

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Arztkommunikation entscheidet über die wunderbare, neue DiGA-Welt

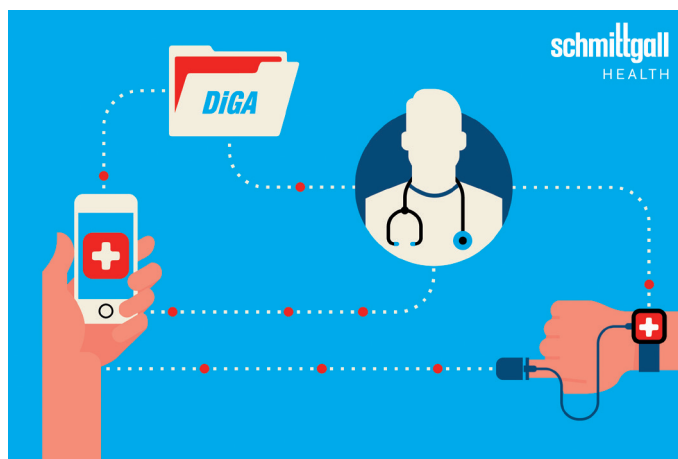
Im November 2019 hat der Deutsche Bundestag das Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz, DVG) beschlossen. Der Gesetzgeber will damit Digitalisierung und Innovation im deutschen Gesundheitswesen voranbringen, das Gesundheitssystem effizienter machen und dazu beitragen, dass Daten für die Forschung besser genutzt werden können. Das Ergebnis: viele DiGAs (digitale Gesundheitsanwendungen) drängen auf den Markt, nachzulesen im Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen. Aber überzeugen die neuen Möglichkeiten auch Ärzte, die DiGAs verschreiben sollen?

>> Viele innovative Entwickler von DiGAs und ihre Investoren buhlen nicht nur um die Aufnahme ins DiGA-Verzeichnis des BfArM und damit um die Erstattung durch die Krankenkassen, sondern auch um die Gunst der Ärzte, die die Anwendungen ihren Patienten künftig auf Rezept verordnen sollen. Gut ein Dutzend DiGAs sind bereits zugelassen (z.B. Kalmeda bei Tinnitus, Deprexis bei Depressionen oder Elevida bei Multiple Sklerose), viele weitere liegen beim BfArM zur Prüfung.

Der steinige Weg einer DiGA über die Ärzte zum Patienten

Es gab mal einen Song mit dem Text „Dieser Weg wird kein leichter sein, dieser Weg wird steinig und schwer.“ So oder so ähnlich denkt vielleicht inzwischen manch ein DiGA-Vermarkter oder die dahinterstehenden Investoren, nachdem sie festgestellt haben, dass selbst das hochwertigste und innovativste Produkt nicht „einfach so“ den Weg zu seiner Zielgruppe findet. Dafür gibt es sowohl auf der Seite der Verordner als auch auf der Seite der User noch viel zu viele Unsicherheiten, Bedenken und Hürden, die eine große kommunikative Herausforderung darstellen.

Wir sind überzeugt: Ohne konsequenten Vertrieb werden sich



die wenigsten DiGAs – völlig unabhängig von ihrer Qualität – am Markt erfolgreich durchsetzen. Beim Stichwort Vertrieb denken allerdings viele DiGA-Hersteller oft zuerst an die scheinbar primäre Zielgruppe, sprich die Nutzer der DiGA, also die Patienten. Wer aber Kommunikation am Arzt vorbei denkt, wird sich keinen Gefallen tun.

Als Healthcare-Marketing- und Kommunikationsagentur mit über 40 Jahren Erfahrung in fast allen Indikationen wissen wir, wie relevant Ärzte als Zielgruppe sind, wenn es um verschreibungspflichtige Produkte geht. Und wir wissen auch, dass viele Ärzte „Gewohnheitstiere“ sind und nicht unbedingt zu den „early adoptern“ zählen, wenn es um neue Therapieformen geht.

Bei DiGAs betreten viele Ärzte komplett neues Terrain und die Skepsis ist groß. Viele Fragen stellen sich, hier nur eine kleine Auswahl: Bringt das meinem Patienten wirklich etwas? Gebe ich damit ein Stück weit meine Therapiehoheit aus der Hand? Was kann die DiGA, was ich nicht kann? Soll ich meinen Patienten auch noch erklären, wie die DiGA auf ihrem Smartphone funktioniert? Wie steht es mit der Datensicherheit? Muss ich künftig von Patienten gesammelte Daten auswerten? Wie sehr hält die Beratung zu DiGAs mich und meinen Praxisbetrieb auf? Und nicht zuletzt fragen sich viele Ärzte „What’s in for me?“, denn bis dato gibt es für die Leistung „Beratung und Verordnung einer DiGA“ keine Ziffer für die Abrechnung. Fragen über Fragen und

wenig Erfahrung produzieren nicht selten erst mal eine grundsätzlich ablehnende Haltung.

Der Arzt ist die entscheidende Komponente für den DiGA-Markterfolg

So sinnvoll einzelne DiGAs zur Therapieunterstützung und/oder Begleitung auch sein mögen, ist die erfolgreiche Vermarktung mit Sicherheit kein Selbstläufer. Zunächst mal ist sie ein Stück „Change Management“, und der Change muss in den Köpfen der Zielgruppe Arzt stattfinden. Am besten mit einem klaren Leistungsversprechen für das Produkt, welches den Arzt- und Patienten nutzen auf den Punkt bringt. Kreativ, einzigartig, sympathisch & merkfähig. Insoweit unterscheidet sich die kommunikative Herausforderung eines DiGA-Launches in Nichts von den kreativen, gewöhnlichen Herausforderungen, die wir als Healthcare-Agentur zu lösen haben.

Marke macht den Markt, das gilt für jede Rx-Marke wie auch für DiGAs. Der entscheidende Unterschied liegt im Vertrieb. Während klassische Pharmaunternehmen mit mehr oder weniger großen Außendienstler unterwegs sind, um verschreibungspflichtige Produkte permanent zu besprechen, den Ärzten Studien, Kasuistiken und allerlei Services anzubieten, um

Produkte im Mindset der Verordner fest zu verankern, verlassen sich noch viele DiGA-Anbieter auf den Innovations- und Attraktionsgrad der neuen Möglichkeiten, denen viele Ärzte eher skeptisch gegenüberstehen.

Mit bedürfnisorientierter Kommunikation Hürden im Kopf des Arztes abbauen

In der Regel ist für Start-ups ein Vertrieb mittels Außendienst à la „Big Pharma“ naturgemäß nicht drin. Aber bedürfnisorientierte Kommunikation in Form von intelligentem Inbound- und Outbound-Marketing führt auch effizient und vergleichsweise kostengünstig zum Arzt. Und das am besten über eine an der Customer Journey orientierten Multichannel-Kommunikation.

Dabei spielen nicht nur digitale Werbeformen wie bspw. Anzeigen in Fach-Newslettern oder Advertorials eine Rolle, sondern durchaus auch klassische Instrumente wie Mailings oder die Präsenz auf Fachkongressen und -messen. Außerdem kann es hilfreich sein, dem Arzt selbst eine

Nutzererfahrung zu ermöglichen – zum Beispiel in Form kostenloser Praxistests. Denn wenn der Arzt selbst schon ein positives Nutzererlebnis hat, wird er es auch mit einer ganz anderen Überzeugung auch seinen Patienten empfehlen. Ein positives eigenes Produkterlebnis kann schließlich auch dazu beitragen Hürden abzubauen.

Dann gibt es noch spezielle und sehr effiziente Hybrid-Formate wie zum Beispiel das sogenannte Power E-Detailing. Hierbei überzeugen medizinische Vertriebs-Profis Ärzte in einem geführten Video-Call und mittels einer Sales-Unterlage vom Nutzen eines Produkts.

Die DiGA-Rezept-Barriere

Haben Ärzte den Nutzen einer DiGA erkannt und ziehen eine Verordnung in Erwägung, ist der steinige Weg längst noch nicht zu Ende. Eine weitere Hürde zeigt sich, wenn ein DiGA-Rezept erst mal in der Hand des Patienten liegt. Hat der Arzt eine DiGA verordnet, bedeutet das nämlich noch lange nicht, dass es der Patient auch einlöst. Denn anders als bei einem

Rezept für ein Medikament, das in der Apotheke eingelöst wird, muss das Rezept für eine DiGA bei den Kassen eingereicht werden. Ein Schritt, den Patienten vielfach scheuen. Das Ergebnis: Einer signifikanten Anzahl von Patienten ist dieser Gang zu lästig oder zu mühselig, was – in manchen Fällen – dazu führt, dass bis zu 50 % der ausgestellten Rezepte erst gar nicht abgerufen werden.

Das Ergebnis: Kein Erlebnis

In Summe – das zeigt die Praxis – haben viele DiGA-Anbieter ihr Geschäftsmodell noch nicht

optimal aufgestellt. Konzeptionell und auch technisch mögen viele Anwendungen schlaue Gedanken und gemacht sein, um Patienten und Therapien echten Mehrwert zu bringen. Um mittelfristig eine DiGA als Marke erfolgreich in Kopf und Herz von Ärzten zu etablieren, braucht es mehr. Vor allem das, was erfahrene und gute Healthcare-Kommunikations-Agenturen „drauf“ haben: kreativen Mut, den Glauben und das Wissen um die Kraft der Marke, eine detaillierte Kenntnis der jeweiligen Arztzielgruppen, Insights in deren tägliche Verordnungspraxis sowie ausgeprägte Vertriebsgene. <<

Autor

Wolf Stroetmann ist Geschäftsführer der Kreativagentur Schmittgall HEALTH. Er verfügt über 30-jährige Erfahrung in nationaler und internationaler Gesundheitskommunikation, Schwerpunkte sind strategische Planung sowie Produkt-, Aufklärungs- und Kommunikationskampagnen, u. a. für Novartis Consumer Health, Noventi, Awinta, Janssen Cilaq, Merck Serono, CibaVision, Dr. Kade Besins u.v.m.

Kontakt: wolf.stroetmann@schmittgall.de



Comprix und Effie Germany 2021 gestartet

>> Der Comprix, der wichtigste Healthcare-Kreativwettbewerb im deutschsprachigen Raum, geht in seine 29. Saison und wartet mit einer Neuerung auf: Alle Arbeiten können nur noch digital auf award.comprix.com eingereicht werden. Dafür melden sich die Teilnehmer zunächst als Einreicher auf der neuen Comprix-Award-Plattform an. Nach einer Überprüfung erhalten sie dann per E-Mail ihre Zugangsinformationen. Damit können sie dort ihre Einreichungen anlegen, zusammenstellen, bearbeiten und schließlich verbindlich einreichen. Die Einreichung in den verschiedenen Kategorien erfolgt weiterhin via Film, webbasierender Präsentation oder via Boards. Neu ist, dass die Boards nur noch als



Druck-PDF übermittelt werden, den Druck der Boards übernimmt der Comprix. Selbstproduzierte Pappen werden nicht mehr akzeptiert.

Erstmals können in diesem Jahr Werbemittel und Kampagnen teilnehmen, die nicht nur im Vorjahr, sondern auch 2021 bis zum Einsendeschluss in Deutschland, Österreich oder der Schweiz in relevantem Umfang geschaltet wurden. Und auch sonst bleibt es beim Neuen: Die 2020 neu eingeführten Kategorien „Young Comprix“ und „Live-Kommunikation“ werden wegen ihres erfolgreichen Starts erneut ausgeschrieben. Einsendeschluss für den Comprix 2021 ist der 27. Mai. Die Teilnahmegebühren sind nach dem Einreichungsdatum gestaffelt.

2020 haben die Veranstalter mit dem Comprix Media für die Verleihung der Awards coronabedingt neue Wege beschritten. Ob das digitale Livestream-Format auch für die Preisverleihung des 2021er Wettbewerbs als Blaupause dienen muss, bleibt abzuwarten.

Auch beim Effie Germany 2021, um den sich Agenturen, Unternehmen und Institutionen mit nachweislich erfolgreichen Kommunikationslösungen bis um 10. Juni bewerben können, gibt es Neuerungen: Sowohl beim B2B und B2C als auch beim Health Effie gibt es neue Digital-Kategorien, und zwar „Influencer Marketing“, „Performance Marketing“ und „Social Media“. Die Disziplin „UX/UX

Performance“ wurde zu „User and Customer Experience“ und „Media Performance“ zu „Media Strategie modifiziert“. Die Kategorien „Media Innovation“ und „PR“ wurden geschärft.

Es gibt beim Effie Germany (www.gwa.de/EffieGermany), der in diesem Jahr sein 40-jähriges Jubiläum feiert, insgesamt 10 Ziel- und 12 Disziplin-Kategorien. Jeder Case kann jeweils in einer Ziel- und einer Disziplin-Kategorie eingereicht werden. Die Wettbewerbsgebühren betragen in diesem Jahr nur 50 Prozent des Vorcorona-Niveaus. Der Case-Film, bisher die technisch anspruchsvollste und teuerste Hürde der Einreichung, wurde dauerhaft abgeschafft. <<

