

Ohne Zahlen geht es nicht

Innovative Vertriebs- und Verkaufsstrategien:
Vertriebs- und Verkaufskennzahlen (Teil 2)

Kennzahlen im Vertrieb und Verkauf haben die Zielsetzung, die komplexen Unternehmens- und Vertriebsaktivitäten auf exakte, präzise und verifizierende Parameter herunterzurechnen. Sie geben in kompakter Form Auskunft über Stärken und Schwächen des Vertriebes und Verkaufs, über die momentane Ist-Situation und über Trends und Entwicklungen. Sie sind ein wertvolles Instrument zur Planung und Steuerung und sollten überall dort implementiert werden, wo essenzielle Entscheidungen zur Diskussion stehen.

Mit Vertriebs- und Verkaufskennzahlen werden oft Sachverhalte und Situationen erkennbar, die aus den konventionellen Betriebsdaten nicht unmittelbar analysiert und interpretiert werden können. Wer innovativ in die Zukunft blickt, der schafft sich ein modernes Vertriebsinformationssystem an, das alle relevanten Daten erfasst. Vertriebs- und Verkaufskennzahlen gehören deshalb als Planungs- und Führungsinstrument in jedes moderne Sanitätshaus. Nachfolgend sollen einige Kennzahlen kommuniziert und interpretiert werden, die aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit haben.

1. Umsatzrentabilität

Umsatzrentabilität (%) = Vertriebsdeckungsbeitrag (€) x 100 / Umsatz (€)

Der Vertriebsbereich sollte im Rahmen einer Kosten-Nutzen-Analyse einer Rentabilitätsrechnung nicht aus dem Weg gehen. Der Deckungsbeitrag ist die Größe, die nach Abzug aller direkt zurechenbaren Vertriebskosten (z.B. Gehälter im Außendienst,

Provisionen, PKW-Kosten, Kosten für Verkaufsförderung, Verpackung) vom Umsatz zur Deckung aller anderen betrieblichen Aufwendungen verbleibt. Der Deckungsbeitrag sollte mindestens jährlich erhöht werden, mit der Zielsetzung, die Rendite des Sanitätshauses zu verbessern. Eine periodische Betrachtung über mehrere Jahre ist angebracht.

2. Vertriebskostenstruktur

Vertriebskostenstruktur (%) = variable Vertriebskosten (€) x 100 / Gesamtvertriebskosten (€)

Die Definition der Vertriebskosten in fixe und variable Anteile muss jedes Haus für sich entscheiden. Grundgedanke: Alle Kosten, die mit dem Außendienst korrelieren, sind als variabel zu verifizieren. Ausnahme: die festen Gehaltsbestandteile der Außendienstmitarbeiter. Zielsetzung sollte sein, den Anteil der variablen Kosten kontinuierlich zu steigern, damit man flexibel auf veränderte Kapazitäts- und Marktgegebenheiten reagieren kann. Je geringer der Anteil der variablen Vertriebskosten an den Gesamtkosten, desto diffiziler die Reduzierung der Vertriebskosten in schlechteren Perioden.

3. Durchschnittsumsatz pro Außendienstmitarbeiter (ADM)

Durchschnittlicher Umsatz pro ADM (€) = Umsatz des Außendienstes (€) / Anzahl der ADM

Hier setzt man den Umsatz ins Verhältnis zu den Mitarbeitern, um Anhaltspunkte über die Effizienz des Außendienstes zu erhalten.

4. Messen der Besuchseffizienz

Auftragsanzahl pro ADM x 100 / Zahl der Kundenbesuche pro ADM

ZUR PERSON



Axel Ehrhardt nennt sich selbst „der Spezialist für alle Fragen im Gesundheitswesen“. Er verfügt über langjähriges Know-how in leitenden Positionen im Vertriebs-, Führungs- und Marketingbereich der Pharmaindustrie, Medizintechnik, Apotheken- und der Reha-Branche. Neben der aktiven Akquisition im Außendienst und Verkauf am POS, dem Aufbau von Netzwerkstrategien, dem Außen- und Innendienst-Coaching, der konzeptionellen Erarbeitung und Durchführung von diversen Verkaufskonzepten und Marketingstrategien, der Umsetzung von Managementtechniken, Human Resource-Programmen und dem Out-bound-Telefonmarketing, arbeitet er zusätzlich als Trainer im in-house-Bereich. Seine Themen decken sich mit dem o.a. Beratungs- und Coaching-Portfolio. Weitere Informationen unter www.ae-managementberatung.de, ae-beratung@t-online.de

Je höher das Rezeptauftrags-Besuchs-Verhältnis oder der Freiverkaufumsatz, desto erfolgreicher ist der ADM zu bewerten. Wenn ein ADM vergleichsweise wenige Besuche für ein Rezept bei einem Pflegedienst benötigt, so kann er die gesparte Zeit z.B. für einen Akquise-Besuch beim Arzt nutzen.

Wichtig: Diese Kennziffer sagt nichts über den Auftragswert aus. So kann ein ADM zwar ein nicht befriedigendes Auftrags-Besuchs-Verhältnis aufweisen, bei den generierten Auftragswerten aber wesentlich besser abschneiden als seine Kollegen.

5. Durchschnittlicher Deckungsbeitrag pro AD-Tag

Durchschnittlicher DB pro AD-Tag = DB des ADM (€) / AD-Tag des ADM

Der durchschnittliche Umsatz und der durchschnittliche DB pro AD-Tag müssen nicht identisch sein. Immer

dann, wenn der Umsatz ansteigt und der DB sinkt, ist es Zeit für das Controlling. Es muss analysiert werden, ob z. B. andere Hilfsmittel oder Produkte mit geringeren Margen verkauft oder die Konditionenpolitik geändert wurden, falls dem ADM dafür eine gewisse Verhandlungsflexibilität zusteht (z.B. im Freiverkauf).

6. Neukundenanteil

Neukundenanteil (%) = Anzahl der Neukunden des ADM x 100 / Anzahl der Gesamtkunden des ADM

Da immer wieder Bestandskunden wegbrechen können (z.B. durch einen personellen Wechsel in der PDL eines Altenheims) ist es wichtig, kontinuierlich potenzielle Neukunden zu besuchen. Dies sollte nach Möglichkeit in kurzen Abständen erfolgen und dabei quantitativ sowie Zielkunden-orientiert definiert werden.

7. Neukunden-Umsatzanteil

Umsatzanteil Neukunden des ADM (€) x 100 / Gesamtumsatz des ADM

Hiermit kann überprüft werden, ob eine Neukunden-Akquise in einem definierten Zeitraum (z.B. zehn neue Pflegedienste in einem Monat) erfolgreich war. Das heißt, ob es gelungen ist, den Neukundenumsatz, gemessen am jeweiligen Gesamtumsatz der ADM, zu erhöhen.

8. Durchschnittlicher Umsatz pro AD-Tage / Wochen / Quartal

Durchschnittlicher Umsatz pro Tag = Umsatz pro ADM (€) / Anzahl der Besuchstage

Es lässt sich somit feststellen, ob sich der ADM im Rahmen von festgelegten Zeiteinheiten zu den nächsten oder zu vergangenen Zeitperioden hinsichtlich seines Rezeptumsatzes oder im Freiverkauf positiv entwickelt hat oder nicht.

9. Verkaufsflächenumsatz

Verkaufsflächenumsatz (€ pro qm) = Gesamtumsatz (€) / Verkaufsfläche pro qm

Ein fallender Verkaufsflächenumsatz zeigt auf, dass die Verkaufsfläche nicht rentabel genutzt wird oder neue Verkaufsflächen nicht das Umsatzziel der alten erreichen. Hier sollten auch Benchmark-Kennzahlen aus der Branche in die Betrachtung mit einfließen.

Ziel muss es sein, kontinuierlich ein Maximum an Deckungsbeitrag und steigende Verkaufsflächenumsätze pro qm zu generieren.

10. Kostenvoranschlagsquote

Kostenvoranschlagsquote (%) = Eingereichte Kostenvoranschläge x 100 / nicht genehmigte Kostenvoranschläge

Die Auswertung über die erfolgreichen bzw. nicht erfolgreichen Kostenvoranschläge zeigt auf, bei welchen Krankenkassen bei Nichtgenehmigung ein entsprechender Handlungs- bzw. Kommunikationsbedarf besteht, um 100% anzustreben. Deshalb ist eine Betrachtung jeder einzelnen Krankenkasse sinnvoll. Weiterhin lässt sich damit der quantitative Versorgungsumsatz von genehmigten zu nicht genehmigten Kostenvoranschlägen pro Krankenkasse bzw. in seiner Summe ermitteln.

11. Angebotserfolg

Angebotserfolg = erhaltene Aufträge x 100 / abgegebene Angebote

Hier lässt sich zum Beispiel der Erfolg bei der Abgabe von Angeboten in Einrichtungen messen.

12. Rezeptentwicklung

Rezeptentwicklung = aktuelle Rezepteingänge x 100 / Rezepteingänge Vergleichsperiode

Die Rezeptentwicklung gibt Auskunft über einen Vergleich z.B. zwischen dem aktuellen Quartal und dem Jahresvorquartal

13. Kundenabwanderungsrate

Kundenabwanderungsrate (%) = Anzahl der verlorenen Kunden in einer Periode x 100 / durchschnittlicher Kundenbestand

Ursachen von Kundenabwanderungen müssen analysiert werden. Die Kundenabwanderungsrate im AD ermittelt, wie viel Prozent der besuchten Kunden in einem gewissen Zeitraum das Sanitätshaus fluktuiert haben. Grundsätzlich wird die Kundenabwanderungsrate dann bestimmt, wenn z.B. Folgerezept-Aufträge in einer bestimmten Periode plötzlich ausbleiben

14. Kundenwert-Analyse

Kundenwert = Gesamtdeckungseitrage (€) / Anzahl der Kunden x durchschnittliche Kundenverweildauer

Der Kundenwert zeigt auf, welcher Deckungsbeitrag über die gesamte Geschäftsbeziehung mit dem Kunden erwirtschaftet werden kann (z.B. ambulante Pflegedienste). Zielsetzung der Wertsteigerung ist die weitere Potenzialausschöpfung, die Erhöhung der Kundenzufriedenheit durch Verbesserung der Kundenverweildauer.

Da die Kundenwertanalyse auch die Ertragssituation des Kunden widerspiegelt, sollte eine Reduzierung der variablen Kosten im Fokus stehen, um den Wert des Kunden zu steigern. Ist der Kundenwert nicht mehr profitabel, so ist zu überlegen, sich von dem Kunden zu trennen, die Außendienstbetreuung einzustellen, ihn eventuell nur noch telefonisch weiter zu kontaktieren oder vorhandene Ressourcen auf Neukunden und andere Zielgruppen zu setzen.

Fazit

Die Voraussetzungen, um Vertriebs- und Verkaufskennzahlen im zu implementieren und aufzubereiten, müssen pragmatisch umsetzbar sein. Viele Häuser sind hinsichtlich Kennzahlenaufbereitung, Analyse und Maßnahmen schon gut aufgestellt, verfügen deshalb im Rahmen ihrer Software auch über die entsprechenden Tools. Die Frage ist allerdings, wer, wann und wie damit arbeitet. Dies muss jedes Haus für sich beantworten. Eines ist klar: An Kennzahlen im Vertrieb und Verkauf kommt kein Sanitätshaus mehr vorbei. Denn die Vertriebs-, Verkaufs- und Marketingbereiche gelten immer noch als die am schwersten zu steuernden Bereiche. **GP**

DIE SERIE IM ÜBERBLICK

Teil 1: Was wird sich im Sanitätshaus-Markt zukünftig alles verändern müssen?

Teil 2: Vertriebskennzahlen

Teil 3: Ohne Controlling keine Zielvereinbarungen im Vertrieb und Verkauf

Teil 4: Strategische und operative Vorgehensweise in der Akquisition von Neukunden

Teil 5: Akquisition und Aufbau von Netzwerken

Teil 6: Die Pflege meiner Bestandskunden

Teil 7: Innendienst und Außendienst = Kundendienst

Teil 8: Die Führungskraft im Vertrieb und Verkauf