



Suchen

Sitemap

[Home](#) > [Wissen](#) > [Artikel](#) > [Branchen](#) > [Buying Center im Verkaufsumfeld Pharma/Medizintechnik](#)
[Artikel](#) [Bücher](#) [Studien](#) [Diplomarbeiten](#)


Dr. Bodo R. V. Antonic

die Kontur Marketing- und Vertriebsberatung

Abrufe: 5

Kommentare: 0

[Kommentar schreiben](#)

Buying Center im Verkaufsumfeld Pharma/Medizintechnik

Dr. Bodo R. V. Antonic

In seiner Darstellung des Buying Center Ansatzes für Produkte im Bereich Pharma/Medizintechnik präzisiert Dr. A. optimaler Verkaufsprozesse zur Produktivitätssteigerung in einem aus Anbietersicht immer schwierigeren Markt.

Die Komplexität der modernen Verkaufslandschaft im Bereich Pharma/Medizintechnik hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Früher reichte es Präsenz im Markt zu zeigen. Zeigte sich der Markt ein wenig zäher, so verstärkten sich die Unternehmungen in nicht wenigen Fällen schlichtweg die Mannstärke der Außendienstmannschaften. Durch das einseitige Deckeln der Gesundheitssysteme in vielen der wichtigen Absatzmärkte Europas und Nordamerikas ist die Situation in den letzten Jahren deutlich verändert. Die sich unter dem Gesichtspunkt der Verkaufsproduktivität erhebbaren Fragestellungen bewegen nun auch die Pharmaindustrie und die verwandte Branche der Medizintechnik. Die aktuell in Deutschland – vom Gesundheitsfond bis hin zur Auftragsvergabe nach dem Subskriptionsverfahren – diskutierten Möglichkeiten auf. Der Riese erwacht.

Zentrale Instrumente

Welche sind nun die zentralen Arbeitsmittel zur Steigerung der Verkaufsproduktivität in dem vorbenannten Verkaufsumfeld? Aus der Sicht des Autors handelt es sich dabei um die Instrumente Verkaufsprozesse und Veränderungsmanagement. Diese müssen in einem ausgewogenen Mix miteinander kombiniert und zur Anwendung gebracht werden. Der vorliegende Artikel fokussiert sich auf das Thema Buying Center als Baustein des Verkaufsprozesses. Grundidee des Buying Centers ist das Erfassen und gezielte Betreuen aller Kaufbeeinflusser. Im Umfeld des pharmazeutischen Verkaufsprozesses sind hier Kaufgruppen, Ärzte, medizinisches Personal, Entscheidungsträger im Krankenhaus wie Verwaltungsdirektoren und kaufmännische Kaufbeeinflusser sowie die Krankenkassen zu nennen. Betrachtet man die pharmazeutische und medizintechnische Branche, so fällt einem sehr schnell ein gravierender Unterschied auf. Im Gegensatz zur Pharmaindustrie, in der ein Direktverkauf an Praxen und Kliniken nahezu niemals praktiziert wird, finden sich in der Medizintechnik sehr viele Direktverkäufe an die dementsprechenden Einrichtungen. Dies hat einen gravierenden Einfluss auf die Zusammensetzung der Buying Centers, da in einem solchen Falle der Budgetinhaber ein Teil der Käuferorganisation ist.

Kostenträger Krankenkassen als Kunden

In der Pharmaindustrie hingegen findet sich der Kostenträger in nahezu allen Fällen außerhalb der als Kaufbeeinflusser identifizierten Gruppe. Die gezielte Zusammenführung aller Beteiligten – Ärzte, medizinisches wie Krankenkassen – wird in vielen Fällen als zu komplex empfunden und dieser Teil der Wahrheit ausgeblendet. Allenfalls die großen Marktteilnehmer der pharmazeutischen Industrie leisten sich den „Luxus“ einer Krankenkassenbetreuung, wobei der Eindruck der Halbherzigkeit und gering ausgeprägten Verkaufsabschlussorientierung in vielen Fällen nicht von der Hand zu weisen ist. Im Zeitalter der kommenden direkten Auftragsvergabe an nur einen einzigen Anbieter durch Ausschreibungsverfahren werden die Marktteilnehmer die Nase vorn behalten, die bereits einen Konnex zu den Kostenträgern haben bzw. diesen schnell aufzubauen sind. Zugegeben, es wird für den einzelnen Verkäufer schwierig sein, als einen Teil des für ihn relevanten Buying Centers (bezogen auf das konkrete Verkaufsziel) den jeweils relevanten Krankenkassenmitarbeiter zu detektieren und zu den normalen Verkaufsaktivitäten mitzubetreuen. Dies verbietet sich schon aus der teilweise überregionalen Verknüpfung zwischen Krankenkassen und deren Vertragsnehmern, den Patienten und den sich daraus theoretisch ergebenden hohen Reisekosten. Die Lösung muß daher anders aussehen. Aus der Sicht und mit Bezug auf die gesammelten Erfahrungen zusätzlich zu der üblichen Betreuung des Marktes durch Pharma- und Klinikreferenten, Spezialaußendienst und Branchenspezialisten, die der wertvolle Leser denken, das alles haben wir doch schon. Der eigentliche Unterschied liegt jedoch in einer Fokussierung der Arbeit des Krankenkassenmanagements. Die bisherige Vorgehensweise des Kontakthaltes, der Beziehungspflege zum Lobbyismus reichte aus zu Zeiten, in der von Kostendeckelung und einem gesättigten Markt nicht ausgegangen wurde. Durch die Veränderungen am Markt muß zu den tradierten Formen der Krankenkassenbetreuung nun aber ein verkaufsfokussierter Ansatz hinzukommen.

Notwendige Veränderungen

- Aufbau eines Verkaufsteams „Krankenkasse“
- Aufbau Trichtermanagement „Krankenkasse“
- Implementierung von Verkaufsprozessen als Grundverständnis der Organisation

Dies lässt sich durch Anwendung des Trichtermanagement leicht bewerkstelligen. Betrachtet man den „Markt“ mit der Verkäuferbrille die Krankenkassen als zu „akquirierende“ Organisationen, so wird schnell klar, was damit gemeint wird. Es ist zum einen die Anwendung des Buying Center Modells nach Miller Heiman zu erwähnen. In der „Käuferorganisation“ müssen wie in den „Käuferorganisationen“ Praxis und Klinik die relevanten Kaufbeeinflusser Entscheider (Budgetinhaber, Wächter (z. B. Einkauf) und Anwender (Sachbearbeiter) detektiert und abschlussorientiert betreut werden. Zusätzlich als vierter Kaufbeeinflusser idealerweise der Coach als Lotse im Geschehen zu finden. Insbesondere bei der Betreuung von Coaches ist der Ansatz für die bisherig tätige Personengruppe der Lobbyisten anzusetzen, da hierfür konstante und gegenseitiges Vertrauen basierende Beziehung von Nöten sind.

Controlling-Instrumente

Zum anderen muss zur Erhöhung der Verkaufsproduktivität im Marktsegment Krankenkassen wie bereits oben erwähnt Trichtermanagement mit seinen relevanten Schlüsselkennzahlen Trichterverweilzeiten, Umwandlungsraten und Exits angewandt werden. Dadurch lassen sich die Standardfehler des Verkaufs (zu wenige Verkaufsaktivitäten, zu langem nicht relevanter Verkaufsziele, Nicht-Erkennen relevanter Verkaufsziele, etc.) auch an dieser Stelle vermeiden. Das konsequente Anwenden der Verkaufsprozesse inklusive der beinhalteten Buying Center Modelle sowie des Trichtermanagements auf die Krankenkassen erzeugt zwingend eine höhere Verkaufsproduktivität. Die hierfür notwendigen Elemente sind Verkaufsprozesse, Trichtermanagement und Buying Center Modelle. Die Organisationen der Pharma-Industrie und der medizintechnischen Branchen, die diesen Weg einzuschlagen wissen, werden sich zukünftig erfolgreich am Markt positionieren können. Der sich daraus ergebende Marktvorteil rechtfertigt die Bemühungen im Voraus, die sich notwendigen Schritte der Veränderung innerhalb der Organisation ergeben werden.

Dr. Bodo Antonic ist selbstständiger Unternehmensberater und Coach und ist vorwiegend für die Pharma- und Medizintechnik tätig. Die Implementierung von Verkaufsprozessen nach Miller Heiman sowie Systemisches Coaching zur Begleitung von Veränderungsprozessen bilden seinen Arbeitsschwerpunkt. Antonic ist promovierter Chemiker und verfügt über einen breiten betriebswirtschaftlichen Hintergrund. [[Profil ansehen](#)]

[[Kommentar schreiben](#)]