

Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Fakultät Life Sciences
Studiengang Ökotrophologie

*Direct- to- Consumer- Marketing auf dem deutschen
Pharmamarkt
- Chancen und Möglichkeiten anhand des Beispiels Dialyse-*

Bachelorarbeit

Tag der Abgabe:

25.02.2010

Vorgelegt von:

Liliane Plaschna

Betreuender Prüfer:

Herr Prof. Dr. Helmut Laberenz

Zweiter Prüfer:

Herr Prof. Dr. Christoph Wegmann

Vorwort

Auf Grund meiner Berufsausbildung im medizinischen Bereich, der damit verbundenen Tätigkeit und dem Kontakt der, von der Dialyse betroffenen, Patienten entstand die Idee zu dem Thema der Bachelorarbeit. Im Rahmen des Praxissemesters im Marketing bei FRESSENIUS MEDICAL CARE konnte ich zusätzlich die Seite des Herstellers kennenlernen.

Das Unternehmen ist der weltweit führende Anbieter von Dienstleistungen und Produkten für Patienten mit Nierenerkrankungen. Es bietet eine breite Produktpalette, sowie individuelle Kommunikationsstrategien für die verschiedenen Zielgruppen, an.

Eine konkrete Überlegung in die Richtung der DTC – Kommunikation fand bisher im Unternehmen nicht statt, jedoch ist gerade in diesem Bereich großes Potenzial vorhanden. Die Patienten können einen Großteil der Behandlung selbst durchführen und Verantwortung übernehmen. Dabei sollten sie auch durch die Pharmaunternehmen unterstützt werden.

Diese Arbeit setzt sich mit dem Thema des DTC – Marketings auseinander und soll Chancen und Möglichkeiten der Pharmaindustrie in dieser Hinsicht abwägen. Die entwickelte fiktive Strategie zur Vermarktung von Dialyseprodukten richtet sich nicht vorrangig an Fresenius, da die Entwicklung einer konkreten Strategie für verschreibungspflichtige Medikamente auf Grund der aktuellen Gesetzeslage in Deutschland nicht möglich ist. Sie soll generell Möglichkeiten für die Pharmaindustrie aufzeigen.

Abstract

Because of my vocational education in the medical field, the related activities and the contact with the dialysis patients, I have got the idea for the subject of my bachelor's thesis. As a part of the internship in marketing at FRESSENIUS MEDICAL CARE, I could also learn about the site of the manufacturer.

The company is the global leading provider of services and products for patients with kidney disease. The concern offers a wide range of products and custom communication strategies for different target groups.

A concrete consideration at the DTC-Communications has not existed for the Moment, but there is a great potential in this area. Patients can perform a lot of their treatment by their self and assume responsibility. They should be supported by the pharmaceutical companies, during their therapies.

This work grapple with the issue of DTC – marketing and will show opportunities and possibilities of the pharmaceutical industry in this area. The developed fictitious strategy for the advertisement of dialysis products is not intended primarily for FRESSENIUS. The campaign is not a possible strategy for prescription drugs due to the current law situation in Germany. It should generally show opportunities for the pharmaceutical industry.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich allen Menschen danken, die mich bei der Entstehung meiner Bachelorarbeit unterstützt haben.

Herrn Prof. Dr. Helmut Laberenz danke ich für die Hilfe bei der Eingrenzung des Themas und dem Beantworten meiner aufgetauchten Fragen.

Weiterhin nennenswert sind die Mitarbeiter des Internationalen Marketings bei Fresenius Medical Care, die mich bei allen Fragen zu Dialysetherapien und Marketing der Produkte unterstützt, sowie mir Einblick in das umfangreiche Archiv der Abteilung gewährt haben.

Meinen Eltern, Herrn Dr. Gunthram Heidbreder und Frau Beate Heidbreder, danke ich für die fachliche Unterstützung seitens des medizinischen Wissens sowie die Geduld die Arbeit immer und immer wieder durchzulesen.

Nicht zuletzt danke ich meinem Mann, der während der Entstehung meiner Arbeit immer für mich da war, obwohl er größtenteils sowohl geistig als auch räumlich auf seine Frau verzichten musste.

Kurzfassung

Die pharmazeutischen Märkte befinden sich in einem stetigen Wandlungsprozess. Diese Veränderungen resultieren aus verschiedenen Entwicklungen, in dieser Arbeit soll auf die Veränderung der Rolle des Patienten eingegangen werden. Im Gesundheitsverhalten zeichnet sich ein Trend ab zu mehr Eigeninitiative und Mitspracherecht der Patienten. Die „neuen“ Informationsmöglichkeiten für Patienten sowie die steigende Anzahl an Patientenverbänden- und organisationen haben eine neue Generation von Patienten geschaffen. Der Patient rückt als Konsument der Produkte immer mehr in den Mittelpunkt des Marketings der Pharmaunternehmen. Dies erfordert ein Umdenken, da bisher vorwiegend mit den Ärzten und weniger mit den Patienten kommuniziert wurde. Um diese neuen Anforderungen zu erfüllen und die zukünftige Ertragslage der Unternehmen zu sichern, ist ein Gestaltungsprozess gefragt, der sich konsequent an den Erfordernissen des Marktes, in diesem Fall an den Bedürfnissen der Patienten, orientiert.

Bei der Betrachtung des Wandlungsprozesses auf dem deutschen Pharmamarkt steht in dieser Arbeit die direkte Kommunikation mit den Patienten im Vordergrund. Nach einem allgemeinen Teil werden die Maßnahmen am konkreten Beispiel der Dialyse erläutert, da die Nierenerkrankungen in der Gesellschaft neben anderen Erkrankungen wie zum Beispiel Diabetes und Herzerkrankungen einen hohen Stellenwert einnehmen. Zum Schluss werden die Vor- und Nachteile sowohl für die Pharmaindustrie, als auch für die Patienten genauer beleuchtet.

Zu den Ergebnissen der Arbeit lässt sich sagen, dass eine direkte Patientenansprache zwar sinnvoll ist, jedoch nicht über die Massenmedien wie zum Beispiel das Fernsehen. Eher sollte in Zeitschriften, welche sich auf das Thema Dialyse beziehen, oder über Patientenorganisationen Informationen an die Patienten weitergegeben werden. Beim Beispiel Dialyse kann und sollte auf Grund der Komplexität der Erkrankung und Therapie nicht auf den Arzt als Mittler und medizinischen Experten verzichtet werden.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	I
Abstract.....	II
Danksagung.....	III
Kurzfassung.....	IV
Inhaltsverzeichnis.....	V
Abbildungsverzeichnis.....	VII
Tabellenverzeichnis.....	VIII
Abkürzungsverzeichnis.....	IX
1.Einleitung.....	1
2. DTC- Marketing: Eine Begriffserklärung.....	3
2.1 Das klassische Produktmarketing.....	6
2.2 Einordnung des DTC- Marketing in das Pharmamarketing.....	8
2.3 Ziele des Direct- to- Consumer Marketings.....	10
2.4 Beispiele verschiedener DTC- Kampagnen.....	13
3.Dialyseprodukte als zu bewerbende Beispiele.....	16
3.1 Patienten als Leistungsempfänger und Zielgruppe.....	20
3.2 Direct- to- Consumer Marketing als Strategie.....	26
3.3 Auswirkungen auf das Arzt- Patienten- Verhältnis.....	28
3.4 Beispiel einer fiktiven Strategie für das Marketing von Dialyseprodukten ...	31
3.4.1 Hintergründe.....	31

3.4.2 Anforderungen	33
3.4.3 Mögliche Maßnahmen	34
4. Vor- und Nachteile des Direct- to- Consumer Marketings	38
4.1 Vor- und Nachteile für die Pharmaindustrie	39
4.2 Vor- und Nachteile für die Patienten	42
5. Fazit und Ausblick.....	45
Literaturverzeichnis	47
Eidesstattliche Erklärung	53
Anhang	

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Beispiel Disease- Education Advertisements.....	13
Abb. 2: Beispiel Reminder Advertisement.....	14
Abb. 3: Beispiel Brand-Specific Advertisement	15
Abb. 4: Peritonealdialyse.....	17
Abb. 5: klassische Dialyselösung	18
Abb. 6: Patient während der Therapie.....	18
Abb. 7: Beispiel für Patientenkurse von Krankenkassen	23

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Instrumente zur Hersteller- Patienten- Kommunikation.....	37
Tab. 2: Zusammenfassung Chancen/ Risiken für die Pharmaindustrie.....	41
Tab. 3: Zusammenfassung Chancen/Risiken für die Patienten.....	44

Abkürzungsverzeichnis

AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
APD	Automatisierte Peritonealdialyse
CAPD	Continuous Ambulatory Peritonealdialyse
CRM	Customer Relationship Management
DTC	Direct- to- Consumer
DTCA	Direct- to- Consumer- Advertising
DTP	Direct- to- Patient
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
FDA	Food and Drug Administration
HD	Hämodialyse
HWG	Heilmittelwerbeengesetz
KfH	Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantationen e.V.
OTC	Over- the- Counter
PD	Peritonealdialyse
PRM	Patient Relationship Management

1. Einleitung

Die individuelle Gestaltung des Lebens nimmt in den letzten Jahren einen immer höheren Stellenwert ein. Vor dem Hintergrund des allgemein stark ausgeprägten Gesundheitsbewusstseins überträgt sich dieser Wunsch nach Selbstbestimmung auch auf den medizinischen Bereich. Die Patienten¹ informieren sich eigenständig über die Arzneimittel und vertrauen bei der Verschreibung nicht mehr allein nur den Ärzten. Auf Grund dieser zunehmenden Emanzipation der Endverbraucher, also der Patienten, gewinnen die direkte Ansprache dieser Zielgruppe im Allgemeinen und somit im verschreibungspflichtigen Sektor das Direct- to- Consumer (DTC)- Marketing immer mehr an Bedeutung. Auch bietet DTC den Pharmaunternehmen die Möglichkeit die Effizienz des Außendienstes zu überprüfen und bisherige Marketingkonzepte neu zu gestalten.

In der pharmazeutischen Industrie in Deutschland ist derzeit noch ein abwartendes Verhalten bezüglich der direkten Patientenansprache zu beobachten, jedoch hat man erkannt, dass die Patienten, insbesondere chronisch Kranke, in zunehmendem Maße gut informiert sein wollen und sind. Ein Grund für das Zögern der Pharmaunternehmen ist in dem Verbot von Werbemaßnahmen für verschreibungspflichtige Medikamente laut der europäischen Richtlinie 92/28/EWG vom 31. März 1992 zu sehen. Auch durch das Heilmittelwerbegesetz von 1965 sind enge Grenzen gesetzt. Darüber hinaus herrscht noch keine Einigkeit über die Wirksamkeit von DTC- Instrumenten, und auch kritische Anmerkungen seitens der Politik und unterschiedlicher Verbraucherschutzorganisationen erschweren das Vorgehen. Auf Grund dieser Unsicherheit und Uneinigkeit ist es sinnvoll, den Entwicklungsstand und die möglichen Ansätze von DTC zu beschreiben, sowie Chancen und Risiken der direkten Patientenansprache für die verschiedenen Marktteilnehmer aufzuzeigen. Für deutsche Pharmaunternehmen stellt das DTC-Marketing gegenüber der Vermarktung von rezeptfreien Medikamenten relatives Neuland dar. Hier sollen nun die Möglichkeiten hinsichtlich des DTC-Marketings aufgezeigt werden.

¹ Für die bessere Lesbarkeit wird im gesamten Text auf die weibliche Form verzichtet, sie gilt jedoch entsprechend.

DTC beschränkt sich in dieser Arbeit auf den verschreibungspflichtigen Sektor von Arzneimitteln und zielt auf die direkte Kommunikation zwischen Pharmahersteller und dem Arzneimittel- Endverbraucher. Diese direkte Ansprache dient zunächst der Aufklärung und Sensibilisierung bezüglich unterschiedlicher Krankheiten und Therapieformen, aber auch einer Verbesserung der Compliance² während einer Therapie. Darüber hinaus verfolgen die Pharmaunternehmen selbstverständlich auch Ziele, die den eigenen ökonomischen Interessen dienen. Dazu zählt in erster Linie die Informationsgewinnung durch den direkten Patientenkontakt und somit eine bessere Ausrichtung auf die Patientenbedürfnisse. Aber auch die Erhöhung der Bekanntheit der eigenen Marken und die Bindung an das Unternehmen sind beabsichtigt. Um eine bessere Verständlichkeit für die Problematik des DTC zu erzeugen, werden die Punkte am Beispiel vom Marketing für die Dialyse festgemacht. Da es bisher keine direkten Beispiele für die Werbung von Dialyseprodukten gibt, werden im allgemeinen Teil immer vergleichbare Werbekampagnen als Beispiele herangezogen. Die Vorschläge für das Marketing von Dialyseprodukten entstammen eigenen Überlegungen und Rückschlüssen auf Grund von vergleichbaren Kampagnen, vorwiegend aus den USA.

² Compliance: „Bezeichnet die Therapietreue eines Patienten, d.h. richtige Einnahme der Medikation und Einhaltung begleitender Maßnahmen“; Burkard, 2002, S.274

2. DTC- Marketing: Eine Begriffserklärung

Direct- to- Consumer- Marketing ist ein Konzept, dass die direkte Kommunikation zwischen den Pharmaunternehmen und den Patienten beinhaltet. Wie von den meisten Autoren einheitlich verwendet, bezieht sich das DTC- Marketing in dieser Arbeit ausschließlich auf den verschreibungspflichtigen Bereich. Außerhalb des Pharmamarketings findet der Begriff „Direct- to- Consumer“ selten Verwendung.

In der Literatur finden sich verschiedene konkrete Ansätze des Direct- to- Consumer- Marketings. Dabei reicht die Auffassung von der einfachen Herausgabe von Patientenbroschüren und Informationsmaterial über aufwendige Werbekampagnen bis hin zu zielgerichteten Strategien.³ Außerdem herrscht Uneinigkeit in der Verwendung verschiedener Begriffe wie DTC-Marketing, DTC-Kommunikation, DTC- Management, DTC-Branding und DTC-Werbung. Meist wird nur der Terminus „Direct- to- Consumer“ oder kurz DTC genutzt.⁴ Daher müssen, bevor ein einheitliches Begriffsverständnis dieser Arbeit zu Grunde gelegt werden kann, verschiedene Interpretationen von DTC herangezogen werden.

Gerade in der englischsprachigen Literatur werden die Begriffe DTC und DTC-Advertising (DTCA) oft synonym benutzt. In dieser Sichtweise bezieht sich DTC oder DTCA auf die Werbung von verschreibungspflichtigen Medikamenten, die sich unmittelbar an die Verbraucher richtet. Hierbei kommen sowohl Massenmedien wie Fernsehen oder Zeitschriften als auch personalisierte Medien wie die „Direct Mail“ in Frage.⁵ Auch in Deutschland wird DTC häufig nur als DTC-Werbung verstanden.⁶ Zusätzlich wird es häufig nur auf PR-Ansätze reduziert.⁷ Allerdings sind aber auch andere Kommunikationsformen zur Konsumenten-Ansprache, wie Patienten-Veranstaltungen oder Internet-Maßnahmen besonders wichtig.⁸ Darüber hinaus wird DTC als kontinuierlicher Dialog mit Patienten⁹ oder

³ Vgl. Smith, M. (2002), S. 282f.

⁴ Ebd.

⁵ Vgl. Eagle, L. (2001), S. 6

⁶ Vgl. Stegmaier, P. (2003), S6ff.

⁷ Vgl. Schmittgall, F. /Krenz, W./Besse, D. (2005), S. 349

⁸ Vgl. Patzer, M. (2003), S.48

⁹ Vgl. o.V. (2005a), S.9

als Relationship-Marketing mit den Konsumenten von Arzneimitteln verstanden.¹⁰ Es verfolgt also die Ziele, mehr Kunden und vor allem zufriedeneren Kunden für das Unternehmen oder eine spezielle Marke zu gewinnen. Es wird hier also der Fokus weniger auf Preis und Produkt gelegt, als auf die Beziehung zwischen Unternehmen und Kunden.

Neben den Kommunikationsformen können auch die Distributionsfunktionen zu DTC gezählt werden. Als Beispiel wäre hier der Vertrieb von Arzneimitteln über das Internet zu nennen.¹¹ Da letztere Auffassung in der Literatur nur selten Verwendung findet, soll sich der Begriff DTC in dieser Arbeit nicht auf Produkt-, Preis- und Distributionspolitik beziehen, sondern nur als eine Form der direkten Patientenansprache verstanden werden. *Unmittelbare* Kommunikation bedeutet, dass die Interaktion mit den Patienten ohne fachkundige Mittler erfolgt. Das heißt, es sollen bei der Patientenansprache im Rahmen von DTC niedergelassene Ärzte oder Organisationen, wie Kliniken oder Krankenkassen keine Mittlerfunktion¹² hinsichtlich der inhaltlichen Informationsübertragung übernehmen, da es hierbei zu Informationsverfälschungen kommen kann. Hingegen können Pharmaunternehmen mit diesen Personen oder Einrichtungen kooperieren und so Patientenkontakte generieren oder DTC- Informationsmaterialien an die Patienten, ohne Informationsverfälschungen, weiterreichen lassen. Kann problematisch werden, wenn der Patient mehr zu wissen glaubt als der Arzt und der Arzt sich von der Pharmaindustrie als uninformiert dargestellt fühlt. Differente Informationen bei Arzt und Patient verschlechtern nachhaltig die Compliance.

Also: Erst die Ärzte, dann die Patienten informieren und das möglichst zeitnah!

¹⁰ Vgl. Lonsert, M. (1995), S. 339f.

¹¹ Vgl. Burkard, I. (2002), S. 275

¹² Vgl. Hohensohn, H. (1998), S.130

Zu der Zielgruppe von DTC sollen, neben den Patienten und potenziellen Konsumenten von Arzneimitteln, auch Familienangehörige und Bekannte als nicht fachkundige Meinungsbildner gezählt werden. Ebenso können Patienten im Rahmen von Selbsthilfegruppen und Patientenverbänden angesprochen werden. In diesem Zusammenhang muss der Begriff „Direct- to- Patient“ (DTP) erläutert werden. DTP kann in den Bereich Direct- to- Consumer eingeordnet werden, da DTP die Bereitstellung von Informationen und Serviceleistungen für Patienten beinhaltet, die bereits ein bestimmtes verschreibungspflichtiges Medikament einnehmen.¹³ DTC zielt hingegen außerdem auf potentielle Konsumenten. Weil in der Literatur die Begriffe DTP und DTC oft synonym verwendet werden und die Abgrenzung zwischen potentiellen Konsumenten und Patienten häufig schwierig ist, wird im Folgenden nur von DTC gesprochen.

Zusammenfassend bezieht sich in dieser Arbeit DTC bzw. DTC-Marketing auf alle Kommunikationsformen, die sich an Endverbraucher von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln richten.

¹³ Vgl. Whisenant, B. (2004), S.121

2.1 Das klassische Produktmarketing

Unter dem Begriff des Produktmarketing versteht man alle Maßnahmen, marktfähige Leistungen und Produkte zum Ort der Nachfrage (Endverbraucher) zu bringen. Bezogen auf das Marketing im Pharmabereich fallen hierunter zum Beispiel die Produkt- und Sortimentsgestaltung, die Distributionsmaßnahmen sowie die Kommunikation mit den relevanten Zielgruppen. Dies sind im Pharmamarketing (in Deutschland bisher) hauptsächlich Ärzte, Apotheker und Kliniken.¹⁴ Der größte Teil des Marketing-Budgets wird hier für Außendiensttätigkeiten aufgewendet. Dies können ausschließlich Außendienstmitarbeiter sein oder auch Produktmanager, die beispielsweise als Anwendungsberater für Dialyselösungen fungieren.¹⁵ Nach einer Analyse von *Becker* benötigt der auf Ärzte abzielende Außendienst etwa 50% der gesamten Marketingkosten.¹⁶ Auf Grund dessen sind die Ärzte nach wie vor die Hauptzielgruppe, wenn es um Marketing- und Kommunikationsmaßnahmen im Rahmen des pharmazeutischen Marketings geht. Weitere Marketingmaßnahmen sind zum Beispiel die Werbung in Fachzeitschriften, die Organisation von Fortbildungen oder Kongressen sowie die Beteiligung an den Weiterbildungsmaßnahmen der Ärzte.¹⁷

Verschiedene Untersuchungen haben die Zusammenhänge zwischen der Größe und der Effizienz des Außendienstes erarbeitet und kamen zu dem Ergebnis, dass die Effizienz mit steigender Anzahl an Pharmaberatern sinkt: Während ein zusätzlicher Außendienstmitarbeiter im Jahr 1996 noch 750 Besuche pro Jahr mehr bei Ärzten erwirkte, waren es im Jahr 2000 nur noch etwa 17 Besuche mehr im Jahr.¹⁸ Der Besuch eines Außendienstmitarbeiters bei einem Arzt dauert im Schnitt zwei bis vier Minuten, um jedoch ein Arzneimittel vollständig zu erläutern bedarf es mindestens 15 Minuten.¹⁹ Die Effizienz des Außendienstes ist daher als gering einzustufen, da er dem Arzt die Vorzüge eines Medikamentes nicht in allem

¹⁴ Vgl. Gehrig, W. (1992), S. 60

¹⁵ Intranet Fresenius Medical Care: PDNow!, Ausgabe 11/2009, S. 5

¹⁶ Vgl. Becker, W. (2003), S. 147

¹⁷ Vgl. Gehrig, W. (1992), S. 60

¹⁸ Vgl. Cap Gemini Ernst & Young (2002), S.26f.

¹⁹ Vgl. Cap Gemini Ernst & Young/INSEAD (2002), S. 15

Umfang erläutern kann, und dieser dann auf Grund von Unwissen auch nicht rezeptieren wird. Hinzu kommt, dass die Ärzte immer weniger Zeit und auch Muße haben, sich einem längeren Gespräch mit einem Pharmaberater zu widmen.²⁰ Die Ärzte informieren sich lieber zeitunabhängig im Internet oder aber auch über Organisationen mit Kollegen. Viele nannten auch Fachzeitschriften und Kongresse als zuverlässige Informationsquelle.²¹ Zu diesen Faktoren, die die Effizienz des Außendienstes einschränken, kommt zusätzlich noch der Zeitfaktor. Nur noch rund 15% der Zeit des Außendienstlers wird wirklich in die Gespräche mit dem Arzt investiert, da die Warte- und Reisezeiten immer mehr zunehmen. Zum Teil werden manche Ärzte sogar von mehreren Außendienstlern des gleichen Unternehmens besucht, was die Geduld der Ärzte immer wieder strapaziert. Ferner wirken sich auch hier Bestechungsvorwürfe negativ auf das Image des Pharmaberaters aus.²² Man kann also sagen, dass sich das klassische Produktmarketing in vielen Dingen vom Direct- to- Consumer Marketing unterscheidet. Welche Variante wann die bessere ist, soll im Folgenden weiter untersucht werden, um davon Empfehlungen für die Pharmaindustrie ableiten zu können.

²⁰ Ebd., S.4

²¹ Vgl. Gerlof, H. (2004), S. 2

²² Vgl. Becker, W. (2003), S. 147f.

2.2 Einordnung des DTC- Marketing in das Pharmamarketing

In der Literatur wird der Begriff Pharmamarketing, welcher sich auf das Marketing seitens der Arzneimittelhersteller bezieht, unterschiedlich definiert. Es wird jedoch sehr häufig nur auf das klassische Produktemarketing reduziert und berücksichtigt nicht die Interessen, Verhaltensweisen und Beziehungen aller Marktteilnehmer zueinander. Eine Definition beispielsweise deutet das Pharmamarketing als den Vertrieb von Arzneimitteln zur Bekämpfung von Krankheiten und stellt die Ärzte als alleinige Zielgruppe dessen dar.²³ Bei anderen wird das Pharmamarketing allein auf den Vertrieb von verschreibungspflichtigen Medikamenten reduziert.²⁴ Als Ansatz für die Einordnung von DTC soll folgende Definition des Pharmamarketing von *Gehrig* dienen:²⁵

- Der Mix des klassischen Produktemarketing, der sich an Ärzte, Apotheken und Kliniken richtet
- Die Mittel des Public Marketing, die auf die allgemeine Umwelt des Unternehmens Einfluss üben. Diese Mittel erzeugen Glaubwürdigkeit und präsentieren die gesellschaftliche Kompetenz und Verantwortung des Unternehmens
- Das Arsenal des politischen Marketings, welches dem Dialog mit Regierungsstellen, Preisbehörden und den Krankenkassen zu Grunde liegt. Hier spielen u.a. die Arzneimittelzulassung, die Erstattungsfähigkeit und die Preisfestsetzung eine Rolle

Zur Zielgruppe des Pharmamarketings gehören zwar in erster Linie Ärzte, Apotheker und Kliniken, jedoch auch Vertreter von Krankenkassen, der Politik und den Medien, sowie teilweise die Konsumenten, deren Bekannte und Patientenorganisationen. In der oben genannten Definition ist die DTC-Zielgruppe zu wenig beachtet, da sich die Patienten immer mehr zur zentralen Zielgruppe des pharmazeutischen Marketings entwickeln.

²³ Vgl. Wolff, M. (1987), S.40f.

²⁴ Vgl. Friesewinkel, H. (1987), S.10

²⁵ Vgl. Gehrig, W. (1992), S. 56

Viele Ziele und Maßnahmen des klassischen Produktmarketing können auf das DTC Marketing übertragen werden. Auf dem schnelllebigen Gesundheitsmarkt mit seinen vielen Veränderungen bedarf es einer immer wieder kundenorientierten Marketingstrategie. Eine 2005 durchgeführte Intensivstudie²⁶ zum Pharmamarketing stellte drei Fragen in den Vordergrund, nach denen eine Marketingstrategie für den Arzt aufgebaut werden sollte:

- Welche Informationsmedien nutzt der Arzt tatsächlich und wie beurteilt er deren Qualität?
- Welchen tatsächlichen Einfluss haben die verschiedenen Marktpartner des Arztes – beispielsweise Opinion Leader, Krankenkassen oder Patientenorganisationen– auf den Verschreibungsentscheid des Arztes?
- Wie sind die unternehmensinternen Marketingressourcen nach diesen Erkenntnissen optimal zu verteilen, um die Marketingeffizienz zu erhöhen?

Diese haben in abgewandelter Form auch für das DTC- Marketing Bedeutung:

- Welche Informationsmedien nutzt der Patient hauptsächlich und nach welchen Kriterien sondiert er die einzelnen Anbieter?
- Welchen Einfluss haben Ärzte, Bekannte des Patienten und Patientenorganisationen auf die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten?
- Wie sind die unternehmensinternen Marketingressourcen nach diesen Erkenntnissen optimal zu verteilen, um die Marketingeffizienz zu erhöhen?

Des Weiteren ist es sinnvoll, DTC auf Grund der begrifflichen Ähnlichkeit vom Direct Marketing abzugrenzen. Nach *Dallmer* umfasst das Direct Marketing alle direkten bzw. einstufigen Kommunikations- und Distributions-Maßnahmen, um Zielgruppen in individueller gezielter Einzelansprache zu erreichen. Darüber hinaus gehören zum Direct Marketing jene mehrstufigen Kommunikationsaktivitäten wie Massenmedien, die einen direkten individuellen Kontakt zum

²⁶ <http://www.innovations-report.de/html/berichte/studien/bericht-51279.html>, 11.2.10, 14:00 Uhr

Empfänger auf Grund gebotener Response-Möglichkeiten, z.B. durch die Erwähnung einer Adresse oder Telefonnummer, herstellen können.²⁷ Damit meint „direct“ im Sinne von Direct Marketing die individuelle beziehungsweise persönliche gezielte Ansprache, hingegen beschreibt das „direct“ in Direct-to-Consumer-Marketing die unmittelbare Patienten- bzw. Konsumentenansprache ohne eine Mittlerfunktion seitens fachkundiger Personen oder Organisationen. Somit kann DTC sowohl Medien des Direct Marketing, als auch Massenmedien (mit und ohne Response Möglichkeit) nutzen. Überdies soll sich DTC, wie bereits angeführt, ausschließlich auf Kommunikations-Aktivitäten und nicht auf Distributionsmaßnahmen beziehen.

2.3 Ziele des Direct- to- Consumer Marketings

Ziele von DTC können teilweise mit den Zielen von pharmarelevanten Strategien übereinstimmen, wie zum Beispiel, den Absatz eines bestimmten Medikamentes zu steigern oder sie dienen als Zwischenziele auf dem Weg zu Marketingoberzielen. Diese Ziele, egal ob nun die von DTC oder anderen Marketingstrategien, können wie in anderen Branchen ökonomischer oder außerökonomischer Gestalt sein. Generelles Ziel des Pharmamarketing ist die zielorientierte Gestaltung von Austauschprozessen und Beziehungen mit verschiedenen Interaktionspartnern. Diese Austauschprozesse können sich sowohl auf materielle Produkte (Güter) als auch immaterielle Produkte (Dienstleistungen) beziehen. Übergreifende Aufgabe ist die Steuerung von Beziehungen zu Kunden (Patienten), Entscheidungsträgern (Ärzte) und Multiplikatoren (Patientenorganisationen). Marketing kann als Managementkonzept zur Planung, Koordination und Kontrolle aller marktbezogenen Aktivitäten und Strategien angesehen werden.²⁸ Das

²⁷ Vgl. Dallmer, H. (2002), S.7ff.

²⁸ Vgl. Oehme, W. (2001), S. 345

Pharmamarketing wendet die erprobten Marketingmethoden und –techniken der Steuerung von Marktbeziehungen auf das Gesundheitswesen an, das als ganzheitliches System betrachtet werden kann.²⁹

Wie gesagt kann DTC ökonomischen Zielen dienen zum Beispiel der Steigerung des Gewinns oder der Erhöhung des Marktanteils. Die nicht explizit ökonomischen Ziele können beispielsweise die Aufklärung über unterschiedliche Therapieformen und somit die Änderung der Einstellung zu diesen oder die Steigerung des Bekanntheitsgrades eines Medikamentes sein.³⁰ Hierzu gehören jedoch auch soziale oder vielmehr gesamtgesellschaftliche Ziele, wie zum Beispiel die Gesundheitserziehung, oder auch die Gesundheitsvorsorge in Schulen oder anderen sozialen Einrichtungen. Die außerökonomischen Ziele können daher auch als Voraussetzung für die ökonomischen Ziele gesehen werden.³¹ Bezüglich der direkten Patientenansprache haben *Schmittgall, Krenz* und *Besse* dem ganzheitlichen DTC-Kommunikationsansatz drei Hauptziele zugeordnet:³²

- Steigerung des Bewusstseins für ausgewählte Krankheiten (in dieser Arbeit bezogen auf Nierenerkrankungen und Dialysetherapie)
- Verbesserung des Arzt-Patienten-Gesprächs hinsichtlich einer frühzeitigen Diagnose und darauf folgender Behandlung der Krankheit
- Förderung der Compliance

Diese drei Ziele haben primär sozialen, beziehungsweise gesellschaftlichen Charakter, können jedoch auch der Verfolgung von ökonomischen Zielen dienen. Andere Autoren sehen eher drei Hauptziele, die mehr unternehmensbezogen sind:

- Konsequente Ausrichtung des Unternehmens an den Bedürfnissen des Patienten
- Marktforschungsmöglichkeiten dank der direkten Interaktion mit Konsumenten

²⁹ Vgl. Kreyher (2001)

³⁰ Vgl. Becker, W. (2000), S. 27

³¹ Vgl. Hohensohn, H. (1998), S. 144ff.

³² Vgl. Schmittgall, F./ Krenz, W./ Besse, D. (2005), S. 350

- Dauerhafte Kunden- und Markenbindung³³

Insgesamt werden jedoch bei beiden Definitionen die ökonomischen Ziele von DTC eher in den Hintergrund gestellt. Obwohl auch beim DTC Marketing aus allgemeiner betriebswirtschaftlicher Sicht die Umsatzsteigerung ein übergeordnetes Ziel darstellt und von den Unternehmen nie aus den Augen verloren wird.

An dieser Stelle sei erwähnt, dass im Rahmen von DTC- Strategien neben den genannten Zielen, messbare taktische und operative Unterziele definiert werden sollten. Dazu zählt auch die erwartete Anzahl von Arztbesuchen je Patient. Bei verschreibungspflichtigen Medikamenten ist die resultierende Rezeptanzahl noch von Belang, wobei es in Bezug auf die Behandlung von Dialyse-Patienten auf Grund der Art der Erkrankung wenig Spielraum gibt. Ein weiteres Ziel wäre: Generierung einer bestimmten Anzahl an Hotline-Anrufen zur Aufnahme von relevanten Daten einer bestimmten Anzahl an Patienten in eine Datenbank für weitere Kommunikationsmaßnahmen.³⁴

³³ Vgl. Lonsert, M. (1995), S.339f.

³⁴ Vgl. Patzer, M. (2003), S. 137

2.4 Beispiele verschiedener DTC- Kampagnen

Um die Komplexität der Direct- to- Consumer- Kampagnen besser verstehen zu können, werden im Folgenden drei Formen der DTC- Werbung vorgestellt, die sich in den letzten Jahren in den USA etabliert haben:

Disease- Education Advertisements

Diese Art der Werbung soll das Bewusstsein der Gesellschaft für bestimmte Krankheiten schärfen und den Menschen helfen, die Symptome hierfür frühzeitig zu erkennen. Hierbei wird der Name des Medikaments nicht genannt.³⁵ Als weiteres Ziel kommt in Betracht, die Patienten zu einem Arztbesuch zu animieren, in der Hoffnung, dass genau deren Symptome den Gebrauch eines Medikamentes notwendig machen. Von dieser Art der Werbung profitieren vor allem die Pharmaunternehmen, die den Markt auf dem Indikationsgebiet beherrschen, da diese Art von Konsumenten und Ärzten meist mit bereits bekannten, umsatzstarken Arzneimitteln in Verbindung gebracht wird.³⁶

Abb. 1: Beispiel Disease- Education Advertisements³⁷



³⁵ Vgl. Schmittgall, F./Krenz, W./ Besse, D. (2005), S. 350

³⁶ Vgl. Trilling, T. (2008), S.79

³⁷ <http://wissenbelastet.com/2007/06/02/pfizer-werbung/>, 11.02.10, 20:00 Uhr

Reminder Advertisements

Bei dieser Kategorie des Marketings wird der Name des Arzneimittels genannt, jedoch nicht der genaue Indikationszweck. Um zu verhindern, dass dem Empfänger unklar ist, wann das beworbene Präparat eingesetzt wird, sollen laut der Food an Drug Administration (FDA) nur Medikamente auf diesem Weg beworben werden, bei denen unmissverständlich klar ist, wofür diese indiziert sind.³⁸ Ziel dieses Vorgehens ist die Stärkung des Bewusstseins der Empfänger für das beworbene Arzneimittel, sodass die potenziellen Konsumenten den Arzt nach Informationen bezüglich dieses Medikaments fragen.

Abb. 2: Beispiel Reminder Advertisement³⁹



³⁸ Vgl. Schmittgal, F./Krenz, W./ Besse, D. (2005), S. 350f.

³⁹ <http://www.commonhealth.com/#/Gallery>, 11.02.10, 20:00 Uhr

Brand- Specific Advertisements

Bei der produktspezifischen Werbung wird sowohl der Name des Medikaments als auch die Indikation dargestellt.⁴⁰ Der Großteil der DTC Werbung in den USA ist aus dieser Kategorie. Die Hersteller bezwecken damit, dem Patienten so viele Informationen zu geben, dass dieser zum Arzt gehen, das Medikament mit ihm besprechen und auch nach einer Verschreibung fragen kann. Diese Form des DTC ist die informativste und wird somit von der FDA am stärksten kontrolliert. Die ausgewogene Darstellung von Wirkung und Risiken ist daher unerlässlich.⁴¹

Abb. 3: Beispiel Brand-Specific Advertisement⁴²



⁴⁰ Vgl. Schmittgall, F./Krenz, W./ Besse, D. (2005), S. 351

⁴¹ Vgl. Wilkes, M.S./ Bell, R.A./ Kravitz, R.L. (2000), S.114

⁴² <http://www.liedler.de/Referenzen.kunden.0.html>, 11.02.10, 16:00 Uhr

3.Dialyseprodukte als zu bewerbende Beispiele

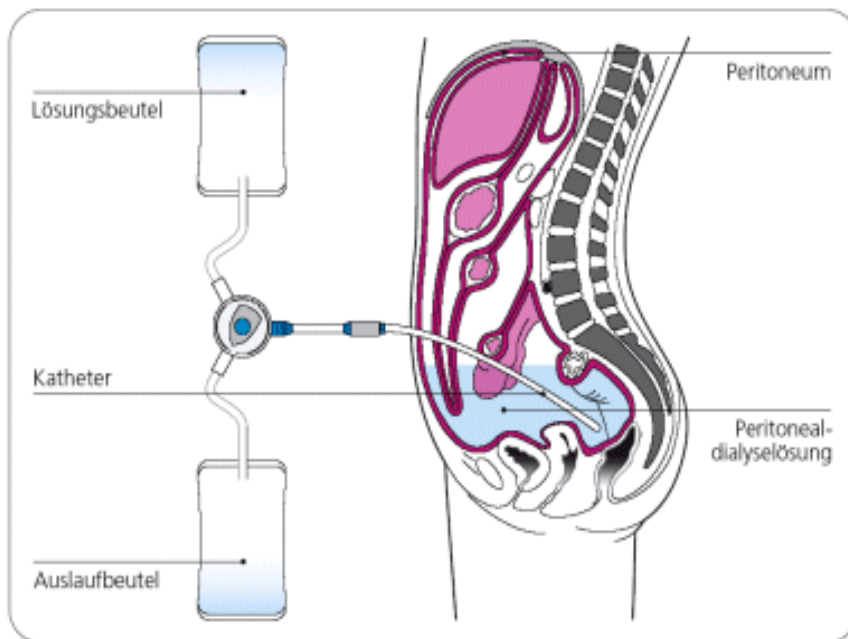
Um die Komplexität einer möglichen Werbestrategie für Dialyseprodukte zu erläutern, wird zunächst auf die Dialysetherapie eingegangen. Hier soll vor allem die Peritonealdialyse (PD) in den Vordergrund gerückt werden, da diese Art der Therapie meist zu Hause durchgeführt wird, und die Patienten hierbei das weitreichendste Mitspracherecht haben. Im Gegensatz hierzu wird die klassische Hämodialyse (HD) in großen Dialysezentren durchgeführt, wo die Entscheidung über die verwendeten Medikamente und medizinischen Geräte in der Verantwortung der jeweiligen Ärzte liegt.

Die physiologische Funktion gesunder Nieren liegt unter anderem darin, Stoffwechselendprodukte mit dem Urin aus dem Körper zu transportieren. Sie haben somit eine sogenannte Filterfunktion. Wenn die Nieren nicht mehr richtig arbeiten, kann eine Dialysetherapie notwendig werden.

Die Peritonealdialyse oder auch Bauchfelldialyse genannt, zeichnet sich dadurch aus, dass das Bauchfell (Peritoneum), welches alle Organe im Bauchraum überzieht, als physiologischer Filter genutzt wird. Es funktioniert damit so ähnlich wie die künstlichen Filter bei der Hämodialyse. Durch Mikroporen kann es bestimmte Stoffe hindurch lassen und andere zurück halten.⁴³ Über einen Katheter, der in die Bauchhöhle eingesetzt wird, wird die Dialyseflüssigkeit eingebracht. Die Stoffwechselendprodukte, die über haarfeine Blutgefäße an das Peritoneum gelangen, passieren dieses und gelangen in die Dialyseflüssigkeit. Nach einer festgelegten Verweildauer wird die Flüssigkeit, welche die „Giftstoffe“ enthält, wieder abgelassen.

⁴³ <http://www.fmc-ag.de/36.htm>, 13.02.10, 15:30 Uhr

Abb. 4: Peritonealdialyse⁴⁴



Die Peritonealdialyse

Es gibt zwei Arten von Peritonealdialyse: Zum einen die kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse (CAPD), bei der die Dialyseflüssigkeit über den Katheter in die Bauchhöhle eingebracht wird, dort 4-6 Stunden verbleibt, abgelassen und dann durch neue ersetzt wird. So befindet sich 24 Stunden, also kontinuierlich Dialyseflüssigkeit in der Bauchhöhle.⁴⁵ Alternativ gibt es noch die automatisierte Peritonealdialyse (APD), bei der die Ein- und Auslaufphase des Dialysats gerätegestützt durchgeführt wird. Diese Form der Dialyse wird meist über Nacht durchgeführt, da der Patient dabei gut schlafen kann.⁴⁶ Beide Formen erfordern eine hohe Compliance seitens der Patienten. Vor allem müssen die Patienten sehr gut geschult sein, da sie den Großteil der Therapie eigenständig durchführen.

⁴⁴ <http://www.fmc-ag.de/36.htm>, 13.02.10, 15:30 Uhr

⁴⁵ <http://www.fmc-ag.de/97.htm>, 13.02.10, 16:00 Uhr

⁴⁶ Ebd.

Abb. 5: klassische Dialyselösung⁴⁷



© Copyright Fresenius Medical Care

Abb. 6: Patient während der Therapie⁴⁸



© Copyright Fresenius Medical Care

Während der Dialyse werden nicht nur die „Giftstoffe“ über das Dialysat ausgeschieden, sondern auch wichtige andere Substanzen, wie zum Beispiel Eiweiße und Aminosäuren.⁴⁹ Auf Grund dessen bestehen Dialyselösungen nicht nur aus Natriumchlorid (NaCl) sondern auch anderen zugesetzten Stoffen, wie zum Beispiel Glucose (zum Unterstützen der Diffusion) und Aminosäuren (um gegebenenfalls entstandene Defizite auszugleichen).

Für die Patienten ist die Dialysetherapie ein bedeutsamer Einschnitt in ihr bisheriges Leben. Sie müssen ihren Lebensrhythmus umstellen, regelmässig zahlreiche Arztbesuche wahrnehmen und verstärkt auf ihre Ernährung und Bewegung achten. Zudem haben viele Patienten Angst, da zum Einen ein Katheter in ihren Körper eingebracht wird, der dauerhaft bleibt, und zum Anderen

⁴⁷ Intranet Fresenius, 10.02.10, 14:30 Uhr

⁴⁸ Ebd.

⁴⁹ Intranet Fresenius, PDNow!, Ausgabe 11/2009, 4.01.2010, 13:00 Uhr

auch die Dialyselösung anfangs häufig als etwas Unnatürliches wahrgenommen wird.⁵⁰

Eine wirksame DTC- Strategie besteht in diesem Fall also darin, den Patienten umfassend über die Krankheit aufzuklären, ihm seine Ängste zu nehmen und auch eine Entscheidungshilfe für eine bestimmte Therapie zu geben. Da eine Dialysetherapie bis zu einer Nierentransplantation oder lebenslang erfolgen muss, ist es wichtig, ein gewisses Vertrauensverhältnis zwischen den Patienten und der Pharmaindustrie herzustellen. Einige Pharmahersteller geben auf ihren Internetseiten zwar Informationen zu ihren Produkten preis, diese sind jedoch nur Fachkreisen zugänglich, weil sie passwortgeschützt sind.⁵¹ Nur allgemeine Informationen zum Krankheitsbild sowie zu den Therapieformen sind auch den Patienten zugänglich. Andere Hersteller veröffentlichen auf ihrer Internetseite auch die sogenannten Pflichttexte, wie sie auch auf den Beipackzetteln zu den jeweiligen Medikamenten zu finden sind. In den Pflichttexten sind fachliche Informationen zu den einzelnen Medikamenten enthalten, wie zum Beispiel die Inhaltsstoffe, Anwendungsgebiete, aber auch die Risiken bei der Anwendung.⁵²

Die Schwierigkeit beim Marketing für die Dialyse liegt also darin, dass es einer genauen Aufklärung der Patienten bedarf, da jede Dialysetherapie individuell auf den Patienten angepasst werden muss. Dies würde einen erheblichen Mehraufwand für die Pharmaindustrie bedeuten. Die Verantwortlichkeit hierfür liegt bisher beim Arzt. Des Weiteren betrifft die Dialyse zwar etwa 70000 Patienten, ist also nicht eine „Volkskrankheit“ wie beispielsweise Kopfschmerzen. Massenmedien wie das Fernsehen kommen daher für eine Werbung eher nicht in Frage. Hier würden sich zum Beispiel Zeitschriften anbieten, die speziell auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind, wie zum Beispiel das „Dialyse Journal“ oder Ähnliches. Manche Hersteller haben neben dem klassischen Außendienst auch

⁵⁰ Deutsches Ärzteblatt, H: 39, Jg. 102, Ausgabe vom 30. September 2005, Deutscher Ärzte- Verlag, Köln

⁵¹ <http://www.ecomm.baxter.com/ecatalog/browseCatalog.do?lid=10003&hid=10002&cid=10002&key=3477a2458cd58557906b84f527faffd&pageNr=1>, 13.02.10, 18:30 Uhr

⁵² http://www.fmc-ag.de/files/Pflichttext_bicaVera_balance_CAPD.pdf, 13.02.10, 18:30 Uhr

noch sogenannte Anwendungsberater. Diese sind jedoch bisher nur vorwiegend eingesetzt, um medizinisches Personal in den Dialysezentren zu schulen.⁵³

3.1 Patienten als Leistungsempfänger und Zielgruppe

Um sich der Position und der Wichtigkeit der Patienten für die Pharmaindustrie bewusst zu werden, wird noch einmal kurz ein Blick auf das klassische Pharmamarketing geworfen. Dabei spielen die Ärzte als Leistungserbringer eine wichtige Rolle für das Erreichen der Marketingziele der Unternehmen. Die Ärzte fungieren als Meinungsbildner und „Gatekeeper“ für die Pharmaindustrie, da sie einerseits die Informationen aufnehmen und sie dann an ihre Patienten weitergeben. Andererseits sind sie auf Grund ihrer Entscheidungskompetenz auch Entscheidungsträger, da sie die rezeptpflichtigen Medikamente für ihre Patienten bestimmen. So nehmen Ärzte eine Schlüsselposition im pharmazeutischen Marketing ein.⁵⁴ Jedoch wird diese Position durch die bereits erwähnte voranschreitende Emanzipation der Patienten, durch eine nachlassende Effizienz des Außendienstes und Vorschriften wie der Aut-idem-Regelung⁵⁵ zunehmend geschwächt. Somit wird sich das Pharmamarketing generell stärker der Zielgruppe Patienten widmen müssen, die am Ende der Distributionskette stehen.

Gerade chronisch Kranke oder Patienten höheren Alters, beides trifft meistens auf die Dialysepatienten zu, die zudem auch häufiger unter weiteren Erkrankungen leiden, nehmen Gesundheitsleistungen öfter in Anspruch und benötigen diese auch. Dadurch verursachen etwa 20% der Versicherten, Tendenz steigend, 80% der Kosten im deutschen Gesundheitsbereich.⁵⁶ Dieser hohe Teil begründet sich

⁵³ Intranet Fresenius Medical Care, 15.02.10, 14:00 Uhr

⁵⁴ Vgl. Gehrig, W. (1992), S. 115

⁵⁵ Aut-idem-Regelung: lat. „oder das Gleiche“, gibt dem Apotheker die Möglichkeit ein Wirkstoffgleiches Präparat herauszugeben, wenn das rezeptierte in der Apotheke nicht verfügbar ist, <http://www.kbv.de/ais/13595.html>, 08.02.10, 12:00 Uhr

⁵⁶ Vgl. Fuchslocher, M. (2005), S.399

darin, dass der Anteil der älteren Bevölkerung in Deutschland weiterhin anwächst, wodurch es zu einer Zunahme von besonders kostenpflichtigen chronischen Erkrankungen kommt. Ursache für diese Bevölkerungsstruktur sind die höhere Lebenserwartung und die immer noch niedrigen Geburtenraten.⁵⁷ Um einen besseren Einblick in das Thema zu haben, werden im Folgenden verschiedene Gesichtspunkte der Veränderung auf dem Pharmamarkt genauer beleuchtet.

Die Emanzipation des Patienten

Sehr lange Zeit wurden die Patienten, seitens der Pharmaindustrie bezüglich ihrer Kommunikationspolitik vernachlässigt. Dies ist, wie bereits erwähnt, darauf zurückzuführen, dass die Ärzte eine Art Mittlerfunktion hatten und auf Grund ihres Expertenstatus für die Medikamenteneinnahme des Patienten verantwortlich waren und auch noch sind. Die Aufgabe des Patienten wurde darin gesehen, die Entscheidung des Arztes zu akzeptieren und auf die Art der Therapie keinen Einfluss zu nehmen. Eine darauffolgende korrekte Einnahme oder Anwendung wurde angenommen.⁵⁸ Jedoch nimmt die Bedeutung der direkten Patientenansprache zu und das Vertrauen der Konsumenten in die medizinischen Produkte muss heutzutage stärker denn je gewonnen werden. Gerade bezüglich der Komplexität einer Heimdialyse muss sich der Patient rundum sicher und betreut fühlen. Die Emanzipation der Patienten drückt sich durch ein steigendes Gesundheitsbewusstsein, durch das steigende Informationsbedürfnis und durch den zunehmenden Wunsch, die Therapie aktiv mit zu beeinflussen, aus.⁵⁹ Die Gründe hierfür sind im Wandel der Gesellschaft und in der Entwicklung der aktuellen Informationsquellen, unter anderem dem Internet, zu sehen.⁶⁰ Die Menschen in den Industrieländern erreichen ein immer höheres Bildungsniveau, inklusive eines gesteigerten medizinischen Allgemeinwissens, und beziehen ein

⁵⁷ <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/Aktuell,templateld=renderPrint.psml>, 08.02.10, 12:20 Uhr

⁵⁸ Vgl. Wiedmann, K-P./ Küpper, J./ Becker, W. (1997), S.42

⁵⁹ Vgl. Schmittgall, F./ Krenz, W./ Besse, D. (2005), S. 349

⁶⁰ Vgl. Becker, W. (2000), S.106ff.

zunehmendes Einkommen.⁶¹ Daraus entwickeln sich die Bedürfnisse, zunehmend eigenständig und unabhängig zu agieren, sowie das Leben individuell zu gestalten.⁶² Daher kann es passieren, dass die Akzeptanz der Entscheidung des Arztes sinkt, solange die Hintergründe für den Patienten ungeklärt bleiben. Die Patienten treten somit nicht mehr nur als Verbraucher, sondern aktiv als Nachfrager von medizinischen Produkten und Dienstleistungen auf.⁶³ Dafür spricht auch der wachsende Selbstmedikationsmarkt, wobei diese Veränderungen auch immer mehr auf dem verschreibungspflichtigen Markt zu beobachten sind.⁶⁴ Weiterhin gibt es immer mehr Patientenorganisationen sowie Selbsthilfegruppen, in denen Patienten Rat zu vielen Themen finden können.⁶⁵

Auf Grund des steigenden Körperbewusstsein ist das Interesse der Gesellschaft an medizinischen Themen besonders groß, wie die Studie „Typologie der Wünsche 2002/2003“ des „Burda Advertising Center“ bestätigt, bei der über 20.000 Deutsche ab 14 Jahren befragt wurden. 40,3% der befragten Personen seien am Thema „Gesundheit und Medizin“ in Zeitschriften besonders interessiert, erst danach folgen das TV-Programm (38,0%) und alle weiteren Themen wie Politik, Sport, Mode oder Aktuelles.⁶⁶ Des Weiteren wird die Emanzipation der Patienten auch durch die Krankenkassen unterstützt, welche sogar Kurse für Patienten anbieten, wie sie die Gespräche mit ihrem Arzt kompetenter und sicherer führen können.⁶⁷

⁶¹ Vgl. Schulze, G. (2005), S. 6

⁶² Vgl. Schmittgall, F./ Krenz, W./ Besse, D. (2005), S. 349

⁶³ Vgl. Schulze, G. (2005), S. 7ff.

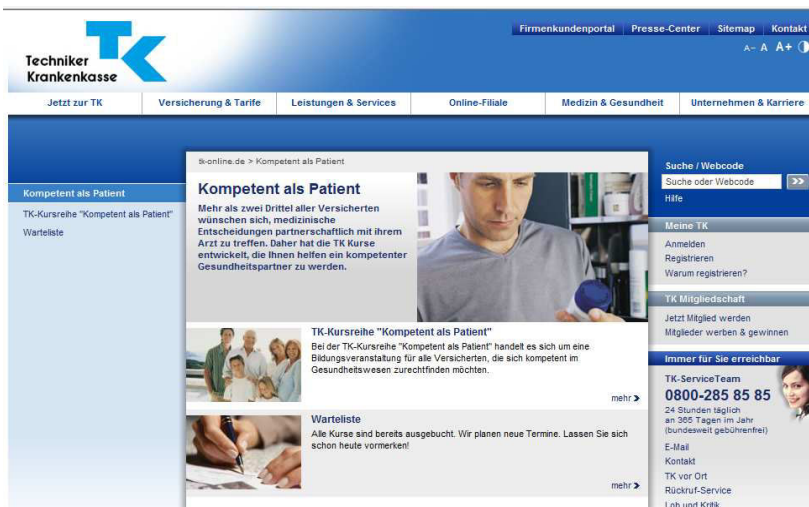
⁶⁴ Vgl. Müller, M. (2002), S. 60f.

⁶⁵ Vgl. Fischer, D./ Breitenbach, J. (2003), S. 220

⁶⁶ Vgl. W&V Online (2002); Angaben basieren auf Daten der Burda Advertising Center GmbH

⁶⁷ <http://www.tk-online.de/tk/aktionen/tk-kursreihe-kompetent-als-patient/171382>, 13.02.10, 14:30 Uhr

Abb. 7: Beispiel für Patientenurse von Krankenkassen⁶⁸



Das Internet als Informationsquelle für den Patienten

Neben dem Arzt als hauptsächliche Informationsquelle beziehen 62% der Deutschen Informationen zu Krankheiten und Behandlungsmethoden aus anderen Informationsquellen. Zu diesen gehören Familie, Freunde, Medien, Apotheken und sogar die eigene Krankenkasse. 34% der Deutschen nutzen das Internet als Informationsquelle für gesundheitspezifische Fragestellungen.⁶⁹ Obwohl Nierenerkrankungen nicht zu den Tabuthemen gehören, wie zum Beispiel Suchtkrankheiten, Inkontinenz oder Sexualstörungen, informieren sich die Patienten lieber anonym über das Internet, als Bekannte, Freunde oder den Arzt um Rat zu fragen.⁷⁰ Auch besteht häufig die Auffassung, dass das Internet weniger parteiisch ist, als beispielsweise der Arzt, der eventuell für seine Verschreibungen von den Pharmaunternehmen noch Boni bezieht (Vgl. Novartis 2007).⁷¹ Auf das Thema „Vertrauen der Patienten in die pharmazeutische Industrie“ wird später nochmal genauer eingegangen. Zusammenfassend ist das

⁶⁸ <http://www.tk-online.de/tk/aktionen/tk-kursreihe-kompetent-als-patient/171382>, 13.02.10, 14:30 Uhr

⁶⁹ Vgl. Cap Gemini Ernst & Young (2003)

⁷⁰ Vgl. Liedler, A. (2003), S.46

⁷¹ <http://www.stern.de/wirtschaft/news/unternehmen/novartis-freundlich-clever-hoehst-aggressiv-604247.html>, 13.02.10, 14:00 Uhr

Internet bereits jetzt eine der beliebtesten Quellen für die Informationssuchenden in Bezug auf Gesundheitsthemen.

Die Compliance der Patienten

Die Therapietreue der Patienten bewegt sich im Allgemeinen in einem nicht akzeptablen Bereich. Besonders junge Menschen wollen viel selbst in die Hand nehmen und vertrauen wenig auf die Aussagen des Arztes. Diese Tatsache bezieht sich jedoch nicht nur auf die korrekte Anwendung oder Einnahme von medizinischen Präparaten, sondern zeigt sich vor allem dort, wo der Arzt Empfehlungen zu mehr Sport, weniger Rauchen oder gesunder Ernährung gibt. Diese drei Punkte spielen auch in der Behandlung von Dialysepatienten eine erhebliche Rolle. Weiterhin wollen die Patienten, wie bereits erwähnt, die Therapieform verstehen und stellen dem Arzt kritische Fragen. Auf Grund der immer knapper werdenden Zeit für den einzelnen Patienten sind diese häufig frustriert und befriedigen ihr Informationsbedürfnis anderweitig.⁷² Gerade dieses Informationsbedürfnis in Hinblick auf die Therapie können Unternehmen sehr gut befriedigen, indem sie beispielsweise eine Telefon- Hotline einführen oder den Patienten den Kontakt per Mail anbieten.⁷³

⁷² Vgl. Gadeib, A. (2003), S.40

⁷³ Vgl. Jost, A. (1998), S. 85

Das Verhältnis der Konsumenten zur pharmazeutischen Industrie

Der Konsument hat ein sehr schwieriges Verhältnis zur Pharmaindustrie, da die Nachrichten immer wieder mit negativen Berichten bezüglich dieser Branche aufwarten, positive Nachrichten hingegen erscheinen häufig nur als Randnotiz. In den letzten Jahren waren die großen Arzneimittelhersteller immer wieder in Skandale verwickelt, sei es mit Themen rund um Forschung und Entwicklung oder in Bezug auf Marketingstrategien. Da die Medien generell sehr dazu neigen, nur über negative Dinge zu berichten, werden diese auch vom Konsumenten sehr stark wahrgenommen. Das Vertrauen der Konsumenten schwindet demnach, da sie im Gegensatz dazu zu wenig Kontakt zu den Firmen an sich haben, um sich vom Gegenteil zu überzeugen oder überzeugen zu lassen. Ein weiterer Grund dafür kann sein, dass ein Medikament nicht als positiv besetztes Konsumgut wahrgenommen wird, da der Konsument im allgemeinen das Produkt nimmt, wenn es ihm nicht gut geht und er befürchtet, wenn er es nicht nimmt, dann ginge es ihm noch schlechter. Die Pharmaindustrie spielt in den Augen der Patienten keine aktive Rolle im Genesungsprozess und ist somit in seinen Augen nicht positiv besetzt. Im Gegenteil, in den Augen der Patienten profitieren sie nur von seiner Not und seinen Ängsten. Das Produkt, welches er einnimmt, bringt dem Kapitalmarkt sehr viel Rendite, und er fragt sich, wie viele Menschen sich wohl an seinem Leid bereichern.⁷⁴

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass man die Bedürfnisse der Patienten, sehr genau kennen sollte, um auf die schnellen Veränderungen in der Gesundheitsbranche reagieren zu können. Man muss sich, wie im klassischen Marketing auch, Gedanken machen, wie man den aktuellen „Trends“ gerecht wird, und sich von der Konkurrenz abheben kann. Jedoch ist es in diesem Marktsegment nicht Ziel, bei den Konsumenten bestimmte Bedürfnisse zu erzeugen, so dass die Nachfrage steigt, sondern eher auf die bestehenden Bedürfnisse eingehen. Jedoch kann sich mit der Zeit auch herauskristalisieren, dass der Konsument einen bestimmten Anbieter präferiert, zum Beispiel auf Grund der Kommunikationspolitik. Fühlt sich der Patient generell umsorgt, dann kann

⁷⁴ http://www.imabe.org/fileadmin/downloads/presse/2009-08-15_OeAeZ.pdf, 08.02.10, 19:40 Uhr

dies zu einer besseren Compliance führen. Nach einer Umfrage jedoch befürworten nicht alle Patienten die direkte Kommunikation mit den Pharmaunternehmen. Sie sehen darin zwar eine zusätzliche Möglichkeit einer Informationsquelle, jedoch befürchten sie auch, sie könnten mit Informationen zu Gesundheitsthemen überflutet werden.⁷⁵

3.2 Direct- to- Consumer Marketing als Strategie

In folgendem Kapitel wird begründet, warum ein umfassendes DTC- Konzept als Strategie aufgefasst werden sollte. Marketingstrategien dienen in erster Linie dem Erreichen von übergeordneten Zielen, decken zumindest einen Maßnahmenbereich ab und haben einen zumindest mittelfristigen, häufig auch einen langfristigen Charakter.⁷⁶ Direct- to- Consumer Marketing kann diese Merkmale erfüllen. Wie bereits erwähnt, können durch DTC Marketingziele wie die Umsatzsteigerung und die Markenbindung erreicht werden. Hierzu kann sich DTC aller Maßnahmen aus dem Bereich der Kommunikationspolitik bedienen. Wenn sich ein Pharmaunternehmen dafür entscheidet, es mit einem DTC-Konzept zu probieren, um beispielsweise der Patientenorientierung mehr Bedeutung zuzumessen, so stellen sich Weichen für die mittel- bis langfristige Zukunft. Daran wird deutlich, dass DTC-Strategien, zum Beispiel mit dem Ziel der dauerhaften Kundenbindung, für die nahe und ferne Zukunft relevant sind. Das Internet hat einen großen Anteil an der DTC Kommunikation, da es auf Grund seiner schnellen Verfügbarkeit und der schnelllebigen Zeit am einfachsten anpassbar ist. Auch den Over- the- Counter (OTC) Bereich kann das Internet leicht abdecken. Immer mehr Konsumenten beziehen ihre Medikamente über das Internet, vor allem wegen der niedrigeren Preise. Hier wird die Emanzipation der Patienten deutlich spürbar. Sie informieren sich in Communities über die Wirkungen und Nebenwirkungen der

⁷⁵ Vgl. Cap Gemini Ernst & Young/INSEAD (2003)

⁷⁶ Vgl. Fritz, W./Oelsnitz, D. von der (2001), S.98

verschiedenen Medikamente. In diesem Bereich sollte DTC mit Maßnahmen wie Blogs und Communities arbeiten um einen direkten Kontakt zu den Konsumenten herzustellen.⁷⁷

DTC- Maßnahmen müssen strategisch gut geplant werden, wobei das DTC-Konzept bereits bei der Produktentwicklung und Markteinführung berücksichtigt werden sollte.⁷⁸ Des Weiteren kann der DTC- Gedanke mit Hilfe des Patient Relationship Management (PRM), einer Form des Customer Relationship Management (CRM), umgesetzt werden⁷⁹ oder das DTC wird selbst als CRM verstanden.⁸⁰ CRM stellt einen Teilbereich des Marketings dar und daher werden die konkreten Ziele auch davon abgeleitet. Grundsätzlich geht es beim CRM um die Analyse des Kaufverhaltens, um daraus mit Hilfe des übergreifenden Marketingmix Maßnahmen zum Erreichen der Ziele ableiten zu können. Zudem geht es um die Pflege der Kundenbindungen sowie eine Neugewinnung derselben.⁸¹ Da in der Literatur auch DTC mit CRM gleich gesetzt wird, kann DTC auch als Strategie, in diesem Fall als patientenorientierte Strategie, aufgefasst werden.⁸²

⁷⁷ <http://www.medical-communities.de/>, 09.02.10, 19:30 Uhr

⁷⁸ Vgl. Benson, R. (2001), S. 100

⁷⁹ <http://www.medical-communities.de/>, 09.02.10, 19:30 Uhr

⁸⁰ Vgl. Schumacher, C. (2004), S. 17

⁸¹ Vgl. Peter, S. (2001), S.56

⁸² Vgl. Schumacher, C. (2004), S. 20

3.3 Auswirkungen auf das Arzt- Patienten- Verhältnis

Das Arzt- Patienten Verhältnis ist eine ganz besonders sensible Beziehung. Auf der einen Seite steht der Patient, der seine Leiden dem Arzt berichtet und auch präsentiert. Auf der anderen Seite steht der Arzt, der das Leiden seines Patienten in sein medizinisches Wissen übersetzt und zu einer Diagnose macht. Die Empfehlungen des Arztes können entweder angenommen, verändert oder abgelehnt werden. So konstruiert sich zwischen diesen beiden ein asymmetrisches Verhältnis: Der Patient als Experte für sein Leiden und der Arzt als Experte mit dem medizinischen Wissen. Somit kann es zu einem unüberwindbaren Spannungsverhältnis kommen, wenn beide nicht sensibel genug auf den jeweils Anderen eingehen. Weiterhin schwebt das Arzt- Patienten-Verhältnis nicht in einem luftleeren Raum, sondern ist einem gesellschaftlichen und medizinischen Umfeld ausgesetzt, das sich in einem rapiden Wandel befindet.⁸³ Die moderne Medizin besitzt heutzutage viele Möglichkeiten, um früher unheilbare Krankheiten behandelbar, beziehungsweise heilbar zu machen. Eine Nierenerkrankung war vor der Zeit der Nierenersatztherapien ein sicheres Todesurteil für die Patienten. Heute können die Patienten sogar zwischen den Behandlungsmöglichkeiten diejenige wählen, die am besten in ihr Leben passt. In dieser Situation benötigen die Patienten nicht nur einen Arzt, der ihnen das Richtige verschreibt, sondern auch einen sachkundigen Berater, der ihnen bei den alltäglichen Fragen des Lebens hilft. Daher ist die Entwicklung eines Arztes momentan von einem Alleinentscheider, hin zu einem sachkundigen Berater.⁸⁴ Das Gespräch zwischen dem Arzt und dem Patienten unterliegt einer gewissen Standardisierung. Zunächst berichtet der Patient von seinen Beschwerden, dann versucht der Arzt, eventuell durch weiteres gezieltes Nachfragen, eine Diagnose zu formulieren. Engt der Arzt die Schilderung des Patienten zu früh ein, so könnte es passieren, dass er wichtige Symptome übersieht und eine falsche Diagnose stellt. Das Gespräch ist somit für jeden Patient wieder individuell und darf nicht von einem auf den nächsten übertragen werden.⁸⁵

⁸³Deutsches Ärzteblatt, H: 39, Jg. 102, Ausgabe vom 30. September 2005, Deutscher Ärzte- Verlag, Köln

⁸⁴ Ebd.

⁸⁵ Deutsches Ärzteblatt, H: 39, Jg. 102, Ausgabe vom 30. September 2005, Deutscher Ärzte- Verlag, Köln

Es stellt sich die Frage, wie der Arzt der „neuen Generation“ von Patienten gegenüber eingestellt ist, die nicht mehr nur hinnehmende, sondern auch nachfragende Personen sind. Die nachfolgende Studie aus den USA, wo DTC-Werbung schon lange etabliert ist, zeigt, wie sich DTC in der Gesellschaft auswirken kann. Im Jahr 2002 befragte die FDA 500 US-amerikanische Ärzte mit dem Ergebnis, dass bei 41% der Befragten das DTC-Marketing einen positiven Effekt auf das Arzt-Patienten-Verhältnis aufweist. Die wichtigsten Vorteile wurden im stärkeren Bewusstsein der Patienten für ihre Krankheit, deren Behandlungsoptionen und den daraus resultierenden sinnvolleren Dialogen zwischen Arzt und Patient gesehen. Patienten, die durch DTC-Werbung aufgeklärt wurden, stellen besser durchdachte Fragen zu Krankheiten und Medikamenten. Ein Problem wurde von den Ärzten darin gesehen, dass durch die Werbung häufig falsche Vorstellungen über die Wirksamkeit der Präparate bei den Patienten erzeugt wurden, welche in zeitaufwändigen Gesprächen zunächst wieder richtig gestellt werden mussten. Generell jedoch verkürzte sich die Zeit bei besser aufgeklärten Patienten so, dass mehr Zeit blieb, auch auf die persönlichen Fragen des Patienten einzugehen. Ein anderer negativer Punkt ist eventuell darin zu sehen, dass die Ärzte sich unter Druck gesetzt fühlen, ein bestimmtes Medikament von einem bestimmten Hersteller zu verschreiben. Insgesamt kann aus dieser Studie jedoch geschlossen werden, dass das Direct-to-Consumer Marketing eher positive als negative Aspekte bezüglich der Arzt-Patienten-Kommunikation aufweist.⁸⁶

Eine weitere, in den USA durchgeführte Studie, mit annähernd 1000 Patienten ergab, dass rund 90% der Interviewten eine positive Reaktion ihres Arztes erhielten, als sie ihn nach einem bestimmten Medikament fragten. Diese Studie kam zu dem Ergebnis, dass die Frage nach einem bestimmten Präparat keinen Einfluss auf das Arzt-Patienten-Verhältnis hat.⁸⁷ Da Dialysemedikamente, wie bereits erwähnt, sehr komplexe Präparate darstellen, muss hier besonders intensiv erwogen werden, ob sich ein DTC Konzept lohnt. Es reicht hier nicht einen Werbespot zu drehen, in dem man einen Patienten vor und nach der

⁸⁶ Vgl. Bürger, C. (2003), S.45

⁸⁷ Vgl. Bürger, C. (2003), S.45

Medikation sieht, wie bei einer Kopfschmerztablette. Eine Dialysetherapie muss umfassender erläutert werden, um sie dem Patienten begreiflich zu machen. Das Direct- to- Consumer Konzept kann den Arzt zusätzlich unterstützen und sollte von diesem auch so angenommen werden.

3.4 Beispiel einer fiktiven Strategie für das Marketing von

Dialyseprodukten

Nachdem die einzelnen Punkte des DTC Marketings konkret beleuchtet wurden, soll anhand eines stilisierten Modells eine mögliche Strategie bezüglich des Marketings für Dialyseprodukte aufgezeigt werden.

3.4.1 Hintergründe

Da das Informationsbedürfnis chronisch kranker Patienten höher ist, als bei Patienten, die an akuten Krankheiten leiden, ist es sinnvoll, bei den dort indizierten Therapien, in diesem Fall der Dialyse, ein umfangreiches DTC- Konzept anzuwenden. Hierfür muss sich ein Unternehmen zunächst folgende Fragen stellen,

- ob auf dem Indikationsgebiet eine Unterversorgung besteht,
- ob die Compliance der Patienten verbesserungswürdig ist,
- ob die Symptome der Erkrankung für die Patienten leicht erkennbar sind.

Bezüglich der Dialyse sind genau diese Fragen nicht unbedingt mit „Ja“ zu beantworten, jedoch in leicht abgewandelter Form einer genaueren Betrachtung würdig. Mit Sicherheit sind Dialysepatienten in Deutschland nicht unterversorgt. Hier stellt sich vorrangig in der heutigen Zeit eher die Frage der Kosteneinsparungen. Hier bietet die Peritonealdialyse einen Vorteil, denn die Patienten führen die Therapie weitestgehend selbstständig durch. Hier werden also Personalkosten gespart, die ansonsten in den jeweiligen Zentren anfallen würden. Des Weiteren bedürfen häufig die älteren Patienten eines Fahrdienstes zu den Zentren.⁸⁸ Zudem ist es sinnvoll, seinen Konsumentenkreis hinsichtlich des Alters und Geschlechts zu kennen, um diesen besser einschätzen zu können, inwieweit

⁸⁸ Vgl. Hörl, W.H./ Wanner, C. (2003), S. 402

er selbst und seine Angehörigen in die jeweiligen Gesundheitsbelange involviert sind.⁸⁹

DTC- Maßnahmen eignen sich besonders für Rundum-Angebote, die mehrere Medikamente, medizinische Produkte oder Dienstleistungen, wie zum Beispiel die Lösungen für die PD, oder angebotene Patientenseminare beinhalten. Die Anwendung von DTC ist bei Produkten erfolgversprechend, zu denen der Patient eine enge Bindung aufbaut, wie es bei der Dialyse der Fall ist, da hier die Lebensführung einschneidend geändert werden muss. Darüber hinaus sollten vor allem Medikamente mit aufklärungsbedürftigen, aber gleichermaßen leicht erklärbaren Eigenschaften DTC-Konzepte erfahren.⁹⁰ Grundvoraussetzung ist natürlich eine medizinisch hochwertige Produktqualität, Wirksamkeit und Arzneimittelsicherheit, die in diesem Fall, sowohl für den Patienten, als auch für den Arzt, von entscheidender Bedeutung sind. Überdies empfinden Patienten eine gesteigerte Produktqualität durch bereits erwähnte Patientenseminare.⁹¹ Neben einem geeigneten Indikationsgebiet sollte auch die Unternehmensstruktur auf die Konsumenten ausgerichtet sein. So müssen die Mitarbeiter auf das neue Konzept ausgerichtet werden. Dies kann beispielsweise mit Hilfe von geeigneten Fortbildungsmaßnahmen erreicht werden, die zum Beispiel die Teamfähigkeit, das Qualitätsdenken und auch psychologischen Grundlagen zur direkten Kundenansprache vermitteln.⁹²

⁸⁹ Vgl. Patzer, M. (2004), S.136

⁹⁰ Vgl. Ryf, B./ Badenhoop, R./ Sattler, C. (2000), S.128f.

⁹¹ Vgl. Lonsert, M. (1995), S.347f.

⁹² Ebd., 345ff.

3.4.2 Anforderungen

Die Pharmaunternehmen sollten den Patienten ähnlich behandeln, wie der Arzt ihn behandeln würde. Das heisst, sie sollten ihm auf keinen Fall Schaden zufügen, ihn im Genesungs- oder Therapieprozess unterstützen und die Selbstständigkeit der Patienten beachten. Die Firmen müssen sich der Verantwortung bewusst sein, gerade in Hinblick auf die Besonderheiten der Dialyselösung als Produkt.⁹³

Nachdem ein geeignetes Präparat bestimmt wurde, sollte wie bei anderen Strategien auch ein interdisziplinäres Projektteam zusammengestellt werden. Dies könnte flexibel auf die verschiedenen Marktsituationen reagieren.⁹⁴ Des Weiteren sollte ein genügendes Budget speziell für diese Maßnahmen bereitgestellt werden und die Strategie auf einem konsistenten Zielsystem basieren.⁹⁵ Die Ziele des Herstellers sollten hierbei auf die Bedürfnisse der Konsumenten abgestimmt sein. Im Großen und Ganzen liegen die Bedürfnisse der Konsumenten darin, eine möglichst umfangreiche Betreuung zu erhalten, und genau dies sollte das Ziel der Pharmahersteller sein. Auch wenn die ökonomischen Ziele im Vordergrund stehen, darf dies nie aus den Augen verloren werden. Nachdem die unterschiedlichen Zielgruppen definiert wurden, bei der Dialyse ist eine Einteilung nach Altersgruppen oder Grunderkrankungen sinnvoll, sollte für jede dieser Gruppen eine eigene Leistungs- und Servicepalette angeboten werden.⁹⁶

⁹³ Vgl. Lonsert, M. (1995), S.345ff.

⁹⁴ Ebd.

⁹⁵ Vgl. Hohensohn, H. (1998), S.213

⁹⁶ Ebd.

3.4.3 Mögliche Maßnahmen

Da, wie bereits erwähnt, auf die Ärzte nicht verzichtet werden kann, sollten diese weiterhin gezielt angesprochen werden. Da die Effektivität des Außendienstes auf Grund des Zeitmangels bei den Ärzten sinkt, sollte die Information der Fachkreise eventuell verstärkt über das Internet erfolgen. Möglich wäre eine E-Learning-Plattform, auf der Ärzte alle relevanten Informationen zu neuen Arzneimitteln und Therapieformen sowie kompetente Ansprechpartner bei Fragen finden. Dies könnte durch eine verstärkte Öffentlichkeitspräsenz, zum Beispiel bei Fachmessen und Kongressen flankiert werden.

Als mögliche Maßnahmen für die Patienten sollen hier Punkte aus dem Bereich des DTP genannt werden, das heißt, dass vor allem die Kommunikation mit dem Patienten unterstützt werden soll. Bezüglich der Dialyse ist es sehr schwierig mit DTC- Maßnahmen zu arbeiten, da die Ansprache von potenziellen Konsumenten wenig sinnvoll erscheint. Hier könnte ein Unternehmen jedoch eventuell Aufklärungsarbeit in der Hinsicht betreiben, wie man sich beispielsweise gesund ernährt, um Nierenleiden vorzubeugen oder wie man die Symptome von Nierenerkrankungen erkennt. Jedoch ist die direkte Kommunikation mit den Patienten sehr sinnvoll, um das Image des Unternehmens zu stärken. Eine direkte Kommunikation könnte auch hier beispielsweise über die Internet-Präsenzen der einzelnen Unternehmen stattfinden. Die zurzeit noch passwortgeschützten Informationen müssten patientengerecht aufgearbeitet und dementsprechend zugänglich gemacht werden. Zusätzlich sollten Patienten hier Empfehlungen für die richtige Ernährung, Informationen über Urlaubsmöglichkeiten trotz Dialyse oder rechtliche Bestimmungen finden. Zufriedene Patienten geben ihr Wissen auf einer eigenen Homepage gerne weiter und machen damit auch indirekt Werbung für die entsprechenden Pharmaunternehmen.⁹⁷ Denkbar wäre auch, dass die bisher nur für das Fachpersonal eingesetzten Anwendungsberater Seminare für Patientengruppen anbieten. Einen guten Weg beschreitet die Firma Baxter, die viermal im Jahr eine eigene Informationszeitschrift herausgibt, die sowohl für

⁹⁷ <http://www.bauchfelldialyse.de/das-bin-ich.html>, 24.02.2010, 11:30 Uhr

medizinisches Personal als auch für die Patienten gedacht ist.⁹⁸ Eine andere Möglichkeit wäre der Kontakt mit den Patienten über die verschiedenen Patientenorganisationen. Zum einen bietet sich hier die Auslage von Informationsbroschüren und Flyern an, zum anderen wären Links über die jeweiligen Webseiten denkbar. Eine dritte denkbare Variante ist die der Präsenz in einschlägigen Zeitschriften. Hier wären sowohl die Apotheken-Umschau, als auch eine Zeitschrift wie der Stern zu nennen, der sechsmal im Jahr seine Extra Zeitschrift „Gesund leben“ herausbringt. So könnte sogar die Aufmerksamkeit einer breiteren Öffentlichkeit auf die redaktionelle Mitarbeit an Fachartikeln gelenkt und Kompetenz demonstriert werden. Hier würden sich vor allem *Reminder Advertisements* (möglicherweise für die Dialysegeräte) oder *Brand Specific Advertisements* (für die Lösungen oder die dazugehörigen Medikamente) anbieten. Das Thema Dialyse gewinnt in der heutigen Zeit, ebenso wie das Thema Diabetes, in Anbetracht einer immer älteren und multimorbider werdenden Gesellschaft zunehmend an Bedeutung.

Momentan ist es bei den meisten Unternehmen noch so, dass man als Patient und Konsument nur schwer den richtigen Ansprechpartner für fachspezifische Fragen findet. Entweder werden Anrufer immer wieder weiterverbunden und verlieren irgendwann die Nerven oder die Unternehmen geben generell an ihre Mitarbeiter die Anweisung, Endverbrauchern keine direkten Informationen zu den Produkten zu geben, sondern diese an den Arzt oder Apotheker zu verweisen. Hier könnte folgender Weg beschritten werden:

Ein Unternehmen könnte einen gemeinnützigen Verein gründen, den sie beispielsweise „Informationsgemeinschaft Dialyse“ nennt. Dieser verfügt über einen Internetauftritt, bringt eventuell auch Patientenbroschüren und Zeitschriften heraus und organisiert gesellschaftliche Zusammentreffen für Betroffene und deren Angehörige. Dieser Verein wiederum könnte eine kommerzielle GmbH gründen, die selbstverständlich rechtlich getrennt vom Rest des Unternehmens ist, damit die Gemeinnützigkeit nicht verloren geht. Diese GmbH könnte Dialysezentren betreiben, eventuell sogar als Multiversorgungszentrale, in der die

⁹⁸ Siehe Anhang

Patienten für jede Belange die richtigen Ansprechpartner finden. Hier bekommen sie also nicht nur die medizinische Betreuung, sondern auch soziale und, wenn benötigt, psychologische Unterstützung. Denkbar wäre auch ein Angebot von Workshops, die sich immer anderen Themen widmen, die das tägliche Leben eines Dialysepatienten betreffen. Als offiziellen Gründer könnte man einen Arzt einsetzen, der sich in seiner Rentenzeit noch weiterhin sinnvoll einsetzen will. Als konkretes Beispiel in der Hinsicht soll das „Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantationen e.V. (KfH) herangezogen werden: In dieser gemeinnützigen Körperschaft werden etwa 30% der etwa 70.000 Dialysepatienten in Deutschland betreut und behandelt. Die Rundumversorgung schließt sowohl die Prävention als auch die Behandlung von Nierenerkrankungen ein.⁹⁹ Geht man von den 30 % bereits so betreuten Dialysepatienten aus, so bleiben noch 70 % übrig, die durch einen, von einem Pharmaunternehmen gegründeten, Verein versorgt werden könnten. Hier ist also erhebliches Marktpotenzial vorhanden.

Möglich wäre hierbei auch noch eine Kooperation mit einer Krankenkasse. Als Beispiel für solche Kampagnen, soll eine Kampagne vom Anfang der neunziger Jahre dienen: Das Pharmaunternehmen Sanofi kooperierte mit der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) und der Bertelsmann Stiftung und gründete mit der sog. „Schlaganfall- Initiative“ eine der ersten DTC- Kampagnen. Diese verfolgte in erster Linie das Ziel, die Bevölkerung für das Thema Schlaganfall und dessen Folgen zu sensibilisieren.¹⁰⁰

Das Marketing für Fachkreise und das DTC- Marketing sollten in jedem Fall aufeinander abgestimmt werden. Vor allem spielt hier der zeitliche Faktor eine tragende Rolle. Als erfolgreiches Beispiel soll hier die Kampagne der Firma Pfizer dienen:

Im Jahr 2002 trat der Fußballstar Pelé in einem Spot für die Firma Pfizer auf und sprach über erektile Dysfunktion. Gleichzeitig wurden Printkampagnen in Zeitschriften für Ärzte und Apotheker geschaltet, Kundenhotlines eingerichtet und überzeugende Kommunikation durch den Außendienst geleistet. Dieser

⁹⁹ <http://www.kfh-dialyse.de/kfh/index.html>, 23.02.2010, 12:00 Uhr

¹⁰⁰ Vgl. Stegmaier, P. (2003), S. 7ff.

einheitliche und inhaltlich aufeinander abgestimmte Werbeauftritte sorgte für einen großen Bekanntheitsgrad der Firma und des Medikaments.¹⁰¹

Tab. 1: Instrumente zur Hersteller- Patienten- Kommunikation

- Servicematerialien, z.B. Ernährungstagebücher oder Trinkprotokolle
- Informationsmaterialien, z.B. Broschüren zur Lebensführung mit Dialyse
- Internetpräsenz, beispielsweise als Gesundheitsportal
- Anbieten von Seminaren und Therapietreue- Programmen für Patienten
- Präsenz in fachspezifischen Leserzeitschriften
- Zusammenarbeit mit Patientenvereinigungen und Krankenkassen
- Erhebung von Marktforschungsdaten in Bezug auf den Patienten
- Evtl. Gründung gemeinnütziger Vereine

¹⁰¹ Vgl. Stegmaier, P. (2003), S. 7ff.

4. Vor- und Nachteile des Direct- to- Consumer Marketings

Es gibt in Deutschland Standpunkte, meist nur hypothetisch, die das Für und Wider von Direct- to- Consumer Marketing kritisch beleuchten. Diese Meinungen können sich nämlich nur auf Studien aus den USA beziehen, da die Wirkung von DTC in Deutschland bisher nicht umfassend untersucht wurde. Die amerikanischen Ergebnisse werden teilweise eins zu eins auf den deutschen Pharmamarkt übertragen. Hierzu gehören zum Beispiel Ergebnisse über die Kosten, die DTC- Werbung in den USA verursacht. Diese werden als Argument gegen das mögliche Erlauben von DTC- Maßnahmen in Deutschland verwendet.¹⁰² Jedoch kann man die in den USA durchgeführten Studien nicht als Grundlage für die Argumentation in Deutschland benutzen. Dies liegt daran, dass dort die DTC- Werbung erlaubt und umfassend eingesetzt wird und somit auch von den Ärzten, Kliniken und Patienten anders wahrgenommen wird. Zwar können die Auswirkungen von DTC in den USA auch für Deutschland relevant sein, aber erst wenn das Heilmittelwerbegesetz (HWG) in dieser Hinsicht gelockert wird. Bereits 2008 verabschiedeten die EU-Kommissare einen Richtlinien-Vorschlag für das sogenannte „Arzneimittelpaket“. Das bestehende Werbeverbot für verschreibungspflichtige Medikamente bleibt zwar weiterhin erhalten, jedoch soll es systematisch gelockert werden. Die Pharmahersteller dürfen somit auf allgemein zugänglichen Internetseiten und in Printmedien für ihre Produkte werben, jedoch bleiben Radio, TV-Beiträge und Internet-TV tabu. Die Pharmafirmen sollen die Fachinformationen aus den Beipackzetteln auf Internetseiten zugänglich machen. Ferner stellt sich die Frage nach der sinnvollen Platzierung von DTC, was nicht auf EU-Ebene, sondern auf Länderebene geregelt werden soll. Außerdem ist die Trennung zwischen Arzneimittelinformation und Arzneimittelwerbung schwierig. Jede Botschaft der Pharmaunternehmen mag zwar informativ sein, jedoch steckt auch dort immer eine verkaufsfördernde Absicht dahinter. So werden auch hier immer wieder Kritikerstimmen laut, die sagen, dass Verbraucherschutz immer Vorrang vor wirtschaftlichen Interessen

¹⁰² <http://gesundheit.blogger.de/stories/1540458/>, 10.02.10, 17:00 Uhr

haben soll.¹⁰³ In einem aktuellen Artikel im *Deutschen Ärzteblatt* sprechen sich die Angehörigen von Heilberufen sowie die Bundesärztekammer gegen die direkte Patientenansprache aus. Sie fordern viel mehr eine Umgestaltung der Beipackzettel für eine bessere Übersichtlichkeit und die Verfügbarkeit dieser Beipackzettel auf einer Internetpräsenz aus. Diese soll für Ärzte und Patienten gleichermaßen zugänglich sein. Zudem soll sie rechtlich geprüft werden.¹⁰⁴

4.1 Vor- und Nachteile für die Pharmaindustrie

Nach *Benson* werden die Vorteile des DTC- Konzeptes wie folgt zusammengefasst:

- Direct- to- Consumer Marketing kann den Marktanteil steigern,
- die Marktpenetration beschleunigen,
- das gesamte Marktwachstum begünstigen
- sowie die Markenloyalität und die Reputation der Unternehmen fördern.¹⁰⁵

Zusatzleistungen wie Patientenseminare oder Online-Fortbildungen tragen zur Differenzierung der Produkte bei. Gerade in Anbetracht dessen, dass die Effizienz des Außendienstes nachlässt,¹⁰⁶ können durch DTC die Ausgaben im Bereich Ärzteansprache und somit die Gesamt-Marketingkosten auf lange Sicht verringert werden.

Brekke und *Kuhn* haben dies in einer stilisierten Modellberechnung dargestellt: Die direkte Patientenansprache reduziert die Marktmacht der Ärzte, mildert damit den Wettbewerb der Unternehmen bei der Arztansprache und senkt somit auch zum Beispiel die Außendienst-Kosten, somit kann Direct- to- Consumer die gesamten

¹⁰³ <http://www.forum-gesundheitspolitik.de/artikel/artikel.pl?artikel=1494>, 11.10.2010, 13:00 Uhr

¹⁰⁴ Deutsches Ärzteblatt, Ausgabe vom 23. Februar 2010, Deutscher Ärzte- Verlag, Köln

¹⁰⁵ Vgl. Benson, R. (2001), S. 106

¹⁰⁶ Ebd.

Marketing-Ausgaben senken.¹⁰⁷ Dies kann jedoch nur funktionieren, wenn die Preiselastizität der Nachfrage möglichst gering ausfällt. Vorwiegend wird in Deutschland diese Voraussetzung durch den Vertrieb von verschreibungspflichtigen Medikamenten erreicht, weil die Krankenkassen größtenteils für die Arzneimittelkosten aufkommen.¹⁰⁸ Sollten die durch DTC besser informierten Patienten die Preiselastizität der Nachfrage auf ein bestimmtes Maß ansteigen lassen und somit der Preiswettbewerb unter den Unternehmen verstärkt und in Folge dessen der Gewinn für ein Medikament verschmälert werden, so könnten die Einsparungen der Gesamt-Marketingkosten nicht den Gewinnverlust ausgleichen, und ein Unternehmen würde durch das Direct- to- Consumer Konzept nach dem stilisierten Model insgesamt einen Verlust akzeptieren müssen.¹⁰⁹ Dass sich das Pharmamarketing erheblich auf das Verordnungsverhalten der Ärzte auswirkt, belegen zahlreiche Untersuchungen. Ärzte verordnen häufig beworbene Medikamente häufiger als andere, vielleicht gleichwertige oder bessere Präparate.¹¹⁰ Das schlechte Image der Pharmaindustrie könnte durch geeignete DTC- Maßnahmen entscheidend verbessert werden, da sich aufgeklärte Patienten insgesamt besser aufgehoben fühlen und somit auch mehr Vertrauen in die pharmazeutischen Unternehmen setzen.¹¹¹ In den USA jedoch sank die Reputation der Pharmaindustrie, nachdem die FDA unternehmensfreundliche Bedingungen für die DTC-Werbung verabschiedete. Dies lag vor allem an unausgewogener Werbung bezüglich der Vorteile und Nachteile eines Medikamentes, wie zum Beispiel bei „Vioxx“. 2002 war das Mittel gegen Arthritis das meistbeworbene Medikament. 2004 wurde es jedoch wegen erhöhtem Herzinfarktrisiko vom Markt genommen. 2005 wurde das Unternehmen sogar für eine Mitschuld am Tod eines Texaners verantwortlich gemacht.¹¹² Somit sind Art und Umfang der Werbung von entscheidender Bedeutung, und es sollte immer darauf geachtet werden, dass der Patient in

¹⁰⁷ Vgl. Brekke, K.R./Kuhn, M. (2003), S. 21

¹⁰⁸ Ebd.

¹⁰⁹ Vgl. Brekke, K.R./Kuhn, M. (2003), S. 21

¹¹⁰ <http://www.forum-gesundheitspolitik.de/artikel/artikel.pl?artikel=1557>, 13.02.10, 11:00 Uhr

¹¹¹ http://www.bukopharma.de/uploads/file/Archiv/ZFA_08_2009_DTCA_Diekwisch_Schaaber.pdf, 11.02.10, 13:00 Uhr

¹¹² Vgl. Stegmaier, P. (2003), S.7f.

einem genügenden Maße über die Chancen und Risiken eines Präparates oder einer Therapie aufgeklärt ist.

Tab. 2: Zusammenfassung Chancen/ Risiken für die Pharmaindustrie

Chancen für die Pharmaindustrie		Risiken	
- Umsatzsteigerung		- Steigerung Produktverantwortung	
- Marken- und Kundenbindung		- Rechtliche Folgen	
- Produktdifferenzierung		- Falsche Planung der Maßnahmen	
- Förderung der Unternehmensreputation		- Möglicher Imageverlust	
- Kosteneinsparungsmöglichkeiten bei der Ärzteesprache			
- Marktforschungsmöglichkeiten			

4.2 Vor- und Nachteile für die Patienten

Direct- to- Consumer Marketing informiert den Patienten über Krankheiten sowie deren Entstehung, Symptome und Behandlung. Auf Grund dessen wird zum Einen das Bewusstsein der Gesellschaft für Gesundheitsthemen und die Prävention von Krankheiten gefördert. Auf der anderen Seite begünstigt DTC die frühzeitige Diagnose, da aufgeklärte Patienten eventuelle Symptome früher erkennen und eher den Arzt aufsuchen. Behandlungsoptionen verstehen sie besser und sorgen auch für einen schnelleren Therapiebeginn, was die Erfolgchance bei der Therapie erhöht. Zusätzlich verbessern adäquate Informationen über Therapie, Behandlungsabläufe, Wirkungen und Risiken den Wissensstand der Patienten und verbessern somit maßgeblich die Compliance und die Aussicht auf einen Therapieerfolg.¹¹³ Ein Nachteil wäre hier eventuell darin zu sehen, dass die Patienten hypersensibilisiert werden und somit häufiger zum Arzt gehen, da sie sich einige Krankheiten „einbilden“.¹¹⁴

Die direkte Patientenansprache kommt dem Bedürfnis der Konsumenten nach mehr gesundheitlicher Information entgegen.¹¹⁵ Die Informationen zu Krankheiten und deren Behandlungen bringen mündigere und kritischere Patienten hervor, die sich stärker an Entscheidungsprozessen zur eigenen Gesundheit beteiligen. Durch diese Mitbestimmung und Eigenverantwortung wird nochmals die Compliance verbessert.¹¹⁶

Bezüglich des Patientenbewusstseins können durch DTC neue Behandlungsmöglichkeiten an den Patienten herangetragen werden, von denen er auf anderen Wegen möglicherweise nichts erfahren hätte, da zum Beispiel auch die Ärzte immer weniger Zeit haben, Patienten adäquat zu beraten. Bei erkrankten Personen kann eine Nichtbehandlung der Symptome oder eine Behandlung, die

¹¹³ Vgl. Schmittgall, F./ Krenz, W./ Besse, D. (2005), S.356

¹¹⁴ Vgl. Benson, R. (2001), S. 106

¹¹⁵ Vgl. Becker, H.E. (1992), S. 108

¹¹⁶ Ebd.

nicht auf dem neuesten Stand der Forschung ist, zu einer verkürzten Lebenserwartung, beziehungsweise einem frühzeitigen Tod führen.¹¹⁷

Neben den überwiegend positiven Aspekten sehen die Kritiker natürlich auch negative Aspekte in der direkten Patientenansprache. Diese beziehen sich vor allem auf die oft einseitige Information. Die Pharmaunternehmen stellen Wirkungen und Nebenwirkungen oft unausgeglichen dar, steigern somit eventuell die falsche Einnahme der Medikamente seitens der Patienten und verringern in Folge dessen auch die Compliance.¹¹⁸ *Eagle* hält jedoch diesen Argumenten entgegen, dass es keine empirischen Untersuchungen gibt, die einen ineffektiven Verbrauch der Medikamente und auch ein Abnehmen der Compliance belegen. Eine Compliance fördernde Wirkung wurde hingegen in einigen Studien belegt.¹¹⁹ Des Weiteren bleibt zu befürchten, dass die Patienten auf Grund der Flut der Informationen verunsichert werden oder vielleicht die jeweiligen Informationen nicht mehr den richtigen Medikamenten zuordnen können. Außerdem geben Kritiker zu bedenken, dass durch die direkte Werbung auch „neue“ Krankheiten kreiert werden oder zumindest zu behandlungsbedürftigen Erkrankungen gemacht werden.¹²⁰ Nicht zuletzt sollte der Kostenfaktor betrachtet werden. Die Patienten fragen häufiger nach den beworbenen Medikamenten, welche unter anderem auch Lifestyle-Produkte darstellen, was die Arzneimittelkosten in die Höhe schnellen lässt.¹²¹ Auf der anderen Seite ist jedoch zu beachten, wenn man die durch DTC eingesparten Kosten wie zum Beispiel die der Aufklärung des Patienten durch den Arzt, auf andere Bereiche des Gesundheitswesens umgesetzt, die Kosten im Allgemeinen in etwa auf dem gleichen Level gehalten werden.¹²² Ein zusätzlicher Einwand gegen die Lockerung des Werbeverbots für verschreibungspflichtige Medikamente ist die Befürchtung der Instrumentalisierung der Patienten seitens der Pharmaunternehmen.¹²³ Darunter würde auch der Versuch der Instrumentalisierung der Patientenorganisationen fallen, wobei dies

¹¹⁷ Vgl. Bürger, C. (2003), S.45

¹¹⁸ Ebd.

¹¹⁹ Vgl. Eagle, L. (2001), S. 3

¹²⁰ http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=67266&p_tabid=2&p_pubid=140547, 13.02.10, 14:00 Uhr

¹²¹ Ebd.

¹²² http://www.consumer-health-care.de/pdf/Kiene2002_Teil_1.pdf, 13.02.10, 14:30 Uhr

¹²³ Vgl. Becker, H.E. (1992), S.110

nicht nur als Nachteil gesehen werden sollte, da eine direkte Zusammenarbeit der Pharmabranche mit Patienten-organisationen auch dazu führen kann, dass die Patienten neue Informationen stets aus erster Hand erlangen.¹²⁴

Tab. 3: Zusammenfassung Chancen/Risiken für die Patienten

Chancen für die Patienten		Risiken	
- Gesundheitsaufklärung		- Gefahrenpotenzial durch unausgegliche Darstellung von Nutzen und Risiken	
- Prävention von Krankheiten oder Spätfolgen		- Instrumentalisierung der Patienten	
- Förderung der Compliance		- Steigerung der Arzneimittelausgaben	
- Bessere Einbindung in Gesundheitsbelange			

¹²⁴ . Vgl. Becker, H.E. (1992), S.110

5. Fazit und Ausblick

Ziel dieser Arbeit war es, Direct- to- Consumer- Marketing vorzustellen und den Sinn einer solchen Strategie anhand des praktischen Beispiels vom Marketing für Dialyseprodukte zu erörtern. Als ein allgemeines Ergebnis kann festgehalten werden, dass die Vorzüge des DTC für alle Beteiligten die Gefahren dieser Strategie überwiegen. Mängel, wie zum Beispiel das Gefahrenpotenzial der Werbekampagnen, können durch bestimmte Rahmenbedingungen und Anforderungen deutlich minimiert werden. Aus den Fehlern, die man aus den USA kennt, kann man in Deutschland lernen und insofern profitieren.

Man wird die Ärzte nie umgehen können und sollte dies auch nicht tun. Denn diese sind wichtige Entscheidungsträger bezüglich der Therapie von Dialysepatienten und werden es auch immer bleiben. Eine Umstrukturierung der Kommunikation von Unternehmen ist jedoch sehr sinnvoll. So kann man beispielsweise Kosten im Außendienst einsparen, wenn die Ansprache der Ärzte über diesen nicht mehr im bisherigen Ausmaß erfolgt. Vielmehr sollten die Ärzte mittels einer E-Learning- Plattform angesprochen werden. Dort sollten sie jedoch auch kompetente Ansprechpartner bei Fragen und Problemen finden. So entspräche man dem aktuellen Trend, dass die Ärzte sich lieber zeitunabhängig im Internet über Neuigkeiten informieren.

Bezüglich der Werbung für Dialyseprodukte sollte weniger ein Fokus auf die Dialyseprodukte an sich gelegt werden, sondern eher auf die sozialen Umstände der Patienten. Diese sollten durch die Pharmaunternehmen in ihrem Leben unterstützt werden, bezüglich der Gestaltung ihres Tagesablaufs oder ihrer Freizeit. Je sicherer und umsorgter die Patienten sich fühlen, desto besser sind zum einen die Compliance und zum anderen die Treue zu den Produkten eines bestimmten Herstellers. So erhöhen die Pharmaunternehmen die Patientenbindung und erhalten ein besseres Image, wenn die Patienten ihren Freunden und Bekannten von ihrer Therapie berichten. Der Erfahrungsaustausch unter den Betroffenen sollte nicht unterschätzt werden und kann firmenseitig gefördert werden. Generell sollte darauf geachtet werden, dass der Arzt immer vor dem Patienten informiert wird, da es ansonsten zu Diskrepanzen in dem

sensiblen Arzt- Patienten- Verhältnis kommen kann. Die Patienten könnten auf Grund von falsch eingeordneten Informationen glauben, dass sie die wahren Experten ihrer Krankheit sind. Dies könnte dazu führen, dass die Patienten noch mehr an den Entscheidungen des Arztes zweifeln. Außerdem müssen gegebenenfalls irrealer Erwartungen vom Arzt zeitaufwändig wieder zurecht gerückt werden. Nicht, dass die Patienten dumm gehalten werden sollen, damit die Arbeit des Arztes möglichst leicht ausfällt. Jedoch dürfen, wie bei anderen Produkten auch, keine falschen Hoffnungen geweckt werden. Deswegen ist es wichtig, die patientenorientierte Werbung so zu gestalten, dass der Patient sich gut aufgehoben und umsorgt sowie ausreichend und leicht verständlich informiert fühlt. Das ganze in einer angenehmen Atmosphäre, etwa bei einem Erfahrungsaustausch im Rahmen eines Ausflugs, den eine Patientenorganisation mit Firmenunterstützung organisiert hat.

Literaturverzeichnis

Bauchfelldialyse- <http://www.bauchfelldialyse.de/das-bin-ich.html>, 24.02.2010, 11:30 Uhr

Becker, H.E., „Kommunikations-Strategien im Pharma-Markt. Verhaltenswissenschaftliche Ansätze zur Ärzte- und Patienten-Ansprache im Markt für verschreibungspflichtige Präparate“, Physica Verlag, 1. Auflage, Heidelberg 1992

Becker, W., „Effizientes Management der Kundenbeziehungen im verschreibungspflichtigen Markt“, in: Breuer, R./ Becker, W./ Fibig, A. „Strategien für das Pharma-Management: Konzepte, Fallbeispiele, Entscheidungshilfen“, Gabler, 1. Auflage, Wiesbaden 2003

Benson, R., „Direct- to- Consumer Branding- Europe and Asia“, in: Blackett, T./ Robins, R., „Brand Medicine: The Role of Branding in the Pharmaceutical Industry, Basingstroke 2001

Breitenbach, J./ Fischer, D., „Die Pharmaindustrie: Einblick, Durchblick, Perspektiven“, Spektrum akademischer Verlag, 3. Auflage, Heidelberg 2009

Brekke, K.R./ Kuhn, M., Working Papers in Economics No. 05/03: „Direct- to- Consumer Advertising in Pharmaceutical Markets“, University of Bergen, Department of Economics, Bergen 2003

Bürger, C., „Patientenorientierte Information und Kommunikation im Gesundheitswesen“, DUV, 1. Auflage, Wiesbaden 2003

Bukopharma-

http://www.bukopharma.de/uploads/file/Archiv/ZFA_08_2009_DTCA_Diekwisch_Schaaber.pdf, 11.02.10, 13:00 Uhr

Burkard, I., „Praxis des Pharmamarketing“, Wiley-VCH, Weinheim 2002

Cap Gemini Ernst & Young, „Life Sciences: Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, London 2002

Cap Gemini Ernst & Young/INSEAD, "Vision & Reality 2002: Cracking the Code-Unlocking New Value in Customer Relationships, London 2002

Consumer-Health-Care-http://www.consumer-health-care.de/pdf/Kiene2002_Teil_1.pdf, 13.02.10, 14:30 Uhr

Deutsches Ärzteblatt, H: 39, Jg. 102, Ausgabe vom 30. September 2005, Deutscher Ärzte- Verlag, Köln

Dallmer, H., „Das System des Direct Marketing- Entwicklungsfaktoren und Trends“, in: „Das Handbuch- Direct Marketing & More, Gabler, 8. Auflage, Wiesbaden 2002

Eagle, L., Massey- University- Working Paper Series No 01.01: "Direct- to- Consumer Promotion of Prescription Drugs: A Review of the Literature and the New Zealand Experience", Auckland 2001

Ecomm-

<http://www.ecomm.baxter.com/ecatalog/browseCatalog.do?lid=10003&hid=10002&cid=10002&key=3477a2458cd58557906b84f527faffd&pageNr=1>, 13.02.10, 18:30 Uhr

FMC- <http://www.fmc-ag.de/36.htm>, 13.02.10, 15:30 Uhr

FMC- <http://www.fmc-ag.de/97.htm>, 13.02.10, 16:00 Uhr

FMC-AG-http://www.fmc-ag.de/files/Pflichttext_bicaVera_balance_CAPD.pdf, 13.02.10, 18:30 Uhr

Forum-Gesundheitspolitik-<http://www.forum-gesundheitspolitik.de/artikel/artikel.pl?artikel=1557>, 13.02.10, 11:00 Uhr

Forum-Gesundheitspolitik-<http://www.forum-gesundheitspolitik.de/artikel/artikel.pl?artikel=1494>, 11.10.2010, 13:00 Uhr

Fritz, W./ Oelsnitz, D. von der, „Marketing: Elemente marktorientierter Unternehmensführung“, Kohlhammer, 2. Auflage, Stuttgart 2001

Fuchslocher, M., „Vernetztes Gesundheitswesen: Technologie als Enabler“, in: Gänshirt, D./ Harms, F., „Gesundheitsmarketing: Patienten- Empowerment als Kernkompetenz“, Lucius & Lucius, 1. Auflage, Stuttgart 2005

Gadeib, A., „Top Search 2/2003: Compliance- Was Patienten wirklich wünschen“, in: Pharma- Marketing Journal, Nr. 2, 2003

Gänshirt, D./ Harms, F., „Gesundheitsmarketing: Patienten- Empowerment als Kernkompetenz“, Lucius & Lucius, 1. Auflage, Stuttgart 2005

Gehrig, W., „Pharma Marketing: Instrumente, Organisation und Methoden: national und international, Verlag moderne Industrie, 2. völlig überarb. Auflage, Zürich 1992

Gerlof, H., „Fachpublikationen rangieren ganz vorne“, in: Arzneimittel Zeitung, Jhg. 17, Nr. 13, 2004

Gesundheit- <http://gesundheit.blogger.de/stories/1540458/>, 10.02.10, 17:00 Uhr

Hahn, O. K., „Patient Relationship Management- Ein CRM- Ansatz für die pharmazeutische Industrie“, DUV, 1. Auflage, Wiesbaden 2006

Hauptverband-

http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=67266&p_tabid=2&p_pubid=140547, 13.02.10, 14:00 Uhr

Hohensohn, H., „Patientenorientiertes Pharmamarketing: Kommunikation und Entscheidungsverhalten am Markt für verschreibungspflichtige Medikamente“, DUV, Wiesbaden 1998

Hörl, W.H./ Wanner, C., „ Dialyseverfahren in Klinik und Praxis: Technik und Klinik“, Thieme, 6. Auflage, Stuttgart 2003

Imabe- http://www.imabe.org/fileadmin/downloads/presse/2009-08-15_OeAeZ.pdf, 08.02.10, 19:40 Uhr

Innovationsreport- <http://www.innovations-report.de/html/berichte/studien/bericht-51279.html>, 11.2.10, 14:00 Uhr

Intranet Fresenius Medical Care, 15.02.10, 14:00 Uhr

Intranet Fresenius, 10.02.10, 14:30 Uhr

Intranet Fresenius, PDNow!, Ausgabe 11/2009, 4.01.2010, 13:00 Uhr

Jost, A., „Computer Aided Selling im Pharma- Kundenmanagement“, DUV, 1. Auflage, Wiesbaden 1998

KBV- <http://www.kbv.de/ais/13595.html>, 08.02.10, 12:00 Uhr

KfH- <http://www.kfh-dialyse.de/kfh/index.html>, 23.02.2010, 12:00 Uhr

Kreyher, V.J., „Gesundheitsmarketing“, in: Harms, F./ Drüner, M., „Pharmamarketing: Innovationsmanagement im 21. Jahrhundert, Lucius & Lucius, 1. Auflage, Stuttgart 2003

Liedler- <http://www.liedler.de/Referenzen.kunden.0.html>, 11.02.10, 16:00 Uhr

Liedler, A., „Die Patienten im Visier“, in: Strahlendorf, P./ Meidinger, V. „Jahrbuch Pharma + OTC Marketing“, New Business Verlag GmbH, 1. Auflage, Hamburg 2004

Lonsert, M., „Direct- to- Consumer- Marketing in der pharmazeutischen Industrie: Möglichkeiten und Grenzen eines Relationship- Marketing mit Arzneimittel- Konsumenten“, in: Lonsert, M./ Preuß, K.-J./ Kucher, E.: „Handbuch Pharma- Management“, Bd.1, Wiesbaden 1995

Medical- Communities - <http://www.medical-communities.de/>, 09.02.10, 19:30 Uhr

Meidinger, V./ Strahlendorf, P., „Jahrbuch Pharma + OTC Marketing“, New Business Verlag GmbH, Hamburg 2003

Müller, M., „Vom Medikament zur Marke“, in: Burkard, I., „Praxis des Pharmamarketing“, Wiley-VCH, Weinheim 2002

Oehme, W., „Handels- Marketing: Die Handelsunternehmen auf dem Weg vom namenlosen Absatzmittler zur Retail Brand“, Vahlen, 3. Auflage, Wiesbaden 2001

Patzer, M., „Gestaltungsmöglichkeiten von DTC- Kommunikation“, in: Strahlendorf, P./ Meidinger, V. „Jahrbuch Pharma + OTC Marketing“, New Busniess Verlag GmbH, 1. Auflage, Hamburg 2004

Peter, S., „Kundenbindung als Marketingziel“, Gabler Verlag, 1. Auflage, Wiesbaden 2001

Ryf, B./ Badenhoop, R./ Sattlegger, C., „Endverbraucher- Marketing: Studie: Lernen von anderen Branchen: von Telekommunikations- und Finanzdienstleistungs- Unternehmen“, in: Pharma- Marketing Journal, Nr. 4, 2000

Schmittgall, F./ Krenz, W./ Besse, D., „Zeit für Taten: direkte Patientenkommunikation als Herausforderung“, in: Gänshirt, D./ Harms, F., „Gesundheitsmarketing: Patienten- Empowerment als Kernkompetenz“, Lucius & Lucius, 1. Auflage, Stuttgart 2005

Schulze, G. „Unterwegs zu einem neuen Gesundheitsmarkt“, in: Gänshirt, D./ Harms, F., „Gesundheitsmarketing: Patienten- Empowerment als Kernkompetenz“, Lucius & Lucius, 1. Auflage, Stuttgart 2005

Schumacher, C., „Reif für DTC“, in: Pharma Relations, Nr. 4, 2004

Stegmaier, P., „Überall Bedenkenträger“, in: Pharma Relations, Nr. 7, 2003

Stern - <http://www.stern.de/wirtschaft/news/unternehmen/novartis-freundlich-clever-hoehchst-aggressiv-604247.html>, 13.02.10, 14:00 Uhr

TK- Online - <http://www.tk-online.de/tk/aktionen/tk-kursreihe-kompetent-als-patient/171382>, 13.02.10, 14:30 Uhr

Trilling, T., „Pharmamarketing: Ein Leitfaden für die tägliche Praxis“, Springer, 2. Auflage, Berlin 2008

Whisenant, B., „DTC or DTP: A Guide to the Strategies und Subtleties of Consumer Marketing“, in: Pharmaceutical Executive, Nov. 2004

Wiedmann, K-P./ Küpper, J./ Becker, W., „Der deutsche Pharmamarkt: Ein Überblick“, Universität Hannover Institut für Marketing & Management, 1. Auflage, Hannover 1997

Wilkes, M.S./ Bell, R.A./ Kravitz, R.L., „Direct- to- Consumer Prescription Drug Advertising: Trends, Impact and Implications, in: Health Affairs, Vol. 19, Nr. 2, 2000

Wissenbelastet - <http://wissenbelastet.com/2007/06/02/pfizer-werbung/>, 11.02.10, 20:00 Uhr

Wolff, M., „Pharma- Marketing und Umwelt: Mehrdeutige Information als Auslöser einer neuen Semantik des Arzneimittels, Spardorf 1987 Verlag

Eidesstattliche Erklärung

„Ich versichere, dass ich vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.“
