

Mythen rund um MEDDIC & MEDDPICC

Warum MEDDIC keine Checkliste ist - und warum die nächste Evolutionsstufe beim Kunden beginnt.

Dr. Kai Krickel

TEDIC GmbH - MEDDIC/MEDDPICC Training, Deal Coaching und B2B Sales Enablement.

MEDDIC ist alt. MEDDPICC ist neu. MEDDIC ist eine Checkliste. MEDDIC ist ein CRM-Häkchenverfahren. MEDDIC ist zum Qualify Out da. Diese Aussagen höre ich immer wieder. Und fast alle greifen zu kurz.

"MEDDIC wird nicht besser, wenn wir mehr Buchstaben hinzufügen. Es wird besser, wenn wir beginnen, Entscheidungsprozesse (Decision Process) der Kunden besser zu verstehen."

In der Refresher Session vom 15. September ging es deshalb nicht um die nächste Abkürzung. Es ging um die Frage, was MEDDIC im Kern eigentlich ist - und wie sich das Framework in den vergangenen Jahrzehnten entwickelt hat. Die Präsentation zeigt genau diese Missverständnisse: MEDDIC werde auf CRM-Felder reduziert, als reines Qualifizierungs-Tool gesehen oder als überholt betrachtet. Gleichzeitig zerlegt MEDDIC einen komplexen B2B-Entscheidungsprozess in sechs plus x Dimensionen und damit in konkrete Arbeitsfelder für den Vertrieb.

Mythos #1: MEDDIC ist eine Checkliste

Die wohl verbreitetste Fehlinterpretation lautet:

M - erledigt. E - fehlt. D - haben wir. D - noch offen. I - grün. C - rot.
So entsteht kein besserer Deal. So entsteht nur besser dokumentierte Unsicherheit.

MEDDIC ist kein Formular. Es ist ein Denkraum. Ein gutes **Deal Review** fragt deshalb nicht nur: *"Ist ein Champion vorhanden?"* Sondern:

WHAT DO WE KNOW?

Was wissen wir wirklich?

Welche Aussagen sind durch den Kunden bestätigt? Welche Informationen haben wir aus erster Hand?

WHAT DON'T WE KNOW?

Was wissen wir nicht?

Wo arbeiten wir mit Vermutungen? Welche Lücke kann den Forecast später zerstören?

WHAT NEXT?

Welche Aktion folgt daraus?

Welche konkrete Kundeninteraktion reduziert Unsicherheit und erhöht Entscheidungsreife?

REALITY CHECK

Was ist Kundensicht - was ist unsere Sicht?

MEDDIC zwingt zum Perspektivwechsel: weg vom Sales Process, hin zum **Customer Decision Process**.

Mythos #2: MEDDIC gehört ins CRM

Natürlich kann und soll MEDDIC im CRM sichtbar sein. Aber sobald MEDDIC auf Pflichtfelder reduziert wird, beginnt das berühmte **CRM-Felder-Bingo**.

Manager: "Hast Du einen Champion?" - Sales: "Ja." - CRM: Grün.

Damit ist nichts gewonnen.

Ein grünes Feld beantwortet nicht, warum diese Person uns wirklich helfen will. Es beantwortet nicht, welchen Einfluss sie besitzt. Es zeigt nicht, wie sie mit dem **Economic Buyer** verbunden ist. Und es sagt überhaupt nichts darüber aus, ob sie bereit ist, intern für unsere Lösung Risiko zu übernehmen.

Das CRM ist der Ort der Dokumentation. **MEDDIC ist die Logik hinter der Handlung.**

Mythos #3: MEDDIC ist eine Qualify-Out-Methode

Auch dieser Gedanke ist gefährlich. Natürlich hilft MEDDIC dabei, schwache Opportunities früh zu erkennen. Aber wenn die einzige Managementreaktion lautet *"Kein Champion - Deal raus"*, verschenken wir genau das Potenzial des Frameworks.

Die bessere Frage lautet:

"Was kann und muss ich tun, um einen Champion zu entwickeln?"

Sales Qualification ist nicht nur Selektion. Sie ist aktive Deal-Arbeit. Fehlende **Metrics**? Dann entwickeln wir gemeinsam einen Business Case. Kein Zugang zum Economic Buyer? Dann erarbeiten wir einen Weg dorthin. Unklare **Decision Criteria**? Dann versuchen wir, sie früh mitzuprägen. Kein klarer **Decision Process**? Dann helfen wir dem Kunden, ihn sichtbar zu machen.

MEDDIC ist damit nicht nur ein System zum Aussortieren. Richtig angewendet ist es ein System zum **Entwickeln** von Verkaufschancen.

Mythos #4: MEDDPICC ist das neue MEDDIC

MEDDIC ist das ursprüngliche Framework, das Original, das Referenz-Framework. MEDDICC, MEDDPICC, MEDDPICCR und weitere Varianten sind Erweiterungen, die in der Praxis entstanden sind. Mehr Buchstaben können sinnvoll sein. Sie machen das Grundprinzip aber nicht automatisch besser.

Im Kern geht es immer um dieselbe Entscheidung:

Sechs (plus x) Perspektiven - eine Kundenentscheidung

1. **M - Metrics:** Welcher messbare Nutzen entsteht?
2. **E - Economic Buyer:** Wer verantwortet wirtschaftlich die Entscheidung?
3. **D - Decision Criteria:** Nach welchen Kriterien wird entschieden?
4. **D - Decision Process:** In welchen Schritten wird entschieden?
5. **I - Identify Pain:** Warum soll überhaupt etwas verändert werden?
6. **C - Champion:** Wer hilft uns, die Entscheidung voranzubringen?

Competition und Paper Process ergänzen diese Perspektive sinnvoll. Aber sie ersetzen nicht die eigentliche Arbeit: das Geschäft des Kunden, seine Menschen und seinen Entscheidungsweg zu verstehen.

Die Evolution von MEDDIC: von 1.0 bis 3.0

Für mich lässt sich die Entwicklung von MEDDIC heute in drei Stufen beschreiben. Diese Einteilung ist keine offizielle Historie des Frameworks. Sie ist eine praktische Sicht darauf, **wie Unternehmen MEDDIC nutzen können**.

MEDDIC 1.0

Die Checkliste

Der Verkäufer prüft: Haben wir Metrics? Kennen wir den Economic Buyer? Gibt es einen Champion? Diese Stufe schafft Struktur - bleibt aber stark intern und statisch.

MEDDIC 2.0

Das Forecast- und Qualifizierungssystem

MEDDIC wird zur gemeinsamen Sprache für **Sales Forecasting, Pipeline Management, Management Reviews** und **Sales Coaching**. Es erhöht Klarheit, Kontinuität und Forecast-Verlässlichkeit.

MEDDIC 3.0

Das Collaboration Tool

MEDDIC verlässt das CRM. Die Logik fließt in Kundengespräche, Bedarfsanalyse, Bedarfsweckung, Workshops, Präsentationen, Mutual Action Plans und die gemeinsame Gestaltung der Entscheidung.

THE SHIFT

Vom Sales Process zum Decision Process

Nicht unsere Stages stehen im Zentrum. Nicht unsere Forecast-Kategorien. Sondern die Frage: **Wie können wir dem Kunden helfen, eine gute Entscheidung zu treffen?**

"MEDDIC 3.0 beginnt dort, wo der Kunde nicht mehr Objekt unserer Qualifizierung ist, sondern Partner in der Entscheidungsfindung."

MEDDIC 3.0: Externalisieren statt abhaken

Genau hier liegt für mich der nächste große Schritt im **B2B Vertrieb**. Viele Unternehmen nutzen MEDDIC ausschließlich intern. Verkäufer sammeln Informationen, Manager kontrollieren Felder, das CRM bewertet die Opportunity.

Aber warum sollten wir die Logik nur intern verwenden?

Wenn **Identified Pain** wichtig ist, gehört die Konsequenz des Nichtstuns in die Bedarfsanalyse. Wenn Metrics wichtig sind, gehört der messbare Nutzen in den Value Talk. Wenn Decision Criteria relevant sind, sollten sie Bestandteil der Gesprächsarchitektur sein. Wenn der Decision Process kritisch ist, sollten wir ihn gemeinsam

mit dem Kunden visualisieren. Und wenn mehrere Stakeholder beteiligt sind, wird MEDDIC zum Collaboration Tool für das gesamte **Buying Center**.

Das ist Externalisierung: Die Logik hinter MEDDIC wird sichtbar und nutzbar für den Kunden - ohne dass wir ihm zwingend das Akronym erklären müssen.

Was bedeutet das konkret im Kundengespräch?

DISCOVERY

Bedarf nicht nur erfragen - entwickeln

Fragen Sie nicht nur nach Anforderungen. Verstehen Sie Ursache, Konsequenz, Sichtbarkeit, Messbarkeit und Dringlichkeit. Pain wird so vom technischen Problem zum Business-Thema.

VALUE

Metrics gemeinsam bauen

Der Verkäufer präsentiert keinen ROI aus dem Marketing. Verkäufer und Kunde entwickeln gemeinsam eine belastbare wirtschaftliche Logik.

DECISION

Entscheidungsarchitektur sichtbar machen

Wer entscheidet was? Nach welchen Kriterien? In welcher Reihenfolge? Wer kann blockieren? Ein transparenter Decision Process reduziert Unsicherheit für beide Seiten.

PRESENTATION

Lösungen entlang der Entscheidung präsentieren

Keine Feature-Parade. Präsentieren Sie entlang der bestätigten Pain Points, Metrics und Decision Criteria. So beantwortet die Präsentation genau die Fragen, die der Kunde für seine Entscheidung braucht.

Der Perspektivwechsel ist wichtiger als jede interne Weisung

Sales-Mitarbeiter sollten sich nicht darauf reduzieren lassen, MEDDIC nur deshalb zu verwenden, weil es eine interne Vorgabe gibt.

"Bitte alle MEDDIC-Felder bis Freitag pflegen."

Das mag organisatorisch notwendig sein. Aber es ist nicht der Zweck.

MEDDIC darf nicht zum Verwaltungsritual werden.

Wer nur Häkchen setzt, optimiert Reporting. Wer den Customer Decision Process versteht, optimiert die Wahrscheinlichkeit einer guten Entscheidung.

Der eigentliche Aufruf an Verkäufer lautet deshalb: **Vollzieht selbst den Perspektivwechsel**. Versteht nicht nur euren Sales Process. Versteht den Entscheidungsprozess des Kunden. Hilft dem Kunden, Unsicherheit zu reduzieren, Risiken zu bewerten, Stakeholder zu synchronisieren und den Business Case zu klären.

Dann wird aus **Opportunity Management** echte Entscheidungsunterstützung.

Und die Führungskraft?

Auch Management muss umdenken. Gute **Vertriebssteuerung** fragt nicht nur nach Farbe, Stage und Closing Date. Sie fragt:

Die bessere MEDDIC-Managementroutine

1. Was wissen wir?
2. Was wissen wir nicht?
3. Welche Annahme ist im Forecast besonders riskant?
4. Was können wir gemeinsam mit dem Kunden klären?
5. Welche konkrete Aktion folgt daraus?

So wird MEDDIC vom Kontrollinstrument zum **Sales Enablement**-System. Und aus dem Deal Review wird Coaching statt Verhör.

Ein letzter Gedanke

Die größte Gefahr für MEDDIC ist nicht, dass das Framework alt wird.

Die größte Gefahr ist, dass Unternehmen es klein machen.

Zu einem CRM-Feld. Zu einer Ampel. Zu einer Checkliste. Zu einem Qualify-Out-Mechanismus.

"MEDDIC beginnt intern - aber es entfaltet seine stärkste Wirkung extern, beim Kunden und in seiner Entscheidung."

MEDDIC 1.0 schafft Struktur. MEDDIC 2.0 schafft Forecast-Klarheit. MEDDIC 3.0 schafft Collaboration.

Und genau dort liegt die Chance: **Walk in the shoes of your customer.** Nicht nur verstehen, ob ein Deal gut für uns ist. Sondern verstehen, was der Kunde braucht, um eine gute Entscheidung treffen zu können.

Wie wird MEDDIC in Ihrer Organisation genutzt?

Als CRM-Häkchenverfahren? Als Forecast-System? Oder bereits als echte gemeinsame Sprache für Verkäufer, Führungskräfte und Kunden?

In unseren MEDDIC/MEDDPICC Trainings, Deal Reviews und Management Sessions helfen wir Unternehmen, MEDDIC aus dem Reporting heraus und in die tägliche Vertriebsarbeit zu bringen - bis hinein in Discovery, Value Talk, Stakeholder-Management und Entscheidungsarchitektur.

Weniger Häkchen. Mehr Perspektivwechsel. Mehr Kundenentscheidung.