# \\fserv02.fh-biberach.de\HBCDaten\ZWW\Studienangebote\Cross-Over\Distributionsstrategie\Logo\Logo_Cross-Over_cmyk.jpg

**Studienbrief**

Key Account und Pharma-Marketing

Modul 2.2b

Im Studiengang Biopharmazeutisch-Medizintechnische Wissenschaften

(Master of Science)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gefördert vom Ministerium fürSoziales und Integration Baden-Württemberg aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds sowie vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg |

|  |  |
| --- | --- |
| **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** | 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.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.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. |
| **Inhalte** | - 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** | - 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. Auf-lage, 2014, Verlag Franz Vahlen  München- MathiasDroll: Kundenpriorisierung in der  Marktbearbei-tung,Wiesbaden 2008- HartmutH.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:- ModulprüfungE-Learning- Online-Sprechstunde- Skripte und selbstständige NachbereitungSumme: 90 h |
| **Prüfungsform** | 60 Min Klausur  |

Der Pharmamarkt, sowohl weltweit wie auch in Europa, hat sich in den vergangenen Jahrzenten 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]](#footnote-1) \* Körper- und Zahnpflegeartikel, Injektionszubehör, Desinfektionsmittel, Randsortiment, Drogen, Medizinprodukte, Chemikalien, Tierarzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, Diäthika.

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.



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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]](#footnote-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).

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.

**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)

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 Gesundheitssystembezahlt 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.

**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](https://flexikon.doccheck.com/de/Gesundheitsreform). Ein zentrales Element ist die verbindliche Einführung einer [Nutzenbewertung](https://flexikon.doccheck.com/de/Nutzenbewertung) für neue [Arzneistoffe](https://flexikon.doccheck.com/de/Arzneistoff), die durch den [Gemeinsamen Bundesausschuss](https://flexikon.doccheck.com/de/Gemeinsamer_Bundesausschuss) (G‑BA) bzw. das [IQWiG](https://flexikon.doccheck.com/de/IQWiG) vorgenommen wird.

**Ansprechpartner**

Susanne Niebecker

Karlstrasse 11

88400 Biberach an der Riss

Telefon: +49 (0) 7351 582-145

Telefax: +49 (0) 7351 582-119

bm-wiss@hochschule-bc.de [www.hochschule-bc.de](http://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

„Pharmazeutische Grundlagen und Antikörper- Engineering“ im Studiengang „Biopharmazeutisch-Medizintechnische Wissenschaften (BM-Wiss)“ wurde entwickelt im Projekt Cross-Over, das aus Mitteln des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg gefördert und aus dem Europäischen Sozialfonds der Europäischen Union kofinanziert wird (Förderkennzeichen: 696606). Dabei handelt es sich um ein Vorhaben im Programm „Auf- und Ausbau von Strukturen der wissenschaftlichen Weiterbildung an Hochschulen in Baden-Württemberg“.

1. Abbildung basiert auf einer Darstellung des BPI ( Daten von Insight Health 2017). [↑](#footnote-ref-1)
2. Abbildung basiert auf einer Darstellung des BPI ( Daten von Insight Health 2017). [↑](#footnote-ref-2)