

# Help de dokter verzuipt

Logistieke ontwikkelingen binnen de farmaceutische industrie



GROENEWOUT



Breda,  
Onze ref.:  
Onderwerp:  
Auteur:

14 december 2012  
9024D237/AB/it  
ARTIKEL Logistieke ontwikkelingen binnen de  
farmaceutische industrie  
Alain Beerens  
Managing Consultant & Partner

Groenewout  
Nijverheidssingel 313  
Postbus 3290  
4800 DG BREDA Nederland  
T: +31 76 - 5330440  
F: +31 76 - 5310191  
E: [mail@groenewout.com](mailto:mail@groenewout.com)  
I: [www.groenewout.com](http://www.groenewout.com)



GROENEWOUT

Groenewout B.V. Oppericht in 1966.  
Handelsregister Kamer van Koophandel Breda nr. 20009626. Alle  
opdrachten worden aanvaard en uitgevoerd overeenkomstig de  
Groenewout Algemene Voorwaarden 2012.

## 1 HELP, DE DOKTER VERZUIPT!

Jeugdsentiment, deze film uit 1974. Gebaseerd op een Brabantse streekroman van Toon Kortooms. De film handelt over een dokter Angelino, een Bourgondisch type met een grote mond, die te modern is voor rustige dorpsgemeenschap in de Peel. Wat voor dokter Angelino geldt, is helaas niet van toepassing op de pharma logistiek. In vergelijking met vooruitstrevende industrieën als de FMCG, Retail en Electronics loopt de Pharma branche met name achter op logistieke ontwikkelingen als distributienetwerk-optimalisatie en Sales & Operations Planning (S&OP).

De kentering is echter onontkoombaar. Binnen de Pharma zijn verschillende ontwikkelingen gaande waardoor de logistieke randvoorwaarden steeds complexer worden. Hieronder worden de belangrijkste genoemd.

### 1.1 Verlaging logistieke kosten

Het aandeel logistieke kosten in de Costs-of-Goods-Sold (CoGS) is, met minder dan 2,5%, binnen de Pharma altijd relatief laag gebleven. De oorzaak hiervan ligt echter vooral in de hoge waardedichtheid van de medicijnen. Hierdoor is er nooit de financiële drive geweest om te zoeken naar een efficiënte logistieke operatie. Door de verkorting van de patenttermijnen en de toenemende concurrentie van goedkopere generieke medicijnen vanuit Azië, komt deze medicijnprijs steeds meer onder druk te staan.

Dit leidt bij Pharma producenten tot logistieke kostenbesparingsprogramma's, die zich vooral richten op logistieke uitbesteding en het centraliseren van magazijnoperaties over verschillende landen heen.

### 1.2 Van groothandel- naar "eindklant" leveringen

Voor met name de kleinere verkooplanden is het gebruikelijk dat pharma producenten niet rechtsreeks aan klanten (ziekenhuizen, apotheken, retailers) aanleveren, maar dat zij dit doen via wholesalers (groothandel). Met name in landen met een te klein sales volume en een te hoge servicegraad, hebben wholesalers toegevoegde waarde doordat zij met een sterk lokaal netwerk zeer korte levertijden aanbieden (vaak meerdere leveringen per dag per apotheek). In een aantal landen (o.a. Hongarije, Finland) is het gebruik van wholesalers zelfs wettelijk verplicht.

Echter steeds meer producenten gaan actief op zoek naar een mogelijkheid om zelfstandig, rechtstreeks aan apotheken of retailers aan te leveren. Een belangrijke reden hiervoor is het ontwijken van de wholesale marge die aan de producent in rekening wordt gebracht. Deze marge is veelal gebaseerd op de "Pharmacy Purchasing Price". Met een stijging van de medicijnprijs voor met name "prescription medicines" neemt deze marge dus ook toe, terwijl daar geen extra logistieke activiteiten tegenover staan.



Daarnaast zijn producenten ook niet gelukkig met de parallelle import<sup>1</sup>, aangezien dit ten koste gaat van hun verkoopomzet.

### 1.3 Late stage customization

De vele aflopende patenten binnen de farmaceutische industrie, leiden tot een toenemende behoefte aan cash om de hoge R&D investeringen in een nieuwe blockbuster te kunnen financieren.

Eén van de manieren om cash vrij te maken, is het verlagen van de voorraad eindproduct. Met voorraadniveaus die gemakkelijk kunnen oplopen tot 6 maanden, is dit binnen de Pharma geen sinecure. Deze hoge voorraden worden vooral veroorzaakt door de bewerkelijke administratieve procedures omtrent productiebatch-registratie en -vrijgifte.

Het centraliseren van farmaceutische magazijnoperaties opent de deuren om te gaan werken via late stage customization, ofwel het stroomafwaarts verplaatsen van het klant-order-ontkoppelpunt. Om late stage customization te kunnen managen, is een goed functionerend S&OP een eerste vereiste. Echter door het gebruik van wholesalers in bepaalde landen, mist een producent veelal de marktransparantie (voorraad- en verkoopgegevens) om een S&OP proces effectief in te vullen.



### 1.4 Machtstrijd om de logistieke regiefunctie in de pharma keten

De farmaceutische wholesalers hebben de afgelopen jaren aan een sterke servicediversificatie doorgemaakt. Hoewel weinigen van hen een pan-Europese dekking hebben, is het overwicht van elk van hen op de lokale markten zeer groot. Zo zijn deze wholesalers vaak een bedrijfs onderdeel van een keten van apotheken. Ook opereren zij vaak als pre-wholesaler, oftewel logistiek dienstverleners, waardoor zij direct concurreren met partijen als DHL, UPS, DSV. Hierdoor neemt de invloed van wholesalers zowel stroomopwaarts als stroomafwaarts in de logistiek keten toe.

Om hun marktpositie te beschermen, zoeken pharma producenten naarstig naar logistieke middelen om de machtspositie van wholesalers te ondermijnen. Eén mogelijkheid is om van een landelijke logistieke aanpak te gaan naar een regionale logistieke benadering, door bijvoorbeeld éénzelfde pre-wholesaler te gebruiken voor een aantal landen. Hierdoor creëert een producent meer "verkoopkracht", zonder de lokale marktbehoefte geheel uit het oog te verliezen.

<sup>1</sup> Internationale handelstromen tussen wholesalers onderling, waarbij gebruik gemaakt wordt van het verschil in medicijnprijs binnen deze landen.

Gezien de allerhande financiële belangen van de wholesalers is dit voor een producent echter een delicaat proces. Vaak worden dergelijke regionale initiatieven dan ook niet geïmplementeerd, omdat men bang is dat dit de commerciële belangen/afhankelijkheid bij de wholesalers/apotheken schaadt als men het logistieke contract met het zusterbedrijf opzegt.

#### 1.5 Stringentere regelgeving in Good Manufacturing Practice (GMP) en Good Distribution Practice (GDP)

GMP en GDP (goede wijze van produceren/distribueren) zijn systemen voor kwaliteitswaarborg, waarin eisen zijn opgenomen met betrekking tot aankoop, ontvangst, opslag en export van medicatie. Hierbij worden productie- en magazijnomstandigheden zodanig ontworpen en periodiek gecontroleerd dat verontreinigingen tegen worden gegaan en productverwisselingen worden voorkomen. Al deze procedures zijn vastgelegd in zogenaamde SOP's (Standard Operating Procedures). Alle veranderingen in de werkvoorschriften en eventuele afwijkingen in de gevolgde procedures worden vastgelegd.

Dit houdt in dat elke magazijnlocatie en transportroute moet worden gevalideerd, gekwalificeerd en gedocumenteerd. Ook dient van elk transport (van fabriek naar magazijn) een sample genomen te worden, die laboratoriumsch moet worden onderzocht alvorens de gehele batch kan worden vrijgegeven. Dit vrijgaveproces kan vaak weken in beslag nemen.

Om deze reden ambiëren steeds meer pharma producenten een minder complexe distributiestructuur (lees minder magazijnen), om op die manier de administratieve kosten te drukken en meer logistieke flexibiliteit binnen de geldende GxP regels te bewerkstelligen.

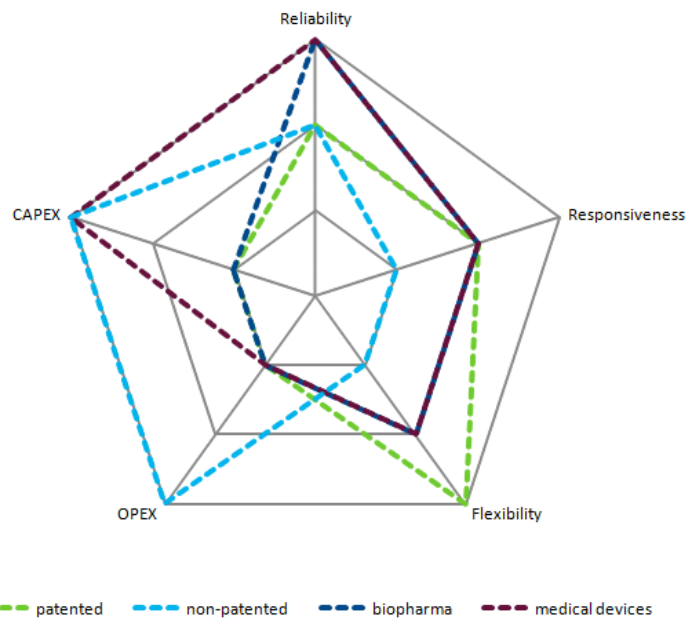
De logistieke oplossing is nochtans niet zo evident, omdat de pharma logistiek danig wordt tegengewerkt door de verwachte nieuwe GDP richtlijnen van de EU:

- Elke medicijnopslag langer dan 24 uur wordt aangemerkt als een te kwalificeren operatie, en moet derhalve een GDP licentie hebben. Dit betekent dat elke logistieke hub een GDP licentie moet hebben, als zij bijvoorbeeld over het weekend medicijnen vasthouden alvorens deze te transporteren.
- Voor opslag van temperatuur gecontroleerde medicijnen, onafhankelijk van de opslagtermijn, wordt altijd een wholesaler licentie vereist. Dit impliceert dat elke luchthaven zo'n wholesaler licentie moet aanvragen om medicijnen te kunnen blijven vervoeren.
- Medicijnen bestemd voor landen buiten de EU, moeten voortaan fysiek gescheiden worden van EU medicijnen. Dit leidt tot zeer complexe processen binnen een magazijn, bijvoorbeeld als een pallet ontvangen wordt met een mix aan producten.



Zo zijn er tal van ontwikkelingen binnen de farmaceutische industrie, die onoverkomelijk moeten worden vertaald naar modernere logistieke concepten. Afhankelijk van het type medicijn vormen kwaliteit, flexibiliteit en responsiviteit vooralsnog de doorslaggevende factor om tot logistieke optimalisatie over te gaan. Afgezien van de logistiek rondom generieke medicijnen, spelen financiën hierbij nog een ondergeschikte rol.

### Supply Chains performance attributes per pharma sector



In een pharma wereld waarin de noodzaak tot logistieke hervormingen zo evident is, is het echter een kwestie van tijd eer ook het logistiek kostenbewustzijn doordringt tot de andere medicijntypes. Ook dan is dokter Angelino uiteindelijk opgelijnd met zijn logistieke broeders, ondanks dat hij zich terecht wat ongewoon voelt.

Voor vragen over dit artikel, neem contact op met Alain Beerens, [beerens@groenewout.com](mailto:beerens@groenewout.com) of tel.nr: 06 5025 28 32



Alain Beerens is Managing Consultant & Partner bij adviesbureau Groenewout. Alain heeft een Masters Degree van de Universiteit van Eindhoven, Technische Bedrijfskunde. Verder heeft hij in 1999 een CPIM/APICS certificering verkregen en is Lean Six Sigma gecertificeerd. Voor Groenewout was Alain werkzaam binnen de logistiek bij St. Gobain en JD Edwards. Alain herontwerpt en implementeert supply chain concepten voor gerenommeerde klanten als Ideal Standard, AvayaTenovis, Syngenta, JohnsonDiversey, Ciba, AstraZeneca, Akzo, Nestlé, Coty, Ferring Pharmaceuticals, Boehringer Ingelheim, Shire, Red Bull en Philip Morris. *Specialisaties:* (Europese) Distributienetwerk studie, supply chain kosten en (her)inrichting, productie planning, benchmarking.