

Markenführung im Arzneimittelmarkt

Serie, Teil 1: Markenstrategien der Apotheken



Dr. Rolf Dingler gründete 1990 die DDC – Dr. Dingler Consulting GmbH, Bockenheim/Weinstraße. Der Diplom-Volkswirt ist auf wissenschaftlich fundierte Marken- und Dachmarkenberatung spezialisiert. Nach dem Studium der Volkswirtschaftslehre und der Promotion in Freiburg und Wien war Dr. Rolf Dingler als Produktmanager für Blendax-Marken, als Group Productmanager für die Marken Fissan, Odol Mundwasser und -spray und als internationaler Marketingmanager für BASF Audio/Video verantwortlich. Anschließend war Dr. Dingler bei Gruber Tietze und Partner als Seniorconsultant beschäftigt. Dr. Dingler ist Autor u. a. für die MTP Alumni Edition „Erfolgreiches Markenmanagement“ und Referent u. a. an der Markenakademie Pforzheim.

Über Jahrhunderte war die Apotheke eine Unternehmensmarke: Ihr Name stand für die Qualität der eigenen Produkte. Heute entscheidet der Wettbewerb, ob sich die Apotheke noch als Einzelmarke profilieren kann. Die Alternative: eine Dachmarkenstrategie.

Marken sind Vorstellungsbilder in den Köpfen der Kunden, die eine Identifikations- und Differenzierungsfunktion bewirken. In der Apotheke begann die Markenexistenz mit der Namensgebung: Apotheken gibt es seit ca. 800 Jahren, zu Beginn hatte jede Apotheke ein Gebietsmonopol und war offiziell befugt, Arzneien herzustellen und zu verkaufen. Diese Monopolstellung garantierte bei der Bevölkerung und bei den Ärzten hohe Aufmerksamkeit. Die Apotheke war mit ihrem Namen, z. B. „Löwenapotheke“, von Anfang an „Marke“. Die Bekanntheit einer Apotheke lag in der ihr zuständigen Region bei 100 %.



„Apothekenlogo“ anno 1700:
Der Namenspatron der Einhorn-Apotheke
in Darmstadt (gegründet 1570)

Im Radius, den man früher in einem bestimmten Zeitraum erreichen konnte, gab es normalerweise keine zweite Apotheke mit demselben Namen.

Eine weitere Bedingung für eine erfolgreiche Marke besteht darin, ein einmaliges Produkt anzubieten: In der Apotheke war früher fast jede Arznei durch die Vorgabe des verschreibenden Arztes „einmalig“, sie war häufig „individualisiert“, da sie für die Bedürfnisse des Patienten gemischt wurde. Diese Mixtur war bestimmt durch das Know-how des Arztes und des Apothekers. Standardisierte Produkte waren eher die Ausnahme. Jedes Produkt war noch mit der Aura des Geheimnisvollen versehen, da die Patienten nicht wussten, welche „Pülverchen“ oder Kräuter der Apotheker verarbeitet hat. So war die Apotheke auch auf der Produktseite eine richtige Marke.

Komplettiert wurde die Marke Apotheke durch die Persönlichkeit des Apothekers und die Art und Weise, wie er sich den Kunden präsentierte. Der Apotheker gehörte zur privilegierten Schicht, so dass die Apotheke schon damals Premiumcharakter hatte.

Die Apotheke als Unternehmensmarke

Die Apotheke war eine typische Unternehmensmarke: Apothekenprodukte waren „gebrandet“, sie kamen aus einer bestimmten Apotheke, die einen Namen hatte, und besaßen ein bestimmtes Qualitätsniveau. Konkurrenz waren die Arzneien so genannter Quacksalber und Kräuterhexen, die ihre Produkte mit einem deutlichen Preisunterschied verkauften. Heute würde man hierzu No Names sagen.

Die Fremdmarken kommen

Mit dem Fortschritt in der Medizin und in der Pharmakologie entstanden die ersten Pharmamarken, von denen noch einige heute existieren:

- seit 1826 Klosterfrau
- seit 1858 Emser Pastillen
- seit 1897 Aspirin.

Marken schaffen Transparenz, vermitteln durch standardisierte Produkte Sicherheit, erleichtern die Kommunikation zwischen allen Beteiligten und reduzieren die Komplexität der Kaufentscheidung auf den Markennamen und die Wirkung bzw. den Nutzen des Produktes. Entsprechend setzte sich die Arzneimittelmarke durch und verdrängte die selbst angefertigten Arzneien.



Seit 1826 eine Marke:
Klosterfrau®
©MCM Klosterfrau
Vertriebsgesellschaft mbH

Marken dominieren Menschen weltweit

Von Kindesbeinen an orientieren Menschen weltweit ihre Präferenzentscheidung an Marken. Es gibt kaum noch Bereiche ohne Marke: Als Marketinginstrument ist die Marke ökonomisch reizvoll, weil die Markierung einer Leistung die Zahlungsbereitschaft der Verbraucher positiv beeinflussen kann und den Entscheidungsprozess effizienter macht. So sind Marken auch im Dienstleistungsbereich (z. B. Sixt,

DHL) und im Business-to-Business-Bereich (z. B. SAP) selbstverständlich geworden. Allein in Deutschland soll es derzeit über 56.000 Marken geben, die täglich beworben werden – vor 30 Jahren waren es nicht halb so viele.

Die moderne Apotheke: geballte Markenpräsenz

Wer sich heute einer Apotheke nähert, erkennt sofort, dass es hier besondere Produkte gibt. Durch die geballte Existenz von

Emser Quellenprodukte
aus den Königlichen Betrieben zu Bad Ems.

Markenartikel.  Exportverbot.

Schutz-  Marke.

Neu-Einführung:
❖ **Emser Pastillen mit Menthol.** ❖

Für Wiederverkäufer pro Schachtel Mk. —.60,
für Konsumenten Mk. 1.—.

Die Preise für Emser Pastillen ohne Menthol, sowie für das natürliche Emser Quellsalz bleiben unverändert.

Seit 1858 ein Markenartikel „Emser Pastillen“



Lohnender Verdienst
Penaten-Crème
▽△▽
Treue Kundschaft
Penaten-Puder
■ ■

Beste Mittel gegen Wundsein der Säuglinge, Durchlaufen, Schweissfüsse etc. :: ::

Ueberall von vielen Aerzten und Hebammen empfohlen.
==== Leicht verkäufliche lohnende Artikel. ====
In Dosen à 25 und 50 Pfg., Tuben 50 Pfg. Verkauf.
Hoher Rabatt. ==== Elegantes Reklamematerial.

Fabrik pharm. Artikel Max Riese, Rhöndorf a. Rh.

Die Penaten®-Creme wurde 1904 vom Drogeristen Dr. Max Riese entwickelt

Marken wird eine bunte Welt aufgebaut. Eine durchschnittliche Apotheke führt heute

- **12.158 OTC-Marken.** Davon sind 5.767 apothekenpflichtig. Nur einige hundert Marken bieten dem Kunden in der Sichtwahl die Chance der Wiedererkennung.
- **1.685 freiverkäufliche und 4.706 Nicht-Arzneimittel.** Diese sind in der Regel ebenfalls Marken und prägen das Gesicht vieler Apotheken, weil sie in der Freiwahl die Aufmerksamkeit der Kunden anziehen sollen. Supermärkte führen im Vergleich „nur“ ca. 1.100 Gesundheitsmarken.

Die Marken, die die pharmakologische Kompetenz einer Apotheke begründen, darf der Apotheker aufgrund der Gesetzeslage nicht öffentlich präsentieren. In einer durchschnittlichen Apotheke gibt es ca. **8.240 verschreibungspflichtige Arzneimittel** (Basis/Quelle: Marken mit pos. Umsatz in MAT-3-2002/DDC).

Die Apotheke ist noch heute der einzige Ort, wo „echte“ Arzneimittel verkauft werden dürfen. Deshalb kämpft jeder Hersteller um die begehrte Verkaufsfläche in der Offizin. Da alle Apotheken die gleichen Werbemittel von der Industrie erhalten, besteht die Gefahr, damit die eigene Identität zu verlieren und zum Schauplatz der Reklame zu werden.

Das rote A hat ausgedient

Das rote Apotheken-A wurde in Zeiten geringer Mobilität eingeführt. Von weitem sollte die Apotheke zu erkennen sein. Diese Signalwirkung wird immer wichtig bleiben, doch kann sie auch von anderen Markenzeichen übernommen werden. Sobald der Wettbewerb zunimmt, müssen die existierenden Marken ihre Differenzierung bzw. Profilierung „schärfen“. Das rote Apotheken-A kann deshalb für die Apotheke keine geeignete Dachmarke sein: Das Apothekenlogo als reiner Gattungsbegriff steht für ein Sortiment und Leistungsangebot, das mehr oder weniger alle Apotheken offerieren. Es dient nicht als unverwechselbares Qualitätsmerkmal, mit dem sich die einzelne Apotheke deut-

lich von anderen abheben kann. Doch genau das muss die Apotheke spätestens jetzt tun, um in der Präferenzskala ihrer Kunden an die erste Stelle zu rücken. Das gleichmachende rote A verliert an Faszinationskraft und muss einer stärkeren Profilierung weichen. Mit welchen Markenstrategien wäre dies denkbar?

Unternehmensmarke

Ursprünglich war die Apotheke eine richtige Unternehmensmarke (Corporate Brand): Unter dem Namen der Firma wurden alle Produkte und Dienstleistungen verkauft. Die Corporate Brand wirkt nach außen und innen. Unter ihr können mehrere Marken inkl. Dachmarken vermarktet werden. Der Kern der Unternehmensmarke wird durch die Unternehmensphilosophie gebildet, die normalerweise langjährig konstant bleibt und nicht wie Produktmarken ständig an den Wettbewerb angepasst wird. Beispiel Porsche: Unter diesem Namen werden sämtliche Einzelmarken und Dienstleistungen (z. B. Entwicklungsaufgaben) vermarktet. Die Unternehmensphilosophie ist bei allem, was von Porsche kommt, zu sehen und zu fühlen: Leistung, Präzision, Sportlichkeit, Eleganz, Fortschrittlichkeit, Ehrgeiz etc. Beispiel Ratiopharm: Diese Marke steht als Synonym für preiswerte Arzneimittel in allen Indikationen (= Markenkern).

Ob eine Apotheke die Wahlfreiheit hat, sich als Einzelmarke zu profilieren, entscheidet der Wettbewerb. Wenn die Apotheke die Strategie der Unternehmensmarke wählt, bleibt die existierende Apothekenmarke (z. B. „Einhorn-Apotheke“) erhalten. Um sich von anderen zu unterscheiden, muss der Apotheker Zeit und Geld in das Apothekenmarketing investieren.

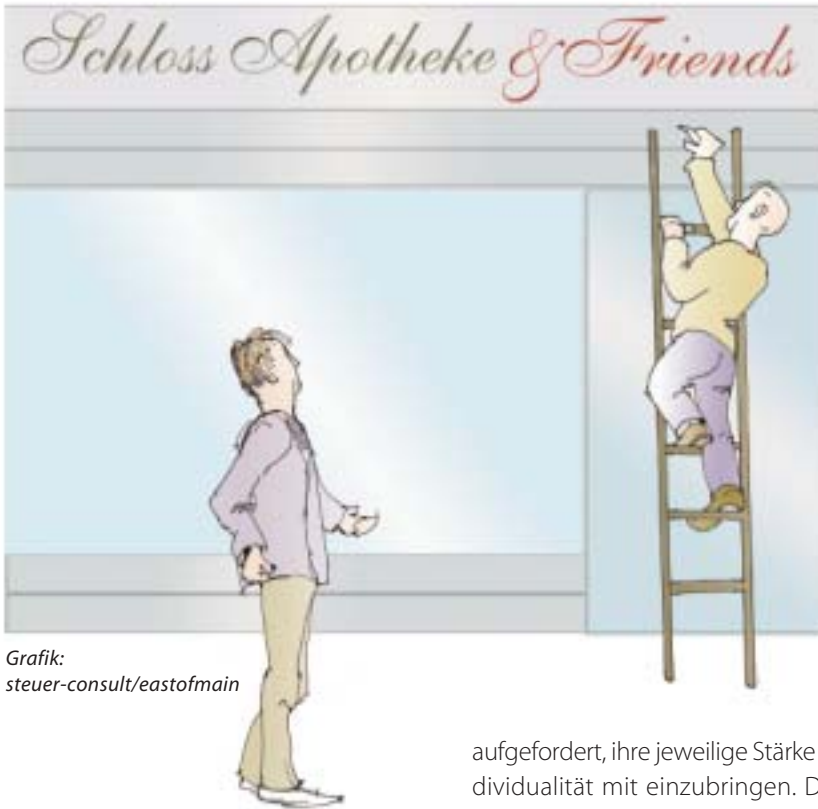
Wenn der Apotheker keine eigenständige Profilierung seiner Apotheke anstrebt, kann er sich für ein Dach entscheiden, unter das er seine Apotheke stellt. Unter einer Dachmarke versteht man einen Markennamen, unter dem Produkte für unterschiedliche Zielgruppen bzw. Segmente/Indikationen vermarktet werden. Doch hier gibt es Unterschiede:

Dachmarke (Kette/Franchisesystem)

Die Konsequenz der Markenstrategie einer Kette bzw. eines Franchisesystems ist, dass die Markenidentität der Apotheke aufgegeben wird. Die Apotheke muss sich den Vorgaben der Dachmarkenzentrale fügen. Diese Strategie wird deshalb eher nur bei neuen Apotheken zum Tragen kommen. Dann entsteht ein Spannungsfeld zwischen alten Apotheken und neuen mit der Ketten- bzw. Franchisemarke gebrandeten Apotheken. Dieses Szenario



Grafik:
steuer-consult/eastofmain



Grafik:
steuer-consult/eastofmain

macht deutlich, wie sich die Wettbewerbssituation verschärfen kann, wobei in unserer Kultur die Präferenz i.d.R. klar ist: Neu ist „besser“ als Alt (insbesondere bei Produkten, die auf technischen Leistungen beruhen). Da sich im Handel eine Differenzierung über den Preis anbietet, könnte – sofern die gesetzlichen Voraussetzungen gegeben wären – z. B. Ratiopharm eine Apothekenkette oder ein Franchisekonzept realisieren: Für die Kunden wäre klar, dass in dieser Apotheke der Preis im Mittelpunkt steht und überwiegend nur die günstigsten Arzneimittel empfohlen werden. In Japan ist es heute üblich, dass Pharmafirmen ihre eigenen Apotheken besitzen (z. B. Fuji-Pharmacies).

Dachmarke (Kooperation)

Die Markenstrategie einer Kooperation unterscheidet sich vor allem rechtlich. Bei einer Kooperation, die sich als Marke präsentieren will, fügt sich die einzelne Apotheke in das Konzept ein, sie erhält also ein zusätzliches Markenzeichen. Die Konsequenz dieser Strategie ist, dass neben der Marke Apotheke (z. B. „Schlossapotheke“) noch das Zeichen der Kooperationsmarke erscheinen wird (double branding). Die kooperierende Apotheke ist

aufgefordert, ihre jeweilige Stärke bzw. Individualität mit einzubringen. Dabei ist der „Fit“ von Wichtigkeit: Wie gut passt die einzelne Apotheke zu den Vorgaben der Kooperationszentrale? 100-prozentige Passgenauigkeit kann es dabei nie geben. Aber die einzelne Apotheke bekommt die Chance, sich vor Ort stärker auf lokale Besonderheiten zu konzentrieren. Darin wird sie einer Kette bzw. einem Franchisesystem überlegen sein. Wenn das Prinzip „Business is local“ zum Erfolg beitragen soll, muss sich die lokale Besonderheit der Apotheke konsistent in die Dachmarkenstrategie einfügen. Sie darf nicht zur Verwirrung bei den Kunden führen.

Welche Apotheke der Kunde präferiert, hängt von dem so genannten „Added Value“ (Zusatznutzen) ab. Er entscheidet sich für das Markenkonzept/die Positionierung, bei der er seinen maximalen Nutzen oder das beste Preis-Leistungs-Verhältnis erhält.

Was ist für den erfolgreichen Aufbau einer Marke notwendig?

Der wichtigste Erfolgsfaktor für den Aufbau einer Marke ist die einzigartige Positionierung. Um beim Kunden in der Präferenz an die erste Stelle zu gelangen, sollte die jeweilige Marke Apotheke anders als die anderen sein; sie sollte einzigartig

sein. Das ist sicherlich die größte Herausforderung: Dritte könnten aufgrund ihrer größeren finanziellen Spielräume im Vorteil sein, da sie sich das notwendige Know-how (inkl. Tests) zukaufen können. Ein erfolgreicher Markenaufbau auf individueller Ebene dürfte deshalb sehr schwer bis fast unmöglich sein, leichter wäre dieses Unterfangen wahrscheinlich für eine nationale Marke.

Wie könnte die Positionierung für eine nationale Dachmarke aussehen? Erfolgreiche Konzepte aus anderen Handelskanälen/Branchen zeigen: Der Preis bietet sich als erstes an, da jeder gerne günstig einkauft (z. B. ALDI). Ein anderes Konzept wäre die Markenfokussierung auf Zielgruppen (z. B. Pepsi für die Young Generation). So könnten sich Apotheken z. B. auf Frauen, bestimmte Heilverfahren (z. B. Naturheilmittel, Homöopathie) oder Dienstleistungen (z. B. Präventionsberatung) spezialisieren. Aus gesetzlichen und ökonomischen Gründen dürfte dies teilweise allerdings keinen Sinn machen. Ob eine Differenzierung nur auf der Werte- oder Visionsebene (z. B. der Apotheker als Experte für innovative Medizin/Heilkunde) machbar ist, entscheidet der Markt. Marken sollten für einen neuen Standard stehen, sie sollten einen Graben zwischen sich und den anderen ziehen.

Jeder Markt teilt sich

Die heutige Apotheke ist entstanden, als man den Beruf des Apothekers vom Mediziner trennte. Danach waren viele Apotheken reine „Hof-Apotheken“, die für die Versorgung des Fürstenhofes zuständig waren. Eine weitere Teilung ergab sich durch die neue Kategorie „öffentliche“ Apotheken. Durch die Internetapotheke in Holland erfolgte eine weitere Aufspaltung. Die Änderung der Gesetzeslage setzt 2004 eine neue Teilung des Apothekenmarktes in Gang. Dies bietet neuen Marken häufig die Chance, den Wettbewerbsprozess zum Wohle des Kunden zu beschleunigen. ■

Kontakt:
www.dachmarke.com