



Gesundheitskompetenz, die sich auszahlt

Autorin: Rahel Willhardt

Wie bringt man Apotheker raus aus der Rezeptabhängigkeit und rein ins margenträchtige OTC-Geschäft, so, dass auch der Kunde was davon hat? Der Strukturwandel macht den Markt zum Versuchslabor mit Vertriebsrisiken und Nebenwirkungen für alle Beteiligten. Vertriebsstarke Lösungen zeichnen sich ab, unter freien wie unter Kooperationsapotheken.

Doc Morris heißt nun „ProVita“, zumindest in Elmshorn und Pinneberg. Die Exfranchiseapothekerin Cordula Niemeyer setzt wieder auf die Kraft ihrer Eigenmarke. Hintergrund: Celesio kündigte den Verkauf der Doc Morris-Onlineapotheke an, die Zukunft der 150 Franchisepartner ist ungewiss. Erst 2007 trat der Konzern an, eine 500 Apotheken starke Kette aufzubauen. Pläne, die der Europäische Gerichtshof 2009 mit Bestätigung des deutschen Mehrbesitzverbots für Apotheken durchkreuzte.

Apotheken aller Länder, vereinigt euch, heißt es nun bei Celesio, die ihre Kunden aus allen Tochtergesellschaften in ein 10 000-Apotheken-Netzwerk aus Gesundheitsberatern transformieren möchte. Das soll dann ein Bollwerk gegen wachsende Super- und Drogeriemarktkonkurrenz sowie die Verhandlungsmasse gegenüber der Industrie sein. Doch wie sehen innovative Serviceleistungen aus, die die Economy of Scale in Einkauf und Marketing über Ländergrenzen hinweg ausschöpfen? Aufklärung verspricht Kommunikationschef Dr. Jens Schreiber in Kürze. Marktbegeisternde Ideen kann Celesio jedenfalls gebrauchen: Den Großhändler kosteten die Online-Preisoffensive und das Apothekenkettenexperiment ein Drittel Kunden und 2,5 Prozent Marktanteilsschwund. Andererseits machte das Preisbrecherimage Doc Morris

berühmt. Doch wie viel ist die bekannteste Apothekenmarke wert? Das Kaufinteresse ist verhalten.

„**Medizin kauft man nicht wie Lebensmittel** – bei Aldi billig, bei Rewe gut“, analysiert Klaus Hölzel vom Apotheken-Management-Institut. „Das Gesundheitsgeschäft ist lokal, Lage und Beratungsprofil sind entscheidender als das Logo.“ Außerdem fehlte den meist mitgliederfinanzierten Verbänden das Geld und der Leidensdruck zur Dachmarkenprofilierung. Letzterer könne entstehen, bekämen Pharmazieketten wie Boots Marktzutritt.

Zwei Drittel der bundesweit 21 234 Apotheken sind mittlerweile in Kooperationen organisiert. Die Hoffnung auf gute Einkaufskonditionen und mit wachsender Bedeutung die Marketingaktivitäten treiben die Apotheker unters Gemeinschaftsdach. Das andere Drittel besinnt sich aufs freie Apothekerdasein und greift bestenfalls beim Einkauf auf Verbände zurück, ermittelte IMS Health. Entweder sind die Apotheken zu groß, um Verbündete zu brauchen, oder zu klein, um beizutreten.

„**Die 20 größten OTC-Hersteller** fokussieren sich auf Kooperationen und Key-Accounts, die kleineren ohne nennenswerten Außendienst streuen Werbung dagegen breiter“, differenziert Hölzel die Vertriebstaktiken. Doch was bringt es, gut 21 000 Apotheken mit Pappdisplays zu beglücken, hoffend, dass sie jemand ins Schaufenster stellt? Da verheißen die Kooperationen der Industrie ein leichteres Spiel: Zentral verhandelt sind Sicht- und Freiwahlpräsenz in relativ breiter Fläche sowie Schulung einzelner Mitarbeiter sicher. Davon profitieren insbesondere die Großen. Ihre Kriegskassen sind prall genug, um starke Endkundenmarken aufzubauen. Die Effekte: Kunden fragen aktiv nach, die Freiwahl wirkt als Erinnerung, Werbeaktionen locken in die Offizinen. Derlei funktioniert erfahrungsgemäß mit Produkten bis maximal Platz drei des Verkaufsrankings; alle anderen sind auf aktive Pharmazeutenberatung angewiesen. Und die scheint nicht selbstverständlich vom Kooperationshimmel zu fallen. „Gefühl nimmt die Key-Account-Betreuung wieder zu“, analysiert Metropolitan-Flughafenapotheken-Geschäftsführer



Kompetenzinvestment: In die Spitzweg-Apotheke kommen Kunden mit Gesundheitsanliegen, nicht die Pfennigfuchser. Auf Events wie der Frühjahrs-Messe oder der Akne-Beratung für Teenager zeigen die Pharmazeuten immer wieder, was sie Gutes für ihre Kunden tun können.

Frank Füll. Die Sempora Apothekenstudie gibt seinem Bauchgefühl Recht: 80 Prozent der für die Studie befragten Hersteller arbeiten zwar mit den Verbänden, doch nur

20 Prozent halten die Zentralabsprachen für wirkungsvoller als den individuellen Außendienst.



Krux der vielen Schachteln

Maximierung der Schachteln, nicht der Umsätze, lautet die Gewinnmaxime auf dem Gesundheitsmarkt! Erst bat die Arzneimittelpreisverordnung von 2004 die Apotheker durch Einführung einer Vergütungspauschale zum Aderlass; das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) tut seit 2012 Ähnliches im Großhandel. Seine Leistung wird nun mit 70 Cent Fixzuschlag je abgegebene Packung plus 3,15 Prozent vom Herstellerpreis vergütet – die Kappungsgrenze liegt bei 38,50 Euro.

Die Großhändler reagierten auf ihre Einbußen mit Beschnitt der Einkaufskonditionen: Rabatte wurden halbiert, Zusatzleistungen wie Sonderbringdienste, Kleinbestellungen oder Serviceinformationen kosten nun extra. Phoenix trieb die neue Logik auf die Spitze: Liegt der durchschnittliche Packungswert des Kunden über zehn Prozent des Vorjahres, bekommt er bis zu 0,5 Prozent Rabatt gekürzt; bleibt er drunter, sichert er sich einen entsprechenden Aufschlag. Der Flucht in die Direktbestellung schob das Versorgungsstrukturgesetz (VStG) einen Riegel vor – auch für sie gilt der Großhandelszuschlag.

„Ihr reicht eure Reformbürden an uns weiter“, kritisierten viele Apotheker ihre Zwischenhändler. Mit entsprechend harten Bandagen wurde verhandelt; Wechsel zur Konkurrenz oder Fokussierung auf ein bis zwei statt bisher drei Händler waren an der Tagesordnung. Denn mit den schlechteren Einkaufskonditionen schrumpften die Rezeptgeschäftserlöse erneut, die bis zu 80 Prozent des Apothekenumsatzes ausmachen. Die margenträchtige freiverkäufliche Medizin (OTC) ist damit mehr denn je unverzichtbare Einnahmequelle. Dieser Bewusstseinswandel scheint bei den Pharmazeuten allmählich anzukommen. Sie messen sowohl der ökonomischen Seite als auch der Heilkomponente ihres Berufes wachsende Bedeutung zu, fand das Kölner Institut für Handelsforschung heraus. ←

Kooperation ist nicht gleich Kooperation, arbeitet IMS Health in dem Aufsatz „Was Investitionen wirklich bringen“ heraus. So gibt es Verbände, in denen 94 Prozent der Mitglieder Vertriebsmaßnahmen für wichtig halten, im anderen Extrem finden sie 63 Prozent eher unwichtig. Namen fallen keine, doch die Branchenspatzen pfeifen es von den Dächern, dass eher kleine Verbände Absprachen makellos erfüllen. Sind dann noch wie bei Elac Elysée oder Migasa siebenstellige Jahresumsätze Beitrittspflicht, schlägt das Vertrieblerherz höher: Zuverlässigkeit und Umsatzgröße sind wie Mitgliederzahl und Marktanteilsniveau der Warengruppen beziehungsweise Hersteller wichtigste Kriterien bei der Werbepartnerwahl. Den OTC-Gesamtumsatz lässt das rege Marketingtreiben hingegen unbeeindruckt: Sein Volumen stagniert das dritte Jahr in Folge. Im 1. Quartal 2012 lag der Umsatz bei 1 232 Millionen Euro, einzig der Versandhandel bewegt sich um sanfte sechs Prozent auf 206 Millionen Euro. Allerdings liegt der OTC-Anteil beim Kooperationsapothekenumsatz bis zu fünf Prozent höher als die marktdurchschnittlichen 20 Prozent.

Geht's noch ohne Apothekensystem? Ob Phoenix, Anzag oder Gehe – alle Großhändler bieten Pharmazeutenkunden Weiterbildung, Warenwirtschaftsoptimierung und Werbehilfen – auch jenen, die nicht unters Markendach schlüpfen. Die Ziele sind gleich: Prozessoptimierung, die den Rücken für Beratung freihält; Schulung, die Gesundheitskompetenz stärkt; Werbehilfen, die Konsumenten ins Geschäft locken. Die Angebote variieren in Breite, Ausgestaltung und Preis. Anzag etwa bietet hier Profiangebote für schmales Geld – so intuitiv bedienbar wie ein iPhone. Derlei Printshops, Powerpoint-Vorträge und Aktionstagsmodule sind perfekt – für Apotheker, die ihre strategischen Profilierungshausaufgaben gemacht haben. Bei allen anderen passiert, wovor auch kein strategiefauler Apotheker im Dachmarktross gefeit ist: preisoffensiver Aktionismus.

„Will man OTC-Produkte in Preisaktionen ‚wegschenken‘ oder ihren Absatz durch Empfehlung aktiv ankurbeln?“

»Wir stehen mit beiden Beinen in der Apotheke: 100 Prozent Retourenregelung, 100 Prozent Margenaufschlag und Gebietschutz.«



Wächst zweistellig, der Kosmetikerhersteller Unifarco: Derek Koscianski, Geschäftsführer Deutschland

gibt der Augsburger Marketingprofessor Gerhard Riegl zu bedenken. Der Kaufwille ist da. 80 Prozent seiner im Rahmen einer Studie befragten Verbraucher wären bereit, auf Apothekergerhei zu kaufen. Allein – der Apotheker schweigt! Und das, obschon Riegls Institut die Steigerungsquoten bis zu 60 Prozent verortet – genug, um AMNOG-Verluste wettzumachen. Wie also der rabattvertragsgeplagten Zunft auf die lukrativen Empfehlungssprünge helfen? Und zwar solche, die das Umsatzproblem an den Heilwurzeln packen? „Gesundheit ist individuell, so wie unsere Beratung“, war die versteckte Botschaft der Krönig’schen Apotheke auf der Gesundheitsmesse Gütersloh. Erstes Angebot: „Leichter lernen dank Mikronährstoffen“. Ein kurzer Lerntypentest war willkommener Einstieg in die persönliche Beratung: Wie steigern Vitalstoffe Ihre Leistung? Was können individuelle Mischungen wie HCK-Mikronährstoffe besser als Standardpräparate? Wann sind Betablocker kontraproduktiv? Zweites Angebot: „Sie sind einmalig, Ihre Kosmetik sollte es auch sein!“. In dem Workshop lernten Kundinnen ihre Haut

und deren Pflege zu verstehen: Der Hautanalyse folgte das Selbstmischen passender Cremes. Die durften aus Hygienegründen nicht mitgenommen, aber frisch vom Apotheker gerührt im Laden abgeholt werden. Für Apotheker wie Hersteller war die Wahl der beratungsintensiven Produkte HCK-Mikronährstoffe und Unifarcos individualisierbare Skin-Care-Serie eine Win-win-Situation, die die Partner gern mit Werbematerial, Vorträgen und Workshop-Naturalien unterstützten.

„Wir stehen sozusagen mit beiden Beinen in der Apotheke: keine Großabnahmemengen, 100 Prozent Retourenregelung, Gebietschutz, Direktvertrieb und Margen von 100 Prozent Aufschlag“, lüftet Unifarcos Deutschlandgeschäftsführer Derek Koscianski das Geheimnis zweistelliger Wachstumsquoten. Geboten wird Qualitätskosmetik zum erschwinglichen Preis – die seit eineinhalb Jahren auch 300 deutsche Apotheker unter Eigenlabel vertreiben. „Zum Auftakt gibt es eine Inhouseschulung, gefolgt von Regionalevents und Einladungen in die italienische Produktionsstätte – auf unsere Kosten“, erklärt er, zur Kompetenzvermittlung befragt.



FERNSTUDIUM MASTER SALES AND MARKETING

Mit dem Fernstudium Master Sales and Marketing verbinden Sie Erfolg in Studium und Beruf. Spezialisieren Sie sich auf höchstem Niveau und erwerben Sie den Master of Arts (M.A.).

Studieren von überall: Bundesweit 9 Standorte

Infoveranstaltungen: Wismar: 29. Juni 2012 | 17:00 - 19:00 Uhr
Frankfurt am Main: 01. Juli 2012 | 11:00 - 13:00 Uhr
München: 02. Juli 2012 | 18:00 - 20:00 Uhr



www.wings-fernstudium.de



»Will man OTC-Produkte in Preisaktionen ‚weg-schenken‘ oder ihren Absatz durch Empfehlung aktiv ankurbeln?«



Optimiert Gesundheitsstrukturen: Gerhard Riegl, Marketingprofessor Augsburg

„Wir machen keine Preisaktionen. Die Menschen kommen wegen ihrer Gesundheitsanliegen zu uns. Doch fünf Jahre muss man rechnen, bis der Kompetenzansatz durch Mundpropaganda zum Selbstläufer wird und ihn jeder im Team verinnerlicht hat“, taxiert Spitzweg-Apotheken-Leiterin Stefanie Werner. Die Pfennigfuchser verlor man, doch heute ist das 15-köpfige Team Platzhirsch. Wie man das wird? Indem man persönlich nagende Probleme öffentlichkeitswirksam aufgreift und zeigt, was der Pharmazeut kann.

Bei „Pickelfrei in zwölf Wochen“ klärte Stefanie Werner in der Schule über das Zusammenspiel von Ernährung, Pflege und Hautunreinheiten auf. Sechs Freiwillige wurden zwei Monate behandelt. Die örtliche Zeitung berichtete mit Vorher-nachher-Bild; Mütter nicht erwählter Teenager kamen zur Beratung. Bei „Nehmen Sie das Haustier des Monats, wir unterstützen Sie mit 100 Euro Starterpaket“ verhalf man Tierheimbewohnern zum neuen Heim, der Apotheke zur Demonstration ihrer Tierkompetenz und der Regionalpresse zu Storys, die ans Herz gehen. Und wie unterstützen Pharmahersteller? Werner ist zufrieden: „Groß aufgezogen ist die Bereitschaft hoch – nach 50 Kugelschreibern gefragt, ist das Budget knapp!“

„Was braucht die Stadt? Und wie lässt sich das auf die Kompetenz des Apothekers runterbrechen? Idealerweise so, dass ich Gleichgesinnte aus Politik, Handel oder Dienstleistung für das Thema mitbegeistere“, skizziert Michael Lück, Strategieberater für die „Apotheke der Zukunft“, seinen Lokalnetzwerk-Ansatz. Der leistete in Emsdetten wie Gütersloh Grundlagenarbeit, funktioniert aber auch in Großstädten, sofern man die Apotheken in unterschiedliche Kompetenzcenter strukturiert: Schmerz, Sport, Mutter-Kind usw. Woran Lück sieht, dass seine Schulungen und Konzepte fruchten? „Wenn die Kunden kommen, weil der Arzt nicht weiterweiß oder der Naturheilkundler zu teuer ist, dann hat es der Pharmazeut geschafft!“

Mit der Apothekenspezifizierung könnte es schneller vorangehen als gedacht. So adelt Linda mittlerweile Mitarbeiter zu Diabetesexperten und 400 Guten-Tag-Apotheken wollen die Patientengruppe künftig in allen Lebenslagen beraten. „Zuweisungsstruktur“ heißt das Extrahonorar verheißende

Zauberwort. Gemeint ist die „strategische Lenkung der Rezeptströme“ durch Selektivverträge mit Krankenkassen. Doch einfach ist das nicht.

Sicher wie in Abrahams Schoß sollen sich Diabetiker künftig bei den Elac-Elysée-Apotheken fühlen. Das ist die Vision von Strukturoptimierer Prof. Gerhard Riegl. Um Einnahmefehler und Komplikationen bei Typ-II-Diabetikern zu entdecken, wurden zunächst 3 000 betroffene Guten-Tag-Kunden befragt. Dabei stellte sich heraus: 85 Prozent sind ihrer Apotheke treu. Für sie will man nun ein ganzheitliches Betreuungskonzept in regionaler Abstimmung mit Ärzten an den Start bringen, das Patienten ideale Versorgung, Apotheken Extragewinn für wirkungsvolle Mehrleistung und Kassen Einsparungen in den Gesamtkosten sichert. Ärgerlicherweise hat das Win-win-Versorgungsmodell einen kartellrechtlichen Haken: Die Kassen müssen Modelle so ausschreiben, dass sich ausnahmslos jede Apotheke bewerben kann. Das konterkariert den Kompetenzansatz. Nach Lösungen wird gefahndet. Würden sie gefunden, fände mittelfristig eine massive Neuverteilung der Rezeptflüsse statt, die Apothekern mit Schubladenzieher-Mentalität endgültig das Leben schwer machen dürfte.

Und die Moral von der Geschichte? Der Markt teilt sich in Glücksritter, die noch vom schnellen Geld für wenig Leistung träumen, und solche, die im Sinne des ganzheitlichen Gesundheitsanliegens intelligente Lösungen entwickeln. Erstere tummeln sich vermutlich öfter in marketingbetonten Dachmarken-Sammelbecken, Letztere in selbstständigen Apotheken und qualitätsbedachten Kooperationen. Und wie können Pharmahersteller den Wandel zu endkundenorientierter Gesundheit und OTC-Gesamtwachstum beitragen? Sie sollten stärker abwägen: Wo sind Werbekostenzuschüsse oder Endkundenkampagnen hilfreich, wo intelligente Verkaufshilfen gefordert, die Apotheker in der gesundheitspräventiven Kundenberatung unterstützen? In mancher Produktparte muss man vielleicht lernen zu akzeptieren, dass Wachstum endlich ist. Denn wie formulierte Noweda-Chef Wilfried Hollmann unübertroffen weise: „Die Summe aller Kopfschmerzen lässt sich auch nicht durch Sonderangebote vermehren.“ ←