
Vom klassischen Großhändler zum Gesundheitsunternehmen

Ein Transformationsprozess, der zu einem völlig neuen Vertrieb führt



Andreas Thiede
Vorsitzender der Geschäftsführung
GEHE Pharma Handel GmbH

Vom Prozess zur Mission: Der Gesundheitsmarkt und unsere Rolle

Wissen Sie, warum mich als CEO eines führenden Pharmagroßhändlers der Gesundheitsmarkt so begeistert? Weil ich viel mehr als früher begriffen habe, dass die sichere und zuverlässige Verteilung von mehr als 100.000 verkehrsfähigen Arzneimitteln kein »Transport von Schachteln« ist, es ist ein elementarer Kern des Versprechens, zu heilen und zu lindern. Es ist kein Luxus, ein ausgefeiltes, abgestuftes Logistiksystem zu haben, das sich vor allem an der sicheren Versorgung der Patienten orientiert. Nein, daran müssen wir weiter hart arbeiten, das müssen wir garantieren! Und zwar mit absoluter Sicherheit. Ich bin sehr neugierig – und im Moment ist so viel im Umbruch, selbst im hoch regulierten Gesundheitsmarkt. Die Einführung des elektronischen Rezepts und der elektronischen Patientenakte sind dafür nur zwei Beispiele. In diesem Zusammenhang habe ich auch noch einiges zu lernen, aber so viel ist mir schon klar geworden: Das Gesundheitssystem ist sehr komplex. Für jede Regelung gibt es mindestens einen Grund, manchmal ist es sogar ein guter und ich habe Respekt vor dem System. Es funktioniert »im Prinzip« – aber es arbeitet nicht überall schlaue, nicht zeitgemäß und ist nicht wirklich am Bedarf der Patienten, der Versicherten ausgerichtet.

Aktuell ist zu beobachten, dass einige Pfeiler des deutschen Gesundheitswesens bröckeln. Bereits vor der Coronapandemie befand sich die Branche in einem bedenklichen Zustand. Durch die Pandemie sind verborgene Schwachstellen des Systems ans Tageslicht gekommen und mittlerweile sollte allen klar sein: Ein Wandel dieses Systems ist nicht nur empfehlenswert, sondern existenziell notwendig.

Seit Jahrhunderten sind (Haus-)Ärzte die erste Anlaufstelle bei jeder Art von Symptomen oder Krankheitsverläufen.

In diesem Zusammenhang ist mir persönlich wichtig, dass in Anbetracht des demografischen Wandels die medizinische Grundversorgung auch weiterhin durch eine gute flächendeckende Erreichbarkeit sichergestellt ist. Leider beobachte ich aktuell einen gegenläufigen Trend, der sich ausschließlich auf Ballungszentren fokussiert und von Krankenhausgesellschaften maßgeblich beeinflusst wird, da diese ebenfalls unter einem erheblichen Kostendruck zu leiden haben und um jeden Patienten kämpfen. Ein weiterer Faktor ist, dass die junge Ärzteschaft das Risiko großer Investitionen in Praxisräume in ländlichen Gebieten scheuen und eher dem Aufruf von Zusammenschlüssen in sogenannten medizinische Versorgungszentren (MVZ) folgen. Dieser Umstand hat leider zur Folge, dass Arztpraxen in der dörflichen Gemeinschaft ein aussterbendes Leistungsangebot darstellen werden.

Dieser Trend führt in Flächenländern dazu, dass Patienten teilweise bis zu 50 Kilometer zum nächsten Arzt fahren müssen. Die gleiche Entwicklung sehen wir bei Krankenhäusern und Facharztpraxen. Ich persönlich bin z. B. ein großer Fan deutscher Inseln, so liebe ich etwa Sylt. Und in diesem Zusammenhang beschäftigt mich die Frage, wie vereinzelte Regionen, Inseln und Flächenländer in Zukunft überhaupt noch das Patientenwohl aufrechterhalten wollen? Die Dorfapotheke ist in Gefahr, weil es in diesen beschriebenen Regionen keine Ärzte mehr gibt, die Rezepte ausstellen, was sich wiederum auf die Patientenfrequenz auswirkt.

Generell verschwindet die Apotheke immer mehr aus der deutschen Gesundheitsinfrastruktur. In den letzten Jahren bedeutete dies das Schließen von bis zu 400 Apotheken jährlich. Nach aktuellen Prognosen in Pandemiezeiten sogar bis zu 600 von derzeit ca. 19.000 Apotheken. Geschuldet ist dies vor allem den eingeschränkten Aktivitätsmöglichkeiten in der Coronapandemie. Dadurch finden sich deutlich weniger Menschen in den typischen Frequenzlagen wieder wie z. B. in Einkaufszentren oder Fußgängerzonen. Dies hat erheblichen Einfluss auf die Apotheken in diesen Lagen, da eine Frequenzapotheke von frei verkäuflichen Produkten und Rezeptverordnungen lebt.

Ein weiterer Grund ist, dass während der Pandemie aus Angst weniger Patienten zum Arzt gehen und tendenziell sogar akute Krankheiten verschleppen, was zu erheblichen Spätfolgen führen wird. Das hat zur Folge, dass weniger Rezeptverordnungen in die Apotheken kommen, freiverkäufliche Produkte aus dem Sortiment fallen und dadurch den notwendigen Artikelmix für eine gute Ertragslage negativ beeinflussen. Zeitgleich bleiben hohe Personalkosten aufgrund langer Öffnungszeiten sowie die in der Regel hohen Miete bestehen und erhöhen den wirtschaftlichen Druck.

Auch wenn in der Pandemie Maskenverkäufe und Schnelltests den Apotheken positive Effekte brachten, bleibt festzuhalten, dass dieser kurzfristige Effekt nicht das Risiko eines weiteren Apothekensterbens verhindern wird.

Abgesehen von der abnehmenden Dichte an Ärzten in ländlichen Regionen sowie der fehlenden Laufkundschaft in Frequenzregionen stellt der Versandhandel ein weiteres Risiko für die Vor-Ort-Apotheken dar, weil sich viele Endverbraucher tendenziell dazu entscheiden, den unkomplizierten und oftmals günstigeren Bestellweg zu wählen. Um diesem Trend eine patientenorientierte Dienstleistung gegenüberzustellen, ist die Telemedizin (Videosprechstunde) eine gute Möglichkeit für die Vor-Ort-Apotheke, die Kundenbindung weiter auszubauen und den verlorenen Produktabsatz auszugleichen. Videosprechstunden sind eine gute Alternative für eine Erstdiagnose und erfreuen sich zunehmender Sympathie. Nicht umsonst steigt dieser Branchenzweig im zweistelligen Prozentbereich und gehört bereits in europäischen Nachbarländern zum etablierten Standardangebot.

Wie kann ich nun als Apothekengroßhändler mit einer führenden Apotheken-Kooperationen dazu beitragen, die Abwanderung der Endverbraucher in andere Vertriebskanäle wie etwa den Versandhandel zu verhindern? Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass die aktuellen Markttrends um den Patientenfokus herum ebenso zu berücksichtigen sind wie die erforderlichen Ziele eines Großhändlers, dabei profitablen Umsatz zu erzielen.

Wie könnten ein Lösungsansatz, ein neues Verständnis und eine neue Vision aussehen?

In meiner langen Zeit als Verantwortlicher eines Apothekengroßhandels habe ich zunächst auf vermeintlich rationaler Basis die Apotheken als meinen primären Kunden betrachtet – und mein gesamtes Handeln auf die Befriedigung ihrer Bedürfnisse ausgerichtet.

Eines Tages fiel mir auf, dass wir auf diese Weise zukünftig niemals die Patientenbedürfnisse unter Anbetracht der zuvor genannten neuen Trends und Entwicklungen bedienen können. Wir diskutieren viel über den Erfolg von Amazon, Google & Co. und deren destruktive Einflüsse auf Einzelhändler oder kleinere Unternehmen. Doch wie haben es diese Giganten geschafft, so riesig und erfolgreich zu werden?

Amazon & Co. haben sich bereits früh von dem Gedanken lösen können, ihr gesamtes unternehmerisches Handeln auf Aspekte der Ertrags- und Prozesskostenoptimierung zu fokussieren, nur um anschließend lediglich »hoffen« zu können, dass dem Kunden das Käuferlebnis gefällt. Stattdessen waren sie mit die ersten, die ihre Prozesse nach den Kundenbedürfnissen ausgerichtet haben und anschließend eine prozessorientierte Supply-Chain, die auf Kosteneffizienz getrimmt ist, aufgebaut haben. Und genau so müssen wir ebenfalls beginnen umzudenken und stärker auf die Patientenbedürfnisse und deren Alltagstauglichkeit eingehen. Ich persönlich habe mich deshalb vor drei Jahren mit dem Ziel und der Vision auf den Weg begeben, mich innerhalb der Apothekenlandschaft anders zu positionieren.

Peter Drucker formulierte einst die zentrale Frage: **Wer ist eigentlich mein Kunde?**

Nach Beantwortung dieser Frage war klar: Ein Perspektivwechsel war nötig, bei dem nicht mehr lediglich wie früher unsere Apotheken und Hersteller im Mittelpunkt stehen, sondern **vor allem der Patient mitsamt seinen Bedürfnissen**, gefolgt von den Ärzten und Apotheken, die diesen Bedürfnissen dienen. Aber auch die Leistungserbringer, die Krankenkassen, die letztlich das Patientenwohl finanzieren, betrachten wir mittlerweile verstärkt als unsere Kunden und Stakeholder. Sogar die Bundespolitik nimmt mittlerweile eine weitaus wichtigere Rolle in unseren Betrachtungen ein, da sie mit ihren Gesetzgebungsverfahren maßgeblichen Einfluss auf das Gesundheitssystem ausübt. Sie rückt dadurch vermehrt in unseren Fokus.

Dies alles ist gleichbedeutend damit, einen grundlegenden Systemwandel zu vollziehen. Und dabei wurde mir klar, dass es **unsere Vision ist, für das Sicherstellen der flächendeckenden Versorgung zu stehen, und somit das Patientenwohl im Vordergrund unseres Denkens und Handelns steht.**

Um dies realisieren zu können, müssen wir die folgenden Punkte konstitutiv berücksichtigen:

- Refokussierung von internen Prozessen hin zu mehr Beachtung der Kundenbedürfnisse und der externen Gegebenheiten
- Etablierung eines flexiblen und effizienten Systems, das agile Strukturen aufweist, um auf äußere Veränderungen schnell reagieren zu können Positionierungswechsel vom Großhändler zum Gesundheitsunternehmen

Die Grundvoraussetzungen für einen solchen patientenorientierten Systemwandel konnten bereits durch die Einführung des elektronischen Rezepts und der elektronischen Patientenakte sichergestellt werden. Mit der Patientenakte kann in Notfällen spezifischer auf das Patientenwohl eingegangen werden. Fehlbehandlungen und falsche Rückschlüsse aufgrund mangelnder Informationen werden zudem vermieden. Es kann nicht sein, dass Sonntagmorgens ein Patient in die Notaufnahme eingeliefert wird und die Ärzte *erfragen* müssen, welche Medikation der Patient benötigt oder konsumiert. Selbst der Patient weiß oft nicht genau Bescheid – oder ist in der jeweiligen Situation außerstande diese Frage zu beantworten. Solche Konstellationen und Szenarien sollten und müssen zukünftig durch die elektronische Patientenakte vermieden werden.

Wir setzen uns dementsprechend ganz klar für das Patientenwohl und die elektronische Patientenakte ein, damit man sowohl bei ambulanter als auch bei stationärer Versorgung jederzeit Zugriff auf alle patientenwohlbegünstigenden Informationen hat.

Leider sieht sich unsere Gesellschaft nach wie vor mit dem Dilemma »Datenschutz vs. Patientenwohl« konfrontiert. Wie kann es sein, dass wir bei Haustieren jederzeit Zugriff auf alle notwendigen Informationen für eine optimale Versorgung und Behandlung haben und bei Menschen nicht? Genau dadurch stoßen wir auf ein existenzielles Problem, welchem in der Gesundheitsbranche viel zu wenig Beachtung geschenkt wird. Das Thema **Prävention**. Wieso wird nicht mehr Wert darauf gelegt, den Menschen während seines **gesamten Lebenszyklus in Gesundheitsfragen zu begleiten**? Vor allem in der jetzigen Zeit der Digitalisierung steigt das ungenutzte Potenzial von Patientendatensätzen enorm an und gibt uns Zugriff auf die notwendigen Gesundheitsdaten. Nach dem aktuellen Stand der Technik können die Daten für Medikationsempfehlungen herangezogen werden und damit zu geringen Behandlungskosten, Behandlungszeiträumen und zu einer steigenden Lebensqualität der zu behandelnden Patienten beitragen.

Das ist einer der Gründe, wieso dieses Dilemma zwischen Datenschutz und Patientenwohl die Modernisierung und Verbesserung unseres Gesundheitssystems verhindert. Jeder Mensch ist unterschiedlich und deswegen muss auch im Krankheitsfalle jeder einzelne Mensch und damit Patient individuell und mit maßgeschneiderten Lösungen behandelt werden. Für dieses spezifische und individuelle Vorgehen sind schlichtweg mehr personenbezogene Informationen notwendig, die zu einer bestmöglichen Befriedigung der Patientenbedürfnisse führen.

Mir fällt es daher schwer, Argumente *gegen* die elektronische Patientenakte zu akzeptieren, obwohl diese schon seit Beginn des Jahres 2021 ein Pflichtbestandteil unseres Gesundheitssystems ist. Vor allem Argumente, die auf dem Aspekt des mangelnden Datenschutzes beruhen, sind im Zusammenhang mit der Gesundheit unangemessen. Den meisten Menschen ist Datenschutz schlichtweg egal, das ist Fakt, denn sonst wären gigantische Datenkraken wie Facebook, Instagram, LinkedIn & Co. nicht so erfolgreich. Wieso Daten nicht auch mal »sinnvoll« einsetzen, wenn es um das wichtigste Gut eines jeden Menschen geht, die eigene Gesundheit?

Was bedeutet dies für uns, unseren Vertrieb und unsere sonstigen Prozesse?

Der aktuelle Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat durch eine maßgebliche Änderung des Masernimpfchutzgesetzes schon vor der Coronapandemie einen wichtigen Anstoß für einen Systemwandel in die Wege geleitet. Nach dieser Gesetzesänderung erhielten auch Apotheker die Berechtigung, eine Gripeschutzimpfung durchzuführen.

Viele Apotheken wollten diese Gelegenheit jedoch aus einem potenziellen Streitrisko mit dem beiwohnenden Hausarzt nicht wahrnehmen.

Ich habe daraufhin den Entschluss getroffen, dieses Gesetz gemeinsam mit unseren Anwälten genauer »unter die Lupe zu nehmen«. Schnell mussten wir feststellen, dass wir tatsächlich doch in der Lage sind, als Apotheken-Kooperation einen Rahmenvertrag mit Krankenkassen abzuschließen. Vor zwei Jahren war es noch unvorstellbar, dass sich Krankenkassen auf Verhandlungen mit einem Großhändler einlassen. Durch viel Netzwerkarbeit, der Einführung des E-Rezeptes und der elektronischen Patientenakte als Pilotprojekt ist es uns gelungen, den Kassen aufzuzeigen, dass wir durchaus mit damals 6.500 Apotheken und heute mit 12.000 Apotheken in unserer Unternehmensgruppe in der Lage sind, ein flächendeckendes Apothekennetzwerk zu bedienen.

Wenn ich mir hierfür unseren Vertrieb und die dafür notwendige Logistik anschau, dann sehe ich drei Dinge glasklar:

Erstens: Unser Verteilungssystem muss sicher sein. Denn wir liefern keine »Müslipackungen« aus, sondern Medikamente. Die werden zugelassen, überwacht und nur gegen Rezept abgegeben – und das ist auch gut so.

Zweitens: Wir fahren mittlerweile jede Apotheke im Schnitt dreimal am Werktag aus großen Zentrallagern an. Hätten wir jedoch zusätzlich standardisierte und zentral geführte Gesundheitszentren in Kombination mit den ärztlichen Versorgungsmöglichkeiten vor Ort, dann könnten wir die flächendeckende stationäre und ambulante Versorgung viel besser, einfacher und effizienter gewährleisten und so den Kostenträgern noch bessere versorgungsgarantierende »Lösungen und Leistungen« anbieten. Dieser Zustand könnte schon ab einer Anzahl von 250 vernetzten und nicht im Wettbewerb stehenden Gesundheitszentren herbeigeführt werden. Das wäre sowohl ein Meilenstein für uns, als auch für die Patienten in ganz Deutschland weil wir dadurch eine **flächendeckende Versorgungssicherheit** bis in den letzten Winkel Deutschlands sicherstellen, was mindestens genauso wichtig ist, wie eine 5G-Abdeckung an jeder »Milchkanne«.

Auch ohne die Realisierung der Gesundheitszentren ist es uns gelungen, mit der AOK Nord-West einen ersten Impf-Vertrag abzuschließen. Als führender pharmazeutischer Großhändler konnten wir die Krankenkasse davon überzeugen, gemeinsam mit den Vor-Ort-Apotheken die geforderte Patientenleistung abbilden zu können. Dabei haben wir die »Problematik« des Verimpfens mit dem Gedanken der Patientenversorgung verbunden und jegliche daraus resultierenden Vorteile hervorgehoben, während wir stellvertretend unsere Interessen als Großhändler und damit auch Impfstofflieferant vertreten haben.

Apotheken mit Interesse an der Erbringung von Impfleistungen können sich über die GEHE Akademie, unserer Fortbildungsakademie, für dieses Programm einschreiben und nach erfolgreicher Schulung an diesem Modellvorhaben teilnehmen und ihren Patienten und Kunden ein neues Leistungsangebot anbieten. Momentan befinden wir uns in positiven Gesprächen mit weiteren Krankenkassen, um das Ziel der flächendeckenden Versorgung voranzutreiben. Hierbei kann man schon von einem kleinen Strukturwandel und einer **neuen Art des Vertriebs** sprechen, wenn man die Dimension des Potenzials von rund 73 Millionen Menschen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV, Stand 2020) betrachtet.

Durch dieses Modellvorhaben werden nicht nur Apotheken aufgrund der leichten und schnellen Abwicklung attraktiver, sondern es ergibt sich auch die Möglichkeit, eine weitaus flächendeckendere Versorgung für neue Modellvorhaben wie bei z. B. bei COVIDImpfungen zu gewährleisten. Der Patient profitiert dadurch nicht nur durch eine bessere Versorgung, sondern auch durch vereinfachte Prozesse und kürzere Wartezeiten.

An dieser Stelle muss **noch einmal deutlich erwähnt werden, dass der Patient die Kundenrolle für uns einnimmt** und nicht die Apotheken. Wir mussten einen langen Weg mit zahlreichen Herausforderungen und Erfahrungen gehen, um im Endeffekt zur simplen Erkenntnis zu gelangen, dass letztendlich der Patient und nicht die Apotheke maßgeblich unseren Erfolg beeinflusst. Betritt der Patient nämlich gar nicht erst die Apotheke, dann sind jegliche Marketingmaßnahmen und platzierten Produkte wirkungslos und verschwendet.

Doch auch abgesehen davon wird die Laufkundschaft mit ihren Cross- und Up-SellingPotenzialen, je nach Geschwindigkeit der voranschreitenden Digitalisierungsprozesse, in naher Zukunft zunehmend verschwinden. Apotheken sind gezwungen neue, auf die Kundenbedürfnisse zugeschnittene Serviceleistungen auf digitalem Wege anzubieten, um nicht ihre Daseinsberechtigung zu verlieren.

Was mich zu meinem **letzten** Punkt führt:

- unseren Vertriebskanal neu auszurichten, um die Erfordernisse der digitalen Transformation zu erfüllen,
- das Patientenwohl in den Vordergrund zu stellen und die Vor-Ort-Apotheke aktiv zu unterstützen

Aus den genannten Gründen brauchen wir eine Gesundheitsplattform, auf die Apotheken zugreifen können, um den Patienten ein adäquates und zeitgerechtes Angebot unterbreiten zu können. Denn ich sehe für Apotheken ohne digitale Patientenbindung keine Zukunft. Schlicht und ergreifend, weil sie die Möglichkeit außer Acht lässt, den Endkunden auf sich aufmerksam zu machen, seine Bedürfnisse zu erfüllen, um ihn so an sich zu binden.

Dieses möchte ich Ihnen an folgendem Beispiel erläutern:

Eine junge alleinerziehende Mutter mit zwei Kindern ist an einem Montagmorgen krank. Anstatt sich zum Arzt zu schleppen und dort bis mittags im Wartezimmer bis zur Erstversorgung zu verweilen, könnte dieses Problem durch eine telemedizinische Erstversorgung (Videosprechstunde) in einem kleinen Nebenzimmer einer Apotheke gelöst werden. In der Schweiz gibt es teilweise schon solche Minipraxen in den Apotheken, die den Patienten eine schnelle Erstversorgung bieten können, um lange Wartezeiten und volle Wartezimmer im wahrsten Sinne zu umgehen. Hierbei übernimmt der Apotheker für den Arzt eine assistierende Rolle und hält auch in der fortlaufenden Behandlung den direkten Kontakt zum Patienten.

Durch diesen vereinfachten Prozess werden nicht nur Arztpraxen während der Stoßzeiten entlastet, sondern zusätzlich neue zufriedene und dankbare Kunden dazugewonnen, die durch eine telemedizinische Erstversorgung in einer Apotheke lange Wege und Wartezeiten bei/zu den Arztpraxen einsparen. Dadurch wird dem Patienten nicht nur ein komplett neues Entree in das Gesundheitswesen geboten, sondern den Apotheken auch eine zunehmend entscheidendere und wertschätzende Rolle als erste Anlaufstellen parallel zu Ärzten entgegengebracht.

Durch unser Skalierungspotenzial können wir beim Entwicklungsprozess von der traditionellen Apotheke zur modernen digitalen Apotheke mit Minipraxis unterstützen, weshalb unser Vertrieb als »digitaler Experte« solche Lösungen weiter entwickeln muss.

Im Zusammenhang der digitalen Patientenansprache entstehen für uns weitere **neue Vertriebskanäle**. Wir stellen unseren Apothekenpartnern bereits Screens mit kostenloser Endverbraucherwerbung zu Verfügung. In Zukunft könnte es sogar sein, dass Patienten mit dieser Art der Werbung an eher ungewöhnlichen Orten wie z. B. in öffentlichen Verkehrsmitteln gezielt angesprochen werden und so auf die neuen Serviceleistungen der Vor-Ort-Apotheken aufmerksam gemacht werden können. So tragen wir jetzt schon einen kleinen Teil zur Modernisierung der Apotheken bei und können zusätzlich flexibel entscheiden, welche Inhalte auf dem Screen zu sehen sind. Das ermöglicht uns, jederzeit auf Gegebenheiten oder Marktveränderungen zu reagieren und entsprechend mit dem Patienten in Kontakt zu treten. Da der Mensch jedoch nach wie vor »Greifbares« sehr attraktiv findet, **wird es unsere Aufgabe sein, die Beteiligten »digital« und »analog« zusammen zu bringen und die Apotheke der Zukunft zu entwickeln**. Dies erfüllt die Patientenbedürfnisse direkt am Point of Sale.

Fazit – meine persönlichen »Lessons Learned« der letzten Jahre

- Die aktuell größte Herausforderung ist aus meiner Sicht, die ambulante mit der stationären Versorgung zu verbinden.
- Erst wenn es dem Gesundheitswesen noch schlechter geht, d. h. mehr und mehr Apotheken insolvenzbedingt werden schließen müssen und weniger Ärzte flächendeckend tätig sind, wird es mutmaßlich mehr Freiräume zur Gestaltung des Gesundheitswesens geben, weil erst dann ausreichend Druck auf Politik und Krankenkassen ausgeübt werden wird, um notwendige Veränderungen zu »erzwingen«. Mit aktuell ca. 19.000 Apotheken und der digitalen Entwicklung im Gesundheitsmarkt können wir als pharmazeutischer Großhandel die flächendeckende Arzneimittelversorgung sicherstellen und einen maßgeblichen Beitrag zur Neuausrichtung des Gesundheitswesens beitragen, indem wir eine Gesundheitsplattform entwickeln und die Leistungsträger miteinander vernetzen und begleiten. Hier kommt unsere führende Apothekenkooperation ins Spiel und übernimmt eine gestalterische Rolle im Transformationsprozess zu einer neuen Gesundheitsplattform.
- An diesen Chancen und Entwicklung zu arbeiten, das macht mich zufrieden und ist mein Antrieb. In dieser Rolle stelle ich mich immer auf die Seite der Patientinnen und Patienten. Aus ihren Bedürfnissen leite ich Entscheidungen ab und setze für sie Impulse innerhalb des Systems und der Politik.

Hinweise zum Autor

ANDREAS THIEDE

Andreas Thiede ist seit knapp 20 Jahren Teil der GEHE Pharma Handel GmbH, die mit 18 Niederlassungen, 2.300 Mitarbeitern und einem Umsatz von mehr als fünf Milliarden Euro zu den führenden pharmazeutischen Großhändlern in Deutschland zählt. Seit dem 01. November 2020 ist er Vorsitzender der Geschäftsführung. In dieser Position vertritt er die GEHE im IQVIA Executive Board.

Der gebürtige Hamburger ist seit 2019 Mitglied im Ausschuss für Gesundheitswirtschaft der Handelskammer Hamburg sowie im Verein Gesundheitswirtschaft Hamburg e. V. Vor seiner jetzigen Tätigkeit war er Geschäftsführer für Vertrieb & Marketing und hat u. a. die Apotheken-Qualitätsmarke »gesund leben« mit 2.100 Apotheken, die die stärkste im Bundesgebiet ist, verantwortet.

Seine Tätigkeiten im Bereich Organisation, Logistik und dem Vertrieb bilden die Schwerpunkte seiner langjährigen Erfahrungen.

Dieser Beitrag wird ab dem 05. November 2021 im Buch: „Das Vertriebskompendium“ veröffentlicht. (ISBN-10:3648155326, Herausgeber: Haufe ; 1. Auflage 2021)