

Pharma Relations

.....● **Wunderwaffe eDetailing?**

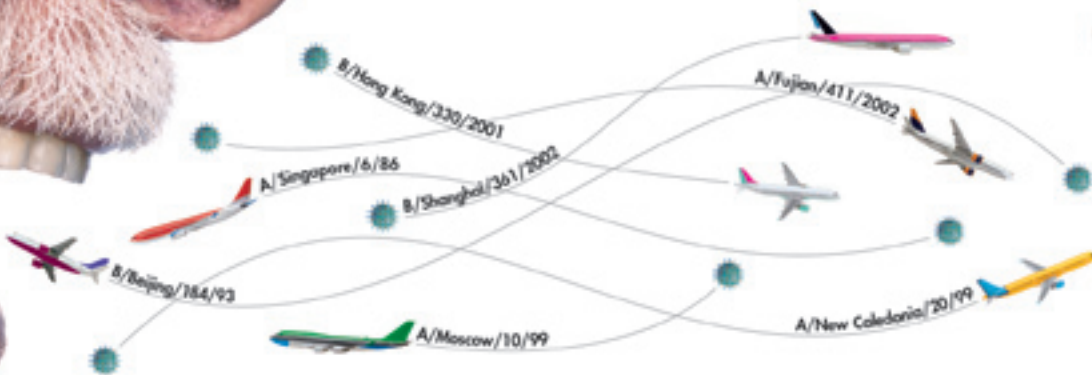
... Industrie steht in den Startlöchern

.....● **Was sie wollen sollen**

... Apotheker müssen ihre Kunden führen

.....● **Verkaufen will gelernt sein**

... Lücke zwischen Wunsch und Wirklichkeit



Was sie wollen sollen

Der Apotheker ist ein Herdenwesen. Doch damit einher geht scheinbar auch eine Delegation der Verantwortung der eigenen unternehmerischen Zukunft. Wege aus dem damit auch verbundenen „Kopf-in-den-Sand-Stecken“ und einem ach so bequemen „Die Zentrale-macht-das-schon“-Gefühl zeigte das Apothekenforum 2005 von MMC in Köln auf.

•••••●● Wer von aufkommenden Apotheker-vereinigungen und -verbänden spricht, irrt. Apotheker sind heute schon vernetzter und vereinter als nach außen sichtbar. So sind laut Professor Dr. Benatzky immerhin fast zwei Drittel aller Apotheker in Genossenschaften vereint: 6.500 bei Sanacorp, 6.000 bei Noweda und 1.700 bei „Meine Apotheke“ (Sanacorp/Noweda). Dazu kommen 1.000 Linda-Apotheken, 2.800 MVDA-Mitglieder sowie Teilnehmer bei livesco/Anzag (1.000), Commitment/GEHE (2.700), Midas/Phoenix (2.800) und EMK/vdLinde (1.000).

Nicht zu vergessen: Apotheken-Kooperationen wie Parmapharm (1.000), Diabetes Vital (600) und nach einer Aufstellung von Klaus Hölzel (Apotheken Management Institut) weitere viele kleinere wie Aco, AMP, Apo-Hilf, Apoteral, Apogroup, ApoSaar, Diabetes Vital, Dresdner Plus, Elac, Health World, Horizonte, Jekami, MfA, Pharmatop, Sympateam, Torre, Vitamet sowie last but not least Deutschlands bislang einzigstes Franchisesystem namens AVIE.

Daneben gibt es in Deutschland Quasi-Ketten zu Hauf. Als da sind, wie Dr. Alexander G. Mayer auf dem Apothekenforum 2004 spaßeshalber hinzufügte: 549 Adler-Apotheken, 530 Löwen-Apotheken, 493 Marien-Apotheken, 458 Sonnen-Apotheken, 327 Rathaus-Apotheken, 313 Bahnhof-Apotheken und nicht zuletzt 289 Hirsch-Apotheken.

Die Einzigartigkeit liegt bei jedem Einzelnen

All das sind Zahlen, die Professor Dr. Gerhard F. Riegl (Prof. Riegl & Partner) veranlassen zu hinterfragen, wo denn eigentlich noch die Eigenständigkeit, die Einzigartigkeit und Zukunftsfähigkeit des Systems Apotheke zu suchen sei. Doch die liegt nach Meinung des erfahrenen

Apotheken-Forschers und -Beraters vordergründig nicht in der Kooperation, sondern bei jedem einzelnen Apotheker selbst. Wenn sich die Apotheker auf ihre Stärken besinnen würden, müßte auch keiner sterben, meint Riegl. „Doch die Apothekenmarke ist in Gefahr zu erodieren, zu verwässern“, lautet seine professorale, durch viele Eigenstudien untermauerte Überzeugung. Die Apotheke sei doch in erster Linie eine Inhabermarke, dann eine ABDA-Marke und erst danach eine wie auch immer formulierte Großhandels-/Kooperations-/Verbund- oder „Was-auch-immer“-Marke. Riegls Kritik: „Vor lauter Märkleins bekommt der Kunde doch das Flimmern im Kopf.“ Seine Gretchenfrage: „Wo bleibt denn dabei die Authentizität?“

Das ist die Kernfrage. Doch in Sachen Authentizität sind die bundesdeutschen Apotheker auf dem besten Weg, sie zu verspielen, sie auf der einen Seite einem allzu bequemen Gefühl der wohligen Sicherheit in einem größeren Ganzen zu opfern (siehe Kooperationen, Verbünde) und sie zum anderen auf dem Altar namens

„Geiz ist geil“ zu massakrieren. Und das obendrein nach Riegl völlig grundlos. Kunden suchten in der Apotheke doch Sicherheit und nicht Billigware. Denn wer krank sei, gehe nicht lange auf Schnäppchenjagd und probiere nicht bei drei oder vier Apotheken oder im Internet aus, wo es billiger ist. Je mehr Informationsüberfütterung auch durchs Internet aufkomme, desto mehr brauche der Kunde und Patient die Leuchtturmfunktion der Apotheke.

„Die Apotheke“, so Riegls feste Überzeugung, „ist der Lotse im Dschungel des Gesundheitswesens.“ Doch um diese Marken-Funktion zu erfüllen, braucht es eben zu allererst Authentizität. Damit verbiete sich jedoch auch das, was Apotheken seit neuestem so gerne machen: vordergründige Preisaktionen mit dem Rotstift. Riegl: „Man kann als Premium-Apotheke nicht authentisch und billig zugleich sein wollen. Wer eine Hochpreis-Strategie mit akademischen Beratern und keinen 1-Euro-Mitarbeitern fährt, kann nicht mit durchgestrichenen Preisen den Kunden vormachen wollen, dass man günstig ist.“

Die Hauptfrage, die sich jeder Apotheker selbst stellen muss, lautet demnach: „Will ich Klasse oder Masse?“ Wer die Billigheimer-Alternative wählt, sollte nach Riegl vor allen Dingen wissen, dass dann entweder die Mitarbeiter billiger sein oder etwa ein Drittel mehr Umsatz pro Mitarbeiter gemacht werden muss. Seine Frage ans Auditorium des Apothekenforums 2005: „Wie soll denn das funktionieren?“

Das geht ansatzweise durch eine genaue Zielgruppenorientierung und durch eine absolute Markenausrichtung. Das hieße aber auch: Eine Apotheke, die es allen recht machen, also everybody's darling sein will, „ist everybody's depp“, wie der Augsburgsburger Professor flaspijg meint.



Professor Dr. Gerhard F. Riegl (Prof. Riegl & Partner, Augsburg)

Jede Apotheke müsse erkennen, für welche Gruppe sie die beste sein will. Dazu braucht es ein spezifisches Qualitäts-Know-how, das nicht nur auf einem bunten Markenschildchen oder einer Zertifizierung steht, sondern für den Kunden erlebbar sein muss.

Die Kunden sollen das wollen, was der Apotheker will

„Es nützt gar nichts, wenn eine Apotheke zertifiziert ist, aber der Kunde nichts spürt“, weiß der Apothekenberater. Oder typisch Riegl'sch formuliert: „Die Kunden sollen das wollen, was die Apotheke will, was sie wollen sollen.“

Doch das gelingt nur durch ein hohes Maß an Vertrauen. Die typischen Marken-Grundleistungen allein bringen es jedoch auch nicht. „Wenn die Apotheke

Apotheke, so die Studie,

- zu maximal 39 % durch Arzneimittel-vorrätigkeit,
- zu maximal 36 % durch Personalqualität,
- zu maximal 32 % durch pharmazeuti-sche Kompetenz,
- zu maximal 60 % durch individuelle Rezepturen,
- zu maximal 64 % durch ein gutes Preis/Leistungs-Verhältnis,
- zu maximal 83 % durch eine hohe Freiwahlqualität.

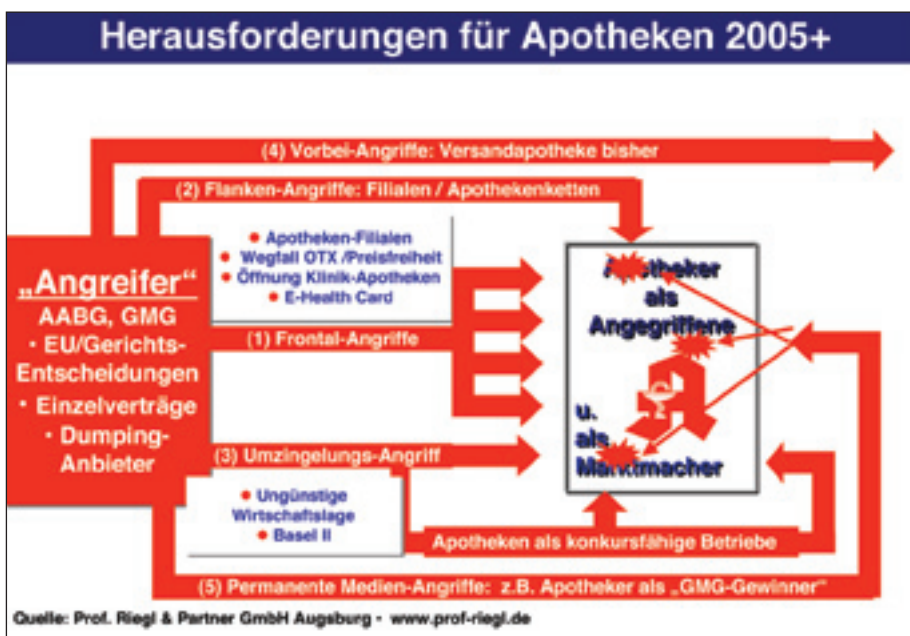
Wer sich nun als Apotheker oder als OTC-Unternehmen begeistert auf die 83 Prozent stürzt, muss wissen, dass nur 17 Prozent der Apotheken-Kunden sagen, dass ihnen diese Freiwahlqualität überhaupt wichtig ist. Riegl: „Man muss im modernen Apothekenmarketing das Ganze auf den Kopf stellen und immer das

nach Riegl: „wollen sollen“. Doch ob der Kunde dem Apotheker auch glaubt, was er zu wollen hat, ist nicht zuletzt auf gutes oder schlechtes Marketing zurückzuführen. „Ein Kunde“, so Riegls feste Überzeugung, „hat Angst vor Apotheken, denen man ansieht, dass sie wirtschaftlich angeschlagen sind, weil diese eventuell zu Arzneimitteln oder Services raten, die eben nicht 100-prozentig in Ordnung sind.“ Und dazu kann es eher kommen, als man denkt, folgt man dem fast militärisch formulierten Bedrohungsszenario von Riegl: Zur Zeit gebe es auf die „soziale Einrichtung“ Apotheke

- Flankenangriffe durch Preisdumping,
- Umzingelungsangriffe durch Banken und Basel II,
- Vorbeiangriffe durch den Versandhandel,
- Frontalangriffe durch Gesetze und Politiker.

Gerade letztere sind zum einen unkalkulierbar und zum zweiten weitreichend. So wurde dieser Tage der erste direkte Rabattvertrag zwischen Generika-Unternehmen und der Barmer Ersatzkasse nach § 130 geschlossen, der Ärzten und Apothekern je 30 Prozent des verhandelten Rabatts einräumt. Damit ist jedoch zum einen der bisherige Naturalrabatt Geschichte, zum anderen eine Spirale nach unten geöffnet.

Noch, so Riegl, sind es 30 Prozent. Doch, so seine Frage: „Wie sieht der Prozentsatz aus, wenn das System mal funktioniert?“ Bis dahin vergehen noch Wochen und Monate. Doch spätestens mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und ebensolchem Rezept ändert sich die Geschwindigkeit. Denn dieses wird nach Riegl zum „Katalysator für die Steuerung von Arzneimittelströmen“. Kernfrage wird nur sein, ob es der oder sicher bald den Kassen gelingt, ihre Instrumente scharf zu machen, wie und wo bevorzugt bestimmte Medikamente der Vertragspartner in den Markt gelangen. Riegl: „Wir stehen heute in einem Vorstadium einer ganz neuen Entwicklung von Szenarien, die rund um den §130 entstehen werden.“ ●



Von überall her starten laut Professor Riegl Angriffe auf die soziale Institution Apotheke, die zu Tag und Nacht ohne Terminabsprache Akademiker vorhält.

das macht, was alle von ihr erwarten, nämlich Kompetenz und pharmazeutische Beratung, ist damit noch lange nichts gewonnen, sondern nur nichts verloren“, weiß Riegl aus Studien, die er durchgeführt hat. Im Klartext: „Mit Beratung alleine begeistert man nicht, weil man sie ja in einer Apotheke voraussetzt.“

So kamen in einer Studie unter 80.000 Patienten auch ganz klar jene „Erfolgsbeschleuniger“ zu Tage, die wirklich zählen. Verblüffen kann eine

tun, was die Kunden nicht erwarten.“

Doch dieser Kampf entscheidet sich nicht im Backoffice, auf das sich die Apotheker so gerne konzentrieren, ja fast nabelschaugleich zurückziehen. „Der Kampf“, so Riegl, „wird im Frontoffice geschlagen.“ Der Apotheker muss den „Fokus auf den Kunden richten, nicht auf die ISO-Zertifizierung oder die Selbstbeweihräucherung“. Was nicht heißt, weniger gut einzukaufen als bisher: Nur eben das, was die Kunden wollen, oder

Peter Stegmaier
stegmaier@pharma-relations.de