

# ‘Ik wil de trots terug brengen in de apotheek’

Onder zijn regie groeide de eerste apotheekketen van Nederland uit tot een marktleider met 220 apotheken. Na twintig jaar verlaat Gerben Klein Nulent Mediq, maar als adviseur blijft hij apothekers steunen op hun weg naar de geïntegreerde eerste lijn. “Maar eerst moeten we met elkaar zichtbare kwaliteit leveren.”

Auteur **Edwin Bos**

Mediq vertrok twee maanden geleden uit Polen. Alle tweehonderd Mediq-apotheken en de groothandel zijn verkocht aan een Poolse marktleider in farmaceutische groothandels. Na vijftien jaar eindigt de Mediq-expeditie naar het voormalige Oostblokland. Apotheker Gerben Klein Nulent was als Groepsdirecteur Apotheken Nederland en Polen verantwoordelijk. De laatste vier jaar had hij ook de dagelijkse leiding over de apotheken en groothandel en vloog elke week naar Polen: zondagavond heen, woensdag weer terug. Uiteindelijk was Mediq daar, volgens Klein Nulent, te klein; het marktaandeel van de groothandel bleef steken op 7%. Drie concurrenten hadden ieder meer dan 20% van de markt. “En met tweehonderd apotheken op een totaal van dertienduizend mis je schaalgrootte, ondanks de nummer 2-positie. Op een gegeven moment sta je dan voor de keuze: uitbreiden of vertrekken.” Het vertrek betekent ook de terugtrekking van Klein Nulent uit de Groepsdirectie Mediq, zo had hij zelf van tevoren aangekondigd. Wat leerde hij van de Polen? “Een apotheker daar vecht voor zijn omzet en voor zijn klanten. Hier in Nederland praten we vooral veel over klantgerichtheid ...”

## Wat zijn nog meer opvallende verschillen?

“Retail is hier nog altijd een vies woord, maar in Polen is de farmacie een volledig

prijsgedreven markt. 40% van de omzet van een apotheek is zelfzorg, tegen 5% in Nederland. Verlaag je de prijzen, dan stroomt de apotheek vol klanten. Een prijzenactie leidde in sommige apotheken tot een verdrievoudiging van de omzet binnen drie maanden. Maar ze hebben geen drogisten, dat is natuurlijk een belangrijk verschil.”

## Een prijzenoorlog tussen apotheken?

“Zelfs geweld wordt daar niet geschuwd. Een paar mannen hebben enkele maanden geleden autobanden voor een van onze apotheken gelegd om brand te stichten. De banden zijn niet aangestoken, maar de mannen stonden wel op de bewakingsbeelden van het winkelcentrum. Een actie van de concurrent, zo heeft de politie ons verteld.”

## Gaat u Mediq na bijna twintig jaar verlaten?

“Ik ben uit dienst, maar blij verbonden met Mediq en adviseer het managementteam van Mediq Apotheken Nederland. Verder vertegenwoordig ik Mediq in de Associatie van Ketenapotheken (ASKA). Daarvoor moet ik natuurlijk wel weten wat er intern speelt bij Mediq Apotheken.”

## Mediq bezit nu 220 apotheken in Nederland. Is groeien nog steeds de ambitie?

**EEN APOTHEKER IN POLEN VECHT VOOR ZIJN OMZET EN VOOR ZIJN KLANTEN**

“Op de plekken waar we nog niet zijn vertegenwoordigd en daar waar we onze strategische positie kunnen versterken. Verder willen we het aantal franchisenemers uitbreiden, dat zijn er nu dertig.”

### **Ketenapotheken krijgen al jaren kritiek door de vele wisselingen van apothekers ...**

“Het is zo’n vijf jaar geleden moeilijk geweest om in elke apotheek een goede apotheker te krijgen, nu gaat dat beter. We proberen apothekers aan de apotheek te binden door een participatiemodel, waarbij een apotheker mede-eigenaar wordt. Veertig apotheken doen hieraan mee.”

### **2008 was een rampjaar: het preferentiebeleid. Had u het zien aankomen?**

“In de afgelopen jaren is die vraag me vaak gesteld. Ik wist dat zorgverzekeraars een klap op de marges zouden geven, maar de omvang heeft iedereen in de branche onderschat. Ik voel me daar niet schuldig over, maar je bent wel verantwoordelijk voor een bedrijf.”

“Het verdienmodel van de apotheek werd hierdoor volledig op zijn kop gezet. In 2007 maakten we nog zo’n € 70 à 75 miljoen winst, daar ging in een keer € 40 miljoen vanaf.” (zie ook kader)

### **Heeft het preferentiebeleid ook iets goeds opgeleverd?**

“Maatschappelijk zeker en apothekers hebben mede daardoor de omslag gemaakt naar het zorgverlenerschap. Dat hebben de Verkenners Farmacie Rinnooy Kan en Reibestein vorig jaar op papier gezet. Volgens de Verkenners is de geïntegreerde eerste lijn de spil van de gezondheidszorg met daarbinnen een belangrijke rol voor de apotheker. Met als nieuwe taken voor de apotheker: artsen adviseren en patiënten coachen.”

### **Gaan zorgverzekeraars betalen voor die nieuwe rol?**

“Ze willen ook dat de apotheker een sterke positie krijgt in de nieuwe eerste lijn. Op dat



GERBEN KLEIN NULENT: “WE MOETEN ECHT STOPPEN MET DE KINNESINNE TUSSEN ZELFSTANDIGEN EN KETENS.”

punt zie ik hun attitude veranderen. Maar de apotheker moet eerst nog groeien om die transitie te kunnen maken. Zorgverzekeraars zijn bereid daarvoor te betalen maar het is aan de marktpartijen om te bepalen of dat genoeg is.”

## **‘Inkomsten onder druk’**

Het verdienmodel van de apotheek staat sinds het preferentiebeleid onder grote druk. De vrije prijzen die in 2012 werden geïntroduceerd hebben volgens Klein Nulent nog niet tot herstel geleid.

“Voor Mediq was dat een slecht jaar. Het aantal receptregels viel enorm tegen terwijl de verwachte receptregelgroei door de verzekeraars al was verdisconteerd in de tarieven. Daarbij kwam dat het patent van Lipitor maanden eerder verliep dan verwacht.”

Andere ontwikkelingen die volgens hem de apotheekinkomsten onder druk zetten: de groei van het aantal poliklinische apotheken, de overheveling van dure geneesmiddelen naar het ziekenhuisbudget en de hulpmiddelen – incontinentiematerialen en diabetesteststrips – die zorgverzekeraars steeds vaker contracteren bij speciaalzaken en niet meer bij de apotheek.

**DE VOORLICHTING OVER HET EERSTE-UITGIFTE-GESPREK KON BETER**

# WE HADDEN WAT UIT TE LEGGEN TOEN WE IN 1997 DE EERSTE APOTHEKEN KOCHTEN

Klein Nulent wil zich persoonlijk en als bestuurslid van de KNMP-sectie Landelijke Openbare Apotheken (LOA) inzetten voor een beter gewaardeerde positie van de apotheker in de eerste lijn en in de maatschappij. Samen met de andere LOA-bestuursleden hoopt hij te bereiken dat de maatschappij vindt “dat de apotheek onmisbaar is voor de toekomst”.

Ook wil hij de trots terugbrengen in de apotheek. “Daarvoor moeten we eerst zichtbare kwaliteit leveren, die vervolgens herkend wordt door alle stakeholders. Dat is de weg naar een gezond verdienmodel.”

## Het eerste-uitgiftegesprek zorgde voor veel commotie. Is de kwaliteit in het geding?

“Met bijvoorbeeld folders heeft Mediq Apotheken ingespeeld op de verandering rond de eerste-uitgiftegesprekken. Niettemin had de uitleg over ‘wat mag de patiënt verwachten’ beter gekund in de hele branche. LOA heeft dit opgepakt: we hebben de AIS’en en het protocol verbeterd, daarbij hebben we ook gekeken naar patiëntenfederatie NPCF. De verbeteringen zijn inmiddels uitgerold naar alle apotheken in Nederland.”

## In eerdere interviews gaf u aan voorstander te zijn van een nieuwe KNMP-structuur. Wat vindt u van de bestuurlijke vernieuwing?

## OPG vroeg Klein Nulent keten op te bouwen

Apotheker Gerben Klein Nulent (1955) was veertien jaar zelfstandig apotheker in Rotterdam toen Groothandel OPG hem in 1995 vroeg de eerste apotheekketen van Nederland te leiden. OPG had acht apotheken gekocht van Mediveen, een groep apotheken in de omgeving van Veenendaal. Onder leiding van Klein Nulent groeide de Mediveen Groep – vanaf 2005 onder de naam Mediq Apotheken – uit tot marktleider met inmiddels 220 apotheken. In 2005 werd hij Groepsdirecteur van Apotheken Nederland; in 2009 kwam daar Polen bij en in 2010 werd hij ook CEO in Polen. Er komt geen opvolger voor Klein Nulent.

Sinds 2005 is Klein Nulent voorzitter van de Associatie van Ketenapotheken (ASKA). Begin dit jaar werd hij vice-voorzitter van de KNMP-sectie Landelijke Openbare Apotheken (LOA), dat de belangen vertegenwoordigt van het apotheekbedrijf.

“Natuurlijk moet deze structuur zich nog bewijzen, maar ik heb er vertrouwen in. De LOA behartigt de belangen van zelfstandige en ketenapotheken. Als ketenapothekers hebben we volmondig ‘ja’ gezegd tegen de LOA door de voorzitter en de vice-voorzitter van de ASKA hierin plaats te laten nemen. Van de zelfstandige apothekers verwachten we eenzelfde inspanning.”

“Verder moeten we echt stoppen met de kinnesinne tussen zelfstandigen en ketens, in het belang van de branche.”

## Wat staat u het helderst voor de geest uit twintig jaar Mediq?

“De opening van de eerste Mediq-apotheek in Rotterdam in 2005 was een wapenfeit. Maar ook de dynamische acquisitieperiode, nadat Mediq – toen nog Mediveen – in 1997 de eerste apotheken kocht. Dat gaf heel veel onrust.”

“Het *Pharmaceutisch Weekblad* stond vol met vragen over ‘hoe het kon dat een groothandel apotheken koopt’. We hadden wel wat uit te leggen aan de branche ...”

## Wat is de belangrijkste ontwikkeling in de openbare farmacie voor de komende vijf jaar?

“De apotheker is begonnen als solist, toen ging hij onder één dak met de huisarts. En nu zet hij de stap naar de geïntegreerde eerste lijn.”

## Er bestaat vrees voor een scheiding van zorg en distributie ...

“Daar ben ik niet bang voor. Ik verwacht wel dat de distributie gaat veranderen: meer kluisjes, afhaalpunten en automaten. Maar nog steeds onder de hoede van een apotheker. Echt nieuwe distributiemodellen zie ik overigens niet op mijn netvlies.”

## Zorgverzekeraars denken daar wel over na ...

“Minister Edith Schippers van VWS wil de zorg concentreren in de buurt. Daar sluit ik me bij aan: de buurtapotheker blijft bestaan.” ■