

Dames en Heren,

Het is niet de bedoeling dat het rapport dat formeel in januari 1987 is verschenen met U te bespreken. Ik denk dat het aardiger is om te kijken naar de situatie van de apotheker in een wereld die aan veranderingen onderhevig is en om vanuit die situatie te kijken hoe U op dergelijke veranderingen kunt reageren.

Het gaat daarbij om bedrijfskundige instrumenten voor de apotheker in een veranderende omgeving. Er zal in het verhaal wel marketingjargon voorkomen, maar ik hoop dat U daar door heen kunt kijken.

De apotheek is als organisatie, een combinatie van mensen en hulpmiddelen die bepaalde doelstellingen nastreeft. Die doelstellingen kunnen te maken hebben met continuïteit, met een zekere winstgevendheid en werkgelegenheid. In het algemeen heeft een organisatie als doelstelling zich te handhaven, soms ook om te groeien. Dat hangt met name af van wat in de omgeving van die organisatie gebeurt. Praten wij over de omgeving van een apotheek dan praten wij natuurlijk over de klanten van de apotheek, over toeleveranciers, over de overheid, over artsen, over verzekeraars, over de KNMP als belangenorganisatie. Er veranderen vele zaken in de omgeving van de apotheek. Als bedrijfskundige ben je vooral bezig met de vraag hoe kan een organisatie die afhankelijk is van de relaties met de omgeving, zich handhaven belangrijke veranderingen in die omgeving.

Dit is het thema voor vandaag

De apotheek van vandaag is een zeer statische vorm van detailhandel. Met name als we de apotheek vergelijken met andere vormen van de detailhandel. De meest bekende vorm is die van de voedingsmiddelen b.v. Wat we bij die sector zien zijn allerlei winkelvormen. Sinds de jaren vijftig zijn er verschillende nieuwe winkelvormen opgekomen. Men is overgegaan op zelfbediening, supermarkten, er zijn boetiekjes gekomen, er zijn discounters gekomen. In de apotheek zien wij geen nieuwe winkelvormen. Een andere trek is dat we in de detailhandel veel parallelisatie hebben gezien. Vroeger waren de groenteboer, de slager, de schoenenzaak veel meer gescheiden, thans worden allerlei producten onder één dak verkocht. Van deze parallelisatie zien we in de apotheek betrekkelijk weinig.

Een ander aspect van de detailhandel in het algemeen is dat we veel concentratie en groeivorming zien. De grootwinkelbedrijven Albert Heijn, de Edah's de De Boer's. Veel filiaalbedrijven, allerlei combinaties. Er zijn eigenlijk weinig zelfstandige individuele winkeliers meer, die nergens bij aangesloten zijn. Bij apotheken zien we dat niet.

Ook de organisatievormen zijn een terrein waarop je allerlei nieuwe voorbeelden ziet. Denk aan franchising bv. Ook die zien

we in de apotheekwereld weinig.

Het aantal vestigingen bij de detailhandel is teruggelopen. Ook dit verschijnsel zie je niet bij de apotheken.

Een ander interessant aspect is dat de uniforme prijzen niet zijn verdwenen. In bijna alle sectoren is er de verticale prijsbinding verdwenen. In het algemeen kunnen allerlei merkproducten in verschillende winkels tegen verschillende prijzen worden gekocht. Bij de apotheek zien we daar niets van. Hetzelfde geneesmiddel heeft in de verschillende apotheken de zelfde prijs.

Dus is er een vrij sterk uniform prijssysteem. En dit systeem heeft zich gehandhaafd.

Bij het trekken van een vergelijking zijn dit punten die het statische karakter van de apotheek aantoont. Het resultaat is dat dit een dure vorm is van detailhandel.

Alle veranderingen die zich in de andere sectoren hebben voorgedaan, zijn met name gericht geweest op kostenbesparing, op efficiency verbetering etc. Al deze zaken hebben we in de apotheek in veel mindere mate gezien en dit is een van de redenen waarom in de apotheek de detailhandelsmarge relatief een groot gedeelte van de verkoopprijs van het produkt uitmaakt.

De oorzaken van het statisch karakter:

Deze liggen voor de hand:

- het institutioneel kader: de inschrijvingsplicht van met name de ziekenfondspatiënten maakt dat klanten toch wel komen. Men heeft geen alternatief. Daarbij komt dat de klanten geen belang hebben bij de prijs.
- een sterke brancheorganisatie, de KNMP, die in het verleden met succes allerlei veranderingen heeft tegengehouden. Er is een sterke verankering in de bedrijfskolom. De grootste groothandel is de OPG, deze is duidelijk gekoppeld aan de detailhandel.
- de attitude van de apotheker. De apotheker is in het algemeen produkt- en procesgericht vanuit zijn opleiding, vanuit zijn achtergrond. Hij maakt zich, en terecht zorgen om de kwaliteit en de processen van zijn producten waarmee die producten zijn apotheek doorlopen. Hij is zeker niet primair klant- en bedrijfgericht. Hij houdt zich meer met scheikundige formules dan met de winkelformule bezig.

Wat zijn nu de veranderingen in de omgeving?

- Allereerst een toenemende weerstand tegen hoge geneesmiddelenkosten. Dit kunnen wij dagelijks in de krant lezen. Met name de overheid maakt zich hier zorgen om. Hier moet iets aan gedaan worden. De opdracht die wij kregen om voor WVC een rapport te maken, had als achtergrond om te komen tot voorstellen die tot lagere geneesmiddelenkosten zouden leiden.

- In het verlengde hiervan is het onderkennen dat de apothekersmarge een belangrijk deel van de prijs uitmaakt. Dit heeft wat meer aandacht gekregen na het verschijnen van het rapport. Dat wil zeggen: de eindprijs van de geneesmiddelen is hoog, maar men moet zich realiseren dat de helft veroorzaakt wordt door de hoge fabrikantsprijzen en de andere helft wordt door de distributie voor zijn rekening genomen. Het leeuwendeel van de prijs voor de distributie ligt bij de apotheker. Een marge van rond 35%. Het onderkennen daarvan leidt er toe dat men naar de distributie gaat kijken als men zint op middelen om de eindprijs naar beneden te krijgen.
- Een ander element is dat produkten in toenemende mate worden voorverpakt en in kleinverpakking. De eigen bereiding verdwijnt.
- De opkomst van generica is betrekkelijk nieuw.
- De overheid, en dat hangt samen met de voorgaande punten, helt over naar een vrije apotheekkeuze. Ik heb begrepen dat de COTG-aanvraag in wezen ook, een vrije apotheekkeuze in zou houden. Dit kan een bedreiging zijn voor de "captive market".
- Een ander aspect is de bedreiging uit de omgeving door de opkomst van combi's van apotheek en drogist.
- Dan de activiteiten van de verzekeraars. Deze zouden geneesmiddelenkontrakten kunnen afsluiten met apotheken. Dit creëert ook weer een nieuwe situatie.
- Tenslotte het aantal apothekers neemt toe. Er is een voortdurende druk om tot meer vestigingen te komen.

Dit zijn belangrijke veranderingen waar je als apotheker toch niet zo gemakkelijk aan voorbij kunt gaan, waar je over moet nadenken wat dit voor jouw individuele apotheek tot gevolg hebben.

Belangrijke gevolgen:

- De functie van de apotheek versmalt, met name als gevolg van het wegvallen van de bereiding. Als je alleen nog maar het distribueren van geneesmiddelen doet heb je een versmalde functie t.o.v. van wat de apotheker in het verleden was.
- Een belangrijk element is de vrije apotheekkeuze door de consument. Een heel reëel senario wat je op je moet zien afkomen. Als het vandaag niet gebeurt, dan gebeurt het morgen, daar moet je rekening mee houden.

Wat kun je doen als je deze ontwikkelingen op je ziet afkomen?

- Je kunt proberen met hand en tand de status quo te handhaven. Probeer de redelijk konfortabele situatie te handhaven en

probeer op allerlei mogelijke manieren nieuwe dingen de kop in te drukken. Via processen, via onderhandelingen met de overheid. Probeer alles zo goed mogelijk tegen te houden, zodat alles zoveel mogelijk blijft zoals het is. De KNMP zit duidelijk op de lijn om de situatie te bevroren. Strategisch kan dit een goed alternatief zijn. De KNMP is er in het verleden redelijk succesvol in geweest. Vanuit het belang van de apotheker gezien kun je daar best baat bij hebben. Maar het is ook een riskante strategie. Want als het niet lukt, als die vrijheid van de consument toch groter wordt, als een aantal van die elementen toch wordt gerealiseerd dan kun je als individuele apotheker aardig voor het blok komen te zitten. Daarom kun je ook proberen op de veranderingen strategisch te reageren. Probeer je eigen doelstelling te formuleren en probeer na te gaan hoe je in de nieuwe situatie zou kunnen opereren.

Ik noem dit de strategische benadering door de individuele apotheker, dus de apotheker die in een bepaalde plaats is gevestigd.

Op welke manier kan hij met al die veranderingen in die omgeving omgaan?

- Dit heeft te maken met het doordenken voor zijn toekomstige functie. Hij kan zich de vraag stellen: wat wil ik eigenlijk?

Dit heeft te maken met:

- a. welk soort apotheker wil hij zijn. Ik denk dat in de toekomst steeds minder gesproken kan worden over de apotheek. Ik denk dat je in de toekomst een aantal verschillende typen apotheken zult hebben, zoals een aantal typen winkelformules en dat een apotheker heel bewust voor een bepaalde formule zal moeten kiezen.
- b. Het vaststellen of, gegeven de situatie in de markt waarin hij opereert (klanten, concurrenten), een rendabele exploitatie mogelijk is met een gegeven winkelformule. Ik denk dat de winkelformule die je kiest sterk afhankelijk moet zijn van je eigen situatie, van jouw typen klanten van jouw aantallen klanten, de concurrentiesituatie in jouw stand of plaats. Of daar de nieuwe combi's optreden, of daar verzekeraars zijn etc. Deze factoren zijn sterk van plaats tot plaats verschillend. Het kan ook te maken hebben met je eigen voorkeuren of je eigen specialismen. ""t Kan zijn dat je er toch een stuk eigen bereiding bij wilt blijven doen, terwijl anderen juist op de distributie de nadruk te leggen.

Dat kan een soort itiriotief proces zijn, zo'n strategische orientatie. Je denkt een aantal winkelformules door voor jezelf, steeds kijkend is het mogelijk zo'n winkelformule. Probeer net zo lang rond te lopen totdat je een oplossing

hebt gevonden die past. Het zal duidelijk zijn dat daarbij hoort een marktgerichte aanpak, een zodanige klantenbinding, voorkeuren bij klanten creëren, dat je inderdaad een omzet haalt die tot voldoende rentabiliteit leidt.

Dan is de primaire vraag die een apotheker zich dan zou moeten stellen:

Gegeven dat de consument vrij is in zijn keuze, welke zijn dan de factoren die ertoe leiden dat hij mijn apotheek kiest?

We praten dan over konsumentengedrag. We moeten eigenlijk weten wat brengt die klant tot de keuze van mijn apotheek.

Als de consument een recept heeft opgehaald, op welke wijze maakt hij dan een keuze tussen de beschikbare alternatieven?

Hierbij spelen de volgende aspecten een rol:

- afstand die de klant moet afleggen
- de bereikbaarheid
- de wachttijd
- voorlichting
- atmosfeer in de zaak
- vriendelijkheid
- de prijs eventueel. Op dit moment ligt die prijs voor de meeste recept-geneesmiddelen vast. In de toekomst kan dit een faktor worden.

Als je hier op doordenkt over die factoren die de klant tot zijn keuze brengen dan ben je in ieder geval niet passief als apotheker maar je hebt een aantal factoren te bieden, een aantal instrumenten waarmee je het proces kunt bespelen. De apotheker heeft een marketing instrumentarium waarmee hij zich op de markt kan opstellen.

Deze instrumenten, de vier P's, in marketing-termen zijn:

- het produkt
- de prijs
- de communicatie (promotie)
- distributie (place)

Produkt

Welke beslissingen moet de apotheker nemen ten aanzien van het produkt?

Hoe kun je praten over het produkt van de apotheek?

concreet

pillen, poeders en alles wat daarbij hoort.

Produkten die over de toonbank gaan.

overdrachtelijk

praten we over de apotheek dan praten we over vertrouwen m.b.t. de gezondheid. Het geeft een gevoel van veiligheid. De toegevoegde waarde kan belangrijk zijn voor de consument.

Als we dan kijken naar het totale pakket wat de apotheker kan aanbieden dan moeten wij onderscheid maken in twee categorieën:

1e: concrete produkten

- eigen bereiding
- standaard geneesmiddelen assortiment
- generieke produkten
- niet-recept-produkten
- counter-produkten

Er is een scala van concrete produkten die worden aangeboden.

2e: dienstverlening

- consumentenvoorlichting in de winkel
- artsenvoorlichting
- medikatiebewaking

Dit zijn een aantal diensten die de apotheker kan aanbieden.

Het enige wat vaststaat is het geneesmiddelenassortiment, dat is het standaardpakket. Alles daarom heen is vrije keuze. Het is zeer wel mogelijk dat de eigen bereiding in de toekomst niet meer zal plaatsvinden, d.w.z. dat de apotheker zich kan beperken tot alleen maar voorverpakte produkten. Alleen bepaalde apotheken zouden dan eigen bereidingen kunnen gaan doen. Voor de overige produkten, generieke produkten, niet-recept-produkten en counter-produkten, alsmede consumentenvoorlichting, artsen-voorlichting en medikatiebewaking kan men kiezen. Deze vrijheid van keuze zal de resultaten van de organisatie beïnvloeden.

Prijs

Met betrekking tot de prijs, het andere instrument, zijn er verscheidene mogelijkheden. Voor ieder recept-produkt is er een speelruimte met de prijs. Er zijn produkten die zitten in een soort standaard prijzensysteem, maar dat is voor de time being. De prijs is een enorm belangrijke variabele naar de markt toe. De prijs is enerzijds een bedrag in geld, maar er is ook een psychologische prijs. Ook al betaalt de consument niets, dan nog kan gesproken worden van een prijs. Het heeft te maken met drempelvrees, wachttijd, onvriendelijke behandeling. Dus de psychologische prijs die de consument betaalt.

Communicatie

Communicatie is het volgende instrument dat de apotheker tot zijn beschikking heeft:

- persoonlijke verkoop, de manier waarop de produkten in de winkel worden verkocht aan de klant.
- gratis publiciteit (free publicity) op lokaal niveau kan een belangrijk instrument zijn. Wanneer Uw apotheek op een vriendelijke manier in de pers komt, voorlichting op scholen, of andere manieren waarop U zich manifesteert leveren free publicity op.
- het uiterlijk van de winkel is een belangrijk communicatiemiddel. Daarmee communiceer je, daarmee vertel je iets aan de klant.
- de inrichting van de winkel dito, ook een communicatie van de apotheker met de afnemer.
- de aankondigingen in de winkel, teksten die op een vriendelijke manier en goed verzorgd naar de klanten overkomen.
- point-of-sale communicatie, bv een video presentatie.
- reclame voor het vrije geneesmiddelen assortiment (bv SAN).

Distributie

- lokatie (winkelcentrum, parkeren)
- wachttijd
- openingstijden
- bezorgen
- balie

Personeel

Dit is de 5e P bij Dienstverlening.

De keuze van een specifieke combinatie van deze factoren wordt een winkelformule genoemd.

Voorbeeld 1

De apotheek die zich specialiseert in receptgeneesmiddelen; waar men uitgebreid tijd neemt voor iedere klant; veel voorlichting geeft; aan medikatiebewaking doet; en die relatief duur is:
De „toegevoegde waarde” apotheek.

Voorbeeld 2

Apotheek in winkelcentrum; breed assortiment van niet-recept-produkten; geen eigen bereiding; geen medikatiebewaking; beperkte voorlichting; middelmatig duur:

De „gezondheidsapotheek”.

Voorbeeld 3

Apotheek in buitenwijk; alleen receptgeneesmiddelen met daaraan gekoppeld uitgebreid assortiment generica; geen medikatiebewaking; beperkte voorlichting; geen eigen bereiding; concentratie op produkten met hoge omloopsnelheid; relatief lage prijzen:

De „voordeelapotheek”.

Terugkoppeling nodig vanuit de markt door middel van *markt-onderzoek* onder huidige en potentiële klanten.

Meting van

- consumententevredenheid
- perceptie van de apotheek
- positie op een aantal semantische schalen b.v.:

duur _____ goedkoop

veel informatie _____ weinig informatie

vriendelijk _____ onvriendelijk

betrouwbaar _____ niet betrouwbaar
etc.

Dit geeft inzicht in de „positie” op de markt t.o.v. concurrerende aanbieders.

Daarnaast aspecten zoals:

- consumententrouw
- leeftijdsopbouw
- consumententevredenheid.

Met het voorgaande hoop ik U een schets te hebben gegeven van een denkwijze en een instrumentarium dat de apotheker kan helpen zijn strategie dóór te denken en te implementeren.