegenüber den OTC-Lieferanten niedrigere Einkaufspreise durchsetzen, so dass auch von dieser Seite Druck auf die Margen der OTC-Hersteller zu erwarten ist. Andererseits: die demographische Entwicklung, aber auch eine generell steigende Bereitschaft der Bevölkerung, in ihre Gesundheit zu „investieren“, befördern den Bereich der Selbstmedikation, und so ist mit durchaus attraktiven Wachstumsraten für den OTC-Bereich zu rechnen. Da mit diesem Geschäft indes der Endverbraucher umworben wird, bedarf es entsprechender Werbebudgets, um sein Produkt im Verbraucherbewußtsein zu verankern und einen hohen Bekanntheitsgrad zu erzielen. Eine Markteinführungskampagne über Fernsehspots schlägt im ersten Jahr mit mindestens 5-10 Mio. Euro zu Buche. Allein die 10 führenden OTC-Hersteller setzten bereits im Jahr 2003 rund 100 Mio. Euro für Werbung ein und erzeugen so hohen Werbedruck – auch für den Wettbewerb. Damit sich solcher Werbeaufwand trägt, bedarf es naturgemäß beachtlicher Umsätze. Hersteller, die sich bereits in der Vergangenheit eine bekannte Marke aufgebaut haben und über entsprechende Vertriebsstärke verfügen wie Hermes, Tegal, Renschler oder Klosterfrau haben hier sicher die bessere Ausgangsposition, um weiteres Wachstum zu generieren.

Kleinere, auf spezielle Nischen spezialisierte OTC-Hersteller sind hingegen mehrfach unter Druck: durch die zunehmende Konkurrenz der Großen, steigende Nachfragemacht der Apotheken sowie Verbrauchererwartungen hinsichtlich sinkender Preise, wie verschiedene Studien aufzeigen. Doch schon aufgrund ihres geringen Bekanntheitsgrads und begrenzter Finanzkraft verfügen sie über einen eingeschränkten strategischen Handlungsspielraum. Eine Ausweitung des Produktsortiments, um Umsatzausfälle und Margendruck im angestammten Portfolio auszugleichen, ist in manchen Fällen z. B. in den Bereichen Kosmetika, Wellness und Nahrungsergänzungsmittel denkbar – wo sie aber natürlich auf den Wettbewerb bereits etablierter Anbieter treffen. Analog den kleineren Generikaherstellern gibt es sicherlich auch Möglichkeiten der Kostensenkung, beispielsweise durch Produktionsvergabe an Lohnhersteller, oder Ansätze zur Stärkung der Vertriebskraft, etwa durch Vertriebskooperationen. Dennoch werden auch in diesem Bereich zunehmend die Optionen Strategische Allianzen, Zukäufe oder der Verkauf des eigenen Unternehmens die strategische Alternative der Wahl sein, um das Unternehmen in eine gesicherte Zukunft zu führen.

Konzentration auch im Pharma-Mittelstand unvermeidlich

Die aufgezeigten Rahmenbedingungen, Problemlagen und Entwicklungstendenzen im Bereich mittelständischer Pharmaunternehmen machen deutlich, dass sich diese Gruppe von Anbietern in einer höchst schwierigen strategischen Situation befindet. Schon vielfach wurde vor diesem Hintergrund, nicht nur vom BPI, ein Sterben des Pharma-Mittelstands prognostiziert – eingetreten ist dies indes bisher nicht. Die deutschen, überwiegend mittelständischen Pharmahersteller haben, trotz heftigster politischer Regulierung und massivster Eingriffe in die Marktkräfte durch den Gesetzgeber, es bisher klug verstanden, Strategien nicht nur für das Überleben, sondern für weiteren Erfolg und Wachstum zu entwickeln. In diesem Beitrag wurden für wichtige Marktsegmente strategische Ansätze aufgezeigt, die geeignet erscheinen, auch unter sich weiter erschwerenden Randbedingungen erfolgreich mittelständische Pharmaaktivitäten zu betreiben.

Dennoch ist es keine gewagte Prognose vorauszusagen, dass die mit Macht und zur Zeit sogar verstärkt rollende Konsolidierungswelle vor dem deutschen Pharma-Mittelstand nicht halt machen wird, sie wird eher noch an Fahrt aufnehmen. Die deutschen Pharma-Hersteller haben dies erkannt, indem sie die Themen Allianzen und Kooperationen ganz oben auf die Liste der strategischen Prioritäten setzen. Der weitsichtige Mittelständler analysiert rechtzeitig seine strategische Situation und entscheidet aktiv, ob er an diesem Prozess auf der Käufer- oder Verkäufer-Seite teilnehmen wird.

Guter Rat ist nicht teuer

Nicht selten wird indes ein mittelständischer Unternehmer feststellen, dass entsprechende Erfahrungen bzw. auch Ressourcen für aktiv gemanagte M&A-Aktivitäten oder gar strategische Allianzen im eigenen Hause fehlen. Hier muss guter Rat nicht teuer sein, wenn man sich einem auf mittelständische Transaktionen spezialisierten M&A-Berater mit entsprechenden Branchenkenntnissen anvertraut. Nachdem viele Transaktionen anfangs als strategische Partnerschaft eingefädelt werden, ist es vorteilhaft, wenn der Berater nicht nur Erfahrungen in Kauf und Verkauf von Unternehmen, sondern insbesondere auch hinsichtlich Strategischer Allianzen mitbringt. Hierfür sind eine Reihe spezieller Kenntnisse vonnöten. Eine Vielzahl von Instrumenten wie put-/call-Optionen, Mit- und Weiterverkaufsverpflichtungen, Schlichtungsregelungen etc. sind hier vorteilhaft einsetzbar, und auch hier ist einschlägige Erfahrung „Gold wert“, da viele Fehler bereits im Anfangsstadium von Verhandlungen gemacht werden können.

Der richtige Berater beherrscht die relevanten Methoden der Unternehmensbewertung, hat die notwendigen Erfahrungen für alle Phasen eines Transaktionsprozesses - von der verschwiegenen Anbahnung über Due Diligence und Vertragsverhandlung bis hin zum Closing – und koordiniert idealerweise den gesamten Prozess, im Idealfall auch externe Fachleute wie Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Rechtsanwälte etc., möglichst, ohne die Transaktion zu schnell „in die Öffentlichkeit zu tragen“.

Aus vielen Transaktionen mit familiengeführten Unternehmen resultiert die Erfahrung, dass die Bedeutung eines professionell geführten Prozesses beim Unternehmenskauf oder -verkauf oftmals völlig unterschätzt wird. Hierzu gehört beispielsweise das Wissen, wie geeignete Partner für eine strategische Allianz bzw. Käufer angesprochen werden, wie Vertraulichkeit gewahrt werden kann, wie schrittweise Informationen weitergegeben werden, und wie Teil-Assets aus der Sicht des potenziellen Käufers zu bewerten sind. Und dieses Prozess-Wissen gewinnt noch an Bedeutung bei komplexeren Strukturen wie beispielsweise strategischen Allianzen.

Sicher: ein derartiger spezialisierter Berater wird eines Tages ein Honorar berechnen – doch selten in den Dimensionen wie namhafte Investmentbanken (die noch dazu meist für mittelständische Mandanten nicht die „Top-Level-Berater“ zur Verfügung stellen), und oft sogar in erheblichem Umfang rein auf Erfolg basierend. Und dieses Honorar ist nicht nur verdient, weil dafür Leistungen erbracht wurden, die mit Ressourcen des Mandantenunternehmens allein nicht

darstellbar gewesen wären. Das Honorar zahlt sich spätestens dann aus, wenn ein guter Transaktionspreis und entsprechende sonstige günstige Transaktionsparameter, wie Garantien etc. erzielt wurden, die ohne den Berater nicht hätten realisiert werden können. Die Unterschiede bei den realisierten Werten mit oder ohne Einschaltung eines erfahrenen und für die Größenordnung richtigen Beraters übersteigen die z. T. nicht unbeträchtlichen Honorare für diese Dienstleistung meist um ein Vielfaches. Dabei ist natürlich die Beurteilung der Qualifikation und Eignung einer Investmentbank im konkreten Fall für einen Unerfahrenen nicht ganz einfach.

Die Autoren:

Dr. Peter Roventa, Vorstand Corfina AG

war Vorstand einer börsennotierten Finanzholding mit mehr als fünfzig Unternehmen mit Branchenschwerpunkten in der Nahrungsmittel- und Getränkeindustrie, dem Handel sowie im Bereich Pharma, Biotechnologie und Life Sciences. Darüber war und ist er in einer Reihe von Unternehmen im Aufsichtsrat.



Dr. Johannes Weber, Partner Corfina AG

bekleidete die Position des CFO einer renommierten europäischen Marktforschungsgruppe und war zuvor über 15 Jahre lang in verschiedenen Führungsfunktionen in unterschiedlichen Bereichen des DaimlerChrysler-Konzerns tätig. Er besitzt fundierte Kenntnisse der Branchen Aerospace & Defence, Mikroelektronik, Automotive, Marktforschung und Pharma.



Dietrich Weichsel, Senior Advisor der Corfina AG

verfügt über reiche, 30-jährige Praxiserfahrung in Führungsfunktionen, wie Vorsitzender der Geschäftsführung internationaler Pharmaunternehmen und erwarb insbesondere spezielle Kenntnisse im Krankenhausbereich, in der Onkologie, bei Generika und OTC. An einer Vielzahl von Firmenübernahmen war er direkt beteiligt.

