

Wandel verlangt Offenheit und Flexibilität – jederzeit

Der fortlaufende und intensiver Dialog mit allen Stakeholdern und Zielgruppen ist auch zukünftig entscheidend für den Erfolg

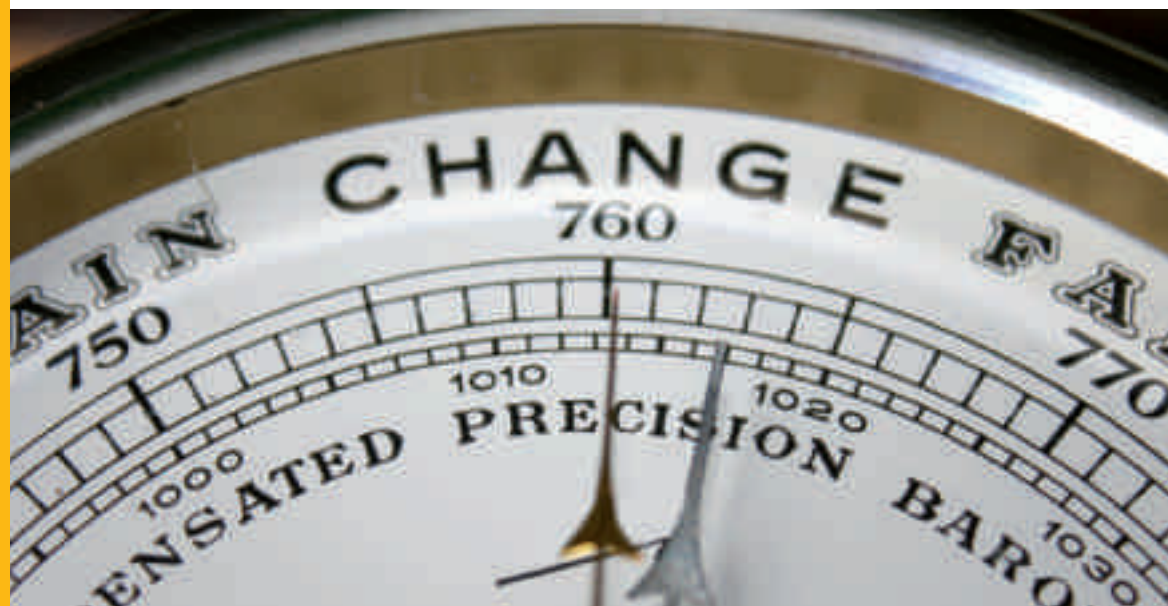


Foto: © Deminos - Fotolia.com

Es kommt zunehmend Bewegung ins Gesundheitssystem. Noch bleibt abzuwarten, welche Beschlüsse nach dem Regierungswechsel tatsächlich gefasst und umgesetzt werden. Aber unabhängig davon ist der gesamte Markt längst im Wandel, und der Prozess nimmt zunehmend Fahrt auf. Hersteller von Arzneimitteln, Medizintechnik und vielen anderen Produkten müssen sich auf diese Veränderungen einstellen. Da ist die Frage berechtigt, ob etablierte Instrumente des Marketings und der strategischen Kommunikation ihren Stellenwert behalten werden.

Neue Möglichkeiten der Vertragsgestaltung zwischen den Partnern des Gesundheitssystems verändern den Markt unwiderruflich. Immer mehr Leistungserbringer schließen sich im ambulanten Bereich und an der Schnittstelle zur stationären Versorgung zusammen. Die Privatisierung des Kliniksektors schreitet voran. Und trotz der Bestätigung des Fremdbesitzverbotes für Apotheken durch den Europäischen Gerichtshof im Jahr 2009 ist der Konzentrationsprozess im Gesundheitswesen treibende Kraft nachhaltiger Veränderungen.

Unter den Kostenträgern ist die Konsolidierung ohnehin seit vielen Jahren zu beobachten.

Arzneimittelhersteller sehen sich gleichzeitig einer immer kritischeren Diskussion gegenüber, wenn es um die Aufnahme neuer Produkte in den Leistungskatalog der GKV geht. Die Diskussion um die Nutzenbewertung beeinflusst die medikamentöse Therapie in großen Indikationsgebieten zunehmend. Medizintechnikunternehmen müssen ebenfalls zahlreiche Hürden überwinden, um ihre Produkte in Deutschland erfolgreich einführen zu können. Und in der Kommunikation erlaubt das Web 2.0 neue Formen der Interaktion mit den Zielgruppen, die vor allem Pharmaunternehmen vor besondere Herausforderungen stellen.

Der Markt ändert sich – die Ziele bleiben die gleichen

Trotz aller Veränderungen bleibt für Hersteller die zentrale Frage: Wie erwirtschaftete ich Umsatz und Gewinn? Und welche Kommunikationsstrategie unterstützt das Erreichen der Geschäftsziele?

Das Spektrum der Produkte im Gesundheitsmarkt und die Vielfalt in den unterschiedlichen Segmenten sind groß. Marketing- und Kommunikationsstrategien unterscheiden sich dementsprechend. In dem Segment der OTC-Präparate und Konsumgüter, die im weitesten Sinne der Gesundheitsförderung dienen, werden alle Regeln des klassischen Marketings unverändert ihre Bedeutung behalten. Allerdings müssen Produktportfolios den stark segmentierten und in Gesundheitsfragen häufig gut informierten Zielgruppen durch entsprechende Diversifikation begegnen. Die zeitgemäße Inszenierung etablierter Marken unter Nutzung des Web 2.0 ist heute schon wesentliches Element der Kommunikation. Dies zeigen viele Kampagnen der vergangenen Jahre.

Kostenträger – bald erste Zielgruppe der Kommunikation?

Wie sieht es aber bei den verschreibungspflichtigen Medikamenten, die über 80 Prozent des GKV-Arzneimittelumsatzes ausmachen, und bei erklärungsbedürftigen Medizinprodukten aus? Grundlage jeder Planung ist hier wie bei frei verkäuflichen Produkten ein definiertes Geschäftsziel, auf das eine entsprechende Kommunikationsstrategie mit geeigneten Maßnahmen hinarbeiten soll. Was nützt aber die beste Marketingkampagne, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss am Ende die Kostenerstattung ablehnt oder die Krankenkassen andere Wege suchen, die Finanzierung einer innovativen Therapie zu umgehen? Daher stellt sich die Frage, wann und in welcher Form die Kostenträger als eine der wichtigsten Zielgruppen in der Kommunikation berücksichtigt werden müssen.

Die Frage ist – jedenfalls in erster Näherung – einfach zu beantworten: Man muss die Sicht der Kostenträger von Anfang an berücksichtigen und ein günstiges Kosten-Nutzen-Profil eines Produktes genauso thematisieren wie die klinische Überlegenheit. Aber die Kostenträger sind erst zu einem späteren Zeitpunkt Zielgruppe für die direkte Ansprache, da sie hierzulande im Unterschied zum Beispiel zu Frankreich erst dann direkt Einfluss nehmen, wenn ein Medikament bereits eingeführt ist. Und auch die Verhandlungen von Rabattverträgen, von Cost- oder Risk-Sharing-Vereinbarungen, Kapitationsmodellen und anderen Vereinbarungen finden – jedenfalls zurzeit noch – erst dann statt, wenn die Produkte medizinisch grundsätzlich etabliert sind und ihr medizinischer Nutzen anerkannt ist, selbst wenn vielleicht (noch) wenige Patienten



Gute Konzepte erlauben die kontinuierliche Anpassung an veränderte Anforderungen

Zugang zu der Therapie haben. Inwieweit die Sondierungsgespräche weit im Vorfeld angebahnt werden, steht auf einem anderen Blatt.

Wichtig ist, den Prozess zur Erlangung der Erstattungsfähigkeit bzw. Finanzierung für ein Produkt zu verstehen und entsprechend zu planen. Hier haben weniger erfahrene Hersteller von Medizinprodukten schmerzliche Erfahrungen machen müssen. Der Weg zur Etablierung innovativer Medizinprodukte im G-DRG-System ist lang und aufwendig. Schon die Aufnahme eines Produktes in den Antrag eines Krankenhauses zur Erlangung eines fallbezogenen Zusatzentgelts für eine Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode (NUB) bedarf umfangreicher Vorbereitungen. Aber bis zur Verankerung eines Medizinproduktes in der Routineversorgung muss vieles mehr geschehen.

Arzneimittelhersteller müssen heute zur Erlangung der Erstattungsfähigkeit neben dem Nachweis der Wirksamkeit eines Medikamentes auch pharmakoökonomische Daten vorlegen und sehen sich einer komplexen Diskussion um das Kosten-Nutzen-Verhältnis ihrer Medikamente ausgesetzt. Und selbst, wenn dies positiv beschieden ist, kann der Zugang zu einer Therapie für GKV-Versicherte noch immer erschwert sein, weil z. B. Honorarfragen zu ärztlichen Leistungen (besondere Applikation des Produktes, Diagnoseprocedere) nicht geklärt sind oder andere Probleme der Verwendung im Wege stehen.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Unternehmen müssen früh entscheiden, wie sie auf die Erstattungsfähigkeit ihrer Produkte hinarbeiten, und dies bei der Strategie und ihren Botschaften zum Produkt berücksichtigen. Aber Kostenträger sind unter den heute (noch) vorliegenden Gegebenheiten nicht die ersten direkten Adressaten der Kommunikation.

■ Die Komplexität des Umfelds systematisch analysieren

Das führt zurück zu der Frage, wo kluge Kommunikation ansetzen sollte und wie sie sich heute grundsätzlich von der in früheren Jahren unterscheidet. Zuerst müssen unverändert auf Basis des definierten Geschäftsziels realistische Kommunikationsziele definiert werden. Anschließend ist zu ermitteln, was dem Erreichen dieser Ziele im Wege steht. Wer muss tatsächlich angesprochen werden, um bestimmte Hürden zu überwinden? Hier setzt eine gründliche Analyse des gesamten kommunikativen Umfeldes an mit Fragen wie z. B.: Wie ist das Image der Produktklasse? Wie werden etablierte und im Vergleich dazu das neue zur Diskussion stehende medizinische Verfahren bzw. Produkt wahrgenommen? Wie sieht der Markt das Unternehmen? Wird die Erkrankung als Bagatelle oder als ernstzunehmendes Leiden angesehen, als selbstverschuldet oder schicksalhaft? Nur eine umfassende Analyse aller Bereiche kann sämtliche relevanten Aspekte ermitteln.

Man überlege sich zum Beispiel, wie viele Gruppen an der Entscheidung zur Verwendung eines bestimmten Chemotherapeutikums zur Vermeidung postoperativer Tumor-Rezidive in der Hirnchirurgie beteiligt sind, sowohl in Bezug auf den grundsätzlichen Zugang zu der Therapie als auch mit Blick auf die konkrete Verwendung in einer bestimmten neurochirurgischen Abteilung. Auch die Diskussion um genaktivitätsbasierte Tests zur Ermittlung der Wahrscheinlichkeit von Brustkrebs-Rezidiven ist ein anschauliches Beispiel: Gynäkologen, Onkologen und Labormediziner müssen an einen Tisch gebracht werden. Klinik-Tumorkonferenzen, Einkäufer und niedergelassene Spezialisten werden Stellung nehmen. Patienten, Angehörige und andere Interessierte werden sich in sozialen Foren austauschen. Medien werden die Thematik aufzugreifen. Wenn es statt um einen diagnostischen Test um ein neues Medikament geht, werden neben den Klinikapothekern auch deren niedergelassene Kollegen eine wesentliche Rolle spielen, denn jede verwendete Packung wird durch ihre Hände gehen, bevor sie die Patienten erreicht.

■ Experten rechtzeitig ansprechen

Es gilt nach wie vor, dass vor allem das Gespräch mit klinischen Experten und Vertretern der Fachgesellschaften gesucht werden muss, die an den

Leitlinien der Behandlung im entsprechenden Indikationsgebiet mitwirken bzw. mitwirken werden und die ihre Fachrichtung als Gutachter oder in Gremien vertreten, die zu Finanzierungsfragen gehört werden.

Bei Arzneimittelherstellern ist traditionell die Zusammenarbeit mit den Studienzentren Grundlage für die Ausweitung der Kontakte innerhalb der medizinischen Fachgruppe. Weitere Experten sollten jedoch bald in die Diskussion einbezogen werden. Der Dialog sollte über die Besprechung der medizinischen und gesundheitsökonomischen Themen deutlich hinausgehen und kann durchaus Fragen der Vermarktungsstrategie einschließen.

■ Offener Dialog mit dem Ziel, Konsens zu erreichen

Es verlangt viel, ein positives Image aufzubauen. Aber es bedarf nur weniger Irritationen, es nachhaltig zu zerstören. Daher ist umsichtige Kommunikation heute so wichtig: Sie strebt eine auf objektiv begründeten Produktvorteilen basierende positive Wahrnehmung in allen relevanten Zielgruppen an. Es wird nur gelingen, ein Produkt langfristig als vorteilhaft zu positionieren, wenn es solche Vorteile wirklich hat. In dieser Hinsicht ist auch die Diskussion zum tatsächlichen Nutzen eines Produktes grundsätzlich durchaus zu begrüßen – wenn sie von allen Seiten sachlich geführt wird und international etablierten Standards genügt.

Auf dieser Basis sollten Hersteller den offenen Dialog mit den verschiedenen Zielgruppen rechtzeitig suchen. Hieraus können Unternehmen entscheidend lernen: Vielleicht sehen Kliniker oder niedergelassene Ärzte zum Beispiel eine geringere Anwendungsbreite eines Produktes in der Routineversorgung als die Zulassungsstudien nahelegen und das Marketing befürwortet. Oder sie befürchten Probleme bei der praktischen Anwendung, die noch nicht bedacht wurden. Vielleicht setzt der Einsatz des Produktes eine Ausstattung voraus, die meistens nur in Kliniken vorliegt. Oder es macht eine regelmäßige ambulante Betreuung beinahe überflüssig, so dass die niedergelassenen Ärzte Sorge hätten, ihre Patienten zu verlieren.

Firmen investieren vor Produkteinführungen oft erhebliche Mittel in die Marktforschung, um solche Fragen zu untersuchen. Trotzdem zeigt sich nach der Einführung vieler Produkte, dass es vor allem an der Schnittstelle der an der Patientenversorgung Beteiligten Probleme gibt. Es scheint daher sinnvoll zu sein, wenn Unternehmen den

Dialog mit und vor allem zwischen den verschiedenen Zielgruppen über neue Produkte bereits vor deren Einführung noch stärker fördern als dies heute üblich ist, und wenn sie selbst an diesem Dialog direkter teilhaben. Im Idealfall sollte man versuchen, die Verwendung eines neuen Produktes in der Routineversorgung möglichst weitgehend durch das Durchspielen entsprechender Szenarien zu simulieren. Ziel sollte es sein, einem gemeinsamen Verständnis der relevanten Zielgruppen zum voraussichtlichen Nutzen eines Produktes bereits vor Einführung möglichst nahe zu kommen.

Flexibel bleiben ...

Ein solches Vorverlagern der Kommunikationsaktivitäten erfordert ein hohes Maß an Flexibilität, wenn man das Gelernte auch nutzen will. Bislang ist die Pre-Marketingplanung der Hersteller relativ starr: Der Markt wird analysiert, die Zielgruppen werden untersucht, und auf dieser Basis wird ein Konzept entwickelt und umgesetzt. Intern wird dies häufig anders empfunden, weil allein die Abstimmungen zwischen der Unternehmenszentrale und den Niederlassungen fortlaufende Überarbeitungen verlangen.

Je schneller sich der Markt jedoch ändert, umso kurzfristiger müssen auch grundlegende Kommunikationskonzepte angepasst werden. Hersteller sollten daher den Mut haben, die Strategie in regelmäßigen (z. B. halbjährlichen) Abständen insgesamt zu hinterfragen. Denn nie lernt ein Unternehmen so viel wie in dieser Phase, vor allem wenn es ein neues Feld betritt. Die Erkenntnis, dass man fundamentale Dinge vielleicht hätte anders angehen sollen, kann zwar wenige Monate vor Produkteinführung ein Unternehmen und seine Dienstleister an die Grenze der Belastbarkeit bringen. Dies aber nicht zu berücksichtigen, hat jedoch sehr viel größere Konsequenzen.

Besondere Anforderungen stellt dies an die Markenstrategie, die als ein zentrales Element unverändert wichtig bleiben wird – selbst dann, wenn man perspektivisch eher produktübergreifende vertikale und horizontale Integration und das Management ganzer Versorgungsketten avisiert. Denn auch sehr innovative Therapien sind erfahrungsgemäß viel schneller einer kritischen Diskussion ausgesetzt als früher. Ein auch als starke Marke erfolgreich etabliertes Medikament wird von den Verwendern im Diskurs deutlich mehr Unterstützung erfahren. Zudem ist die unterneh-

mensinterne Diskussion um das, was eine Marke über ein Produkt aussagen soll, ausgesprochen wichtig zur inhaltlichen Synchronisierung der Organisation im Rahmen des Pre-Marketings.

Fazit

Hersteller müssen zur Vermarktung neuer Arzneimittel und Medizinprodukte heute wie früher auf Basis der avisierten Geschäfts- und Kommunikationsziele Barrieren und Chancen genau analysieren und auf die Wahrnehmung der Zielgruppen Einfluss nehmen, um sie vom tatsächlichen Wert eines neuen medizinischen Verfahrens oder einer neuen Therapie zu überzeugen. Aber der aktive Dialog mit den Zielgruppen muss heute früher und mit mehr Bereitschaft zum kritischen Diskurs stattfinden. Ein Ziel sollte sein, so frühzeitig wie möglich einen Konsens unter den Leistungserbringern zum voraussichtlichen Wert und Nutzen eines Produktes zu erlangen, idealerweise deutlich vor Produkteinführung. Innerhalb der Unternehmen muss mehr denn je die Bereitschaft bestehen, Strategien und Pläne an kurzfristige Veränderungen im gesamten Markt jederzeit anzupassen.



Dr. Horst-H. Müther

ist Geschäftsführender Gesellschafter des Beratungsunternehmens Hering Schuppener

Healthcare. Der promovierte Molekularbiologe wechselte nach einigen Jahren im Marketing bei GlaxoWellcome (heute GSK, München), zu Burson-Marsteller, wo er das deutsche Healthcare Team zuletzt als Managing Director leitete. Im Jahr 2001 gründete er im Joint Venture mit der Hering Schuppener Gruppe das Unternehmen GCI Healthcare. Es wurde im April 2009 in Hering Schuppener Healthcare umbenannt. Heute berät ein Team von insgesamt 25 Mitarbeitern vom Hamburger Büro aus Healthcare-Kunden national und international in Fragen der strategischen Kommunikation und PR.

✉ hmuether@hs-healthcare.de