

HBC.
HOCHSCHULE
BIBERACH
UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES



universität
uulm



Studienbrief

Key Account und Pharma-Marketing

Modul 2.2b

Im Studiengang Biopharmazeutisch-Medizintechnische Wissenschaften

(Master of Science)

Modulnummer	2.2b
Modultitel	Key Account und Pharma-Marketing
Leistungspunkte	3 ECTS
Sprache	Deutsch
Modulverantwortlicher	Prof. Dr. Chrystelle Mavoungou
Dozenten	Tobias Weizel
Studiengang	Biopharmazeutisch-Medizintechnische Wissenschaften (M.Sc.)
Voraussetzungen (inhaltlich)	Keine
Voraussetzungen (formal)	Keine
Lernziele	<p>Das Modul Key Account und Pharma-Marketing vermittelt den Studierenden Kompetenzen und ein fundiertes Fachwissen über das Key Account Management in der pharmazeutischen und Medizinproduktindustrie. Sie erlangen Kenntnisse im Pharmamarketing, verstehen die Produkt- und Preispolitik, die Vertriebspolitik sowie die Promotion in der EU.</p> <p>Sie verfügen über Marktkenntnisse und sind in der Lage internen Abteilungen z.B.: Vertrieb, Marketing, Marktforschung und ggfs. die wissenschaftlichen Abteilungen, einschließlich Forschung und Entwicklung zu unterstützen.</p> <p>Sie können Personen, Gruppen oder Institutionen, die für aktuell - im Verhältnis gesehen – größere bzw. große Umsatzvolumina stehen oder diese beeinflussen können, oder sich in Zukunft in dieser Richtung entwickeln, betreuen.</p>
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> - Pharmamarkt in der EU und in Auszügen den USA, Japan und Rest der Welt - Gesundheitswesen vs. Gesundheitsmarkt - Voraussetzung für Account Management - Arten von Accounts - Biopharma Key Accounts: Key Account Strukturen und Key Account Management Prozesse - Ziele und Strategien für das Pharma Key Account Management - Grundlagen des Pharmamarketings und Abgrenzung gegenüber Consumer Marketing - Verständnis des „Kunden“ Arzt und Patient
Literatur	<ul style="list-style-type: none"> - R. Seiler & H. Wolfram, Pharma Key Account Management, 2011, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co KG. - C. Belz, M. Müllner, D. Zupancic, Spitzenleistungen im Key Account Management: Das St. Galler KAM-Konzept, 3. Auflage, 2014, Verlag Franz Vahlen München - Mathias Droll: Kundenpriorisierung in der Marktbearbeitung, Wiesbaden 2008 - Hartmut H. Biesel: Key Account Management erfolgreich planen und umsetzen, 2. Auflage, Wiesbaden 2009 - K. Kotler, G. Armstrong, et.al.: Grundlagen des Marketing, 6., aktualisierte Auflage 2016

Lehrveranstaltungen und Lehrformen	Präsenzveranstaltungen: - Modulprüfung E-Learning - Online-Sprechstunde - Skripte und selbstständige Nachbereitung Summe: 90 h
Prüfungsform	60 Min Klausur

Der Pharmamarkt, sowohl weltweit wie auch in Europa, hat sich in den vergangenen Jahrzehnten deutlich geändert. Neben den vielen Änderungen im regulatorischen Umfeld, denen Sie sich in einem anderen Modul widmen, hat sich auch die Zusammensetzung des Marktes aufgrund der Innovationen stark verändert. Die Gesamtmenge der abgesetzten Arzneimittel, gemessen an den Packungszahlen, ist aber mehr oder weniger konstant geblieben über die Jahre.

	2013	2014	2015	2016	Veränderung Vorjahr in %
Gesamt	1.637,7	1.597,5	1.614,8	1.607,8	-0,43
Arzneimittel human	1.263,8	1.235,1	1.244,1	1.247,1	0,23
Übrige*	133,2	131,8	132,5	132,4	-0,13
Phytopharmaka	131,5	120,5	128,4	119,3	-7,05
Homöopathika	49,5	49,7	48,9	47,1	-3,73
Diagnostika	32,6	32,8	32,3	32,7	1,19
Biopharmazeutika	17,6	18,0	18,3	19,1	4,25
Anthroposophika	9,5	9,6	10,2	10,1	-0,31

Abbildung 1: Absatzentwicklung der Arzneimittelsegmente nach Zusatzklassen 2013-2016 (in Mio. Packungen) im Apothekenmarkt.¹ * Körper- und Zahnpflegeartikel, Injektionszubehör, Desinfektionsmittel, Randsortiment, Drogen, Medizinprodukte, Chemikalien, Tierarzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, Diätika.

Die Entwicklung der Marktanteile zeigt allerdings einen deutlichen Trend zu Biopharmazeutika. Dies ist dahingehend nicht überraschend, als in den vergangenen Jahren einige „klassische Blockbuster“ patentfrei wurden und somit starke generische Konkurrenz bekommen haben. Die höhere Preisstruktur und allgemein die Schwierigkeit Biopharmazeutika zu „kopieren“ macht dies, neben den nachgewiesenen Wirkungsweisen und neuen Ansätzen, für die forschende Pharmaindustrie deutlich attraktiver, um schwerwiegende Krankheiten zu behandeln.



Blockbuster

Ein sogenannter Blockbuster ist nach der gängigsten Definition ein sehr gefragtes Medikament, welches für die Firma, die es vertreibt in einem Jahr mehr als 1 Mio. US\$ Umsatz generiert. Blockbuster Medikamente sind üblicherweise daher in der Behandlung von „Volkskrankheiten“ wie Bluthochdruck, Asthma, erhöhtes Cholesterin oder auch in den großen Krebsarten angesiedelt.

¹ Abbildung basiert auf einer Darstellung des BPI (Daten von Insight Health 2017).

	Verordnungen			Umsatz		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Gesamt	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Arzneimittel human	92,18	92,11	92,12	78,33	77,40	76,09
Biopharmazeutika	2,43	2,49	2,55	18,50	19,61	21,05
Diagnostika	3,77	3,77	3,74	2,56	2,42	2,30
Übrige*	0,64	0,63	0,63	0,31	0,29	0,29
Phytopharmaka	0,68	0,70	0,70	0,21	0,20	0,20
Anthroposophie	0,22	0,11	0,10	0,04	0,04	0,04
Homöopathie	0,20	0,18	0,16	0,04	0,04	0,03

Abbildung 2: Entwicklung der Marktanteile zu Lasten der GKV 2014-2016 in %. 2 *: Körper- und Zahnpflegeartikel, Injektionszubehör, Desinfektionsmittel, Randsortiment, Drogen, Medizinprodukte, Chemikalien, Tierarzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, Diäthika.

Es ist auch eindeutig und unumstritten, dass die Kosten des deutschen Gesundheitssystems sich über die Jahre deutlich gesteigert haben. Die per-capita-Ausgaben sind konstant über die Jahre angestiegen. Allerdings geschah dies im Umfeld einer gesamtwirtschaftlichen positiven Entwicklung, so dass der Anteil der Gesundheitsausgaben gemessen am BIP (Bruttoinlandsprodukt) wieder relativ konstant ist (Abb. 03).



BIP (Bruttoinlandsprodukt)

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) misst die Produktion von Waren und Dienstleistungen im Inland nach Abzug aller Vorleistungen. Es ist in erster Linie ein Produktionsmaß. Das Bruttoinlandsprodukt errechnet sich als Summe der Bruttowertschöpfung aller Wirtschaftsbereiche zuzüglich des Saldos von Gütersteuern und Gütersubventionen.

(aus Gabler Wirtschaftslexikon)

Endeffekt zeigt diese Diskussion, wie so oft, dass man die verschiedenen Statistiken unterschiedlich auslegen kann und man versuchen sollte, sich ein komplettes Bild zu machen.

Um das Marktumfeld wirklich verstehen zu können, muss man sich zunächst die Aufteilung der Kosten etwas genauer anschauen. Im Prinzip kann man sich vorstellen, dass es einen „Topf“ an Geld gibt, aus dem das Gesundheitssystem bezahlt werden muss. Dieser Topf muss zwischen allen Beteiligten verteilt werden. Zum Teil geschieht dies über Verhandlungen, z.B. zwischen den Spitzenverbänden und dem Gesundheitsministerium, zum Teil geschieht dies indirekt wie z.B. durch die Regierung, die den pharmazeutischen Preis durch das **AMNOG** oder beispielsweise Rabattverträgen regelt. Wie sich die Kosten dann letztlich beispielsweise im Jahr 2016 aufgeteilt haben, zeigt Abbildung 04.

² Abbildung basiert auf einer Darstellung des BPI (Daten von Insight Health 2017).

**AMNOG**

Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz, kurz AMNOG, ist ein deutsches Gesetz, das zum 1.1.2011 in Kraft getreten ist. Es wurde am 22.12.2010 beschlossen und gehört zum Kreis der so genannten Gesundheitsreformen. Ein zentrales Element ist die verbindliche Einführung einer Nutzenbewertung für neue Arzneistoffe, die durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) bzw. das IQWiG vorgenommen wird.

Ansprechpartner

Lena Harsch

Studiengangsmanagement

Karlstrasse 11

88400 Biberach an der Riss

Telefon: +49 (0) 7351 582-381

Telefax: +49 (0) 7351 582-119

bm-wiss@hochschule-bc.de

www.hochschule-bc.de

Geschäftsführende und wissenschaftliche Leitung: Dr. Jennifer Blank



Postanschrift

Hochschule Biberach

Institut für Bildungstransfer

Weiterbildung Karlstrasse 11

88400 Biberach an der Riss