

Die Fremdvergabe „Medizinische Information“ als Steuerungsaufgabe

Intelligentes Auswahlverfahren gefragt

Lilly Deutschland befindet sich wie der gesamte Konzern seit 2008 in einem andauernden Prozess der „Erhöhung der Flexibilität“. Die bestehenden Ressourcen fokussiert das Unternehmen auf neue Präparate und die Erweiterung der Indikationen vorhandener Produkte. Um die Flexibilität beim Einsatz der eigenen Ressourcen im Kerngeschäft zu steigern, fiel Ende 2008 die Entscheidung, einen Dienstleister mit der Bearbeitung der Standardanfragen im Bereich „Medizinische Information“ zu betrauen. Die Herausforderung bestand nun darin, einen Anbieter von Callcenter-Dienstleistungen zu identifizieren, der diesen Service auf einem genauso hohen Qualitätsniveau anbieten kann wie Lilly selbst.

>> Der Bereich Medizinische Information ist bei Lilly Deutschland in zwei Bereiche gegliedert - während es im First Level um die Beantwortung telefonischer Standardanfragen, meist von Patienten, geht, arbeiten im Second Level Produktspezialisten, die die nicht gelösten Fragen bearbeiten und die komplexen Arzt-Dialoge übernehmen. Bei dem geplanten Outsourcing ging es nur um den First-Level-Bereich.

Der Weg zur Zielerreichung wurde zunächst in einem mehrstufigen Projektplan beschrieben. Dieser umfasste kurzfristige Ziele - u.a. sollte der Dienstleister den operativen Regelbetrieb ab Oktober 2009 übernehmen -, mittelfristige wie die Sicherung des Lilly-Qualitätsniveaus und langfristige Ziele, wie z.B. den Ausbau des Service-Portfolios „Medizinische Information“.

Als Leiterin Medizinische Information stand ich vor der Frage, „Wer kann so eine Dienstleistung in der erforderlichen Qualität erbringen?“. Bei Besuchen bei potenziellen Dienstleistern wurden sehr unterschiedliche Kulturen und Herangehensweisen deutlich. Und es stellte sich heraus, dass es schwierig würde, einen Anbieter zu finden, denn im Gegensatz zu anderen Branchen handelt es sich im Pharma-Bereich primär um Projekte mit einem „kleinen“ Volumen an Vorgängen, die auf teilweise sehr komplexen Prozessen basieren. Und auch die Vielfalt ist nicht zu unterschätzen - bei Lilly gilt es alleine über 600 Standardanfragen kompetent und richtig zu beantworten.

Auch möchte sich nicht jedes Unternehmen unbedingt der Herausforderung „wenig Masse - viel Steuerungsaufwand“ stellen. Die möglichen Skaleneffekte stellen sich ihm möglicherweise als zu gering dar, denn Lilly benötigt im First Level „nur“ fünf Medical Agents mit entsprechendem Erfahrungs- und Ausbildungshintergrund.

Dienstleistersteuerung und Qualitätsmanagement

Nur vier in Frage kommende Anbieter blieben nach den Informationsbesuchen übrig. Gemeinsam mit den Spezialisten der Rechts-, Einkaufs- und IT-Abteilung beschloss ich, zusätzlich eine Unternehmensberatung für Dienstleistersteuerung und Qualitätsmanagement zur Wahrung der Lilly-Interessen zu involvieren. Diesen Auftrag erhielt das esiq - european institute for service quality, dessen Leiter Bernhard Gandolf selbst über langjährige Erfahrung in der Callcenter-Branche verfügt und daher prädestiniert war, Antworten auf die entscheidenden Fragen geben zu können:

- Wie kann ein Anreizmodell für einen Dienstleister aussehen, damit dieser auch die gewünschte Qualität erbringt?
- Wie erhält Lilly als Auftraggeber die erforderliche Transparenz über das Geschehen beim Auftragnehmer?
- Wie lassen sich die Ziele des Anbieters möglichst mit denen von Lilly harmonisieren?

- Welches Unternehmen passt am besten zu Lilly?

Ausgehend von diesen Kriterien vereinbarten wir ein dreistufiges Auswahlverfahren:

I. Besuche: Die auf Basis der Besuche identifizierten Bieter erhalten eine Einladung zur Angebotsabgabe. Die Vergütung soll variabel je Vorgang auf Basis der ermittelten Service-Qualität erfolgen (Anreizmodell). Gleichzeitig sollen kontinuierliche Qualitätsmessungen die erforderliche Transparenz liefern, denn Falschaussagen oder fehlerhafte Prozesse könnten sich im Ernstfall schnell zu hohen Schadenssummen aufsummieren.

II. Verkaufspräsentation: Jeder Anbieter soll sein Konzept vorstellen. Vertreter aller betroffenen Schnittstellen bei Lilly - u.a. Arzneimittelsicherheit, Technik, Trainings, Medizinische Information - bewerteten diese Präsentationen auf Basis eines klar definierten und ausformulierten Kriterienkatalogs. Der „Fit“ der beiden Unternehmenskulturen, das Verständnis für die Aufgabenstellung können aus Sicht von Lilly in dem kritischen Bereich „Medizinische Information“ gar nicht überschätzt werden.

III. e-Auction: Im Nachgang findet eine Auktion im Internet statt, in der die Anbieter verbindliche Preise nennen. Die Komponente „Preis“ erhält ein Gewicht von 35 %!

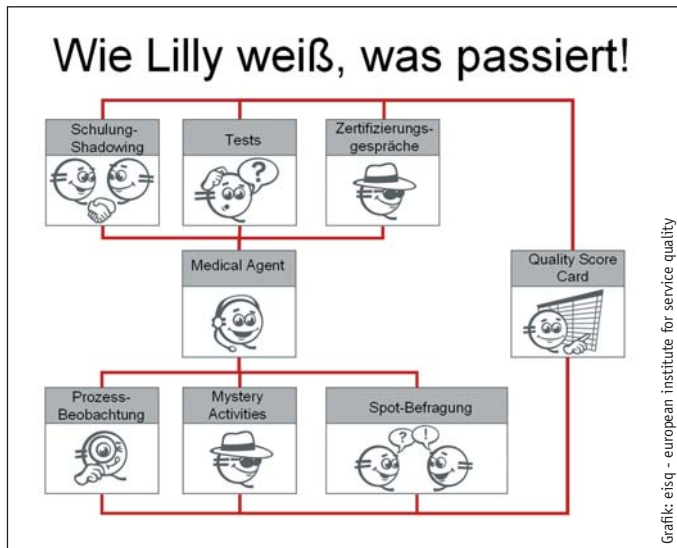
Nach den drei Stufen stand im April 2009 der Bestbieter eindeutig fest: Mit der sanvartis GmbH gewann das Unternehmen, das in der Präsentation alle Beteiligten über-

zeugen konnte. Führungskräfte, Medical Agents, Überführungskonzept und - besonders entscheidend - die Kultur passten am besten zu Lilly. Diese Aspekte wogen mehr als ein deutlich günstigeres Angebot eines Bewerbers.

Eine Übernahme des erfahrenen Personals - von Lilly ausdrücklich gewünscht - hatten zwar alle Dienstleister angeboten, doch da die Unternehmen allesamt fernab von Bad Homburg vor der Höhe, dem Sitz von Lilly Deutschland, operieren, kam eine Übernahme für die betroffenen Personen selbst nicht in Frage. Nicht zu vergessen das abweichende Gehaltsgefüge bei einem Dienstleister! So fanden die ehemaligen First Level Agents neue Aufgaben bei Lilly.

Know-how-Transfer mit Tücken

Die Medical Agents des neuen Anbieters sanvartis verfügten zwar über die erforderlichen medizinischen Vorkenntnisse, naturgemäß fehlte ihnen jedoch das Produkt- und Prozesswissen eines langjährigen First Level Medical Agents der „Medizinische Information“. Wie jeder Lilly-Mitarbeiter durchläuft auch das sanvartis-Personal ein intensives Schulungsprogramm mit Indikations-, Produkt- und Prozesstrainings. Parallel beobachteten sie im Juni in Bad Homburg vor Ort ihre „Auftraggeber-Kolleginnen“. „Shadowing“ nennt Lilly die Phase. Nach Ende der Schulungen zu einem Fachgebiet erfolgt ein Test, und nur wer mindestens 95 % er-



reicht, darf an der nächsten Stufe der Zertifizierung teilnehmen.

Der folgende Schritt hat es dann richtig in sich: Im Rahmen von Zertifizierungsgesprächen, simulierten Patientenrufen einfacher bis mittlerer Komplexität, müssen sich die Medical Agents bewisen.

In dieser Zeit des Übergangs beauftragte Lilly eisq zusätzlich mit der Durchführung von Mystery Activities - verdeckten Testanrufen. Diese dienten primär dazu, die Anwendung des vermittelten Wissens durch die Medical Agents in Echtsituationen zu überprüfen. Schnell ließen sich so gezielte Schulungsbedarfe feststellen, respektive messen, ob alle Regeln eingehalten wurden.

Gemäß diesem Verfahren - Schulung, Test, Zertifizierung, Mystery Activities - überführte Lilly nach und nach verschiedene Indikationsgebiete bis Ende September an sanvartis. Der Zeitplan hielt!

Aus Sicht von Lilly stellen sich fünf Herausforderungen bei der Fremdvergabe eines so komplexen Bereiches wie der Organisation „Medizinische Information“:

- 1) **Projektplan:** Die Fremdvergabe eines derart vielschichtigen Bereiches bedarf einer umfassenden, langfristigen Planung. Zu viele Abhängigkeiten existieren, als dass eine spätere Beschäftigung mit einem wichtigen Thema möglich wäre. Die ausführliche Planung am Projektstart erwies sich als Erfolgsfaktor.
- 2) **Komplexität:** Auf Grund der sensiblen rechtlichen Rahmenbedingungen fällt das Aufgabenspektrum eines Me-

dicinal Agents „Medizinische Information“ ungleich größer aus, als es eigentlich in einem normalen Call Center der Fall wäre. Nur branchenerfahrene Unternehmen, die die Kultur und Welt des Auftraggebers verstehen, können in relativ kurzer Zeit so einen Bereich übernehmen.

- 3) **Management der Erwartungen:** Auf der einen Seite verfolgte Lilly ein sehr ambitioniertes Ziel: Transfer einer kompletten Einheit binnen weniger Monate. Für die Einarbeitung neuer Medical Agents bei sanvartis standen so lediglich knapp drei Monate zur Verfügung. Andererseits wäre es unrealistisch gewesen, davon auszugehen, dass der komplette Service extern schon im August reibungslos funktionierte. Das führte zwangsweise zu einer sehr aktiven und intensiven Projektkommunikation auch jenseits aller Abteilungsgrenzen.
- 4) **Zeit:** Ein Know-how-Transfer benötigt genauso Zeit wie die Etablierung aller Prozesse. Dies gilt speziell für scheinbare Kleinigkeiten: „Call Flows“, „Verträge“, „technische Anbindung an die IT-Systeme“ oder erforderliche „Trainings“ - gleich ob zu Arzneimittel-sicherheit, Indikation oder Produkt“. Schnell summierten sich diese Dinge auf mehrere Monate.
- 5) **Werte und Kultur:** Ich wage die Behauptung, dass ein erfolgreicher Transfer „Medizinische Information“ ohne die Berücksichtigung der Werte und der Kulturen der einzel-

nen Unternehmen gar nicht möglich ist.

Qualitativ guten Service will (fast) jeder bieten. Lilly verfolgt dieses Ziel seit Jahren konsequent und misst auch kontinuierlich dessen Erfüllungsgrad. Hierfür finden regelmäßig Spotbefragungen (Kundenzufriedenheitsbefragungen binnen 48 Stunden nach dem Servicekontakt), Mystery Activities und Prozessbeobachtungen statt. Die kombinierten Ergebnisse des Jahres 2007 bilden die Messlatte für neue Medical Agents.

Damit ein solcher für Lilly telefonieren darf, muss er wie oben beschrieben Schulungen, Tests und simulierte Patientengespräche erfolgreich meistern. Dies bedeutet in diesem Fall das Erreichen eines Wertes, der maximal 0,5 Punkte unter dem Resultat des ehemals internen First-Level-Teams „Medizinische Information“ liegt.

Nach Freigabe beobachten Lilly-Spezialisten des Second Levels vor Ort jeden Monat mindestens 50 Vorgänge und bewerten sie nach einem gemeinsam mit eisq entwickelten und mit sanvartis vertraglich vereinbarten Kriterienkatalog. Jeder mögliche Wert (1-5) eines Kriteriums steht in dem Normierungshandbuch mit einer entsprechenden Definition.

Zusätzlich testet eisq halbjährlich ausgewählte Prozesse mittels Mystery Activities. Zweimal im Jahr befragt Lilly auch Anrufer nach dem Gespräch, wie zufrieden sie sind. Ergänzend kommen monatliche Angaben zur Erreichbarkeit und dem Servicelevel hinzu.

All diese Zahlen werden in einem fein austarierten Kennzahlensystem - Quality Score Card -

gesammelt und kontinuierlich ausgewiesen. Dadurch weiß ich sofort, welche Medical Agents noch Schulungsbedarf aufweisen, wo es bei Prozessen Stärken und Schwächen gibt, und wie der Service extern wahrgenommen wird.

Zielkonflikte und Zielharmonisierung

Die geschilderte Vorgehensweise bedeutet für die Second-Level-Spezialisten bei Lilly einen Kulturwandel, denn plötzlich befinden sie sich in der Rolle des Auftraggebers. Ein klassischer Veränderungsprozess nahm und nimmt seinen Lauf: Neue Aufgaben kommen hinzu, die sie einüben und lernen.

In der Vergangenheit kommunizierten die Spezialisten mit Fachpersonal. Nun nehmen sie die Rolle als Auftraggeber und Repräsentanten von Lilly bei Besuchen in Duisburg ein. Die neuen Ansprechpartner verhalten sich anders als die Ärzte am Telefon.

Kommunikative Stärken der Vergangenheit, wie z.B. professionelles Beschwerdemanagement, treten in den Hinter-, andere Kommunikationsfertigkeiten in den Vordergrund: Wie pflege ich einen partnerschaftlichen, jedoch noch immer professionell distanzierten Umgang mit dem Dienstleister? Gerade unter dem Aspekt einer wochenlangen Schulung durch die Second-Level-Spezialisten kurz davor.

Dazu kommen neue Aufgaben. Zuvorderst zu nennen: Management von Zielen und Erwartungen beider Parteien. Auch hier unterstützt uns eisq beim Abgleich von Kennzahlen und Vorgehensweisen. <<

Die Autorin:

Dr. Sabine Lischka-Wittmann ist Leiterin Medizinische Information bei der Lilly Deutschland GmbH und verantwortet in dieser Position sowohl die Fach- als auch die Patientenkommunikation sowie die Medizinische Dokumentation. Als Koordinatorin der Europäischen MedInfo leitete sie zahlreiche europäische Projekte. Nach ihrer Promotion in Medizinischer Photochemie an der Universität Frankfurt startete sie ihre Laufbahn bei Lilly 1992 als Außendienstmitarbeiterin im Bereich Endokrinologie, im Jahr 1998 wechselte sie dann in die Medizinische Information. Noch im selben Jahr wurde sie zur Leiterin befördert.

