

Targeting als wertvolle Unterstützung für den Außendienst

Targetingkonzepte zur Arztinformation

Ein zukunftsorientiertes Targeting beschäftigt sich mit dem strategischen Ziel, alle für ein Präparat in Frage kommenden Patienten durch die richtige Verordnungsentscheidung der Ärzte zu erreichen, ohne die Investitionen für Informationsaktivitäten (insbesondere über den Außendienst) in einen unwirtschaftlichen Bereich zu führen.

>> Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Steuerung der Außendienstbesuche und des damit verbundenen Informationsaufwands.

Worauf wir uns im ersten Abschnitt eines Targetingprozesses konzentrieren, sind Verordnungsdaten wie „prescriber“ oder ähnliche Datenquellen über (meist indikationsspezifisches) Verordnungsverhalten und deren Nutzung für Modellierungsprojekte.

Targeting I: Potenziale

Die prescriber-Daten - eine der vollständigsten Informationsquellen für einzelne Arztpraxen im Hinblick auf Patientenvolumina, Verhaltenstrends und therapeutische Qualität sowie Orientierung an politischen oder

gesetzlichen Vorschriften und wichtige Strukturdaten - erlauben eine valide Segmentierung (immer in Kombination mit Parametern aus anderen Datenquellen) von Arztpraxen und die darauf folgende Selektion von Zielgruppen für die Kommunikationskonzepte eines Herstellers.

Ein Fazit aus unseren bisherigen Erfahrungen ist, dass die verfügbaren Informationen es ermöglichen, Arztpraxen mit sehr hoher Genauigkeit nach dem (unter medizinischen Gesichtspunkten adäquaten) Patientenpotenzial und den Therapieoptionen für ein Arzneimittel einzugruppieren. Das Patientenpotenzial eines Arztes in einer bestimmten Indikation, für eine bestimmte Therapieoption und seine Aufgeschlossenheit gegenüber einer modernen und - wie

wir meinen - damit auch häufig effektiveren und wirtschaftlich effizienten, weil evidenzbasierten Medizin werden dann zu den ausschlaggebenden Parametern, ihn in das am intensivsten betreute Zielgruppensegment - auch im Sinne der in diesem Segment vorhandenen Patienten - aufzunehmen.

Im Mittelpunkt dieses Targetingkonzeptes steht konsequenter Weise zuerst die Allokation des Außendienstes und der damit verbundenen Aktivitäten, weil es das teuerste und effektivste, bei falschem Einsatz aber nicht das effizienteste Informationsmedium ist. Effizienz bedeutet aber, die kostenintensiven Maßnahmen (Außendienst, Fortbildung und Dialogmarketing) auf diejenigen Praxen zu konzentrieren, die aufgrund ihres Patientenpotenzials

für das entsprechende Produkt, sowohl den ethischen Aspekten (möglichst viele der geeigneten Patienten sollen erreicht werden) wie auch den wirtschaftlichen Erfordernissen (Aufwand für Marketing und der erzielte Ertrag müssen auch für Pharmafirmen in einem vernünftigen Verhältnis stehen) entsprechen.

Der nächste Abschnitt des Artikels behandelt Überlegungen, wie man ein auf Effektivität und Effizienz abzielendes Targetingkonzept optimiert und darauf aufbauend weitere Marketing- und Vertriebsaktivitäten steuert.

Targeting II: Kommunikation

Soweit man auf nominative, also arzt- oder zumindest praxisbezogene Daten zurückgreifen



Sitzt, passt und hat Zukunft.
Mit innovativen Lösungen von MARVECS bewegen Sie mehr.

Wenn es um maßgeschneiderte Vertriebs- und Marketing-Services geht, hat MARVECS die Nase vorn. Schon heute sind wir für mehr als 40 Healthcare Unternehmen die erste Wahl für Vakanzanfragen. Im Trend liegen auch unsere flexiblen Außendienstlösungen. Egal, ob Sie exklusive Teams oder Partnering-Teams zu niedrigeren Kosten einsetzen möchten: Mit uns bringen Sie Ihre Produkte kompetent und zuverlässig an die richtigen Haus- und Fachärzte, Kliniken, Apotheken oder Patienten!

Referenzen und Case Studies unter www.marvecs.de

MARVECS GmbH · Beim Alten Fritz 2 · 89075 Ulm
Telefon: 0731/14000-57 · info@marvecs.de · www.marvecs.de



Targeting Datenquellen

- prescriber Verordnungsdaten
- prescriber Diagnosedaten
- prescriber Rabattvertragsdaten
- OneKey-Adresspool
- Datenbanken/-quellen des Auftraggebers
- Absatz-/Umsatzdaten (z.B. RVI)
- Geo-kodierte Bevölkerungsstruktur-Informationen
- Weitere Geo-Daten
- Medipharm-Datenbank zu Kommunikationspräferenzen und Arzttypologien

kann, wird man sehr schnell erkennen, dass es praktisch keine Datenbank gibt, die vollständig alle relevanten Daten pro Arztpraxis enthält. Die Erhebung neuer Daten ist also zwingend. Neuere Datenquellen, z.B. Geomarketingdaten, lassen sich zwar bereits auf jede Arztpraxis und teilweise auch auf einzelne Ärzte reduzieren. Diese Quellen sagen aber noch nicht allzu viel über Verhaltensweisen, Denkstrukturen oder auch zukünftige Verordnungstrends in einzelnen Arztpraxen voraus.

Targeting verlangt aber, ein intelligentes System aufzubauen, das in der Lage ist, unterschiedliche Datenbanken zu verknüpfen, neu erhobene Daten rasch zu integrieren, zu nutzen und anhand von Modellierungsmöglichkeiten (wie zum Beispiel die Data-Mining Programme von SPSS es erlauben) ein für alle Arztpraxen (auch solche mit unvollständiger Datenlage) gültiges System zur Einstufung für den zu betreibenden Informationsaufwand zu entwickeln. Diese Datenbanken beinhalten nicht nur Hinweise auf

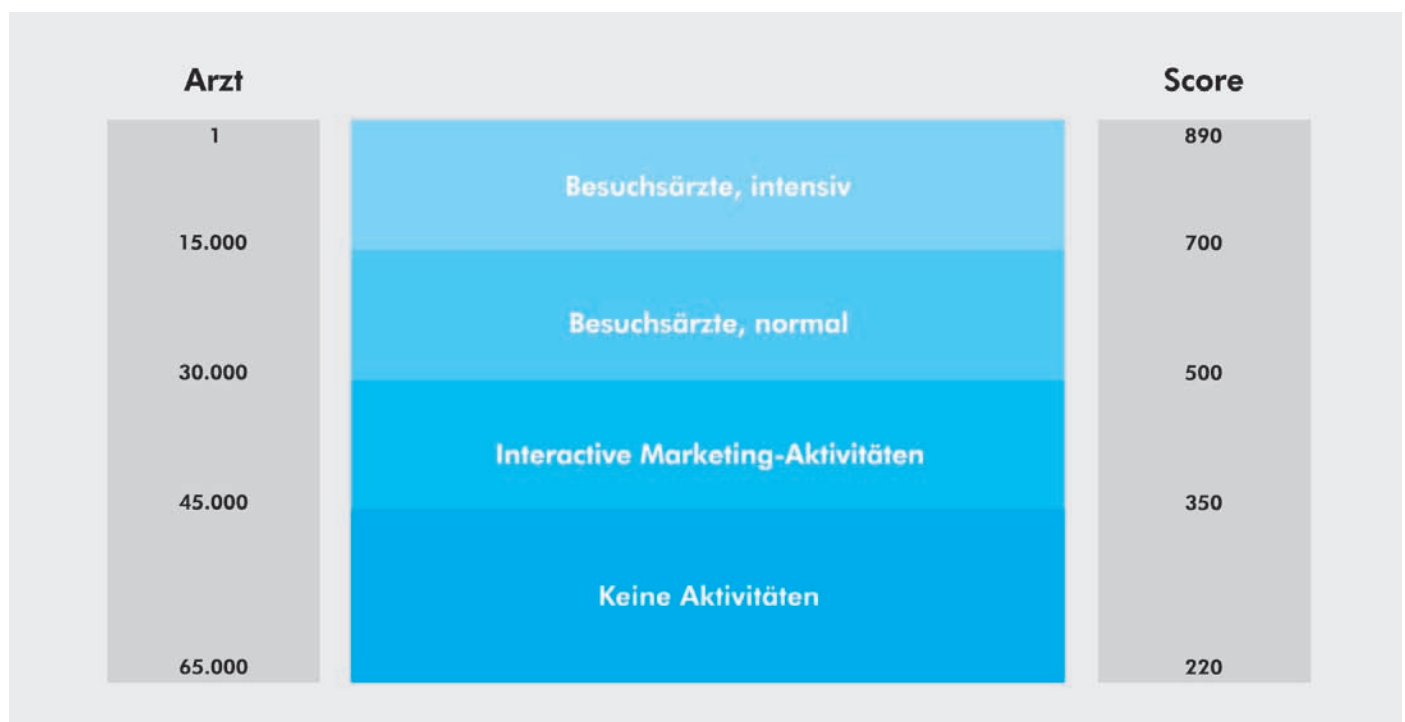
das Kommunikationsverhalten im Sinne von Kommunikationsquellen, sondern auch Kontaktfrequenzen, die z. B. auch für den Lebenszyklus eines Produkts oder durch den Erfahrungshintergrund des Arztes unterschiedlich zu bewerten sind. Es liefert also eine Lösung dafür, welche Ärzte sollen wann, wie häufig, mit welchen Informationen, Aktivitäten und Serviceangeboten, mit welchem Inhalt über welche Medien betreut werden.

Wann und wo möchte der Arzt kommunizieren?

Ärzte sind ja zunehmend nicht nur passive Empfänger von Informationen über unterschiedliche Kommunikationskanäle, sondern Kunden und Partner, die immer häufiger aktiv die Selektion von Informationsmedien (auch des Außendienstes) und Informationsinhalten bestimmen. Die Verantwortlichen in Marketing und Vertrieb müssen deshalb den Arzt „verstehen“. Sie sind gezwungen zu erkennen, welche Bedürfnisse er hat,

welchen äußeren Beeinflussungen und Bedingungen für Verordnungen er unterliegt, wann und wo er am liebsten kommunizieren möchte, schriftlich, im persönlichen Gespräch, über das Internet, per Telefon oder auf Veranstaltungen.

Wenn man dieses „Verstehen“ des Arztes als sinnvolles Konzept für ein Targetingmodell betrachtet, bedarf es des Aufbaus einer differenziert geführten Datenbank. Mit einer solchen Datenbank (deren Basis die Verordnungs-Daten auch für das Tracking der Maßnahmen und der Effizienzmessung sind), die also sowohl auf den bereits bestehenden Datenquellen aufbaut und neu erhobene Informationen aus den Interaktionen mit den Kunden heranzieht, können Ärzte entsprechend ihres Patientenpotenzials selektiv mit den bevorzugten Medien angesprochen, orientiert auf ihre Kommunikationsbedürfnisse „welche Botschaft benötigt der Arzt“ und bedarfsgerecht mit Service und Aktivitäten betreut werden. Es können von der Zentrale medien-



spezifisch am Arztprofil ausgerichtete Maßnahmen ergänzend zum Außendienstbesuch getroffen werden und der Einfluss verschiedener Kommunikationswege und Inhalte auf die Therapieentscheidungen nachvollzogen werden.

Anmerkungen zur Implementierung

Die Implementierung, darunter verstehen wir den Aufbau der Datenbasis, der Zugriffssteuerung, das Nutzenverständnis bzw. die Akzeptanz der Notwendigkeit, die Anwendungsbereitschaft und die Überzeugung, damit einen Konkurrenzvorteil zu besitzen, entscheidet letztendlich über den Erfolg eines solchen Projektes.

Die notwendige, abteilungsübergreifende Überzeugungsarbeit setzt nicht zu unterschätzende Anstrengungen voraus. Pilotprojekte zeigen den Nut-

zen, der letztendlich durch die wirtschaftliche Entwicklung des einbezogenen Produkts dokumentierbar ist. Damit stehen dann einer unternehmensweiten Implementierung wenig Hemmnisse entgegen.

Ausblick

Wir würden uns freuen, wenn es uns mit diesen Denkanstößen gelungen wäre, die Notwendigkeit einer Marketing- und Vertriebssteuerung auf der Basis von verfügbaren Datenbanken zumindest zum Patientenpotenzial vorzunehmen; wer darüber bereits verfügt, sollte jedoch zukunftsorientiert seine Kommunikationskonzepte auf der Basis des Informationsverhaltens von Ärzten steuern und - dies sehen wir als höchste Stufe an - die individuelle Kommunikationsqualität durch Einbeziehung therapieentscheidender Informationen für Ärzte erhöhen. <<

Die Autoren:

Gerd Bögel ist geschäftsführender Gesellschafter der medipharm GmbH. Er verfügt über 30 Jahre Berufserfahrung in Marktforschungsinstituten und in der pharmazeutischen Industrie in leitenden Positionen in Marktforschung, Marketing und Vertrieb. Zu seinen Kompetenzschwerpunkten gehören die Konzeption und Implementierung evidenzbasierter, datenbankgestützter Marketing- und Vertriebskonzepte (Targeting).



Frank O. Martin ist Leiter Product Sales Management bei Medimed. Sein Tätigkeitsschwerpunkt ist die Entwicklung neuer Analysen und Daten-Services für die pharmazeutische Industrie auf Basis des prescriber-Ärztepanels. Dabei berichten regelmäßig über 15.000 Ärzte jeden Monat Ihre Verordnungs- und Diagnosedaten an Medimed. Vor seiner Tätigkeit bei Medimed war Martin wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Soziologie der Universität Heidelberg.



Powering the next Generation of Healthcare



Bestimmen Sie mit uns den Kurs! **Innovex** gehört zu Quintiles Transnational, der Nummer 1 in Deutschland und weltweit im Outsourcing von klinischer Forschung, Marketing und Vertrieb für die Pharmaindustrie. Mit ca. 1.000 Mitarbeitern zählt **Innovex** zu den Top 10 der größten Healthcare-Außendienste bundesweit. Kontaktieren Sie uns über www.innovex-portal.de!



Wettbewerb
Deutschlands
**kundenorientierteste
Dienstleister**
Sonderpreis 2009
Personaldienstleister



Handelsblatt



INNOVEX