

DTC braucht Struktur

Patienten sind zu einer Hauptzielgruppe im Gesundheitsbereich aufgestiegen. Insbesondere im Bereich der verschreibungspflichtigen Arzneimittel wird in Zeiten knapper Arzneimittelbudgets auf gezielte Push-Effekte gesetzt. Wie man in einem kommunikativ stark gesättigten Markt erfolgreich den Kunden Patient erreichen und den Kontakt aufrechterhalten kann, erklären Kommunikationsprofis und geben damit der „Blackbox“ DTC endlich Struktur.

Parameter

Zielgruppe

- Patientenzahl, Alterstruktur, Geschlecht, Bildungsstand
- Subgruppen/Segmentierungen
- Bedürfnisse/Gewohnheiten
- Kenntnisstand über Indikation und medikamentöse Therapie
- Leidensdruck

Umfeld

- Kenntnisstand, Einfluss und Einstellungen aller involvierten Fachgruppen: Ärzte, Apotheker, medizinisches Personal
- Einfluss Angehöriger auf den Patienten
- Medienaffinität des Themas
- Politisches Umfeld
- BMGS, GBA, IQWiG
- Indikation/Markt
- Art der Erkrankung (chronisch oder akut)
- Komplexität/Erklärungsbedarf des Themas/des Produkts
- Konkurrenz (Umsatz, Marktposition, Aktivitäten)
- Patientenpotenziale
- Therapiekosten
- Festbetragsgruppen
- Erstattungsfähigkeit

.....● Dass eine gezielte Patientenansprache ein wichtiger Bestandteil der Marketingmaßnahmen im ethischen Arzneimittelbereich darstellt, gehört mittlerweile zum Allgemeinwissen. Der Erfolg der meisten Aktivitäten bleibt dennoch unterhalb der Möglichkeiten. Eine fehlende Langfristigkeit der Maßnahmen sowie eine kommunikative Eindimensionalität sind hier als wesentliche Gründe zu sehen. Zudem wird es in den allermeisten Fällen versäumt, die für viel Geld aufgebauten Patientenkontakte durch entsprechende Bindungsprogramme aufrecht zu erhalten.

1. Analyse

Vor der Planung der Patientenansprache sollte immer eine intensive Analysephase stehen. Diese kann nicht mit genug Sorgfalt durchgeführt werden. Fehlende Kenntnis über die Ausgangssituation dürfte einer der Hauptgründe für eine geringe Effektivität und einen schlechten Return-on-Investment sein.

Die wichtigsten Fragen, die es zu beantworten gilt, sind, wie hoch der Einfluss des Patienten auf die Wahl und/oder die Weiterführung der Therapie ist und ob sich der Einsatz gezielter Patientenkommunikation rentiert. Zudem sollte neben den Produktdetails und -USPs genaue Kenntnis über zahlreiche Parameter bestehen, die maßgeblich die Strategie und vor allem auch die Wahl der Kommunikationsinstrumente bestimmen (siehe Service-Kasten links).

Um Aufschluss über diese Punkte zu erlangen, sollten initial Marktforschungsmaßnahmen durchgeführt werden. Zudem kann so eine kommunikative Null-Linie gezogen werden, die eine Basis für die spätere Evaluation und Erfolgskontrolle

der Maßnahmen bildet.

2. Kommunikationsinstrumente

Eine erfolgreiche Patientenansprache muss sich einer kommunikativen Mehrdimensionalität bedienen, das heißt, es bedarf der Instrumente mehrerer Kommunikationsdisziplinen. Grundsätzlich empfehlen sich Public Relations, Dialogmarketing und Werbung. Diese sollten eng aufeinander abgestimmt und miteinander verzahnt sein, um Synergien optimal nutzen zu können. Hier liegt in der deutschen Praxis oftmals schon das Problem. In der Regel wird entweder eine PR- oder eine Werbeagentur mit der Kommunikationsaufgabe betraut. Eine einzelne Agentur deckt allerdings kaum alle erforderlichen Kommunikationsdisziplinen ab. Hingegen leidet die Effizienz bei mehreren verschiedenen Agenturen oftmals an Koordinationschwierigkeiten. Letztlich sind für die Wahl der Kommunikationsinstrumente die initialen Analyseergebnisse entscheidend, sowie die Kommunikationsphase, in der man sich mit dem Patienten befindet.

3. Vorgehen

Das Vorgehen muss individuell an die jeweilige Kommunikationsaufgabe angepasst werden. Grundsätzlich ist es aber hilfreich, folgenden Patientenkommunikationszyklus für die Planung zu Grunde zu legen. Er zeigt auf, dass Patientenkommunikation klare Strukturen benötigt und mehr ist als ein paar einzelne Postkarten oder schöne Clippings.

Die Struktur:

a) Awarenessphase:

Diese Phase dient dazu, die Patienten das erste Mal mit den Kommunikations-

botschaften zu konfrontieren. Durch die Maßnahmen innerhalb dieser Phase kann oftmals schon ein deutlich messbarer Patienten-Push generiert werden, der durch vertiefende Kontakte erheblich verstärkt werden kann. Die Kommunikationsinstrumente können in dieser Phase je nach Fragestellung und Zielgruppe stark variieren. Bei einer chronischen Volkskrankheit wie Diabetes, mit einer großen und relativ heterogenen Zielgruppe, kann der Einsatz von DTC-Advertising und breit angelegter Medienarbeit sinnvoll sein. Diese Maßnahmen schaffen eine hohe Awareness und bereiten somit die Grundlage für den vertieften Patientenkontakt. In welchem Verhältnis Medienarbeit und DTC-Advertising stehen, richtet sich unter anderem nach Parametern wie Erklärungsbedarf des Themas und Budgetgröße.

b) Dialoganbahnungsphase:

Die Dialoganbahnungsphase hat das vorrangige Ziel, Patientendaten zu generieren und für spätere Kommunikationsmaßnahmen in einer Datenbank zu speichern. Der Übergang von der Awareness- in die Dialoganbahnungsphase kann zum Beispiel durch Nutzung von dialogorientierten Anzeigen (mit Tip-on Karte), Angabe von Dialogkontakten im redaktionellen Umfeld oder Below-the-Line Marketingaktionen fließend gestaltet werden. Wie erfolgreich solche Aktionen sein können, zeigt eine Osteoporose-Kampagne mit Rosi Mittermaier. Durch den Einsatz eines zielgruppenaffinen Testimonials und eine genau abgestimmte Mediaplanung konnten fast 50.000 Adressen mit nur einer Anzeigenwelle generiert werden. Die Responsequote lag um den Faktor zehn höher als vergleichbare Aktionen im Konsumgüterbereich.

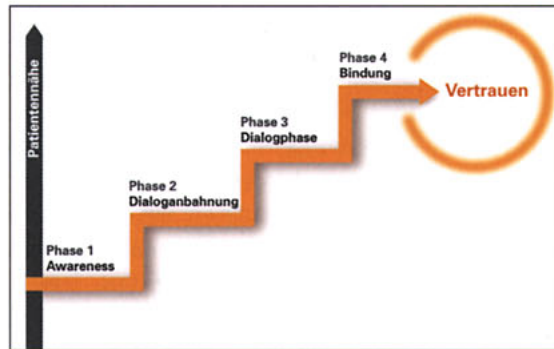
c) Dialogphase:

In der Dialogphase werden Patienten durch individualisierte, mehrstufige Mailingaktionen, per Telefonmarketing oder Internet intensiv mit Informationen versorgt. Ziel ist es, einen sehr hohen und langfristigen Patienten-Push auszulösen und die Grundlage für eine Patientenbindung zu legen. Die Erfahrungen belegen die hohe Akzeptanz solcher Aktionen bei den Patienten. Durch gezielte Marktfor-

schung lässt sich zudem der Wirkungsgrad solcher Maßnahmen genau bestimmen.

d) Bindungsphase:

Die Bindungsphase hat das Ziel, Therapieabbruchraten zu reduzieren und Patienten langfristig an ein Produkt zu binden. So kann einerseits ein optimierter Therapieerfolg für die Betroffenen erzielt werden. Andererseits lohnen sich solche



Aktionen auch für die Unternehmen, wie ein einfaches Rechenbeispiel zeigt: Wenn ein Patient zwölf anstatt neun Monate mit einem Produkt therapiert wird, erhöht sich der mit ihm erzielte Umsatz um 33 Prozent.

Solche Maßnahmen machen zum Beispiel bei schweren Erkrankungen Sinn, bei denen Arzneimittel mit einem ungünstigen Nebenwirkungsprofil eingesetzt werden müssen. Eine psychologische Unterstützung der Patienten, zum Beispiel durch ermutigende Mailingaktionen, erleichtert zudem erheblich die Arbeit des Arztes. Patientenbindungsprogramme sollten immer durch PR-Maßnahmen im Bereich der medizinischen Fachpresse flankiert werden.

Ein Beispiel für eine erfolgreiche Patientenbindung ist ein mehrstufiges Starthilfe-Programm im Bereich Multiple Sklerose. Durch diese Aktion konnte die Abbruchrate innerhalb der ersten drei Monate deutlich reduziert werden. Die hohe Akzeptanz bei Ärzten und medizinischem Personal ist der Grund, dass derzeit 75 Prozent aller

Neueinstellungen in das Bindungsprogramm überführt werden.

4. Der Arzt gehört an Bord

Eine wichtige Voraussetzung für alle patientenorientierten Kommunikationsmaßnahmen ist die Einbindung der Ärzte und ggf. weiterer medizinischer Fachgruppen. Schließlich wird die finale Therapieentscheidung durch den Arzt gefällt. Daher muss jede Patientenkommunikation immer beim Arzt anfangen. Die Einbindung der Fachgruppen kann sowohl aktiv, zum Beispiel durch gezielte Kooperationen, als auch passiv durch bloße Information erfolgen. Eine aktive Einbindung ist als optimal zu betrachten. Die Information der Fachgruppen erfolgt über geeignete Kommunikationskanäle, die der aktuellen LA-MED Studie zu entnehmen sind. Hierzu zählen neben Fachzeitschriften, Kongressen und dem Außendienst auch Online-Dienste und Aussendungen. Es gilt, diese Kanäle gezielt durch Public Relations, Direktmarketing und den Außendienst zu bedienen.

5. Evaluation

Die anfangs beschriebene initiale Marktforschung dient als Grundlage für die Evaluation der Kommunikationsmaßnahmen. Zudem bedarf es vorab einer genauen Festlegung von quantitativ und qualitativ messbaren Zielen, anhand derer die Erfolgskontrolle und ROI-Rechnungen angestellt werden können. Eine abschließende Marktforschung gibt Aufschluss über die Erreichung der gesteckten Ziele. ●

Die Autoren



V.li.n.re: Winfried Krenz (Geschäftsleitung Schmittgall Werbeagentur), Bernd Schmittgall (CEO Schmittgall Gruppe), Dr. Arno Wilhelm (Geschäftsleitung newswerk Agentur für Public Relations), Dr. Dörthe Besse (Geschäftsleitung Schmittgall Werbeagentur), Florian Schmittgall (Geschäftsführung TOWER 5 Agentur für CRM & Dialogmarketing)