

Der Arzt als zentrale Steuerungsgröße

Autoren: Christoph Burmann, Jörg Meurer und Christopher Kanitz

Pharmahersteller können sich über ihr originäres Geschäft kaum noch differenzieren. Die Vielzahl der auslaufenden Patente und strukturelle Veränderungen des Marktes bedingen einen notwendigen Wandel im Geschäftsmodell. Customer Centricity gilt als Schlüssel zu einer nachhaltigen Differenzierung.

Um erfolgreich im Markt bestehen zu können, muss die strategische Ausrichtung der Pharmaunternehmen überdacht, diese Ausrichtung glaubhaft kommuniziert und schließlich in den Köpfen der relevanten Anspruchsgruppen verankert werden. Tief greifende strukturelle Veränderungen stehen demnach bevor, doch wo setzen diese an? Neue Alleinstellungsmerkmale werden für die Pharmaunternehmen in Zukunft unabdingbar. Obwohl bereits in den 60er-Jahren der Kunde als einer der zentralen Engpassfaktoren identifiziert wurde, sind die wenigsten Unternehmen heutzutage wirklich kundenorientiert. Hierbei ist die Pharmaindustrie keineswegs ein Einzelfall. Oftmals bleibt es bei Lippenbekenntnissen, und in der praktischen Umsetzung stehen die klassischen Steuerungsgrößen „Produkt“ oder die „regionale Abdeckung durch den Außendienst“ im Vordergrund. Genau an diesem Punkt setzt Customer Centricity an. So zeigen Analysen, dass gerade im Pharmasektor die Kundenzentrierung aktuell als äußerst gering eingeschätzt wird. Zu sehr fokussieren sich die meis-

ten Wettbewerber immer noch auf das traditionelle Geschäftsmodell, in dem der Außendienstmitarbeiter als fachlicher Berater die Ärzte über Wirkung, Therapie und Nebenwirkungen ausgewählter Präparate aufklärt. Weil immer mehr Patente auslaufen, anschließend äquivalente Generika in den Markt dringen und aus den sich ausdünnenden Forschungspipelines immer weniger neue innovative Präparate nachkommen, werden selbst in einem so heterogenen Markt wie dem Pharmamarkt die Medikamente innerhalb ihrer spezifischen Indikationen austauschbar. Doch Kundeninteressen und Kundenbedürfnisse wurden bisher von den Unternehmen hinten angestellt. Eine glaubhafte Differenzierung sieht anders aus. Daher widmet sich Customer Centricity der Fragestellung, wie sich Unternehmen optimal kundenorientiert führen lassen. Customer Centricity ist somit die konsequenteste Form, Unternehmen „von Kunden her“ zu führen. Das verändert die Arbeit von Management und Mitarbeitern „von Kopf bis Fuß“, beginnend bei den Zielen über die Aufnahme der

Kunden in die Strategien des Unternehmens bis hin zum Abc der Kundenmaßnahmen. Das bedeutet, dass für Kundensegmente maßgeschneiderte Angebote, Botschaften und Kommunikationskanäle zu schaffen sind – alles mit dem Ziel, Kundensegmente möglichst profitabel zu bedienen: besser, wo sich Potenzial ergibt, aber auch schlechter oder kostengünstiger, wenn man mit Kunden kein Geld verdient.

Diese konsequente Sichtweise und Ausrichtung der kompletten Geschäftsaktivitäten auf den Kunden als den zentralen Stakeholder des Unternehmens sind für die Mehrzahl der Unternehmen noch relativ neu. Auch wenn unter dem Begriff des Customer Relationship Management (CRM) bereits Kundenprogramme aufgesetzt wurden, stellen diese zumeist lediglich die technische Grundlage dar. Wofür die gesammelten Kundendaten jedoch verwendet werden sollen und wie Kunden anhand dieser Daten spezifisch adressiert werden können, deckt CRM nicht ab. CRM nimmt in der Praxis vielmehr eine reine Enabler-Funktion ein. Der Management- und Führungsansatz ist dem Konzept in der praktischen Umsetzung weitestgehend abhanden gekommen. Die dadurch entstehende Lücke versucht Customer Centricity durch das systematische Management von Kundenbedürfnissen zu schließen.

Aber wer sind eigentlich die Kunden? Je nach Eingrenzung des Blickfelds zählen hierzu neben den Ärzten als Kunden



Konzentration auf den Arzt: Nur wenige Unternehmen wissen, welchen Wert der Arzt sie besitzt. Eine ganzheitliche Bearbeitung der Ärzteschaft wird dadurch behindert.

im engeren Sinn die Patienten als „Kunden der Kunden“ und externe Anspruchsgruppen wie Krankenkassen, die Gesundheitspolitik und Pharmagroßhändler. Der Pharmamarkt grenzt sich hierbei stark von den klassischen Konsumgütermärkten ab, da Käufer, Konsument und Entscheider auseinanderfallen. Im klassischen, rezeptpflichtigen Pharmageschäft ist der Patient lediglich Konsument, während die Krankenkassen die eigentlichen Käufer oder Erstatte sind. Die Ärzte nehmen durch die Verschreibung der Medikamente die Rolle des Entscheiders ein.

Doch auch eine stringente und durchgängige Fokussierung auf die Ärzte als Kunden im engeren Sinn ist derzeit bei den meisten Pharmaunternehmen nicht vorhanden. Es wird zwischen APIs (Allgemeinpraktikern und Internisten ohne Spezialisierung), Spezialisten und Fachärzten unterschieden und ebenso zwischen Klinikärzten und ihren niedergelassenen Kollegen. Wertigkeiten existieren nur in den jeweiligen Produktbereichen. Doch welchen Wert hat ein Arzt für das Unternehmen? Diese Frage können die meisten Pharmaunternehmen immer noch nicht produktunabhängig oder produktübergreifend im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten beantworten und sind demnach auch nur begrenzt dazu in der Lage, ihre Ärzte ganzheitlich zu entwickeln.

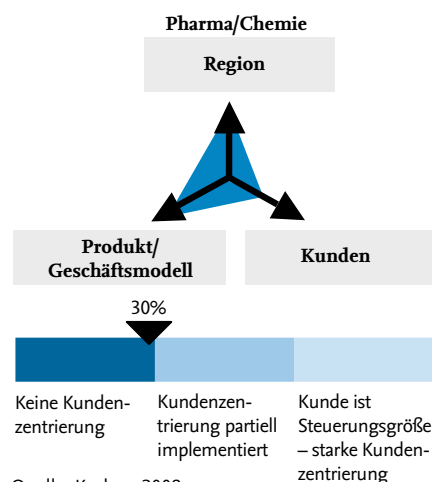
Der Customer-Centricity-Ansatz setzt genau an diesem Punkt an. So werden traditionelle Strukturen, bei denen

der Arzt über den Außendienst und mit Marketingmaßnahmen aus der Zentrale lediglich über eine Indikation adressiert und bewertet wurde, grundlegend infrage gestellt. Das klassische Pharmageschäft hat über Jahrzehnte sehr erfolgreich in dieser reinen Produktsicht agiert. Der Wert der Ärzte konnte jedoch nur aus einer reinen Produktsicht heraus bestimmt werden, und auch dies aufgrund der Regulierung nicht auf Einzelarztbasis, sondern als Score. Eine Portfoliosicht, die auf Basis von Durchschnittswerten den Arzt produkt- und indikationsübergreifend bewertet, ist nicht vorhanden. Eine produktübergreifende Betrachtung des Arztwertes bedingt jedoch auch in der Segmentansprache eine breitere Ausrichtung. Wenige Unternehmen

wagen in diesem Zusammenhang bisher den Versuch, alles aus einer Hand anzubieten. Die Besuchsstruktur über den Außendienst und weitere Marketingmaßnahmen werden, darauf aufbauend, am Wert und an den Bedürfnissen der Ärzte segmentspezifisch ausgerichtet.

Der Kern von Customer Centricity liegt jedoch weniger in der Ermittlung produktübergreifender Arztwerte und -bedürfnisse, sondern in der darauf aufbauenden Ausgestaltung und fokussierten Ausrichtung des gesamten Leistungsportfolios des Unternehmens. Denn bei Customer Centricity handelt es sich um einen funktions- und geschäftsmodellübergreifenden Ansatz, um vor dem Hintergrund sich wandelnder Markt- und Verhaltensstrukturen die Ärzte effektiv und effizient zu binden. Es handelt sich um eine konsequente Ebit(da)-orientierte Ausrichtung aller Angebotspakete und internen Prozesse an den relevanten Zielgruppen und ihren Bedürfnissen. Da jedoch solche Anpassungen des Geschäftsmodells einen umfangreichen Change-Management-Prozess bedingen, müssen Unternehmen zunächst die wichtigsten Kernfragen beantworten: Mit welchen Ärzten wollen wir wachsen? Welche Ärzte wollen wir halten? Bei welchen Ärzten wollen wir desinvestieren? So haben Untersuchungen ergeben, dass im Pharmasektor zehn Prozent der Ärzte als Top-Ärzte zählen, während ein Anteil von 30 Prozent als wenig profitabel gilt. Während für die Top-Ärzte eine spezifische Top-Kunden-Strategie

NACHHOLBEDARF



Quelle: Keylens 2009

Geringe Wertschätzung: Der Kunde steht nur selten im Mittelpunkt der Unternehmen.



Drei Schritte zum richtigen Kunden

Schritt 1: Arztsegmentierung und Segmentstrategien

Der erste Schritt in der Entwicklung einer Customer-Centricity-Orientierung liegt im Aufbau von Kundenwissen aus den Perspektiven des finanziellen Arztwertes sowie den Bedürfnissen und Anforderungen der Ärzte. Hierbei beeinflusst die finanzielle Perspektive maßgeblich die Investitionsentscheidungen (Welche Ärzte sind zu bearbeiten?). Die Bedürfnisperspektive bildet den Ansatzpunkt für eine differenzierte Angebotsentwicklung (Wie sollen die Ärzte bearbeitet werden?).

Schritt 2: Redesign der Arztkontakte und der Vermarktungslogik

Die starke bisherige Ausrichtung der Pharmaunternehmen auf einzelne Präparate hat im Rahmen der Umstellung auf Customer Centricity zur Folge, dass die bisherigen Vermarktungsstrategien überarbeitet, zukünftig aus Arztsicht zu entwickeln und gezielt auf den individuellen Arztwert ausgerichtet sind. Hierbei werden differenzierte Angebote, Botschaften und Kanäle durch ihre stärkere Kundenorientierung einen signifikant höheren Wertbeitrag zum Arztportfolio leisten. Somit müssen die Kontaktpunkte mit den Ärzten (sogenannte Touch Points) überarbeitet

und die Vermarktungslogik angepasst werden. Zum Teil kann dies auch einen grundlegenden Wandel im Beziehungsmodell zur Folge haben, falls bei einem spezifischen Kundensegment der persönliche Kontakt zum Pharmareferenten beispielsweise zukünftig durch eine telefonische medizinische Fachberatung oder frei und unabhängig zugängliche Online-Leistungen substituiert wird.

Schritt 3: Anpassung der Steuerungsmechanismen und Kulturwandel

Da es sich bei dem Customer-Centricity-Ansatz ebenfalls um einen grundlegenden Wandel in der Sichtweise und der Interpretation der eigenen Geschäftsaktivitäten handelt, kann eine Implementierung in die Unternehmen nur dann erfolgreich sein, wenn zum einen interne Steuerungsmechanismen und Kennzahlensysteme implementiert werden und zum anderen das Thema zur Agenda des Top-Managements wird. Nur dann hat solch ein Veränderungsprojekt die Basis, erfolgreich signifikante Wettbewerbsvorteile zu erzeugen. Ohne das Commitment des Managements zur zentralen Steuerungsgröße Kunde kann kein konsistenter Kulturwandel vollzogen werden, welcher im Hinblick auf den Erfolg von Customer Centricity unabdingbar ist. ←

im Rahmen des Customer-Centricity-Ansatzes systematisch bearbeiten.

Durch die Fokussierung auf werthaltige Kunden und Kunden mit signifikantem Wachstumspotenzial ermöglicht der Customer-Centricity-Ansatz eine höhere Ausschöpfung der Ärztepotenziale. Bedingt durch die Ebit(da)-Orientierung fokussiert sich der Ansatz auf die „richtigen“ Kunden. Zum einen können der Marktanteil und die Loyalität bei profitablen und potenziell profitablen Ärzten gesteigert werden. Zum anderen können die Effizienz der Verteilung des Marketingbudgets und im Weiteren die Vertriebskosten optimiert werden. Im Kern lässt sich der Customer-Centricity-Ansatz in drei Stufen vollziehen, welche die Vermarktungsaktivitäten und Prozesse des Unternehmens nach den wirtschaftlich relevanten Ärzten ausrichtet (siehe Kasten).

Die Ausrichtung der Pharmaunternehmen muss sich grundlegend ändern. Customer Centricity bietet hierzu einen vielversprechenden Ansatz, welcher die kompletten Vermarktungsaktivitäten und Prozesse der Pharmaunternehmen auf den Kunden im engeren Sinn, den Arzt, zentriert und fokussiert. Damit werden bestehende CRM-Aktivitäten um eine strategische und langfristige Komponente ergänzt. Dies ermöglicht eine differenzierte und Ebit(da)-orientierte Markt- und Kundenbearbeitung mithilfe eines auf Arztwerte, -potenziale und -bedürfnisse ausgerichteten Segmentierungsansatzes.

Auf Grundlage dessen muss die komplette Angebotslogik differenzierend und segmentspezifisch entwickelt werden, begleitet von einem umfassenden Change-Management-Prozess und dem Commitment des Top-Managements zum Arzt als der zukünftig zentralen Steuerungsgröße im Unternehmen. ←

im Rahmen der Customer-Centricity-Ausrichtung unabdingbar ist, gilt es, im unprofitablen Kundensegment mögliche Effizienzen freizulegen und die Kunden ihren Bedürfnissen entsprechend profitabler zu bedienen. Die restlichen 60 Prozent bestehen aus sogenannten Basis- beziehungsweise Substanzärzten. Diese bedingen eine selektive Herangehensweise, da neben dem aktuellen Wert auch das Potenzial eines Arztes von hoher Bedeutung für das Pharmaunternehmen ist.

Somit muss die hierfür zugrunde gelegte Wertsegmentierung des Arztes drei wesentliche Kriterien erfüllen:

(1) Sie muss produktübergreifend ausgerichtet sein. Dies bedingt eine produktübergreifende Herangehensweise an die Berechnung des Kundenwerts

auf Basis von Durchschnittswerten für das relevante Produktportfolio, da Daten auf Einzelarzteebene rechtlich nicht zugelassen sind. Im Weiteren ermöglicht eine Potenzialschätzung eine wettbewerbsorientierte Ausrichtung der Aktivitäten für die Zukunft.

(2) Die Wertsegmentierung sollte prognostisch sein. In diesem Zusammenhang ist die Ermittlung des zukünftigen Arztpotenzials im Fokus zur Evaluation der Ausbaufähigkeit des Arztes.

(3) Letztlich muss die Wertsegmentierung deckungsbeitragsorientiert sein, um eine erfolgsorientierte Betrachtung des Arztwertes zu ermöglichen. Unter Kenntnis der Produktmargen kann diese Größe ebenfalls in das Modell integriert werden. Werden all diese Faktoren erfüllt, lassen sich Arztsegmente

PROF. DR. HABIL. CHRISTOPH BURMANN
ist Inhaber des Lehrstuhls für innovatives Markenmanagement (LiM) an der Universität Bremen.

DR. JÖRG MEURER
ist Managing Partner von Keylens Management Consultants mit Sitz in Düsseldorf und München.

CHRISTOPHER KANITZ
ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für innovatives Markenmanagement (LiM) an der Universität Bremen.
Kontakt: christopher.kanitz@uni-bremen.de