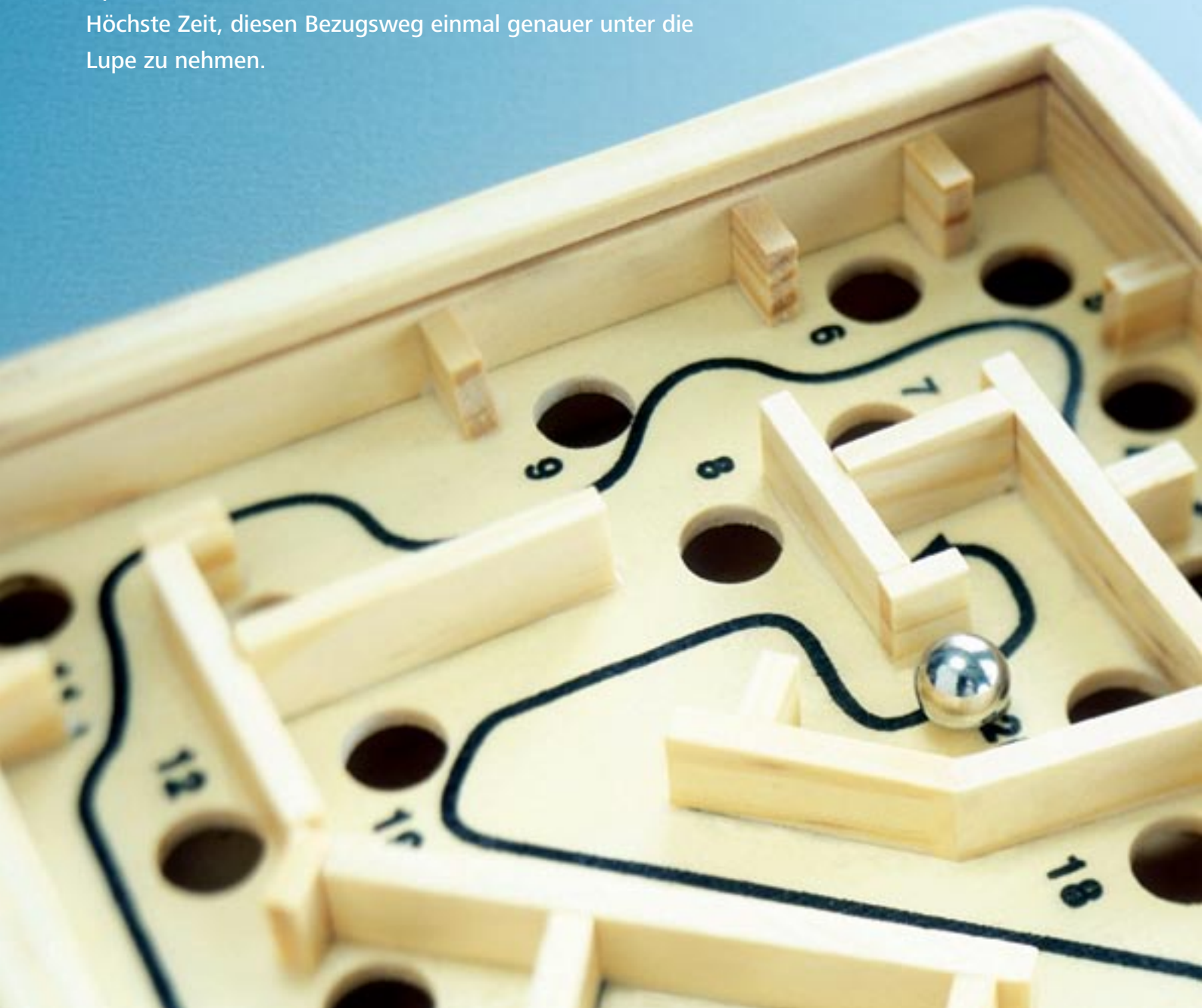


Direktvertrieb – ein Bezugsweg auf dem Prüfstand

Der Trend zur Direktbelieferung hält an: Mehr und mehr Apotheken beziehen ihre Arzneimittel direkt beim Hersteller. Höchste Zeit, diesen Bezugsweg einmal genauer unter die Lupe zu nehmen.



Deutschland ist der größte Arzneimittelmarkt Europas – und Spitzenreiter beim Direktgeschäft mit Arzneimitteln. Mittlerweile macht die Direktbelieferung der Apotheken durch die pharmazeutische Industrie über 16% des Gesamtumsatzes aus. Damit hat sich ihr Anteil in weniger als 10 Jahren mehr als verdoppelt. Vor allem die Hersteller setzen hohe Erwartungen in die direkte Auslieferung ihrer Produkte. Doch was bringt das den Apotheken und ihren Kunden?

▪ **Wareneinkauf der Apotheke: Welcher Weg ist der günstigste?** Belieferung durch den Großhandel oder Direktbezug vom Hersteller – Apotheken haben unterschiedliche Möglichkeiten, ihre Waren einzukaufen. Das Institut für Pharmakoökonomie an der Hochschule Wismar hat untersucht,

welche Einkaufsstrategie unter dem Strich die günstigste ist.

▪ **Befragung: Wie stehen Apotheken zum Direktbezug?** Im Auftrag der ANZAG wurden 100 Apotheker und Apothekenmitarbeiter zur Direktbelieferung befragt. Das zentrale Ergebnis: 90 % der Befragten sind der Ansicht, dass diese Bezugsform die Belieferung durch den Großhandel nicht ersetzen kann.

▪ **Erfahrungen einer Apothekerin: „Der Aufwand ist deutlich höher“.** Jahrelang setzte Erika Meding, Inhaberin einer Apotheke in Mecklenburg-Vorpommern, auf die direkte Belieferung durch die Arzneimittelhersteller. Heute bezieht sie den größten Teil der Präparate wieder über den pharmazeutischen Großhandel. Im Interview erklärt sie, wieso.

▪ **Großhandel: Auslauf- oder Erfolgsmodell?** Mehr und mehr Hersteller stellen die Notwendigkeit des Großhandels in Frage und nehmen die Distribution ihrer Produkte selbst in die Hand – im Arzneimittelmarkt und auch in anderen Branchen. Doch kann der Markt tatsächlich auf den Handel verzichten?

▪ **Optimierung des Distributionsystems: „Vorteile für alle Marktpartner“.** Dr. Thomas Trümper, der Vorstandsvorsitzende der ANZAG, ist überzeugt: Die Belieferung der Apotheken durch den Großhandel ist die beste Form der Arzneimitteldistribution. Doch auch hier sieht er Optimierungsbedarf – mit dem „Kombi-Modell“ will der Pharmagroßhandel den Bedürfnissen seiner Marktpartner noch stärker gerecht werden. ■

ANZAG Magazin – Titelthema: Direktvertrieb – ein Bezugsweg auf dem Prüfstand

Wareneinkauf der Apotheke: Welcher Weg ist der günstigste?	20
ANZAG Umfrage unter 100 Apothekern: Kritische Haltung zum Direktvertrieb	22
Erfahrungen einer Apothekerin mit dem Direktbezug: „Der Aufwand ist deutlich höher“	24
Ist der Handel heute noch zeitgemäß?	26
„Vorteile für alle Marktpartner“	28

Wareneinkauf der Apotheke: Welcher Weg ist der günstigste?

In Zeiten steigenden Ertragsdrucks fragen sich viele Apothekenleiter, welche Einkaufsstrategie für sie die günstigste ist: die Belieferung durch den Großhandel? Oder der direkte Bezug beim Hersteller?

Apothekenkunden haben hohe Ansprüche: Sie erwarten, dass sie ohne lange Wartezeiten mit den Medikamenten versorgt werden, die sie benötigen. Hinter diesem für den Kunden selbstverständlichen Service steht für die Apotheke ein komplexer Beschaffungsprozess: Sie muss ständig ihren Lagerbestand mit dem aktuellen und zu erwartenden Bedarf abgleichen, sich über Angebote und Konditionen informieren, die benötigten Produkte bestellen, die Ware in Empfang nehmen, prüfen und einlagern, die Rechnungen kontrollieren und begleichen und gegebenenfalls die Retouren zurückschicken.

Bei vielen dieser Teilprozesse unterstützt der pharmazeutische Großhandel die Apotheke. Welche betriebswirtschaftlichen Konsequenzen hat es nun für die Apotheke, wenn sie statt auf den Großhandel zunehmend auf die Direktbelieferung setzt? Spart sie dadurch Geld – oder kommt sie dieser Schritt teuer zu stehen?

Der Aufwand in Teilprozessen steigt

Das Institut für Pharmakoökonomie und Arzneimittellogistik an der Hochschule

Wismar hat in einer prozesskostenorientierten Analyse verschiedene Bezugarten der Apotheke miteinander verglichen (siehe auch Deutsche Apotheker Zeitung DAZ, Nr. 41, 2007) – mit dem Ergebnis, dass der Aufwand für die Apotheke beim Direktbezug in verschiedenen Teilprozessen deutlich über dem des Großhandels-einkaufs liegt:

- **Bestellungen.** Rund die Hälfte der Großhandelsbestellungen werden elektronisch ausgelöst. Bei den Direktbestellungen liegt der Anteil bei 20 % – um die restliche Ware zu bestellen, muss der Apotheker zum Telefonhörer greifen, ein Fax schicken oder sich an einen Vertreter wenden.
- **Rechnungen.** Apotheker, die beim Großhandel bestellen, erhalten im Abstand von zwei bis vier Wochen eine Sammelrechnung über alle Lieferungen. Beim Direktbezug wird dem Apotheker jede einzelne Lieferung von jedem Hersteller separat in Rechnung gestellt.
- **Retouren.** Wenn die Apotheke ihre Retouren nicht über den Großhandel abwickelt, muss sie sich in vielen Fällen direkt mit den Herstellern abstimmen.

Neue Teilprozesse kommen hinzu

Die Studie, so die DAZ, zeigt weiter: Wenn die Apotheke vom Großhandels-zum Direkteinkauf wechselt, steigt nicht nur der Aufwand in bestehenden Prozessen – es kommen außerdem neue Teilprozesse hinzu:

- **Gespräche und Verhandlungen.** Apothekenmitarbeiter führen beim Direktbezug pro Jahr durchschnittlich 120 Gespräche mit Herstellervertretern, rund 23 Mal im Jahr finden grundsätzliche Verhandlungen mit den Herstellern statt.
- **Koordination mit anderen Apotheken.** Im Gegensatz zum Großhandel existieren im Direktgeschäft nicht selten hohe Mindestabnahmemengen. Deshalb bestellen oftmals mehrere Apotheken gemeinsam bei einem Hersteller. Dafür müssen sie sich durchschnittlich 50 Mal im Jahr untereinander abstimmen.
- **Verteilung und Transport.** Apotheken, die im Einkaufsverbund bestellen, müssen etwa 70 Mal im Jahr den Transport in die beteiligten Apotheken organisieren.



- **Umlagerungen.** Aufgrund der größeren Mindestabnahmemengen und der niedrigeren Lieferhäufigkeiten müssen Apotheker bei der Direktbelieferung oftmals zusätzliche Lagerkapazitäten schaffen. Etwa 220 Mal im Jahr kommt es zu Umlagerungen aus den neuen Lagerräumen in die regulären Lagerplätze.

Das Direktgeschäft ist teurer

In der Studie wurden abschließend für beide Vertriebswege die Kosten aller anfallenden Teilprozesse ermittelt und addiert. Wie aufgrund des höheren Aufwands zu erwarten, liegen die Kosten für das Direktgeschäft deutlich über denen des Großhandelseinkaufs:

- Das **Direktgeschäft** verursacht in der Gesamtheit aller Prozesse pro 1 Euro Einkaufsvolumen 0,072 Euro Kosten – also 7,2 %. Besonders kostenintensiv sind hier die Entgegennahme und Einlagerung der Ware, die Umlagerung aufgrund von Überbevorratung und die sich daraus ergebende Kapitalbindung.
- Für den Bezug beim **Großhandel** muss eine Apotheke insgesamt 2 % des Einkaufsvolumens aufbringen – also weniger als ein Drittel der Kosten, die die Direktbelieferung verursacht. Hier sind der Empfang und die Einlagerung der Ware die größten Kostenfaktoren. Bei den übrigen Teilprozessen sorgt die hohe Standardisierung durch den Großhandel für niedrige Kosten. Da der Großhandel die Apotheken bei Bedarf mehrfach am Tag beliefert, hat die Kapitalbindung eine untergeordnete Bedeutung.

Aus Prozesskostensicht ist der Bezug über den Großhandel also die effizienteste Form des Wareneinkaufs für die Apotheke. ■

Einkauf beim Großhandel oder Direktbezug – was ist effizienter?



Thomas Graf ist Leiter Unternehmenskommunikation und Pressesprecher der ANZAG.

ANZAG Umfrage unter 100 Apothekern:

Kritische Haltung zum Direktvertrieb

Wie stehen die deutschen Apotheken zum Direktvertrieb? Um das herauszufinden, hat die ANZAG eine Befragung durchführen lassen. Zentrales Ergebnis: Neun von zehn Apothekern sind der Ansicht, dass die Belieferung durch die Hersteller den Großhandelsbezug nicht ersetzen kann.

Die von der ANZAG in Auftrag gegebene Befragung wurde Ende Februar durchgeführt: Rund 100 Apothekenleiter und Chefeinkäufer/PKAs wurden per Zufallsverfahren ausgewählt und telefonisch zu ihrem Bestellverhalten und ihren Erfahrungen mit der Direktbelieferung befragt. Dabei kam heraus, dass fast jede Apotheke schon einmal diese Bezugsform genutzt hat: Nur knapp 4% gaben an, noch nie Generika, Reimporte und OTC-Produkte direkt beim Hersteller bezogen zu haben, bei den Originalpräparaten sind es knapp 3%. Weitere Ergebnisse der Studie:

Zunahme bei Originalpräparaten.

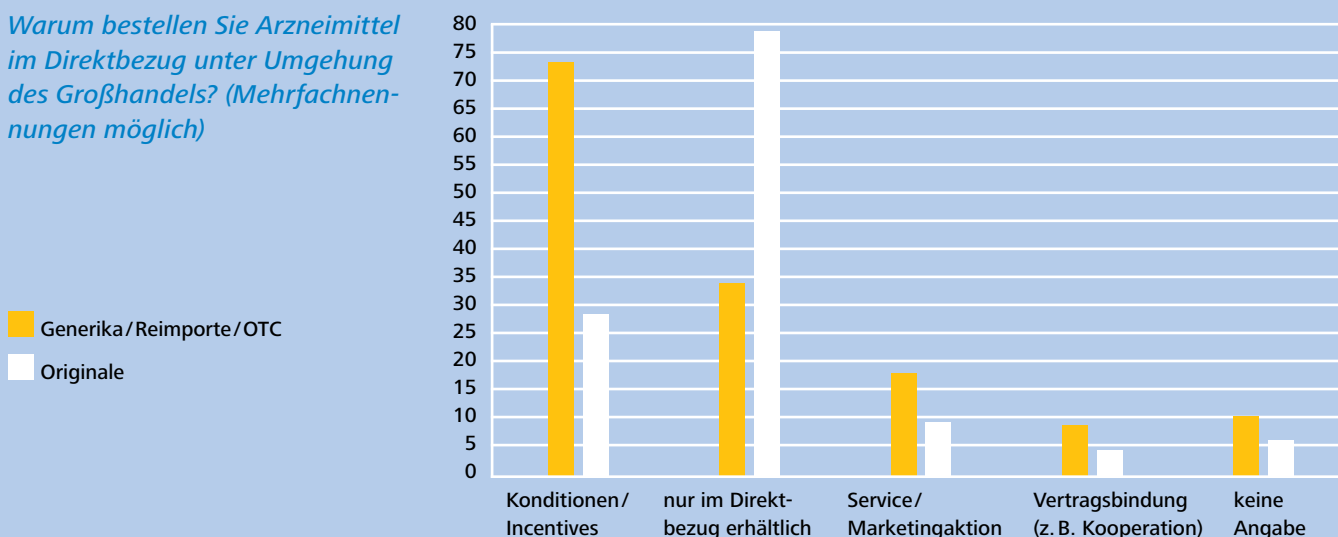
Der Direktbezug von Originalpräparaten ist in vielen Apotheken ein vergleichsweise junges Phänomen: Während knapp 80% der Apotheken Generika, Reimporte und OTC-Produkte je nach Angebot „schon lange“ direkt bestellen, sind es im Bereich der hochpreisigen Originale nur knapp 60%. Ein Drittel der Apotheker kauft seine Originalpräparate erst „seit kurzem“ direkt beim Hersteller.

Oftmals keine Wahlmöglichkeiten.

Die Gründe für die Zunahme des Direktbezugs im Bereich der Originale liegen

Grafik 1: Warum bestellen Sie Arzneimittel im Direktbezug?

Warum bestellen Sie Arzneimittel im Direktbezug unter Umgehung des Großhandels? (Mehrfachnennungen möglich)



offensichtlich nicht zuletzt in der Distributionspolitik der Industrie: Acht von zehn Apothekern gaben an, Originalpräparate direkt beim Hersteller zu ordern, weil sie nur auf diesem Weg erhältlich sind (Grafik 1). Konditionen sind für einen Großteil der Pharmazeuten kein Argument für den Direktbezug – wohl nicht zuletzt deshalb, weil fast drei Viertel der Befragten bei Originalpräparaten den regulären Apothekeneinkaufspreis bezahlen und die Hersteller hier die Großhandelsmarge selbst vereinbaren. Dazu passt, dass die Hersteller nach Angaben der Apotheker überwiegend hochpreisige Präparate mit entsprechender Großhandelsmarge selbst vertreiben. Auch Marketingaktionen der Hersteller haben im Bereich der Originale für die Apotheker eine geringe Bedeutung. Im Bereich der Generika, Reimporte und OTC-Produkte hingegen sind gute Angebote für drei von vier Befragten ein wichtiges Argument; Marketingaktionen sind für jede fünfte Apotheke relevant.

Reduzierung erwünscht. Rund zwei Drittel der befragten Apotheker bestellen seltener als fünfmal im Monat direkt beim Hersteller. Sechs von zehn Pharmazeuten würden die Bestellungen im Bereich der patentgeschützten Arzneimittel gerne weiter einschränken. Im Bereich

Welchen Aussagen zum obligatorischen Direktbezug stimmen Sie zu? (Angaben in Prozent; Differenz zu 100 = Enthaltung)

Der Direktbezug ...	ja	nein
... belastet die Apotheken.	78	21
... führt zu Wartezeiten für die Patienten.	83	17
... kann die Versorgung gefährden.	62	25
... gefährdet die Zukunft des vollsortierten Pharmagroßhandels.	79	17
... gefährdet die Erfüllung der Umsatzvereinbarungen mit dem Großhändler.	74	22
... wird den vollsortierten Pharmagroßhandel irgendwann ersetzen können.	5	94
... fördert die Arzneimittelsicherheit nicht.	4	91

Die Befragung zeigt: Die Apotheker stehen dem Direktbezug äußerst kritisch gegenüber.

der Generika, Reimporte und OTC-Produkte würde jeder zweite Apotheker den Direktlieferungsanteil am liebsten reduzieren. Nur jeweils 10 % der Befragten sind gewillt, den Direktbezug weiter auszubauen.

Höherer Arbeitsaufwand. Knapp 80 % der Apotheker stehen dem Direktbezug kritisch gegenüber und sind der Meinung, er belastet ihre Arbeitsabläufe und Betriebsprozesse: Drei Viertel der Befragten sehen zusätzliche Belastungen in der Buchhaltung. Sechs von zehn

Apothekern gaben an, dass in ihrer Apotheke der Direktbezug mehr Zeit bei der Bestellung und Warenbearbeitung in Anspruch nimmt als der Bezug über den Großhandel. Knapp 45 % der Befragten verzeichnen einen höheren Aufwand bei den Retouren (Grafik 2).

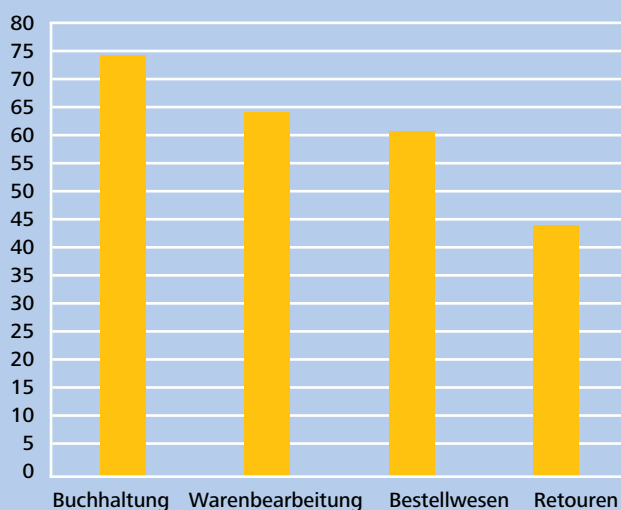
Versorgungsengpässe befürchtet. Fast jeder zweite Apotheker bemängelte bei der Direktlieferung gelegentliche bis häufige Lieferprobleme und -verzögerungen. Rund jeder zehnte Apotheker gab an, dass er im Direktbezug gelegentlich bis häufig nicht die gewünschte Packungsanzahl bestellen kann beziehungsweise gar nicht beliefert wird. Mehr als 80 % der Apotheker rechnen deshalb damit, dass der verpflichtende Direktbezug zu Wartezeiten für die Patienten führt. Knapp zwei Drittel der Pharmazeuten befürchten Lieferengpässe, die die Versorgung gefährden. Dass der Direktvertrieb die Arzneimittelsicherheit stärkt, bezweifeln neun von zehn Apothekern.

Fazit: Kein Ersatz für den Großhandel

Insgesamt glauben 94 % der Befragten nicht, dass der Direktvertrieb den vollsortierten Großhandel irgendwann ersetzen kann. ■

Grafik 2: Welche Arbeitsabläufe belastet der Direktvertrieb?

Welche Arbeitsabläufe und Betriebsprozesse belastet der Direktbezug? (Mehrfachnennungen möglich)



Erfahrungen einer Apothekerin mit dem Direktbezug:

„Der Aufwand ist deutlich höher“

Erika Meding, seit 17 Jahren Inhaberin der Recknitz-Apotheke in Ribnitz-Damgarten, hat zeitweise rund jedes zehnte Medikament direkt beim Hersteller bestellt. Mittlerweile setzt sie wieder größtenteils auf den Bezug über den pharmazeutischen Großhandel. Im Interview schildert sie ihre Beweggründe.

Frau Meding, warum haben Sie vorübergehend auf den Direktbezug gesetzt?

Mir ging es vor allem darum, meine Rohgewinnspanne zu verbessern. Eine Zeit lang war es tatsächlich so, dass die Direktbelieferung in dieser Hinsicht Vorteile bot: Vor allem im Bereich der Naturalrabatte konnten die Hersteller durchaus interessante Angebote machen.

Weshalb hat sich das geändert?

Seit der Gesetzgeber die Möglichkeit von Naturalrabatten untersagt hat, ist der Direktbezug bei weitem nicht mehr so attraktiv wie früher. Im Rx-Bereich beziehen wir so gut wie nichts mehr direkt vom Hersteller. Im OTC-Segment gibt es nach wie vor Fälle, in denen der Direktbezug aus finanzieller Hinsicht sinnvoll sein kann – man sollte dabei aber nicht vergessen, dass die reinen Lieferkosten nicht der einzig relevante Aspekt sind.

Was spielt aus Ihrer Sicht außerdem eine Rolle?

Das wichtigste für uns als Apotheke ist, dass wir die Wünsche unserer Kunden erfüllen können – schließlich verdienen

wir so unser Geld. Unsere Kunden erwarten eine schnelle und kompetente Versorgung mit den Medikamenten, die sie benötigen. Wenn wir ihnen diese Versorgung nicht bieten können, gehen sie dahin, wo sie sie bekommen – zum Wettbewerber um die Ecke. Deshalb brauchen wir als Apotheke einen Partner, der uns schnell und flexibel mit Medikamenten versorgt. Und das kann der Großhandel einfach am besten.

Warum ist der Großhandel hier die bessere Wahl?

Der Großhandel liefert mir ein benötigtes Medikament innerhalb weniger Stunden – die Hersteller brauchen dafür mindestens zwei Tage. Um für meine Kunden die schnelle Verfügbarkeit von Produkten aus dem Direktbezug zu gewährleisten, müsste ich davon größere Mengen auf

sichtlich der Bestellmengen ist der Großhandel deutlich flexibler.

Was heißt das konkret?

Der Großhandel beliefert mich auch in kleinsten Stückzahlen, während bei manchen Herstellern Mindestauftragsmengen erreicht werden müssen. Das ist spätestens seit Einführung der Rabattverträge problematisch, da diese aufgrund der individuellen Vereinbarungen zwischen Krankenkassen und Herstellern die Planbarkeit des Bedarfs weiter erschwert haben.

Welchen Aufwand bringt die Direktbelieferung mit sich?

Der Aufwand beim Direktbezug ist in vielen Punkten deutlich höher. Beim Bezug über den Großhandel beispielsweise

«Man lernt die bündelnde Funktion des Großhandels zu schätzen»

Lager halten. Dafür habe ich aber nicht den nötigen Platz. Außerdem würde so unnötig Kapital gebunden, da beim Bezug über den Hersteller die gelieferte Ware in der Regel direkt bezahlt werden muss – und nicht, wie beim Großhandel, im darauf folgenden Monat. Auch hin-

laufen Bedarfsermittlung und Bestellung überwiegend vollautomatisch ab: Im Bedarfsfall löst unser Warenwirtschaftssystem eine Bestellung aus. Beim Bezug über den Hersteller müssen wir das zum Teil manuell durchführen – und wenn wir nicht rechtzeitig bestellen, stehen wir

ohne Ware da. Auch bei vielen anderen Tätigkeiten bringt der Direktbezug Mehraufwand mit sich. Und mit jedem weiteren Hersteller, der uns direkt beliefert, kommt bei der Warenannahme, der Retourenabwicklung usw. zusätzlicher Aufwand hinzu. Da lernt man die bündelnde Funktion des Großhandels wirklich zu schätzen.

Warum setzen viele Apotheker trotzdem auf den Direktbezug?

Hier ist wohl die Hoffnung auf Kostensparnis die treibende Kraft. Zudem lassen manche Hersteller einem überhaupt keine Wahl: Sie versorgen den Großhandel bei patentgeschützten Präparaten in so geringen Mengen, dass dieser die Apotheken nicht ausreichend beliefern kann. Um die Wünsche ihrer Kunden zu erfüllen, sind die Apotheken deshalb gezwungen, das entsprechende Präparat direkt beim Hersteller zu beziehen – ob sie wollen oder nicht. Auf diese Weise will der eine oder andere Hersteller offensichtlich den Eindruck erwecken, dass nur die Direktbelieferung absolute Liefersicherheit gewährleisten kann.

Welche Konsequenzen hätte es für Ihre Apotheke, wenn sie ausschließlich durch die Hersteller beliefert würde?

Das würde meines Erachtens nicht funktionieren. Wenn wir auf die Leistungen des Großhandels und seine Funktion als externes Lager verzichten müssten, wäre der Apothekenbetrieb in der gewohnten Form nicht aufrechtzuerhalten. Um unsere Wirtschaftlichkeit nicht zu gefährden, müssten wir unsere Sortimentsbreite wohl deutlich einschränken und gegenüber unseren Kunden Zugeständnisse bei der Schnelligkeit der Versorgung machen – was wiederum fatal für unsere Wettbewerbsfähigkeit wäre. Eine erneute Ausweitung des Direktbezugsanteils kommt für mich deshalb nicht in Frage. ■



Ist der Handel heute noch zeitgemäß?

Mehr und mehr Hersteller stellen die Notwendigkeit des Großhandels in Frage – im Arzneimittelmarkt und auch in anderen Branchen. Doch kann der Markt tatsächlich auf den Handel verzichten?

Jahrtausendlang war der Tauschhandel die einzige Form des Warenverkehrs: Im persönlichen Kontakt wurde Fisch gegen Feuerstein oder Salz gegen Seide getauscht. Heute durchlaufen die meisten Waren ein komplexes Handelssystem mit den Stufen Erzeuger-Großhändler-Einzelhändler-Endkunden.

Dieses etablierte System wird nun von vielen Herstellern in Frage gestellt. Ob in der Kosmetik-, der Textil- oder der Haushaltswarenbranche – immer mehr Unternehmen sehen im Direktvertrieb eine reizvolle Alternative zur Distribution über den Großhandel. Die Frage ist nun: Hat der Großhandel noch seine Berechtigung im Markt? Oder ist er gegenüber anderen Vertriebsmodellen im Hintertreffen?

Funktionen des Großhandels

„Der Großhandel findet trotz seiner hohen wirtschaftlichen Bedeutung in der allgemeinen Wahrnehmung nicht die Beachtung, die dieser wirtschaftlichen Bedeutung entspricht“, schreibt Prof. Joachim Zentes vom Saarbrücker Institut für Handel & Internationales Marketing in dem Buch „Innovative Geschäftsmodelle und Geschäftsprozesse im Großhandel“. Als Mittler zwischen Herstellern und gewerblichen/institutionellen Abnehmern nimmt der Großhandel eine Vielzahl von Funktionen wahr:

- **Markterschließung.** Der Großhandel wird von vielen Herstellern als Distributionskanal eingesetzt und unterstützt sie bei der Vermarktung ihrer Produkte. Er kennt die Bedürfnisse der Kunden und kann dem Hersteller so helfen, den richtigen Absatzmarkt zu finden. So informiert der Handel den Hersteller beispielsweise rechtzeitig über Nachfrage- und Bedarfsverschiebungen.
- **Sortimentsbildung im Sinne der Nachfrage:** Der Großhändler bündelt die Sortimente verschiedener Hersteller. Den Kunden bleibt es dadurch erspart, sich ihre Produkte aufwändig bei verschiedenen Herstellern beschaffen zu müssen.
- **Mengenumverteilung:** Um im Sinne größtmöglicher Effizienz die Kapazitäten voll auszulasten, produzieren Industriebetriebe ihre Güter meist in großen Mengen – und geben sie in der Regel auch nur in großen Mengen in den Verkauf. Großhändler können dem Hersteller die Ware in der entsprechenden Menge abkaufen und sie bedarfsgerecht weiterverkaufen.
- **Absatzfinanzierung.** Im Gegensatz zu vielen Herstellern ermöglicht der Großhandel den Kunden den Warenbezug auf Rechnung. So können sie über die gekauften Produkte verfügen, ohne dafür unmittelbar finanzielle Mittel aufwenden zu müssen.
- **Service- und Beratungsfunktion.** Durch seinen Kundenservice macht der Großhandel in vielen Fällen den Verkauf einer Ware erst möglich: So informiert und berät er die Kunden beispielsweise über Eigenschaften und Anwendungsmöglichkeiten der Produkte.

Weitere Funktionen des Großhandels sind die durch Lagerhaltung ermöglichte **Zeitüberbrückung bei saisonalen Schwankungen** und die **Veredelung der Ware** vor dem Weiterverkauf.

Effizienz durch Bündelung

Indem der Großhandel die Transaktionen zwischen Produzenten und Konsumenten bündelt, sorgt er für größtmögliche Effizienz im Warenverkehr: Denn bei der Großhandelsdistribution ergibt sich die Anzahl der Transaktionen aus einer additiven Verknüpfung: Wenn beispielsweise sechs Produzenten sechs Konsumenten gegenüberstehen, ergeben sich 12 mögliche Kontakte (vgl. Abbildung 1). In einem Handelssystem ohne Zwischenhändler hingegen ergibt sich die Anzahl der Transaktionen aus einer multiplikativen Verknüpfung: Bei jeweils sechs Akteuren auf Produzenten- und Konsumentenseite sind das insgesamt 36 mögliche Kontakte (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 1: Distribution über den Großhandel

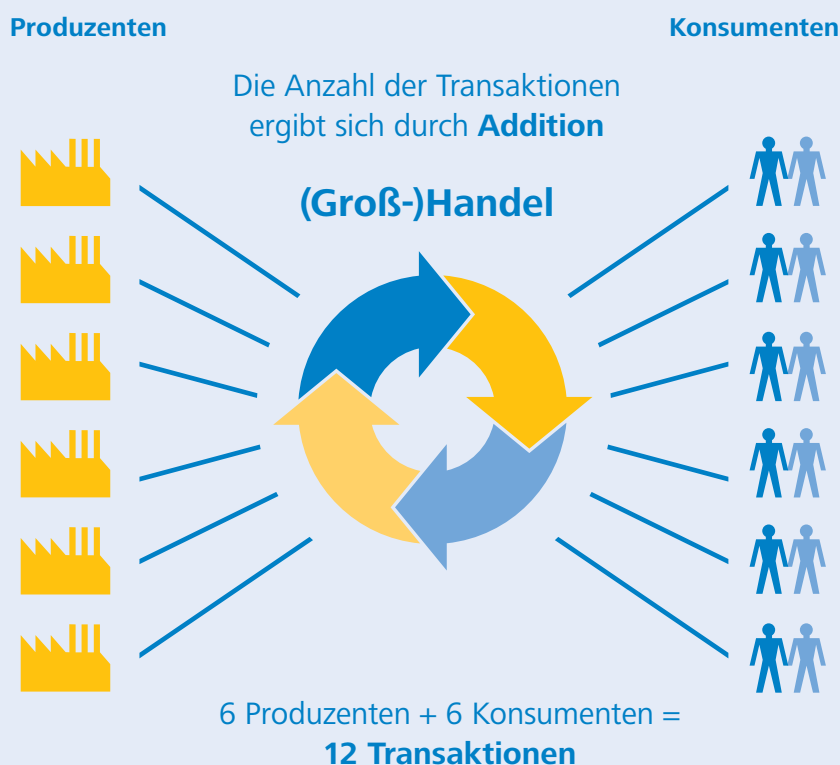
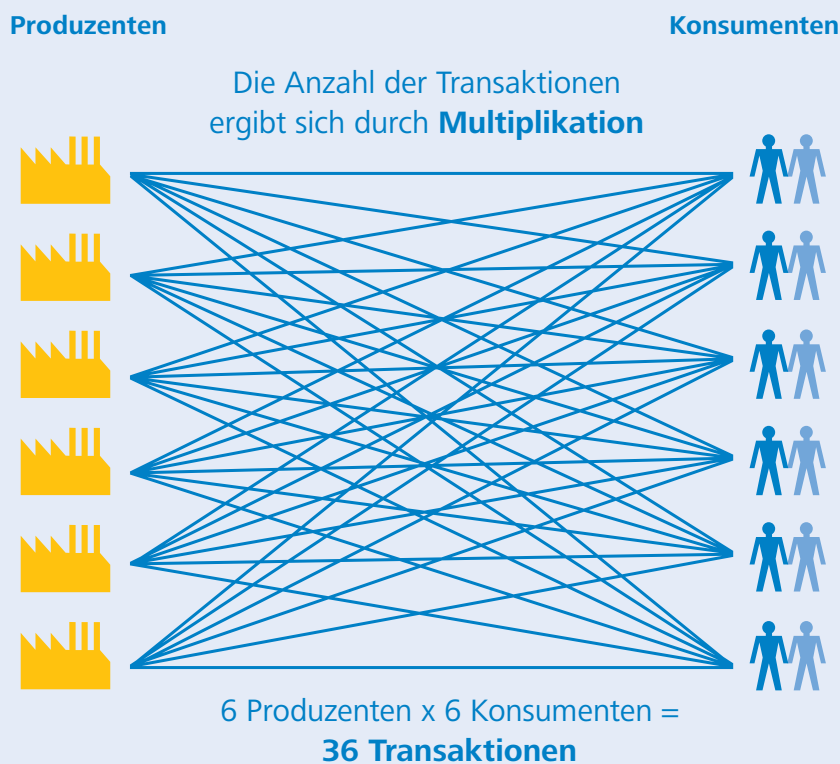


Abbildung 2: Direktvertrieb



Wenn der Großhandel als Leistungsmittler zwischen Herstellern und Käufern wegfällt, steigt die Anzahl der Transaktionen um ein Vielfaches.

Massive Kostenersparnisse im Pharmabereich

Was das in der Praxis bedeutet, zeigt die Betrachtung des europäischen Arzneimittelmarktes: Auf der Distributionschiene Hersteller-Großhandel-Apotheke laufen in Europa derzeit 28 Milliarden Transaktionen pro Jahr. Würden all diese Bestellungen und Auslieferungen nicht durch den Großhandel gebündelt, sondern direkt zwischen Herstellern und Apotheken abgewickelt, würde die Zahl der Transaktionen von 28 Milliarden auf 528 Milliarden im Jahr steigen. Die damit verbundenen Mehrkosten müssten Hersteller und Apotheken tragen – und damit letztendlich die Verbraucher, u.a. über ihre Krankenkassenbeiträge.

Alleinstellungsmerkmale in allen Prozess-Schritten

Laut einer Studie der Beratungsgesellschaft Deloitte bringt die Distribution über den pharmazeutischen Großhandel für die Teilnehmer im Arzneimittelmarkt weitere Vorteile mit sich. Der Pharmagroßhandel besitzt gegenüber anderen Distributionsarten in allen Prozessschritten relevante Alleinstellungsmerkmale – oder zumindest das Potenzial dazu:

- Beim Beschaffungsmanagement sind das die Herstellerneutralität und Vollversorgung der Apotheken
- Bei der Lagerhaltung zeichnen den Großhandel seine hohe Effizienz und Servicequalität aus
- Bei der Logistik sind die Schnelligkeit und Effizienz unübertroffen
- Retourenmanagement, Rückrufaktionen und Krisenmanagement sichern auf mustergültige Weise den Kundenservice, die Arzneimittelsicherheit und die Versorgungssicherheit. ■

„Vorteile für alle Marktpartner“

Niedrigere Kosten? Höhere Arzneimittelsicherheit? Transparente Marktdaten? Nicht alles, was sich Hersteller und Apotheker von der Direktbelieferung versprechen, entspricht der Wirklichkeit. Im Interview schildert der ANZAG Vorstandsvorsitzende Dr. Thomas Trümper, warum die Distribution über den pharmazeutischen Großhandel die bessere Wahl ist und wie das bisherige Vertriebsmodell optimiert werden kann – zum Vorteil aller Marktpartner.



„Wer denkt, Hersteller und Apotheken könnten die Arzneimitteldistribution in der gleichen Qualität aufrecht erhalten, ist auf dem Holzweg“, so der ANZAG Vorstandsvorsitzende Dr. Thomas Trümper.

Herr Dr. Trümper, wie bewerten Sie die ständige Zunahme der Direktbelieferung?

Für die Arzneimittelversorgung in Deutschland ist das eine bedrohliche Entwicklung. Noch sorgt der Großhandel dafür, dass die Apotheken – und damit ihre Kunden – schnell und gegebenenfalls mehrmals täglich über das gesamte Sortiment von 280.000 Produkten versorgt werden. Diese Leistungen stehen aber durch die massive Zunahme der Direktbelieferung auf der Kippe, denn diese entzieht uns vor allem hochpreisige Produkte mit lukrativen Margen. Die Erträge mit den hochpreisigen Artikeln haben es uns bisher ermöglicht, auch kostenintensive Produkte wie Kühlkettenartikel oder Betäubungsmittel sowie preiswertere Artikel mit einer geringeren Vergütung flächendeckend in die Apotheke zu bringen. Diese Mischkalkulation ist nun akut gefährdet.

Was kümmert das die Hersteller und Apotheker? Bei der Direktbelieferung nehmen sie die Versorgung doch selbst in die Hand ...

Wer denkt, Hersteller und Apotheken könnten die Arzneimitteldistribution in der gleichen Qualität aufrecht erhalten, ist auf dem Holzweg. Die meisten pharmazeutischen Unternehmen wären mit der flächendeckenden, täglichen Belieferung von rund 21.500 Apotheken schlichtweg überfordert. Und dass die einzelne Apotheke regelmäßig Geschäftsbeziehungen mit 1.500 verschiedenen Herstellern und Lieferanten unterhält, ist absolut unvorstellbar.

Manche Hersteller wollen zukünftig nur noch im Rahmen der Direct-to-pharmacy-Distribution (DTP) mit dem Großhandel zusammenarbeiten. Was sagen Sie dazu?

Das ist für uns inakzeptabel. Denn diese Art der Zusammenarbeit würde uns zu reinen Logistikdienstleistern reduzieren – wie unser Name schon sagt, sind wir aber in erster Linie Händler. Der Wettbewerb zwischen den Großhändlern in Deutschland gewährleistet, dass die Apotheken aus verschiedenen Angeboten auswählen können. Dieser Wettbe-



werb, der sich übrigens in den letzten Jahren deutlich verschärft hat, sorgt dafür, dass das Preis-Leistungsverhältnis und die Qualität der Leistungen ständig besser werden. Bei der Direktbelieferung erhalten Apotheker die Produkte nur noch zu den Konditionen der Hersteller und können nicht mehr zwischen verschiedenen Anbietern wählen. Vor allem bei patentgeschützten Arzneimitteln entsteht so eine Monopolsituation. Mit der Entscheidung für die Direktbelieferung begeben sich Apotheken also in die Abhängigkeit der Hersteller.

Den Herstellern kann das ja nur recht sein – sie versprechen sich von der Direktbelieferung enorme Kostenersparnisse und eine höhere Arzneimittelsicherheit.

Dass sich diese Hoffnungen nicht erfüllen werden, zeigt der Blick auf die Transaktionskosten. Wenn die Bündelfunktion des Großhandels wegfällt, steigt die Anzahl der Transaktionen auf ein Vielfaches. Dadurch würden sich die Kosten für die Mehrzahl der Hersteller wie auch für die Apotheken massiv er-

höhen. Vor allem für die kleinen und mittleren Hersteller wäre die Zerstörung des derzeitigen Distributionssystems verheerend, sie könnten sich den Vertrieb in die 21.500 deutschen Apotheken hi-

«Mit der Entscheidung für die Direktbelieferung begeben sich Apotheken in die unmittelbare Abhängigkeit der Hersteller.»

nein wohl kaum leisten. Auch gemeinsame Distributionssysteme mehrerer Hersteller würden hohe Investitionskosten und einen enormen Koordinationsaufwand erfordern.

Und was ist mit der Arzneimittelsicherheit? Viele Hersteller sind der Ansicht, dass das bestehende Distributionssystem nicht in der Lage ist, das massive Eindringen von Arzneimittelfälschungen zu verhindern. Der Großhandel soll derartigen Entwicklungen angeblich sogar Vorschub leisten ...

Das Gegenteil ist der Fall: Mit unseren zertifizierten Versorgungsketten tragen

wir maßgeblich zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit bei. Das Bundeskriminalamt hat das erst vor kurzem in einer Studie bestätigt: Nicht die etablierten Großhändler reißen Löcher ins

System – sondern Zwischenhändler, die außerhalb der bewährten Vertriebsstrukturen agieren, und der illegale Internethandel.

Trotzdem gibt es wohl Lücken ...

Im Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels PHAGRO werden wir deshalb die Sicherheitsstandards in der Arzneimitteldistribution auch in Zukunft weiter vorantreiben. Konkret geht es dabei um drei Felder: die eingesetzten Technologien bei der Datenübermittlung, die Einführung maschinenlesbarer Packungskennzeichnungen und die Zertifizierung der Versorgungskette.

«Die Direktbelieferung läuft dem Interesse der Politik nach einer stabilen Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zuwider.»

Aber wieso setzen dann immer mehr Hersteller auf den Direktvertrieb – wenn er überhaupt keine Vorteile bietet?

In einem Punkt ist die Direktbelieferung dem etablierten Distributionssystem tatsächlich überlegen: bei der Transparenz der Anwendungsdaten. Die Hersteller wollen verständlicherweise wissen, wo sich ihre Waren wann befinden und bei welchem Kunden sie am Ende in welcher Menge landen. Das ist wichtig, wenn sie zum Beispiel ihre Produktionsplanung optimieren wollen. Das aktuelle Distributionsmodell bietet der pharmazeutischen Industrie hinsichtlich der Daten und ihrer Auswertung tatsächlich nur sehr eingeschränkte Möglichkeiten. Deshalb haben wir einen Vorschlag erarbeitet, der das berechtigte Interesse der Hersteller berücksichtigt – ohne dass die Vorteile, die unser Distributionssystem für alle Seiten mit sich bringt, aufgegeben werden müssen.

Wie soll das funktionieren?

Was wir vorschlagen, ist nicht weniger als eine Neuausrichtung unseres bisherigen Vertriebsmodells. Herzstück des von uns „Kombi-Modell“ getauften Vorschlags sind Konsignationslager. Das sind Lager, die der Großhandel für die pharmazeutischen Hersteller einrichtet und verwaltet. Dort werden die Arzneimittel einer eigenen Bestandsführung unterworfen, das ermöglicht jederzeit die Feststellung und Individualisierung des Lagerbestands. Die Arzneimittel im Lager bleiben zunächst Eigentum des Herstellers, erst bei Entnahme aus dem Lager geht die Ware

in das Eigentum des Großhändlers über. Der Großhandel kann die Bestellung dann gebündelt in seiner normalen Handelsfunktion an die Apotheke ausliefern – so bleiben die Transaktionskosten niedrig. Und: Die Großhändler stehen weiterhin im Wettbewerb zueinander und behalten die dafür notwendige unternehmerische Betätigungsfreiheit.

Was haben die Hersteller und Apotheken davon?

Für die pharmazeutischen Hersteller ergeben sich in diesem alternativen Modell ganz neue Möglichkeiten: Sie würden von uns täglich über die eingegangenen und ausgeführten Apothekenbestellungen informiert – ohne zusätzliche Logistikkosten. Für die Apotheke bleibt der Großhandel der primäre Ansprech- und Versorgungspartner, mit den gewohnten und bewährten Leistungen. Sie können weiterhin die gesamte Leistungsfähigkeit des Großhandels nutzen und so ihren gesetzlichen Versorgungsauftrag erfüllen. Die Patienten werden über die Apotheken weiterhin auf optimalem Leistungsniveau mit allen Arzneimitteln versorgt, die sie benötigen – schnell, sicher und kostengünstig.

Wann kommt das Kombi-Modell?

Ob und wann unser Vorschlag umgesetzt wird, hängt ganz von den Herstellern ab. Die geplanten Optimierungen lassen sich nur realisieren, wenn auch die pharmazeutische Industrie davon überzeugt ist und mit uns Großhändlern an

einem Strang zieht. Um das zu erreichen, führen wir momentan Gespräche mit Vertretern der Industrie.

Glauben Sie wirklich, dass sich so der Vormarsch der Direktbelieferung stoppen lässt?

Wir sind mit unseren Bemühungen ja nicht allein. Ich bin überzeugt, dass der Gesetzgeber der Direktbelieferung keinen weiteren Vorschub leisten wird. Denn die Transaktionskosten, und somit die Kosten für das Gesundheitssystem, würden durch die Direktbelieferung deutlich ansteigen. Das läuft dem Interesse der Politik nach einer stabilen Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zuwider. Das klassische Distributionssystem aus Hersteller-Großhandel-Apotheke ist hier wesentlich attraktiver.

Aber spricht diese Argumentation nicht gegen das Ziel, den Gesundheitsmarkt zu liberalisieren?

In einem Markt, der bereits so stark reguliert ist, halte ich es für legitim, Wettbewerbs- und Kostenvorteile zugunsten des Systems und gegen Teiloptimierungen zu sichern. Deshalb lautet unsere Forderung: Die Distribution über den Großhandel muss als einziger Vertriebsweg gesetzlich festgeschrieben werden! ■