

Erfahrung versus Strategie

von Lutz-Martin Busch, Geschäftsführer der HiTec Consult GmbH (Bad Nauheim)

Es sind oft Feinheiten, die über Erfolg und Misserfolg in Vertriebspositionen entscheiden. In Krankenhäusern werden betriebswirtschaftliche Aspekte immer relevanter. Investitionsgüter sollten einen deutlichen Vorteil für den Operateur oder den Patienten erschließen und Prozeduren insgesamt DRG-konform sein, um den Kliniken Raum für ein ökonomisches Plus zu lassen. Täglich kommen Vertriebsmitarbeiter von Medizintechnik-Herstellern und präsentieren den Kliniken die Produkte und Konzepte ihres Arbeitgebers. Doch wie gut sind die Vertriebsmitarbeiter auf die gewachsenen Herausforderungen auf Klinikseite vorbereitet?

Eine berechnete Frage, denn eine konkrete Strategie wird ihnen nicht immer an die Hand gegeben. Dazu muss man sehen, wo die Vertriebskandidaten im medizintechnischen Außendienst herkommen und wie sie rekrutiert werden. Dabei wächst die Bedeutung von objektiven Verfahren zur Kandidatenbeurteilung.

Von der Klinik in den Vertrieb

Mehr als 40 Prozent der von HiTec im ersten Quartal befragten Außendienstmitarbeiter haben ihre Karriere in der Klinik gestartet, waren also ursprünglich Krankenschwestern oder -pfleger. Mehr als 60 Prozent kamen über Messen, Kongresse und Personalberateraktivitäten zu den Firmen. Dabei werden jedoch selten eignungsdiagnostische Verfahren angewendet, die dem zukünftigen Mitarbeiter helfen, eine vernünftige und belastbare Einschätzung zu seiner Person zu bekommen. Vielmehr werden seitens der Unternehmen Lücken in Außendienstteams schnell geschlossen, frei nach dem Prinzip: „Hauptsache die Region ist wie-

der besetzt und die Ziele sind nicht in Gefahr.“

Diese Vorgehensweise ist jedoch zunehmend gekennzeichnet durch eine geringfügige Nachhaltigkeit, insbesondere für die rekrutierten Außendienstmitarbeiter selbst. Die Mitarbeiter könnten an den späteren Herausforderungen scheitern, nämlich Kliniken zu beraten und in deren Prozesse einzuwirken (DRGs, OPS usw.). Es gibt nicht immer eine Zusammenarbeit der Leistungscluster in den Firmen, um die notwendige Arbeitsweise der Vertriebsmitarbeiter nachgelagert zu erfassen oder im Vorfeld exakt zu definieren.

Defizite bei der Schulung für die Vertriebsaufgaben

Gleichermaßen fehlt unseren Erfahrungen nach bisweilen auch die Vorgabe einer klaren Strategie für die frisch in den Außendienst beförderten Krankenschwestern und Pfleger. Zwar werden die üblichen sechs Monate Probezeit eingeräumt, Produktschulungen durchgeführt und die neuen Mitarbeiter häufig von gestandenen Vertriebsmitarbeitern begleitet. Jedoch wird eine zentrale Vorstellung zum eigentlichen Vertriebsprozess selten strukturiert vermittelt. Dabei treten unserer Erfahrung nach die Lücken zumeist bei den folgenden Fragestellungen auf:

- Welchen Ansprechpartner adressiere ich zuerst in der Klinik? Wen alternativ?
- Wie sind die Vorgaben der Klinik in Bezug auf Außendienstler und deren erste Pflichtansprechpartner?
- Sind Terminabsprachen notwendig?
- Welche Produkte fokussiere ich und welche Fakten stützen meine Argumentation?

- Wer sind die Entscheider und wie finde ich das und mögliche Potenziale heraus?
- Kenntnis seines Unternehmens und des Produktes (Preis, Substitutionsmöglichkeiten, Lieferbedingungen, Abrechenbarkeit, Studien)
- Kenntnis des betriebswirtschaftlichen Hintergrundes (CMI, Fallschwere)
- Unterstützung des Hauses (Lagerpflege, Inventur, Codierung etc.)
- Kenntnis der hausspezifischen Vorgänge (Konsignation, Leihverträge, Erprobungsabkommen, Systempartnerschaften)

Diese Faktoren führen, sofern überhaupt bekannt, häufig zu einer Diskrepanz in der Selbstwahrnehmung der eigenen Vertriebsstrategie bei den Außendienstlern: So sprechen die interviewten ehemaligen Krankenschwestern und -pfleger häufig von einem Verkaufserfolg, der auf ihre eigene Person bzw. Persönlichkeit und auf die guten Kenntnisse zur Klinik zurückzuführen ist. Die Kenntnis der Klinikprozesse ist ein Vorteil, der stets Erwähnung findet und nicht von der Hand zu weisen ist. Dazu kommen häufig die Erfahrungen aus dem OP und die sehr gute Vernetzung zu bestimmten Personen in der Klinik.

Studium punktet gegenüber Praxis-Erfahrung

Allerdings wird selten einem Musterkonzept gefolgt, das auf Widerstände vorbereitet und Argumente neben dem Beziehungsmanagement aufgreift (siehe oben). Aufgrund der Erfahrungen von HiTec Consult in der Medizintechnik-Branche lässt sich feststellen: Die Industrie hat mittlerweile erkannt, und das spüren wir

statistisch sehr stark, dass Hochschulabsolventen z. B. mit einem Bachelor in BWL dem Themenkomplex im medizintechnischen Außendienst heute in anderer Art und Weise begegnen, da sie unvoreingenommener sind. Die ehemaligen Schwestern und Pfleger haben zwar zu Beginn das deutlich verbesserte Prozess- und Produktverständnis, verlieren aber gegenüber den Hochschulabsolventen nach und nach an Boden und nach ca. drei Jahren sind die „Newcomer mit Diplom“ mindestens pari.

Denn es besteht die Gefahr, dass der ehemalige Klinikmitarbeiter in seinen alten Denkmustern und Hierarchiebildern verharret, insbesondere fehlt manchem der Mut zur Ansprache des Klinikmanagements. Das jedoch ist bei komplexen Produkt- und Konzeptneueinführungen unbedingt notwendig.

Eignung der Kandidaten richtig beurteilen

Damit berufliche Fehlentscheidungen erfolgreich vermieden werden, sind die richtigen eignungsdiagnostischen Verfahren zur Kandidatenbeurteilung von großer Relevanz – sowohl für den Kandidaten als auch für das einstellende Unternehmen. Obwohl es beim Humankapital um einen der wichtigsten Erfolgsparameter im Vertrieb geht, wird noch mehr auf den „Nasenfaktor“ gesetzt als auf konkrete, objektive Maßstäbe, um ein Vertriebstalent zu identifizieren. Es braucht jedoch zuverlässige, valide Verfahren und Personen, die den Veränderungsprozess begleiten und objektive Ergebnisse erzielen.

Dabei kann z. B. die Eignungsdiagnostik helfen, Neutralität und Objektivität der beteiligten Personen im Einstellungsprozess zu gewährleisten. Dadurch wird Subjektivität vermieden und den Kandidaten geholfen, am Ende ein ehrliches und nicht schöngefärbtes Ergebnis zu erhalten, insbesondere bevor sie den falschen Schritt wagen. Aufgrund der HiTec-Erfahrung lässt sich sagen: Wir hätten viele der Vertriebsmitarbeiter, die aus der Klinik stammen, nicht in diese Positionen empfohlen. Manche können keine der o. g. Fragestellungen beantworten. Dann wird es sehr dünn ...

Deshalb wenden wir ein strukturiertes, eignungsdiagnostisches Verfahren nach DIN 33430 an, das zu einem eindeutigen Ergebnis kommt. Das bedeutet im Klartext eine über 90-prozentige Zuverlässig-

keit des Messverfahrens gegenüber einer offenkundig abnehmenden Prognosegültigkeit von klassischen Assessmentcentern.

(KASTEN)

Doppelt hält besser

Rein statistisch betrachtet stammen von den durch das HiTec-Medizintechnik-Team in drei Monaten interviewten 68 Kandidaten im Außendienst 42,7 Prozent ursprünglich aus der Pflege (29 Kandidaten), 11,8 Prozent (8) haben ein BWL-Studium absolviert, 13,2 Prozent (9) ein anderes Studium und immerhin 4,4 Prozent (3) haben sowohl eine Ausbildung in der Pflege als auch ein Studium vorzuweisen.

Die final im Medizintechnik-Vertrieb platzierten Kandidaten stammen ursprünglich zu 57 Prozent aus der Pflege/dem Krankenhaus, sind aber bereits langjährig im Außendienst tätig, und 28 Prozent der Kandidaten haben sowohl eine Ausbildung in der Klinik als auch ein Studium absolviert. Das zeigt, dass die Unternehmen am liebsten beides hätten und die Legende um die „erlergte Wollmilchsau“ nicht an Aktualität eingebüßt hat.

HiTec Consult und deren Management Consultants stammen aus dem sogenannten Headhunting-Umfeld. Das Unternehmen berät seit Jahren Industriekonstrukte aus Medizin, Consumer Electronics, IT und der Finanzbranche. Die Verfahren und Mitarbeiter sind zertifiziert nach DIN 33430. Die Mitarbeitersuchen bewegen sich vornehmlich auf Management- und Spezialistenebene.

Fotos

11_hitec1 - Autor

11_hitec2 – symbolisches Aufmachermotiv