

## Fragen an einen Außendienstrepräsentanten eines deutschen Pharmaunternehmens

Sehr geehrter Herr Dr. ...,

Sie arbeiten seit langem im Klinikaußendienst eines global agierenden deutschstämmigen Pharmaunternehmens. Ihre Firma hat sich ohne weiteres damit einverstanden erklärt, dass Sie sich für dieses Interview zur Verfügung stellen. Sie wünscht jedoch, selbst dabei anonym zu bleiben, um Ihnen auf diese Weise eine völlig freimütige Meinungsäußerung zu ermöglichen. Sie selbst sind promovierter Naturwissenschaftler mit vielschichtiger Erfahrung in der wissenschaftlichen Repräsentation pharmakologisch und qualitativ unstrittiger Arzneimittel und dadurch für uns Klinikapotheker ein regelmäßiger und wichtiger beruflicher Partner, dessen Sichtweise uns interessiert.

**Was führte Sie ursprünglich zum Pharma-Außendienst? Inwieweit deck(t)en sich in der Folge Ihre Erwartungen an diese Tätigkeit mit der Realität, insbesondere mit den Zielen/Ergebnissen, die Ihr(e) Vorgesetzte(r) kontinuierlich einfordert?**

Zunächst einmal Interesse am Umgang mit unterschiedlichen Menschen. Als Tierphysiologe und Toxikologe hatte ich außerdem immer schon Interesse an Medizin und Pharmakologie. Zu Beginn hatte ich noch wenig konkrete Vorstellungen vom Aufwand an Planung, der hinter der Besuchstätigkeit steht. Von vorneherein klar war mir, dass ich Umsatz generieren muss, um erfolgreich zu sein.

**Welches sind die Anforderungen/Gestaltungsmöglichkeiten, die besonders dazu beitragen, dass Ihnen Ihre Außendiensttätigkeit auf dem Arzneimittelsektor meistens oder doch überwiegend Freude bereitet und weshalb Sie diese auch bereits viele Jahre gut motiviert ausüben?**

Eigenverantwortliches Handeln, Flexibilität, ständige Lernbereitschaft, die Möglichkeit den Markt zu analysieren und entsprechend im Markt zu agieren. Was mich besonders motiviert, ist die Überzeugung, gute Produkte zu haben.

**Was wünschen Sie sich hauptsächlich hinsichtlich des Umgangs meiner Berufsgruppe (Krankenhausapotheker) mit dem pharmazeutischen Außendienst ganz allgemein und mit Ihnen ganz persönlich, so dass Sie**

**schließlich sagen könnten, die Zusammenarbeit „macht jetzt richtig Spaß“?**

Mir macht es richtig Spaß, wenn der Umgang freundlich, fair, offen, von gegenseitigem Respekt getragen ist, ohne offensichtliches Misstrauen meinem gesamten Berufsstand gegenüber. Das gilt, denke ich, auch für meine Kollegen.

**Schätzen Sie es mehr, wenn Ihr Gespräch mit einem Klinikapotheker über nichtfachbezogene „Aufwärmfragen“ mit zwischenmenschlichem oder tagesaktuellem Bezug beginnt oder bevorzugen Sie es, sogleich die von Ihrem Unternehmen gewünschten „Botschaften“ vermitteln zu können bzw. mit einem fachlichen Problem Ihres pharmazeutischen Gesprächspartners konfrontiert zu werden?**

Ich schätze es immer, wenn ein Gespräch einen persönlichen Rahmen hat. Aufwärmfragen schaffen ein gutes Klima. Dann geht alles besser.

**Welches sind die „Standardfragen“, die Ihnen Apotheker meistens beim Besuch, eventuell gleich zu Gesprächsbeginn stellen? Gibt es da möglicherweise ein typisches „Eröffnungsmuster“?**

Standardfragen, typische Eröffnungsmuster wie beim Arzt die Frage „Was gibt es Neues?“ kommen beim Krankenhausapotheker eher nicht vor.

**Wenn sie mal das Gros Ihrer Krankenhauskunden (Ärzte, Apotheker) an Ihrem geistigen Auge vorbeiziehen lassen, können Sie dann eventuell typische Charaktermerkmale und Verhaltensmuster von Klinikärzten und Klinikapothekern ausmachen? Bitte nennen Sie solche freimütig und differenzierend.**

Apotheker sind Geschäftsleute, sachlich und zielorientiert. Wie wir wollen sie am Ende konkrete Ergebnisse. Sie haben oft eine klare Ansprache und verhandeln „beinhart“. Chefapotheker halten gerne die Zügel in ihrer Apotheke fest in der Hand. Sie sind oft nicht einfach; wenn man ein Vertrauensverhältnis gefunden hat, jedoch an-

Prof. Dr. Egid Strehl, Direktor der Apotheke des Universitätsklinikums Freiburg, Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg

genehme und interessante Gesprächspartner. Klinikärzte sind geprägt durch ihr Fach, ihren „Stall“ und ihren Status. Es gibt Abteilungen, deren Ärzte sich distanziert den Pharmareferenten gegenüber verhalten, andererseits findet man Abteilungen mit sehr freundlichen, aufgeschlossenen Ärzten.

**Haben Sie beispielsweise pro Arbeitswoche in der Klinik mehr Arzt- oder Apothekerkontakte und können Sie ungefähre Zahlen angeben? Warum ist das so? Wille Ihrer Firma, Kontaktfreude/-bedarf der jeweiligen Berufsgruppe, Folge des Zahlenproporz?**

In der Regel deutlich mehr Arztkontakte. Das liegt vor allem am Zahlenproporz. Zudem vergeben Klinikapotheker grundsätzlich Termine. Oft ist nur der Chefapotheker selbst zu sprechen, während der Pharmaberater die meisten Ärzte einer Abteilung sprechen kann. Ein weiterer entscheidender Punkt ist, dass wir es mittlerweile häufig mit überregionalen Verbänden zu tun haben. Es überfordert dann die Kompetenz eines regional tätigen Außendienstmitarbeiters, Preise auszuhandeln.

**Auf welche Gespräche (Arzt, Apotheker) bereiten Sie sich normalerweise länger vor und warum, und für welches Gespräch stellt Ihnen Ihre Firma üblicherweise mehr Unterlagen zur Verfügung? Erfolgt vor dem Gespräch eine aktive Kontaktaufnahme per Anruf, Fax, E-Mail, Anschreiben etc. mit Ihnen durch Klinikapotheker und Krankenhausärzte?**

Normalerweise bereite ich mich länger auf Arztgespräche vor. Wissenschaftliche Vergleiche mit Mitbewerbern, Patientenprofile, Fragen der Dosierung, Nebenwirkungen, Interaktionen sind typisch für Arztgespräche und vorbereitungsintensiv.

Bei den Klinikapothekern stehen Preisgespräche im Vordergrund. Für den wissenschaftlich interessierten Klinikapotheker kann die Vorbereitung jedoch sehr intensiv sein. Gesprächsunterlagen sind üblicherweise gezielte Arztinformationen, sie sind produktbezogen und differenzieren sich nach der ärztlichen Fachgruppe. Bei Klinikapothekern nutzt man eher die Unterlagen für den „Spezialisten“. Außerdem gibt es mitunter anspruchsvolle pharmakokinetische oder pharmakodynamische Literatur. Aktive Kontaktaufnahmen durch Klinikapotheker oder Krankenhausärzte sind nicht häufig, kommen aber vor. Nicht selten und besonders bei Ärzten sind Fortbildungen, Sponsoringbedarf der Anlass dazu.

**Wird es den Klinikapotheker, wie Sie ihn heute noch erleben, nach Ihrer persönlichen Einschätzung in zehn Jahren noch geben? Oder in welche Richtung(en) muss unsere Berufsgruppe zügig mutieren, damit wir nicht „ausgemeldet“ werden? Wer träte dann gegebenenfalls an unsere Stelle?**

Eine Zukunftsprognose halte ich in diesem Fall für zu gewagt. Es hat sich in den letzten Jahren sehr viel verändert im Gesundheitssystem. *Ich würde es begrüßen, wenn die Klinikapotheker in der Zukunft ihr Hauptaugenmerk auf den Patienten richten würden. Das bedeutet, dass Effizienz und Sicherheit von Arzneimitteln im Vordergrund stehen sollten und nicht allein die Fokussierung auf die Kosten.*

**Vielen Dank für Ihre Ausführungen!**