

Mehr Beratungsqualität

# Dem Kunden-Versteher gehört die Zukunft

von Dipl.-Volkswirt Klaus Hölzel

Nicht ohne Grund fordert die neue ABDA-Spitze eine flächendeckende Beratungsqualität. Doch wie schafft man das? Wir sprachen mit Prof. Dr. Gerhard F. Riegl über seinen Lösungsweg. Die Qualitätsbewertungen müssen seiner Meinung nach vom Kunden kommen. Apotheker, die sich dem Leistungstest verweigerten, würden schon nach kurzer Zeit neid- und respektvoll auf die Marken-Qualitäts-Apotheken blicken.



Prof. Dr. Gerhard F. Riegl: „Es ist noch nicht gelungen, Apothekenteams flächendeckend für den Eigennutz von Beratungsqualität zu begeistern“.

„Man kann Apotheken nicht zum Jagen tragen“, meint Riegl, wenn es um den Zwang zur Beratungsqualität gehe. Es gebe außerdem zu viele trickreiche Ausweichstrategien für Beratungs-Ignoranten. Und jede Zwangsmaßnahme erfordere zu ihrer Durchsetzung ein Kontrollsystem. Riegl: „Das Dümme wäre jetzt, eine neue aufgesetzte Bürokratie für die künstliche Messung von Stichtagsqualitäten einzuführen.“

Auch vom standardisierten QMS ist Riegl nicht überzeugt, denn die wertvollste Beratungsqualität in der Apotheke sei die menschlich individuelle sozialkompetente Beratung. Sie entziehe sich jeder ISO-Zertifizierung und Teamnormung. Im Gegenteil: Es gäbe sogar Erkenntnisse, dass zertifizierte und „geprüfte“ Apotheken wegen ihrer angeblichen unbesiegbaren erfolgreichen Aushängeschild-Qua-

litäten in der zwischenmenschlichen, zuwendungsbezogenen Beratungsqualität zurückfielen.

Viele Apotheken hätten jetzt mit Recht Angst und Bedenken vor den neuen gigantischen Qualitätsinitiativen durch Zertifizierungsorgien. Manche würden dies nicht ohne Grund als eine Lizenz zum Geld-Drucken für Qualitäts-Administratoren sehen. „Qualitäts-Systeme versprechen mehr als sie halten können, vor allem bieten sie keine ausreichenden Erfolgssteigerungseffekte an der Kunden- und Ertragsfront“, so Riegl. Es fehle ein Qualitäts-Management der Qualitäts-Systeme. Abschreckende Negativ-Erfahrungen aus verschiedenen Lebensbereichen schwingen seiner Ansicht nach bei der Ablehnungsfront mit. Etwa abonnentenartige Abhängigkeit bei Geräteprüfungen, TÜV-Prüfungen oder Zwangsmaßnahmen aufgrund bürokratisch vorgeschriebener Kontrollmechanismen (Feuerlöscher, Aufzüge, BG-Prüfungen).

## Es lebe die Freiwilligkeit

Wenn also Zwang, Kontrolle und Standard-QMS nicht funktionieren, warum dann nicht dem Megatrend der Liberalisierung folgen? Freiwillige flächendeckende Beratungsqualität sei bisher kein ausreichender Erfolgstreiber gewesen oder anders ausgedrückt: Man konnte nach Riegl auch mit geringer Beratungsqualität relativ erfolgreich werden. Manche hätten auch die zu geringe Bera-



tungsqualität durch einen Ablasshandel mit Zugaben oder Preiszugeständnissen abgegolten. Es sei noch nicht gelungen, Apothekenteams flächendeckend für den Eigennutz von Beratungsqualität zu begeistern. Die bisherigen Qualitätsmessinstrumente seien zu selektiv (Enthüllungsjournalisten oder Pseudo-Customer), zu weltfremd, zu bürokratisch oder administrativ.

Zudem müsse ein System entwickelt werden, das nicht nur einer Elite oder Minorität das Optimieren ihrer Beratungsqualität schmackhaft mache. Apotheker müssten Beratungsverbesserungen auch in ihrer Kasse spüren, sonst seien sie nicht nachhaltig: Wer qualifiziert berate, verdiene nach diesem Leistungsprinzip mehr Geld, komme zu persönlichen Erfolgserlebnissen, finde die beste Verwirklichung in seinem Beruf, gewinne einen hervorragenden Ruf und könne besser und sorgloser bei Nacht schlafen, wenn er an die Zukunft denke.

Deshalb müsse man QM-Programme mit dem verknüpfen, was Kunden an der Apotheke einzigartig finden und von dort die Anreize zur Steigerung der Beratungsqualität setzen. Es nütze nichts, wenn die besten Beratungs-Apotheken in Schönheit sterben, z.B. weil sie vom „Beratungs-Raub“ benachteiligt sind. Damit meint Riegl Fälle, bei denen die Kunden in Scharen zur kostenlosen Beratung durch einen qualitätsgeprüften Voll-Akademiker kämen, aber bei Schlecker oder im Internet kauften.

## Zauberwort: Kunden-Beurteilung

Für Riegl heißt das Zauberwort „professionelles Apotheken Qualitäts-Benchmarking mit regelmäßigen wissenschaftlichen Kundenzufriedenheitsmessungen.“ Entscheidende Kriterien der Qualitätsmessung seien solche, die beim Kunden ankämen, wie Verständlichkeit in der Beratung, emotionale Anteilnahme oder das Anbieten von Therapie-Alternativen. Der Kunde solle die Apotheke mit dem Gefühl verlassen, nur hier werde er so umsorgt.

Bei den künftigen Verträgen der Apotheker mit Kostenträgern im Rahmen des



Hausärzte- und Hausapotheken-Modells (Barmer) seien unangreifbare Evaluationen und Zufriedenheitsmessungen ein Muss. Der beste „TÜV“ für die Apotheke sei also der ernst genommene und systematisch einbezogene Kunde. Er verleihe bei Zufriedenheit täglich Kunden-Zertifi-

zierungen oder entziehe sofort der Apotheke die Zertifizierung, wenn er unzufrieden sei. Kunden könnten heute auch als Laien ihre Apotheke beurteilen und sie wollten ihre Apotheke beurteilen. Wer seinen Kunden die Beurteilung seiner Apothekenfähigkeiten nicht zutraut, hätte

### Wie man als Apotheke zum Sanierungsfall wird

Für Prof. Dr. Riegl funktioniert das Apothekensterben deshalb so langsam und in manchen Apotheken gar nicht, weil sie wirtschaftlich „unkaputtbar“ sind, z.B. wegen eigener Räume, personeller Selbstausbeutung. Zum Sanierungsfall werde man künftig in folgenden Fällen:

- ▶ **Vom Netz genommen:** Das Verweigern von Verträgen, z.B. Hausapothekenverträge, integrierte Versorgungen, also das Abhängen von Apotheken bei neuen Entwicklungen.
- ▶ **Ohne Sponsor:** Das Wegfallen der Industrie- und Großhandelsförderung bei aussichtslosen Kandidaten bzw. das stärkere Selektieren der Apotheken von Seiten der Partner.
- ▶ **Fehlende Einzigartigkeit:** Apotheken, die keine Unaustauschbarkeit besitzen, werden in die Selbstausbeutung getrieben, zu Preiszugeständnissen gezwungen und erleben den Beratungs-Raub in der Offizin, d.h. der Kunde kommt, pickt sich selektiv die Vorteile heraus und geht, ohne die Apotheke dafür zu entschädigen.
- ▶ **Verzicht auf Kunden-TÜV:** Die Teilnahme an einem Qualitätsbenchmarking mit Verfallsdatum setzt eine Eigendynamik in Gang, die auch den Ausleseprozess der absolut unwilligen, desinteressierten, ignoranten Apotheken beschleunigt oder deren positives Umdenken anstößt.
- ▶ **Transparenz-Risiko:** Die Aufklärung der Bevölkerung, woran man perfekte Apotheken erkennt und was man in einer Apotheke erwarten kann, fällt als Manko auf die Verweigerer zurück.



## Institut für Management im Gesundheitsdienst Prof. Dr. Gerhard F. Riegl

Das Patientenforschungs-Institut Prof. Riegl hat seit 15 Jahren Erfahrung mit objektiven Qualitäts-Messmethoden, Qualitäts-Befähigungsmethoden und Qualitäts-Verbesserungsmethoden im Gesundheitssektor, unter anderem in mehr als 1500 Apotheken mit 140 000 Patienten-Evaluationen. Diese Qualitätsmessmethoden werden sowohl von den Kunden aller Altersgruppen wie auch von den Apotheken positiv angenommen.

Kundenzufriedenheitsmessungen, die apothekentauglich sind, kosten bei flächendeckender Durchführung weniger als 250 Euro.

Prof. Riegl & Partner GmbH, Institut für Management im Gesundheitsdienst,  
Provinostraße 11, 86153 Augsburg, info@prof-riegl.de,

Tel.: 0821/56 71 44 15, Fax: 0821/56 71 440,

E-Mail: prof.riegl@rz.fh-augsburg.de

lich gäbe es keine DIN-genormten, TÜV-geprüften Kunden, also gibt es auch keine standardisierbaren Beratungsqualitäten.

Konkret sehe das Qualitäts-Benchmarking zur Beratungsqualität vor, dass jede Apotheke alle ein bis zwei Jahre freiwillig an einem anonymen lokal ausgerichteten Kundenzufriedenheits-Vergleichstest teilnehme. Nur lokale Qualitätsvergleiche seien realistisch, weil sie das Lokalkolorit und die kulturellen Besonderheiten in der Demographie spiegeln. Aus diesen Vergleichstests ließen sich die Erfolgsmodelle der Apotheken-Beratungsqualität identifizieren und es komme bei allen Beteiligten zu einem „sportlichen“ Hochschaukeln der Beratungsqualitäten in Apotheken. Apotheken, die bei diesem Benchmarking gut abschneiden, sollten diese Bewertung mit einem Verfallsdatum bei ihrer Selbstdarstellung nutzen dürfen.

ein existenzielles Überlebensproblem. Allerdings: Keine Apotheke könne für alle Kunden die beste Apotheke sein. Schließ-