


pharma.berater

www.pharmaberater-online.de

In Kooperation mit dem Berufsverband der Pharmaberater Deutschland e.V.



Hanno Wolfram, Gründer und Geschäftsführer der Innov8 GmbH: „Dienstleistungen können meist nur Menschen, und jede individualisierte Dienstleistung ist die Domäne eines Außendienstes.“

Proof of Concept

Wie additive und alternative Vertriebsmodelle Unternehmen zum Erfolg bringen, erläutert Wolfgang Höfers (+49 med).

Bachelor im Vertrieb

In ihrem Beitrag beschreibt Sybille Queißer (sellxpert) die Berufsperspektiven von Uni-Absolventen im Pharmavertrieb.

Multichannel Mangement

Dass mit Integrated Multichannel Engagement (IME) ein intelligenter Kommunikationsmix gelingt, zeigt Dr. Andrea Kuschel-Barthel (Quintiles).

Hanno Wolfram, Gründer und Geschäftsführer der Innov8 GmbH – the implementation company

Das „Verkaufsprinzip“ hat ausgedient

Der Pharmaexperte und Buchautor Hanno Wolfram ist überzeugt davon, dass die zentrale Herausforderung des Pharmavertriebs in der Veränderung – und zwar in allen Bereichen – liegt. Im Interview mit „Pharma Relations“ macht Wolfram deutlich, warum das „Verkaufsprinzip“ veraltet ist und worauf sich der Pharmaaußendienst stattdessen fokussieren sollte. Das Vertriebsziel sollte „Präferenzbildung“ sein und es sollten Themen eruiert werden, die den Adressaten des Außendienstes einen echten Mehrwert bieten. Doch trotz aller Veränderungen wird laut Wolfram der Außendienst auch in Zukunft ein äußerst wertvoller Bestandteil eines Pharmaunternehmens bleiben.

» Herr Wolfram, wo liegen aktuell die zentralen Herausforderung des Pharmaaußendienstes?

Hanno Wolfram: Grundsätzlich existieren zentrale Herausforderungen aus zwei unterschiedlichen und oft widerstreitenden Perspektiven.

Die eine Perspektive betrifft die Herausforderungen aus der Sicht der Pharmaindustrie, die heute deutlich weniger Außendienstler beschäftigt als noch vor wenigen Jahren. Deren zentrale Herausforderung heißt Veränderung. Die Begründung ist einfach: es kann nicht sein, dass ein Außendienst nach all den politischen und anderen Veränderungen im Jahr 2015 die gleichen Aufgaben erfüllt und den gleichen Prinzipien folgt wie vor 30 Jahren.

Grundsätzlich gibt es in fast allen entwickelten Ländern und bereits seit geraumer Zeit eine Menge Hinweise, dass das alte Vertriebsmodell ausgedient hat. Dabei gibt es mehrere Indikatoren, die ein Vertriebsmodell als „alt“ und deswegen moribund erscheinen lassen. Wenn zum Beispiel die Anzahl Besuche pro Tag, die Besuchsfrequenz oder die Häufigkeit der Nennung einer vorgegebenen Botschaft beim Gespräch mit dem Arzt oder Apotheker von Bedeutung sind oder gar in eine Bewertung einfließen, dann sollte das Vertriebsmodell als überaltert bezeichnet werden. Ähnliches gilt für die verwendete Sprache und das interne Vokabular. Wenn der erreichte Umsatz im Gebiet noch der zentrale Messparameter ist, verordnende Ärzte als „Kunden“ bezeichnet werden und ihnen ein Produkt „verkauft“ werden soll, gilt die Annahme, dass mindestens die Anpassungen an das veränderte Umfeld ausstehen. Nachdem die Veränderungen sowohl durch Gesetze als auch durch Verhaltensmuster hinlänglich sichtbar sind, müsste es obsolet sein, wenn ein Außendienst 2015 den gleichen Regeln folgt wie vor Jahrzehnten.

Wie sieht die zweite wichtige Herausforderung aus?

Die andere Seite der zentralen Herausforderung ist die, des im Feld aktiven Außendienstlers, dem es immer schwerer fällt, die geplanten Ergebnisse zu erzielen und seine Ziele zu erreichen. Die zentralen Herausforderungen gelten aus meiner Sicht für alle Außendienste, ob Rx, OTC, Innovator, Generika oder die meisten Spezial-Außendienste.

Die Rx-Außendienstmitarbeiter innovativer Unternehmen sehen sich zu großen Teilen fast prohibitiven Zugangsbeschränkungen bei Ärzten ausgesetzt. Viele, auch besonders Fachärzte, sind immer schwerer zugänglich, Terminvereinbarungen liegen immer weiter in der Zukunft und die Kontaktzeiten werden immer kürzer. Selbst in den liberalen USA sind inzwischen weniger als 50 Prozent aller Ärzte über-



haupt noch von der Industrie besuchbar. Die Anzahl der besuchbaren Ärzte nimmt stark ab.

Auch der Außendienst von Generikaunternehmen soll dem Arzt etwas verkaufen und wird oft noch am Umsatz gemessen. Ihm sind aber eigentlich die Hände gebunden, denn die Verordnungs- oder Abgabeentscheidungen werden gar nicht mehr vom Arzt, sondern von dispensierenden Apothekern getroffen. Gebunden und geprägt sind die

Abgabeentscheidungen durch die Rabatt-Verträge.

Der OTC-Außendienst leidet ebenfalls unter dem Umsatzdruck des Arbeitgebers und der zunehmend professionelleren Lagerbewirtschaftung. Apotheker setzen sich heute keinem „Lagerdruck“ mehr aus. Das „Valuta- und Konditionen-Klavier“ ist ausgereizt und immer schwerer von ggf. rechtswidrigen Einflussnahmen abzugrenzen.

Die Hersteller von Orphan Drugs oder Biologicals stützen sich weitgehend auf Fachärzte. Wie in USA auch, ist der Zugang aber oft noch schwieriger und planerisch besonders aufwändig. Hinzukommt die Frage, ob „Spezialisten“ wirklichen Informationsbedarf haben.

Sie sprechen sich in Ihrem Buch „KAM in Pharma 3.0“ gegen das reine „Verkaufsprinzip“ aus, von dem der Pharma-AD getrieben ist, stattdessen sollte der Außendienst Ihrer Einschätzung nach vielmehr befähigt werden, Präferenzen beim Arzt zu schaffen, zu pflegen und zu etablieren. Könnten Sie genauer erläutern, was Sie damit meinen? Was spricht gegen das „Verkaufsprinzip“?

Lassen Sie mich mit der letzten Teilfrage beginnen. Gegen das „Verkaufsprinzip“ spricht praktisch alles. Zuerst allerdings die fehlerhafte und „vom Gesetz nicht gedeckte“ Sprache. Aufgabe ist nach dem Arzneimittelgesetz, die Ärzte „fachlich zu informieren“, siehe auch § 75 Abs. 1 AMG. In der Mitte der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts wurde das Thema „Verkaufen“ im Pharma-Außendienst virulent. Ein Arzt war und ist allerdings niemals ein Käufer. Setzt man das Wort „Käufer“ in Anführungszeichen, wird die Sache nicht besser, denn die Worte rund um das Verkaufen treiben Denken und Handeln des Pharmavertriebs. „Verkaufen“ ist aber schon lange obsolet und hat, noch in der jüngeren Vergangenheit, viele Rechtsverstöße und Straftaten ausgelöst oder begünstigt.

Was aber selbstverständlich geschieht und eine Aufgabe des Außendienstes sein könnte, ist es, Präferenzen zu bilden. Jeder von uns bevorzugt, präferiert eine Automarke, obgleich die Funktion aller weitestgehend identisch ist. Es kann gleichermaßen eine legitime Aufgabe des Außendienstes sein, einen Arzt oder Apothe-

ker zu bewegen, ein Produkt gegenüber anderen zu bevorzugen. Wenn „Präferenzbildung“ zum Vertriebsziel würde, ändern sich auch die Strategien und Verfahren zur Zielerreichung. Veränderung der Ziele und die nachgeordneten Vorgehensweisen werden deswegen dringend erwartet.

Das impliziert letztendlich einen grundlegenden Wandel des Selbstverständnisses des Pharma-AD. Wie definieren Sie das neue Selbstverständnis des Pharmavertriebs?

Der Pharma-Außendienst ist der einzig lebende und direkte Kontakt zu den Gesundheitsversorgern und wenn jemand ein Unternehmen, einen Mitarbeiter oder ein Präparat besonders schätzt, kommt es eher zur Verwendung oder Verordnung eines Produktes. Diese Regel gilt in allen, auch unseren eigenen und alltäglichen Lebensbereichen. Wie würde zum Beispiel die Zukunft von Außendienstlern in einer Praxis, Apotheke oder einem Krankenhaus aussehen, wenn sie Ärzten, Apothekern und Patienten Nutzung und Nutzen digitaler Medien vermitteln würden? Oder wenn sie Krankenhausärzten und deren Patienten anleiten würden, Skype für Nachgespräche zu nutzen? Oder stellen Sie sich vor, dass der Außendienst Ärzten und Apothekern bei der Gewinnung, Nutzung und Befundung von Daten aus den sogenannten Aktivitäts-Trackern helfen könnte. Eine weitere Möglichkeit wäre auch, dass der Außendienstmitarbeiter Patienten und Apothekern die richtige Anwendung von Inhalations- und anderen Devices vermittelt, um damit die Adhärenz deutlich zu erhöhen. Ein weiterer Vorschlag wäre, dass der Außendienst sein Wissen nutzt und die „Patientenakademie“ regelmäßig mit neuen Themen unterstützt. Der Bedarf ist sicher hoch, aber keine dieser und vieler anderer Ideen kann unter den aktuellen Kautelen realisiert werden, solange es im Außendienst primär um die Erzielung von Umsatz geht.

Wie erfolgt ein solcher Veränderungsprozess beim Außendienst? An welchen Stellschrauben muss gedreht werden, damit dieser Prozess erfolgreich wird? Wo sehen Sie die größten Veränderungspotenziale und -chancen beim Pharma-AD?

Grundsätzlich bedeutet Veränderung die Einführung eines geänderten,

Wie schafft man es, in 4 Wochen eine erfolgreiche Außendienstmannschaft auf die Beine zu stellen



Fragen Sie uns: marvecs.de

MARVECS

individuellen Verhaltens. Getrieben wird dies von einer geänderten Einstellung, die sich erfahrungsgemäß nur durch neue und eigene Einsichten entwickelt.

Die Konzentration liegt dabei weniger auf Chancen und Veränderungspotenzialen des Außendienstes, sondern es geht zunächst um die Erkenntnis des Managements, dass eine längere Peitsche wenig hilfreich ist, um ein totes Pferd schneller zu reiten. Nachdem jeder noch die Zeiten der großen Außendienste erinnert, ist es heute zwingend, die verbliebenen Reste des teuren, aber auch besonders wertvollen Außendienstes zukunftssicher und damit neu zu gestalten. Ein Gesundheits-Business ohne lebenden Kontakt ist schwer vorstellbar.

Braucht es dafür auch einen neuen Außendienst-Mitarbeitertypus? Könnten Sie die veränderten Anforderungen, denen dieser neue Typus gerecht werden soll, skizzieren?

Wenn mein Menschenbild stimmt, dann benötigen die vorhandenen Menschen andere Ziele, zielgerichtete Anleitung und richtigere Aufgaben. Wenn dies gelingt, bin ich sicher, dass der heutige Außendiensttypus der richtige ist. Außendienstler zeichnen sich in den meisten Fällen doch durch ein gewisses Maß an Extrovertiertheit, Authentizität und Empathie aus. Diese Anforderungen bleiben auch in Zukunft gleich. Die Bereitschaft zur Veränderung ist im Außendienst sowieso tendenziell höher als in anderen Aufgaben. Wenn es gelingt, neue Aufgaben zu finden und mit Leben zu füllen, bin ich sicher, dass die meisten Außendienstmitarbeiter diesen auch gerecht werden können. Wenn Außendienst-Aufgaben so aussehen würden, dass der Ansprechpartner wirkliches Interesse an einem Kontakt hat, deswegen gerne Zeit investiert und sich, wie früher, auf den nächsten Besuch freut, ist mir nicht bange.

Ihrer Einschätzung nach wird der Patient-Outcome ein immer wichtigerer Aspekt, an dem die Pharmaunternehmen sowie weitere Player des Healthcarmarktes in Zukunft stärker gemessen werden. Auch diese Entwicklung wird das Aufgabenspektrum des Pharma-Außendienst beeinflussen, oder?

Wenn Pharmaunternehmen nicht zum beliebig austauschbaren „Zulieferer“ im Healthcarmarkt werden wollen, müssen sie weg vom „Pillen verkaufen“. Mehrwert und Differenzierung können heute schon meist nicht (mehr) am Produkt fest gemacht werden. Was alleine bleibt, ist der Preis. Rabatte aber sind meist tödlich. Zunächst für den schwächeren Wettbewerber und anschließend endet die Rabattspirale oft im geschäftlichen Suizid.

Jeder Mensch wird im Laufe seines Lebens Patient. Die Pharmaindustrie erforscht, entwickelt, produziert und vertreibt sehr wertvolle Produkte, um Patienten zu helfen. Im April hat der CEO eines globalen Pharmaunternehmens gesagt: „Wer für Patienten Wert schafft, schafft Wert für Aktionäre. Es geht aber niemals anders herum.“ Es wird also auch für den Außendienst darum gehen, genau dies zu unterstützen. Es gibt bereits Beispiele, dass der Außendienst Patienten schult, bei der Behandlung hilft oder Ärzten am OP-Tisch assistiert. Alles mit dem Ziel, das jeweilige Therapieergebnis zu verbessern. Als Resultante dieser Bemühungen und eben nicht als Ziel, wird sich auch der Umsatz entwickeln.

Welche Rolle kann bzw. muss der Pharma-AD beim Wan-

del des bisherigen Geschäftsmodells der Pharmaindustrie spielen – also weg vom reinen Hersteller hin zu einem Lösungsanbieter im Bereich Healthcare?

Der Außendienst muss weg vom sogenannten „Verkaufen“ an sogenannte „Kunden“, die nie etwas kaufen. Er muss sich den Themen zuwenden, die den Adressaten des Außendienstes einen Mehrwert oder mindestens einen wahrgenommenen Gegenwert für die eingesetzte Zeit liefern. Daraus kann dann auch Bevorzugung oder Präferenz entstehen. Was „Wert“ im Einzelfall ist oder bedeutet, entscheidet allerdings grundsätzlich der Adressat, nicht das Unternehmen. Die Anstrengungen und die Veränderungsbereitschaft, um wirklichen, von Dritten bewerteten, Mehrwert zu generieren, werden hoch sein. Weit oben in der Hierarchie der Unternehmen müssen die ersten Schritte auf den Weg gebracht und eine Lawine der Innovation losgetreten werden.

Gibt es eine zentrale Botschaft, die den Außendienst der Zukunft am besten beschreibt?

Es wird dabei bleiben, dass der Außendienst ein sehr teurer, aber auch sehr wertvoller Bestandteil eines Pharmaunternehmens ist. Voraussetzung ist allerdings, dass das Unternehmen selbst nicht zum austauschbaren Zulieferer werden will. In einem solchen Fall braucht ein Unternehmen keinen Außendienst (mehr), denn dieses Geschäftsmodell wird sich auf Lieferverträge und -abkommen mit Bezählern beschränken. Verordnungsentscheidungen machen dann Arzt- und Apotheken-PCs und der freie Teil der Entscheidung zur Abgabe obliegt dem Apotheker.

Welches Potenzial hat der Pharma-AD in Zukunft & wird er tatsächlich noch gebraucht? Was ist das schlagkräftigste Argument pro Pharma-Außendienst, das auch in zehn Jahren noch Gültigkeit hat?

Es ist zur Kenntnis zu nehmen, dass immer mehr Produkte der Pharmaindustrie sich therapeutisch immer weniger unterscheiden. Heute sind bereits 76 Prozent aller verordneten Arzneimittel tendenziell austauschbare Generika. Die Zahl wächst und selbst bei Biologicals oder einzelnen Orphan Drugs nehmen die Therapiealternativen zu.

Als wichtiges Beispiel für die Pharmaindustrie mag gelten, dass seit mehr als 20 Jahren Deutschland die Mehrheit seines Bruttoinlandsprodukts im Dienstleistungsbereich erwirtschaftet. Im letzten Jahr waren es im „Unternehmen Deutschland“ bereits 70 Prozent Services und nur noch 30 Prozent „Hardware“ bzw. Produkte. Was Services bedeuten können, zeigt die Automobilindustrie: Jedes Autounternehmen ist heute auch eine voll lizenzierte Bank. Die meisten bieten für Hersteller und Kunden auch wertvolle Bankservices an, die wichtige und oftmals entscheidende Beiträge auf der Habenseite der Bilanz leisten.

Wenn es also das Produkt nicht mehr ist, dann macht der Service den Unterschied. Dienstleistungen können meist nur Menschen und jede individualisierte Dienstleistung ist die Domäne eines Außendienstes. Hier werden Menschen noch für lange Zeit unschlagbar bleiben.

Der Außendienst der Pharmaindustrie bleibt der wert- und sinnstiftende, einzig lebende Kontakt zwischen denen die Gesundheit suchen und denen die Gesundheit versprechen.

Herr Wolfram, vielen Dank für das Gespräch. ☺