

Das neue GKV-WSG wird - beispielsweise durch die Rabattverträge - für neue Vertriebsstrukturen sorgen

Krankenkasse - der neue Kunde?

Mit der Neuformulierung des § 126 SGB V wird der Healthcare-Branche zum 1.1.2009 die bisherige Existenzgrundlage entzogen oder milder ausgedrückt: Alles bisher Bekannte und Praktizierte im Vertrieb ist obsolet geworden. Ab dann muss ein jeder Leistungserbringer über einen Vertrag mit der jeweiligen Krankenkasse verfügen, will er die erbrachte Leistung auch honoriert bekommen.

>> Die Arzneimittelhersteller stehen bis dato lediglich vor der Aufgabe, Rabattverträge mit den Krankenkassen zu schließen und sind daher gut beraten, den neuen „Kunden“ Krankenkasse intensiv zu betreuen und somit die zukünftig sicherlich auch für die Pharma-industrie geltenden Regeln zu antizipieren. Welche Auswirkungen werden die gesetzlichen Vorgaben nun für die Pharmaindustrie in Zukunft haben?

Auf kurze Sicht ist hier nur wenig Konkretes zu erwarten, zumal die meisten Krankenkassen gar nicht in der Lage sind, eine entsprechende Anzahl von Verträgen auszusprechen. Es ist zu erwarten, dass sich die Anstrengungen vorerst auf volumenreiche Märkte, wie z. B. Diabetes, konzentrieren. Mittel- bzw. langfristig ist jedoch damit zu rechnen, dass sich die Krankenkassen auf die neue Situation eingestellt haben und ein professionelles Ausschreibungssystem betreiben werden. Es ist zu vermuten, dass diese als HMO-ähnliche (Health Maintenance Organization) Systeme organisiert sein werden. Solche Systeme sind aus den USA und der Schweiz bekannt.

Unabhängig von der genauen Ausgestaltung kann gesagt werden, dass

- die Krankenkassen einen bedeutend höheren Einfluss auf das Ordnungsverhalten der Ärzte haben werden,
- die Ärzte an Einfluss bzgl. der Verordnung verlieren werden,
- das Berufsbild des Pharmabera- ters sich somit sehr deutlich verändern wird,

- Instrumente des komplexen Verkaufens im Buying Center durch den Pharmaberater notwendigerweise erlernt und angewendet werden müssen.

Die neue Situation wird dazu führen, dass der Begriff „Buying Center“, als Synonym für eine – auch organisatorisch sichtbare – Zusammenführung aller am Verkaufs-/Vertriebsprozess beteiligten Personen/Abteilungen in einem Unternehmen, eine deutliche Erweiterung erfahren wird: Jetzt nehmen externe Institutionen/Personen an dem „Buying-Prozess“ teil, also die Krankenkassen, aber auch (beratende) Ärzte, anderes medizinisches Personal. Das erfordert auf Seiten des Arzneimittel-Anbieters ein neues, bisher nicht gekanntes Verständnis der Abläufe und der Entscheidungswege bei der Arzneimittelversorgung.

Eine nicht minder wichtige Erkenntnis ist ferner, dass in Zukunft nicht mehr ein Heer von 16.000 bis 20.000 Außendienstmitarbeiter – je nach Standpunkt – für die Tätigkeit beim Arzt benötigt wird. Aufgrund der arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen ist davon auszugehen, dass ein hoher Anteil dieser Mitarbeiter im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen fit für die veränderten Bedingungen im Buying Center gemacht wird. Ein kleinerer Teil der Gesamtheit der Pharmaberater wird sich durch intensive Fortbildung zu einem hochgradig informierten, im Vollsinn des Wortes Pharma-Berater für vornehmlich fachärztlich tätige Mediziner weiter entwickeln. Diese Entwicklung in Richtung Qualifizierung ist schon im Gange. Die

neue Situation wird sich vor allem für Generika-/OTC-Hersteller folgenswer auswirken: Im Massenmarkt kann der Vertrieb die bisher gewohnten Wege nicht mehr gehen. Diese Hersteller stehen somit vor einem höheren Leidensdruck und müssen schneller und deutlicher ihren Außendienst umpolen. Zudem kommt neben der zeitlichen Komponente auch eine komplexere fachliche Komponente auf die Generika-OTC-Hersteller zu.

Qualifikationselemente des Mitarbeiters bei einem...

...Generika-/OTC-Hersteller

- geschult im Buying-Center-Verkauf
- solide kaufmännische Basis
- solides medizinisch-naturwissenschaftliches Wissen
- juristisches Basiswissen

...Originalhersteller

- geschult im Buying-Center-Verkauf
- umfassende medizinisch-naturwissenschaftliche Basis
- kaufmännisches Basiswissen
- juristisches Basiswissen

Bis zum heutigen Tag war das Arztgespräch das zentrale Arbeitsinstrument des Pharmabera- ters. Durch die gestiegene Bedeutung der Krankenkassen – möglicherweise rückt in Zukunft auch der

Buying Center?

Als Einkaufsstelle oder englisch Buying Center eines Unternehmens oder einer Organisation wird eine Gruppe von Personen bezeichnet, die an Kaufentscheidungen beteiligt ist.

Ziel ist es, die Entscheidung durch gemeinsames Wissen und Erfahrung zu optimieren. Damit ist ein Buying Center eine mögliche Ausprägung des organisatorischen Kaufverhaltens, welches als komplexer Entscheidungsprozess, durch den Organisationen ihre Bedürfnisse für Produkte identifizieren und befriedigen.

Folgende Rollen innerhalb eines Buying Center lassen sich u.a. unterscheiden:

- „Verwender“ (User), z.B. Produktionsmitarbeiter/-leiter, Anwender.
- „Einkäufer“ (Buyer), holen Angebote ein, beurteilen sie.
- „Beeinflusser“ (Influencer), setzt Standards, z.B. Berater, Designer.
- „Entscheider“ (Decider), entscheiden, z.B. Geschäftsleitung, Prokuristen, Entscheidungsträger.

Nach: Wikipedia

➤ Patient weiter in den Mittelpunkt des Geschehens – werden nun Buying-Center-Modelle benötigt, die die abteilungsübergreifende Bewerbung der Präparate bei allen Kaufbeeinflussern ermöglicht. Somit muss sich eine hocheffiziente Verknüpfung der Ressourcen Marketing und Vertrieb ergeben. Angesichts der steigenden Bedeutung von neuen Kundengruppen und Direktmarketingaktionen stellen Buying-Center-Modelle und das sich daraus ergebende Trichtermanagement hervorragende Arbeitsinstrumente zur Wahrung und Steigerung der Verkaufsproduktivität dar. Auf die Pharmaindustrie und deren Verkaufsumfeld passende Buying-Center-Modelle sind literaturbekannt bzw. werden durch national bzw. international tätige Beratungsgesellschaften dem Markt angeboten.

Zu hinterfragen sind an dieser Stelle standardisierte Out-of-the-box-Lösungen, die keinen kundenspezifischen Zuschnitt der Buying Center-Lösung ermöglichen:

- In einem ersten Schritt gilt es diese Buying-Center-Modelle zu entwickeln und dann die Mannschaft der Pharmaberater im Umgang mit diesen strategischen Verkaufsinstrumenten zu schulen.
- Schnellstmöglich gilt es dann in einem zweiten Schritt eine Fokussierung auf den „richtigen“ Kunden vorzunehmen.

Das Zeitalter des Gießkannenprinzips kann an dieser Stelle getrost als beendet bezeichnet werden. Mehr noch als die Generikahersteller werden die Anbieter erklärungsbedürftiger Originalpräparate dieses „Sieben“ zu berücksichtigen haben, da ihr Tun weniger dadurch bestimmt sein wird, in einem Massenmarkt viele Verträge abzuschließen und sich dabei auf kaufmännische Fragen zu konzentrieren. Sie werden auf hochqualifizierte Art und Weise auch weiterhin die Ärzteschaft und dann in Zukunft auch die

Krankenkassen über die medizinischen Aspekte ihrer Präparate zu informieren haben.

Unklar bleibt zum jetzigen Zeitpunkt die Bedeutung der MVZs, der Medizinischen Versorgungszentren, und ähnlicher Strukturen, wie Ärztenetze und andere integrierte Versorgungseinrichtungen. Diese könnten möglicherweise die Wachstumskerne für zukünftige HMO-Modelle werden. Ein Gedankenmodell für die zukünftige Struktur der medizinischen Landschaft könnten HMOs sein, die als Mittler zwischen den MVZs und den Krankenkassen dienen. Somit würde das zukünftige Buying Center aus MVZs, HMOs, aber auch von Ärzten, die sich durch besondere Professionalität eine neutrale Kompetenz (schon heute) erarbeitet haben, bestückt sein.

Aufgabe des „Selling Centers“

Dieser Komplexität im Buying Center ist eine funktionale Äquivalenz im Selling Center bestehend aus Pharmaberatern, Marketing-spezialisten sowie juristischen und kaufmännischen Fachkräften gegenüber zu stellen.

Das Selling Center der Generikahersteller sieht in Zukunft somit einen Verkauf an mehreren Stellen vor, wobei der Spezialist „Verkäufer“ auf einer breiten kaufmännischen Basis steht, die ihm – idealerweise abgerundet durch eine medizinisch-naturwissenschaftliche Ausbildung – die notwendige Verhandlungskompetenz in den Augen des Kaufbeeinflussers verleiht. Solche Mitarbeiter können aus den bestehenden Reihen der Außendienstmitarbeiter rekrutiert

werden. Diese müssen dann in personenspezifischen Qualifizierungsmaßnahmen weitergebildet werden. Es ist an dieser Stelle kein Primat der Ausbildungen zu erkennen, kaufmännische und medizinisch-naturwissenschaftliche Ausbildung sollten tendenziell paritätisch vorhanden und zu bewerten sein:

Qualifikationsidealprofil Generika-/OTC-Außendienst

- Naturwissenschaftliches oder Medizinisches Studium
- Außerbetriebliche kaufmännische Zusatzausbildung
- Weiterbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen „Buying Center“
- Pharmaspezifisches juristisches Basiswissen

Dieser Verkaufsspezialist koordiniert dann als Primus inter pares sein Selling Center, welches zudem mit juristischem Fachpersonal, Medizinern und Vertragsspezialisten bestückt ist. Ein Wort zu „Naturwissenschaftliches oder Medizinisches Studium“. Ein medizinisch-naturwissenschaftliches (Basis-)Wissen bleibt auch im Generika-/OTC-Vertrieb unerlässlich, um gegenüber den Krankenkassen, HMOs und MVZs erfolgreich argumentieren zu können.

Im Mittelpunkt des Selling Centers des Originalherstellers sehen die Autoren eher generalistische Personen, die über eine sehr breite Wissensbasis in den vorbenannten Gebieten der BWL, Medizin und Jurisprudenz

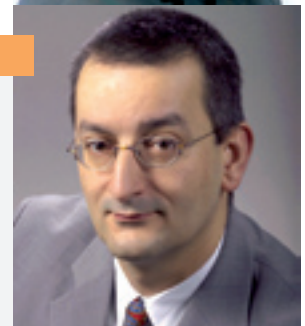
verfügen.

Qualifikationsidealprofil Originalhersteller-AD

- Naturwissenschaftliches oder Medizinisches Studium
- Innerbetriebliche kaufmännische Weiterbildungsmaßnahmen
- Weiterbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen „Buying Center“
- (Pharmaspezifisches juristisches Basiswissen)

Das Primat gilt hier deutlich dem medizinisch-naturwissenschaftlichen Ausbildungsweg. Die Nicht-Austauschbarkeit der Präparate und Leistungen zwingt das Unternehmen und somit den Außendienstmitarbeiter nur in einer untergeordneten Zahl der Fälle zur Härte einer kaufmännischen Diskussion, wie sie dem Generika-/OTC-Außendienstmitarbeiter in Zukunft wohl angetragen wird. <<

Christine Liebing
Dr. Bodo Antonic



Die Autoren

Christine Liebing ist Veterinärmedizinerin und seit 15 Jahren im Gesundheitsmarkt tätig. Einen Schwerpunkt stellt hierbei die Marktbearbeitung um das Thema Medizinische Versorgungszentren (MVZs) und Ärztenetze dar. **Dr. Bodo Antonic** ist als selbstständiger Unternehmensberater und Coach vorwiegend für die Pharma- und Medizintechnik-Branche tätig, sowie Dozent der FH TW, Berlin. Die Implementierung von Verkaufsprozessen sowie das Begleiten und Moderieren von Veränderungsprozessen bilden seinen Arbeitsschwerpunkt.