

# Pharmamarketing

## Innovationsmanagement im 21. Jahrhundert

Von Fred Harms und Marc Drüner

Mit 106 Abbildungen und 49 Tabellen

Lucius & Lucius · Stuttgart

## Inhaltsübersicht

### Kapitel 1: Evolution zum innovativen Marketing

- Fred Harms, Marc Drüner -

1.1	Pharmamarkt im 21. Jahrhundert:	
	Herausforderungen begegnen, aber wo sind die Visionäre?"	1
1.1.1	Alles bleibt so wie es ist?	2
1.1.2	Lösen wir die Probleme der Zukunft mit Erfahrungen von gestern?	2
1.1.3	Und wo bleibt die Marktorientierung?	4
1.2	Mit Schwung in die Zukunft?	5
1.2.1	Herausforderung Pharmamarketing	7
1.2.2	Innovative Marketingkonzepte für innovative Produkte	7

### Kapitel 2: Pharmamärkte heute und morgen - Fred Harms, Marc Drüner -

2.1	Europäische Gesundheitssystem im Wandel	9
2.1.1	Europäische Gesundheitssysteme im Vergleich	11
2.1.2	Gesundheitsversorgung in den USA	13
2.2	Weltpharmamarkt	14
2.2.1	Pharmamarkt USA	21
2.2.2	Pharmamarkt Europa	22
2.2.3	Große Spannbreiten kennzeichnen das Geschäft	24
2.2.4	Der europäische Generika-Markt	25
2.2.5	Der europäische OTC-Markt	28
2.2.6	Wie reagiert Europa auf diese Herausforderung?	31
2.2.7	Sonderfall Homöopathika und Phytopharma	31
2.3	Pharmazeutische Industrie und Arzneimittelmarkt in Deutschland	32
2.3.1	Generika: Was tut sich?	37
2.3.2	OTC-Produkte in Deutschland	38
2.3.3	OTC-Werbemaßnahmen	39
2.3.4	Marktentwicklung: Neue Trends in Sicht?	40
2.3.4.1	Deutschland und der Pharma-Außenhandel	44

### Kapitel 3: Rahmenbedingungen und Restriktionen

- Fred Harms, Marc Drüner -

3.1	Harmonisierung europäischer Rahmenbedingungen	45
3.1.1	Preisunterschiede bei Arzneimitteln	46
3.2	Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	48
3.2.1	Ausgabenstruktur der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	49
3.2.2	Ausgabenstruktur der Krankenkassen	51
3.2.3	Arzneimittelbudget	54

3.2.4	Negativ- und Positivliste	55
3.2.5	Zuzahlungen	56
3.2.6	Das Fünf-Mrd.-Loch 2001	57
3.3	Aut-idem: Umsetzung in der Praxis:	60
3.3.1	Übergangsphase	61
3.3.2	Vollanwendung des Gesetzes	62
3.3.3	Arzneimittelauswahl	63
3.3.3.1	Wirkstoffgleichheit und Identität der Wirkstärke	63
3.3.3.2	Gleiche oder austauschbare Darreichungsformen	64
3.3.3.3	Zulassung für den gleichen Indikationsbereich	64
3.3.3.4	Bioverfügbarkeit / Bioäquivalenz	65
3.3.3.5	Hilfsstoffe	66
3.3.3.6	Besonderheiten der einzelnen Darreichungsform	66
3.3.3.7	Unterschiedliche Dosierung.	66
3.3.3.8	Compliance	67
3.3.3.9	Preisgünstigkeit	67
3.3.3.10	Verhältnis zur Importregelung	69
3.4	Zahl der Arzneimittel	70
3.4.1	Arzneimittelsicherheit	71
3.4.2	Vermeidung unerwünschter Nebenwirkungen	72

#### **Kapitel 4: Zukunftssicherung – Fred Harms, Sven Rohmann -**

4.1	Strukturwandel in der Pharmaindustrie	73
4.1.1	Der Markt im Wandel	73
4.1.2	Unternehmensstrategien bestimmen die Zukunft	75
4.1.3	Unternehmensgröße: Erfolgskriterium der Zukunft?	76
4.2	Schlüsseltechnologien bestimmen die Zukunft	76
4.2.1	Zukunftssicherung durch Patente	78
4.2.2	Zukunftssicherung durch Kooperationen	81
4.2.3	Biotechnologie in Deutschland	83
4.3	Innovation: Der Schlüssel zum Erfolg	84
4.3.1	Disease-Management	86
4.3.2	Zukunftssicherung durch Innovationen	87
4.3.3	Zunehmender Druck durch Investoren	88
4.3.4	Klassifikation innovativer Arzneimittel	89
4.3.5	Innovative Produktentwicklungen	91
4.3.6	Herausforderung: Qualitätsmanagement	99

4.3.7 Herausforderung: Compliance	99
4.3.8 Orphan Drug Verordnung	100
<b>4.4 Pharmamarkt der Zukunft: Segmentierung wird zunehmend wichtiger!</b>	<b>101</b>
4.4.1 Sind unsere Anstrengungen für die Zukunft ausreichend?	103
4.4.1.1 Produktneueinführungen 1997-2001	104
4.4.2 Musterschüler GlaxoSmithKline (GSK)	110
4.4.3 Was bleibt zu bedenken?	113
4.4.4 Zukünftige Blockbuster	117
<b>Kapitel 5: Genetische Revolution und Neue Medizin - Dorothee Gänshirt -</b>	
5.1 Das „Human Genome Projekt“	120
5.2 Von der DNA zum Organismus	122
5.3 Auf welcher Ebene entsteht eine Erkrankung?	124
5.4 Einzelgenerkrankungen	125
5.5 Multifaktorielle Erkrankungen	126
5.6 Diagnostik	126
5.7 Infektionsdiagnostik	127
5.8 Pharmakogenomik – Entwicklung maßgeschneideter Arzneimittel –	128
5.9 Ausblick in die Zukunft der Biomedizin	130
<b>5.10 Beispiele neuer Therapien</b>	<b>132</b>
5.10.1 Alzheimer	132
5.10.2 Arthritis	132
5.10.3 Asthma	133
5.10.4 Depression	133
5.10.5 Diabetes Typ-2	134
5.10.6 Herz-Kreislauf und Schlaganfall	134
5.10.7 Krebs	135
5.10.8 Migräne	137
5.10.9 Osteoporose	137
5.11 Von der FDA zugelassene Medikamente mit beschränkter Verfügbarkeit	138
<b>Kapitel 6: Moderne Zulassungsstrategien - Fred Harms -</b>	
<b>6.1 Aktivitäten vor einer Erstzulassung</b>	<b>157</b>
6.1.1 Zulassung: Aber wie?	158
6.1.2 Erstzulassung: Approval under exceptional circumstances	159
6.1.3 Accelerated evaluation	159
<b>6.2 Europäische Zulassungsverfahren im Überblick</b>	<b>160</b>
6.2.1 Das dezentrale Verfahren	160
6.2.2 Verfahrensablauf innerhalb des MRPs	160

6.2.3 Das zentralisierte Verfahren	161
6.2.4 Verfahrensablauf im zentralisierten Verfahren (CP)	162
6.3 Auswirkungen der Verfahrensunterschiede für den Vertrieb	163
6.3.1 Auswirkungen auf den Generika-Markt	164
6.3.2 Was spricht für ein zentralisiertes Verfahren?	164
6.3.3 Für welche Arzneimittel sind die EU-Verfahren verbindlich?	165
6.3.4 Wahlmöglichkeiten in bezug auf das Antragsverfahren	165
6.3.5 Wahlmöglichkeiten im Vorfeld eines MR-Verfahrens	165
6.4 Aktivitäten nach Erstzulassung: (Post approval obligations)	166

## **Kapitel 7: Innovationsmarketing - Fred Harms, Marc Drüner -**

7.1 Innovation	168
7.2 Innovationsmanagement	171
7.3 Technologiemanagement	172
7.4 Innovationsstrategien	172
7.5 Forschung und Entwicklung	174
7.6 Technologietransfer	174
7.7 Schutzrechte für Innovationen	175
7.8 Phasen und Erfolgsfaktoren des Innovationsprozesses	176
7.9 Problemerkenntnis und Ideenfindung	177
7.10 Bewertung, Selektion und Strategische Entwicklung	178
7.11 Operative Entwicklung, Einführung und Durchsetzung	178
7.12 Elemente einer innovationsfördernden Unternehmenskultur	179
7.13 Phasen der Innovationsentwicklung	181
7.14 Erfolgsfaktoren des Innovationsmanagements	183
7.15 Pharmainnovationsmarketing	188
7.16 Kommunikation, Kooperationen und Businessplanung	189
7.17 Erweiterung des klassischen 4 P- zum 4 P + 3 P-Marketing	191
7.18 Innovationsmarktforschung	197

## **Kapitel 8: Gesundheitsmarketing - Volker J. Kreyher, Fred Harms -**

8.1 Gesundheitsmarketing als Managementkonzept	200
8.1.1 Steuerung von Marktbeziehungen	200
8.1.2 Spannungsfeld von Solidarität und Wettbewerb	202
8.2 Innovationsmarketing als Herausforderung	203
8.2.1 Kundenorientierung als Erfolgsfaktor	203
8.2.2 Anpassung von Produkt und Markt	204

8.2.3 Prozesse werden zunehmend wichtiger	205
8.3 Chancen des Gesundheitsmarktes	206
8.3.1 Gesundheitsorientierung und Prävention	206
8.3.2 Patientenorientierung: Neue Rolle des Patienten	208
8.3.3 Informationsorientierung und e-Health	209
8.3.4 Lebensqualität und Patientenorientierung	211
8.3.5 Versorgungsqualität und Integrierte Versorgung	213

**Kapitel 9: Direct-to-Consumer (DTC) - Fred Harms, Marc Drüner -**

9.1 Herausforderung für alle Institutionen des Gesundheitssystems	218
9.1.1 FDA-Richtlinien für verschreibungspflichtige Medikamente	220
9.1.2 Historischer Überblick	223
9.1.3 Situation in Amerika:	225
9.1.4 Situation Europa: Pharmazeutische Industrie	227
9.2 Potentielle Konsumenten:	228
9.2.1 Und was macht Europa?	229
9.2.2 Erfahrungen mit DTC in Europa:	231

**Kapitel 10: Informationstransfer - Erfolgsfaktor der Zukunft**

**- F.Harms, M.Brucksch -**

10.1 Internet als Basis Instrument für innovatives Marketing	233
10.1.1..Internet: Substrat einer neuen Geschäftswelt?	236
10.1.2..Ein Medium verändert das Gesundheitswesen:	236
10.1.3..Geschäftsprozesse im Wandel	238
10.2 Der Kunde im Fokus	238
10.2.1 Vom Customer-Relationship zum Customer-Interaction-Management	239
10.2.2 e-Services: Gesundheitsmonitoring als Einstieg	242
10.2.3 Die hohe Schule virtueller Marketingansätze	243
10.2.4 Interaktive Patienten-Kommunikation	244
10.2.5 Einbindung ins Tagesgeschäft: Voraussetzung zum e-Erfolg	245
10.3 Medizinische Information als e-Erfolgsfaktor	245
10.3.1 Profiling: Mundgerechtes Anbieten von e-Leistungen	246
10.3.2 Wird der Außendienst durch e-Lösungen ersetzt?	247
10.3.3 Die Entdeckung des Patienten als Gatekeeper	249
10.3.4 Informations-Portalizing als Konzept	250
10.3.5 Direkte Patientenkommunikation	250
10.3.6 Health Monitoring zur Patientenbindung	251

---

10.4	Vom Konzept zur Realisierung eines virtuellen Ansatzes	252
10.4.1	Der Versuch Datenströme zu kontrollieren	253
10.4.2	Bestandsaufnahme: e-Business im Pharmabereich	254
10.4.3	Aktionismus statt Strategie	256
10.4.4	Entwicklung und Umsetzung einer e-Business-Strategie	257
10.4.5	Transparenz durch e-Audits	257
10.4.6	Strategiebildung: Ambition vs. Kondition	258
10.4.7	Einstieg ins Detail: Erstellung eines Feinkonzeptes	260
10.4.8	Going online: Schritte der Implementierung	262
10.4.9	Schlussfolgerung: Strategie vor Aktionismus	262

## Kapitel 11: Neue Kommunikationsstrategien

- Fred Harms, Frank Rittinghaus, Jürgen Lankers -

11.1	Grundlagen Telefonmarketing	263
11.2	5-Phasenmodell der Telefonmarketing-Implementierung	266
11.3	Firmeninternes Call-Center oder Serviceagentur?	271
11.4	7 goldene Regeln bei der Auswahl des Servicepartners	274
11.5	Checkliste Telemarketing-Agentur	277
11.6	Telefonmarketingstrategie	279
11.7	Beispiele zur Effektivität von Telefonmarketingaktivitäten	281
11.7.1	Segment: Pharma (Phytotherapeutika)	281
11.7.2	Segment Pharma (Neueinführung-Ophthalmologika)	282
11.7.3	Segment Pharma (Drug-Monitoring)	284
11.8	Aufbau eines multimedialen Dialog-Marketing	285
11.8.1	Systemtechnologie und Prozessmanagement im eContact Center	288
11.8.2	In- oder Outsourcing	291

## Appendix A: 10 besten Pipelines im Pharmabereich

A.1	American Home Products	292
A.2	AstraZeneca	294
A.3	Aventis	296
A.4	Bristol-Myers Squibb	300
A.5	Eli Lilly	301
A.6	GlaxoSmithKline	303
A.7	Merck & Co.	309
A.8	Novartis	310
A.9	Pharmacia	313
A.10	Pfizer	315

## Appendix B: Übersicht forschende Arzneimittelhersteller (VFA)

B.1	Abbott	319
B.2	Amgen GmbH	320
B.3	AstraZeneca	321
B.4	Aventis	322
B.5	Bayer AG	323
B.6	Berlin -Chemie	324
B.7	Biogen	325
B.8	Boehringer Ingelheim	326
B.9	Bristol-Myers Squibb	327
B.10	Byk Gulden	328
B.11	Chiron Behring	329
B.12	Esai 330	331
B.13	Essex	332
B.14	Genzyme	332
B.15	GlaxoSmithKline	333
B.16	Grünenthal	334
B.17	Janssen-Cilag	335
B.18	Klinge Pharma	336
B.19	Lilly 337	337
B.20	Lundbeck GmbH & Co.	338
B.21	Merck KgaA	339
B.22	Merck Sharp & Dohme	340
B.23	Mundipharma	341
B.24	Novartis	342

B.25	Organon GmbH	343
B.26	Pharmacia	344
B.27	Pfizer	345
B.28	Procter & Gamble	346
B.29	Roche	347
B.30	Sankyo	348
B.31	Sanofi-Sythelabo	349
B.32	Schering	350
B.33	Schwarz Pharma	351
B.34	Solvay	352
B.35	Takeda	353
B.36	UCB	354
B.37	Wyeth	355
B.38	Actelion	356
B.39	Artemis	357
B.40	Axxima	358
B.41	Co.Don	359
B.42	Lion bioscience	360
B.43	Noxxon	361

### **Abbildungsverzeichnis**

Abb. 1.1:	Trend zur Konzentration in der Pharma industrie	3
Abb. 2.1:	Das Durchschnittsalter der Bevölkerung steigt weltweit	11
Abb. 2.2:	Gibt es in Deutschland eine Zwei-Klassen-Medizin?	12
Abb. 2.3:	Träger der Kosten für verschreibungspflichtige Arzneimittel in den USA	14
Abb. 2.4:	Wachstumsprognosen bis 2003	16
Abb. 2.5:	Wachstumsmarkt für Arzneimittel bis 2004	21
Abb. 2.6:	Der Anteil von Generika am Weltumsatz nimmt zu	27
Abb. 2.7:	Blockbuster und Patentabläufe bis 2005	27
Abb. 2.8:	Die Bedeutung des Mittelstandes für die Pharmazeutische Industrie	32
Abb. 2.9:	Langanhaltender Beschäftigungs rückgang in der Pharma- Industrie	33
Abb. 2.10:	Arzneimittelmarkt 2000 in Deutschland	34
Abb. 2.11:	Die Produktion steigt	34
Abb. 2.12:	Apothekenumsatz 2000 nach Nationalitäten	36
Abb. 2.13:	Entwicklung des Generika-Anteils 2000	37