

# Weniger „bunte Bilder“ als nachhaltige Wirkung

„Ein neuer Ansatz für effektivere Werbewirkungsforschung  
im ethischen Pharma-Markt“ (Teil 1)

UWE LEBOK + ROBERT KRAUS



Pharma-Werbung ist oft Humbug“ so der Arzneiexperte W. Becker-Brüser, was wiederum im Umkehrschluss ein Indiz für das Versagen der gängigen Werbemittelanalyse ist. Um effektive Werbewirkungsforschung für das Pharma-Marketing in der Zukunft sicher zu stellen, sind neue und innovative Vorgehensweisen bei der Werbemittelanalyse nötig. Dies ist bedeutungsvoll, nicht nur um die ethische Kommunikation unter schärferen Controlling-Bedingungen bewerten zu können, sondern auch um damit effizientere Marketing-Mix-Elemente zu schaffen.

Wer kennt sie nicht, die Auseinandersetzung der Marketing-Verantwortlichen im Pharma-Segment mit strategischen Bera-

*Dr. Uwe Lebok ist seit April 2005 im Vorstand von Konzept & Analyse AG in Nürnberg, für die Bereiche Business Development und Personalentwicklung zuständig. Sie erreichen ihn unter [uwe.lebok@konzept-analyse.de](mailto:uwe.lebok@konzept-analyse.de)*

*Robert Kraus ist Senior Consultant bei Konzept & Analyse AG in Nürnberg. Er betreut überwiegend nationale und internationale Kunden aus der Pharma- und Gesundheitsbranche. Sie erreichen ihn unter [robert.kraus@konzept-analyse.de](mailto:robert.kraus@konzept-analyse.de)*

tern von Werbeagenturen um die passenden Bildmotive einer Anzeige bzw. eines neuen Folders sowie die dazugehörigen Claims und Textbausteine? Nicht selten wird das Argument gestresst, eine „gute“ Kampagne müsse zunächst einmal Werbung verkaufen, danach würde sich der Abverkauf schon entsprechend im Markt einstellen. Um die Gunst der Ärzte oder anderer Health Care Professionals (HCP) innerhalb eines kurzen Blickkontakts (z.B. beim Durchblättern von Fachzeitschriften) zu erwerben, wird auf besonders aufmerksamkeitsstarke Bildmotive gesetzt. Beispiele gibt es hierzu eine ganze Reihe, erfolgreiche und weniger erfolgreiche.

Dabei gewinnt der Nachweis des wirtschaftlichen Nutzens eines beworbenen Arzneimittels vor dem Hintergrund limitierter Ressourcen im Gesundheitswesen, entsprechender Kostendämpfungsmaßnahmen sowie aufgrund der wachsenden Bedeutung der B- und C-Präparate im Generika-Markt wachsende Priorität. Der Mitteleinsatz muss sich unter solchen Zeichen einfach schneller rechnen. Oder aber es steht in Zukunft weniger an Marketing-Budget (und an menschlichen Ressourcen) zur Verfügung, weil die eingesetzten Mittel einfach viel zu wenig in nachhaltige Umsatzzuwächse münden. Marketing steht letztlich vor der zentralen Aufgabe, seine Werbemaßnahmen erfolgreich einzusetzen. Unter diesen Bedingungen gewinnt auch die Marktforschung eine ganz entscheidende Bedeutung. Die eingesetzten Tools sollten in erster Linie Strategien des Marketing

überprüfen und absichern bzw. viel stärker noch als bisher ein integrierter Teilbereich des Brand Managements sein. Um dies aber für das (sich in Zukunft verstärkt weiter entwickelnde) Marketing im ethischen Pharma-Segment zielgerichteter zu verwirklichen, werden Verfahren benötigt, die unmissverständlich Hinweise liefern, wie die Wirksamkeit der relevanten Marketing-Mix-Elemente unter Beachtung der Kosten-Nutzen-Relation deutlich gesteigert werden können.

## „Werbesackgassen“ im Pharma-Marketing

Vieles ist anders im ethischen Marketing. Manches ist aber auch durchaus vergleichbar, beispielsweise mit den „fast moving consumer goods“ (FMCG). Denn wie im FMCG-Bereich stehen auch dem Pharma-Marketing unterschiedliche Marketing-Mix-Elemente zur Verfügung. Alle Marketing-Mix-Elemente zusammen steuern die Wahrnehmung der Marke (z.B. eines Präparats oder eines Unternehmens). Bei erfolgreich geführten Marken zahlen auch alle Marketing-Mix-Elemente in die gleiche Richtung ein und verstärken damit das Nutzenversprechen (vgl. Haimerl/Ohnemus, 2005): Die Markenpositionierung ist dadurch eindimensional, eindeutig und stringent.

Klassisches Pharma-Marketing ist immer noch im Schwerpunkt B2B-Marketing: Um Produkte (hier: Präparate und andere Heil- und Hilfsmittel) im Markt erfolgreich zu positionieren, sind zwischen dem Hersteller bzw. den vertreibenden

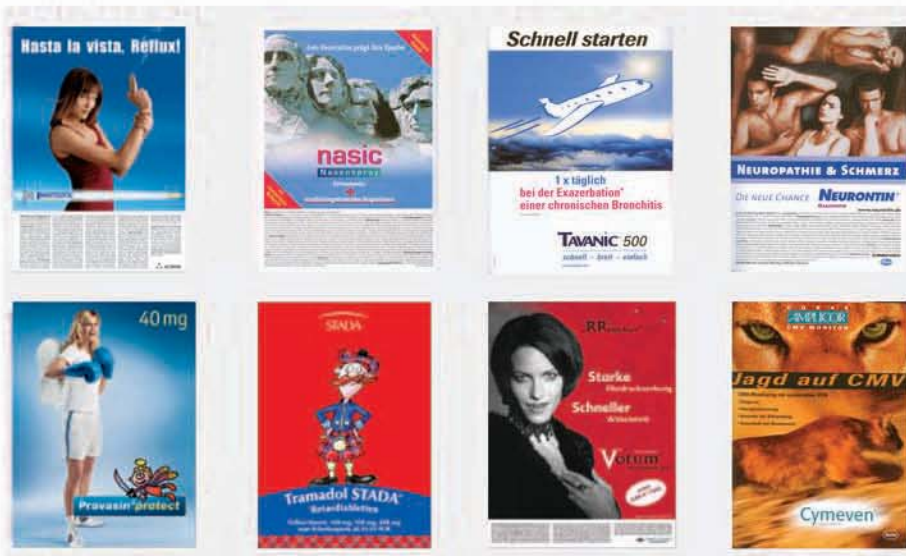


Abb. 1: Ausgewählte Beispiele für aufmerksamkeitsstarke Pharma-Werbung

Unternehmen „Zwischenhändler“ vorgeschaltet. Damit nehmen für das Pharma-Marketing Ärzte (und andere Gesundheitsberufe) sowie Außendienstmitarbeiter/Pharma-Referenten eine entscheidende Rolle für die nachfolgende Marktdurchdringung ein.

Die beiden Mittler müssten in diesem Mix-Konglomerat die zentralen (Marken-)Botschaften verstanden und gelernt haben und als USP in ihrer jeweiligen Kommunikation als Multiplikatoren weiterführen (vgl. Abb. 2). Wie wir aus zahlreichen Auftragsstudien im Pharma-Segment wissen, ist dies aber nicht zwingend und auch nicht allzu häufig gegeben: Irgendetwas läuft falsch in diesem Beziehungsgeflecht.

Von den verschiedenen Marketing-Mix-Elementen fällt dem Pharma-Referenten häufig immer noch eine Schlüsselrolle für die Vermarktung von Präparaten zu, auch wenn sich aufgrund der sich ausweitenden elektronischen Möglichkeiten Alternativen anbieten. Das wichtigste Werbemedium im B2B-Pharma-Marketing ist dabei der dem Außendienst bereitgestellte Folder. Flankierende Werbemaßnahmen in medizinischen Fachzeitschriften sollen darüber hinaus unterstützend auf die Bekanntheitssteigerung und Emotionalisierung der Werbebotschaft einwirken. In doppelter Weise wird auf die HCP eingewirkt, um den USP der

Präparatemarken im jeweiligen Marktsegment (Indikationsbereich) zu implementieren (vgl. Abb. 3). Idealerweise zahlen sich die eingesetzten Werbemittel in eine unmittelbar positive Wirkung im Markt

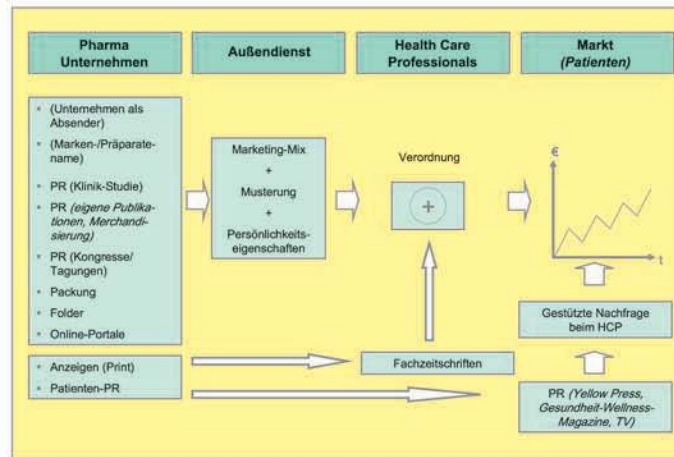


Abb. 2: Zentrale Mix-Elemente im ethischen Pharma-Segment

aus. Um im Sinne einer Kosten-Nutzen-Relation die Wirkung im Markt einschätzen zu können, erhält die Marktforschung nun eine entscheidende Funktion für das strategische Marketing: Die Verantwortung, ob eine Kampagne geschaltet wird oder nicht bzw. ob ein neuer kostenintensiver Folder gedruckt wird oder nicht, liegt bei den Marktforschern. Dies müsste aber im Umkehrschluss eigentlich genauso gelten, wenn eine empfohlene Kampagne im Markt floppt.

Die ethische Marktforschung differenziert dabei zwischen den „klassischen“ Werbemitteln wie z.B. Anzeigen in Fachzeitschriften und den Foldern. Wirkungsmessung bei Foldern bedeutet, zusätzliche Kriterien, wie Besuchsfrequenz, Kompetenz und Sympathie des Außendienstmitarbeiters, etc. mit den klassischen Werbewirkungskriterien wie Aufmerksamkeitsstärke, Verständnis und Glaubwürdigkeit, Überzeugungsleistung, Marken-/Herstellereignung usw. zu verknüpfen. Der daraus entstehende Gesamteindruck des Außendienstmitarbeiters und die Art und Weise, wie er den Folder im Arztgespräch einsetzt, beeinflusst die Wirkung des Folders zu dem Präparat entscheidend. **Deshalb wird die Wirkung eines Folders häufig mittels (qualitativen) Foldertest mit dem Außendienst selbst und im Vorfeld mit den Ärzten überprüft (z.B. mit simulierten Arztgesprächen).**

In diesen Gesprächen wird der Aufbau eines geplanten Außendienst-Gesprächs an mehreren Ärzten (qualitativ) getestet und von Arzt zu Arzt kontinuierlich verbessert. Der Schwerpunkt liegt in inhaltlichen Aspekten der Arztkommunikation. So wird der ideale Ablauf eines zielorientierten Außendienstgesprächs erarbeitet. Dabei unterliegt der Folder einem kontinuierlichen Optimierungsprozess. Je einleuchtender die Gesprächsführung, desto höher die Erfolgswahrscheinlichkeit den Arzt zu überzeugen. Eine Besonderheit dieser häufig eingeschulten Vorgehensweise ist die „Studiosituation“: Ein „idealtypischer Pharma-Referent“ steht in direkter Kommunikation zu Ärzten. Unter Beobachtung kann zwar der Folder optimiert werden, er setzt aber keine Gewähr voraus, dass der Großteil aller Außendienstmitarbeiter dieselbe Gesprächsstrategie verfolgt (und da- ▶

## Orthopädie und Unfallchirurgie

Dieses Buch bietet die komplette Orthopädie in konzentrierter Form und orientiert sich dabei am Gegenstandskatalog. Es schlägt die Brücke zwischen prüfungsrelevanten Inhalten und der Arbeit in der Klinik. Über 170 farbige Zeichnungen und Patientenbilder helfen, Symptome, pathologische Abläufe und diagnostische Methoden besser zu verstehen. Über 230 Röntgenbilder, CT- und MRT-Aufnahmen stellen den Bezug zur Praxis her.

Helmut Rössler/Wolfgang Rütter, Orthopädie und Unfallchirurgie, 436 Seiten, ISBN 3-437-42591-9, € 34,95, Elsevier GmbH / Urban & Fischer Verlag, Sonja Frankl, E-Mail: s.frankl@elsevier.com

## Die Ebenen des Bewusstseins

Dieses Buch vermittelt eine neue Sicht menschlichen Bewusstseins und Verhaltens. In zwanzig Jahre währender Forschungsarbeit hat der Autor die kinesiologische Muskeltestmethode weiterentwickelt und herausgefunden, dass sich damit die verschiedenen Qualitäten oder Zustände des menschlichen Bewusstseins (wie Scham, Apathie, Angst, Mut, Bereitwilligkeit, Liebe, Freude, Frieden) sozusagen „eichen“ lassen.

David R. Hawkins, Die Ebenen des Bewusstseins, 333 Seiten, ISBN 3-932098-02-1, € (D) 21,80/€ (A) 22,50/sFr 36,80, VAK Verlags GmbH, Nadine Weber, E-Mail: weber@vakverlag.de

## Europäisches Pharmamarketing

Globalisierung, internationale Freihandelszonen und europäischer Binnenmarkt – der Trend geht auch in der Pharma-Industrie zum Zusammenwachsen der Märkte. Trotzdem tun sich nicht nur der Pharma-Mittelstand, sondern auch die so genannten Multinationals der pharmazeutischen Industrie weiterhin schwer, in bestimmten europäischen Ländern Fuß zu fassen. Was macht den wirtschaftlichen Erfolg im europäischen Ausland so schwierig? Das Buch liefert eine fundierte Strukturanalyse der verschiedenen europäischen Regionen, beschreibt den Status quo in der Pharma-Industrie im Umgang mit lokalen Besonderheiten und schildert Best-Practice-Beispiele. Darauf aufbauend werden zukunftsorientierte Handlungsempfehlungen entwickelt.

Michael C. Müller, Europäisches Pharmamarketing, 287 Seiten, ISBN 3-409-12690-2, € 59,90, Gabler/GWV Fachverlage, E-Mail: karen.ehrhardt@gwv-fachverlage.de

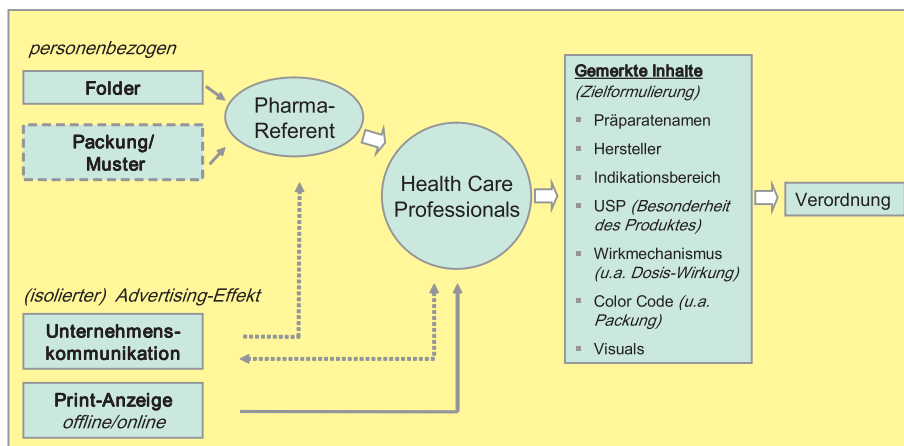


Abb. 3: Schematische Darstellung des Image-Transfers eines Präparates auf die HCP

mit dieselben Inhalte übermittelt) wie in der Studiosituation.

Durch eine solche Vorgehensweise kann folglich der Gesprächsleitfaden weiter verbessert werden, die zentrale Frage aber, ob das gewählte, meist sehr aufmerksamkeitsstarke Motiv tatsächlich wirkt und zentrale, differenzierende Botschaften kommuniziert, wird nicht beantwortet. Im schlimmsten Falle bietet eine solche Marktforschung Anhaltspunkte für eine „Verschlimmbesserung“ der Folder durch irgendwelche zusätzlichen Informationen oder Wordings der Kreativagenturen. Eine solche Vorgehensweise unterstützt eher „zu kurz gedachten Aktionismus“, in dem das „wie“ der Umsetzung durch den Pharma-Referenten in den Vordergrund gestellt wird. „Warum“ aber der Folder über seine Botschaften (Textinhalte, Claims, Key Visuals) eben wirkt, nicht wirkt oder ursächlich besser wirken könnte, bleibt weitgehend unbeantwortet.

**Ein quantitativer Foldertest ist dagegen i.d.R. ähnlich angelegt wie ein herkömmlicher Anzeigentest.** Bei dem Einsatz von ethischen Anzeigen steht die Generierung von Bekanntheit und Aufmerksamkeit für (das) neue Präparat oder eine Wirkstoffkombination im Vordergrund. Detaillierte wissenschaftliche Botschaften sind mit diesem „low-involvement“ Medium (geringe Kontaktdauer) kaum durchsetzbar. Daher werden bei ihrer Gestaltung häufig sehr aufmerksamkeitsstarke Key Visuals gewählt, die

wichtige Werbebotschaften illustrieren sollen. Die zumeist fehlende Marken- und Produktkommunikation soll dann idealerweise direkt über das Arztgespräch mit dem Pharma-Referent abgefordert werden.

Typischerweise ermittelt ein (ethischer) Anzeigen- oder Folderpretest ein Anmutungsprofil des Werbestimulus und bewertet dieses unter Berücksichtigung von Benchmark-Vorgaben. Der zentrale markentechnische Fehler, der in einem solchen Fall beschränkt wird, ist die starke Orientierung am Werbemittel: Die Anzeige bzw. der Folder (in seiner Anmutung) steht im Vordergrund und nicht die Produktmarke! Auf der Grundlage von Anmutungsprofilen, wie sie von vielen Marktforschungsinstituten erstellt werden (vgl. Abb. 4), und simulierten Verordnungswahrscheinlichkeiten, wird ein Erfolg oder Misserfolg der Anzeige „prognostiziert“.

Im hypothetischen Profil einer untersuchten Marke X aus Abbildung 4 sind exemplarische Aussagen gegenüber einem Wettbewerber überdurchschnittlich positiv bewertet und bestimmte Benchmark-Vorgaben werden übertroffen: Die Anzeige unterscheidet sich deutlich von anderen Anzeigen, stellt Vorteile des Präparates heraus, wirkt innovativ und besitzt einen hohen Erinnerungswert (an den man sich durchaus auch länger erinnern kann). Dadurch, dass aufgrund der Testanlage das Werbemittel in den Fokus gestellt wird, sprechen die Werte für eine

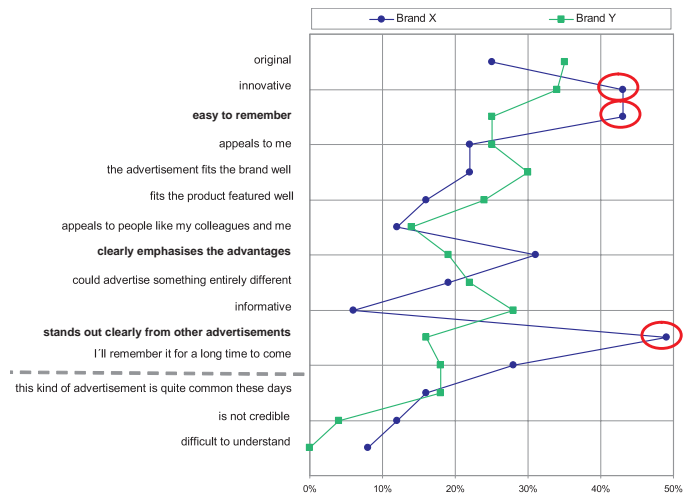
Schaltung bzw. Folderfreigabe. Markentechnisch kann es sich aber bei einer solchen Entscheidung um einen folgenschweren Trugschluss handeln.

**Es bleibt in diesem Testansatz vollkommen unklar, ob die gemessenen Inhalte für die betroffenen Märkte überhaupt relevant sind.** Eine Reihe offener Fragen bleiben in diesem Beispiel unbeantwortet:

- Was wirkt innovativ, das zu verordnende Präparat oder die Anzeige? Wird in dem relevanten Indikationsbereich von den HCP maximale Innovationstätigkeit der Hersteller erwartet oder vielmehr ein Höchstmaß an garantierter Sicherheit?
- Welche Vorteile des Präparates werden erinnert? Sind die gemerkten Inhalte tatsächlich Vorteile des Präparates oder eher suggestive Elemente der Anzeige (z.B. „wie im Urlaub“, „stark wie ein Affe“, „cool wie James Bond“)?

■ Welche Vorteile haben die Präparate-Marken letztlich davon, dass die Anzeige als unique und aufmerksamkeitsstark erlebt wird und eben nicht das eigentlich beworbene Präparat?

■ Wird die bisherige Wahrnehmung eines bestehenden Marktes/Indikationsbereiches aus Sicht der beworbenen HCP durch das Werbemittel entscheidend positiv beeinflusst, dass mittels Verdrängung anderer Entscheidungsmöglichkeiten eindeutige Präferenzen zu Gunsten des beworbenen Präparates erzielt werden?



**Abb. 4: Prototypisches Anmutungsprofil eines Folders bzw. einer Anzeige (Top Box 5 einer 5er-Skala)**

Im „worst case“ trägt das Votum der Marktforschung zu einem „doppelten Fehler“ der strategischen Markenführung bei: Zunächst werden Werbebotschaften und starke Bilder über Agenturen geschaffen, die sich nicht mehr den Gesetzen des Marktes unterordnen, indem ►

Reason Why-Argumente für die Verordnungspräferenz des Arztes vollständig ausgeblendet wurden. Dann wird im Werbemitteltest das Werbemittel in den Vordergrund gestellt und nicht die Marke. Das Werbemittel wird positiv bewertet, das Branding aber nicht ganzheitlich betrachtet. Eigentlich sollten aber die eingesetzten Werbemittel Markenloyalität und nachhaltige Wirkung im Markt aufgrund eines eindeutigen Markenprofils generieren.

Die gesamte Vorgehensweise läuft aber diametral entgegen einer wissenschaftlich gestützten und empirisch nachgewiesenen Markenmechanik: Erfolgreiche Marken haben immer zuerst eine eindeutige Nutzenansprache (vgl. Cunningham, 1956; Deci/Ryan, 2000; Voeth, 2001; Ries/Ries, 2004). Und diese geht stets allen kommunikativen Strategien voraus.

### Bunte Bilder, leicht gemerkt!

Hohe (gemessene) Awareness, ein hoher Recall einer Werbebotschaft im Werbeumfeld sowie Brand Fit, Involvement etc. sind Indikatoren für eine handwerklich gute Werbung, nicht aber Indikatoren für deren Wirksamkeit im Markt (vgl. Haimerl/Lebok, 2005). Aufmerksamkeitsstärke kann letztlich nur dann zur zukünftigen Mehrverordnung beitragen, wenn das gesamte Markenkonzept in seiner kommunikativen Exekution die relevanten Bedürfnisse der Ärzte berührt.

Auf der einen Seite wirken „klassische“ Affinitäten und Vorbehalte (Indikation, Substanzklasse, Wirkstoffe/Kombination, Nebenwirkungen, Patientenstudien, Forschung und Entwicklung, etc.), die sich in erster Linie auf vermeintlich rationale Produktvor- und nachteile beziehen. Nur aber wenn eine Punktlandung auf faktischer/rationaler Ebene und gleichzeitig auf emotionaler Ebene gelingt, können ein Präparat und damit ein be-

stimmtes Pharma-Unternehmen zur „besten verfügbaren Verschreibungsalternative“ werden. Die faktischen (bzw. strategischen) Vorteile müssten dann durch eine geeignete Kampagne emotionalisiert werden.

Wie für FMCG gilt auch für den Pharmabereich, dass ein eindeutiges Nutzenkonzept jeder kommunikativen Umsetzung vorausgehen muss. Zunächst ist ein tiefgehendes Verständnis des Marktes notwendig, welche Bedürfnisse auf Seiten der HCP im jeweiligen Indikationsbereich vorhanden sind, welche bis dato von keinem Angebot vollständig befriedigt wurden und welche Bedürfnisse für das eigene Markenkonzept auf welche

nale Benefit-Komponenten entwickeln lässt. Startpunkt muss in jedem Fall der Reason Why (bzw. Reason-to-Believe) sein: In ihm müsste der eigentliche USP des Präparates präzise mit einem wichtigen Schlagwort umschrieben sein. Dies kann eine besondere Innovation beinhalten (z.B. Darreichungsform, neue Wirkstoffkombinationen, ggf. Preis-Leistung bei Generika) oder aber punktgenau das Wirkversprechen ausdrücken, wofür das Präparat steht und sich das dahinter stehende Unternehmen verbürgt. Der funktionale Benefit fokussiert sich i.d.R. auf Aspekte der Wirksamkeit und der Compliance, folglich auf Fakten, die sich direkt am Patienten festmachen lassen. Schließlich müsste darauf aufbauend im emotionalen Benefit in irgendeiner Weise das Erfolgserlebnis für Arzt und Patient zum Ausdruck gebracht werden (z.B. erhöhte Lebensqualität für den Patienten/für den Arzt oder aber Erfolgserlebnisse für den verordnenden Arzt).

Wenn eine Marktmechanik hinreichend verstanden wurde, kann auch die Kommunikation stringenter und effizienter geführt werden. Dann ist es u.E. auch nicht mehr nötig, alle zwei Jahre mit einem neuen Folder und neuen Bildmotiven in den Markt zu gehen. Ohnehin eine

markentechnisch, sehr fragwürdige Strategie, zumal es i.d.R. mindestens 3 Jahre dauert, bis eine Botschaft (sofern diese für den Markt relevant ist) hinreichend gemerkt und verstanden wird. Wenn wir die Anforderung einer stringenter Markenführung ernst nehmen, und demnach kommunikativ unterstützte Marken als Nutzenkonzepte verstehen, erhält die Bewertung aufmerksamkeitsstarker Bilder und das Übertreffen von Benchmark-Vorgaben eine neue Dimension. **Aufmerksamkeitsstärke ist dabei per se nicht abzulehnen, Kampagnen, die ausschließlich über aufmerksamkeitsstarke Bilder Werbung „verkaufen“ wollen, aber sehr wohl!** ■

Fortsetzung in PMJ 4/06

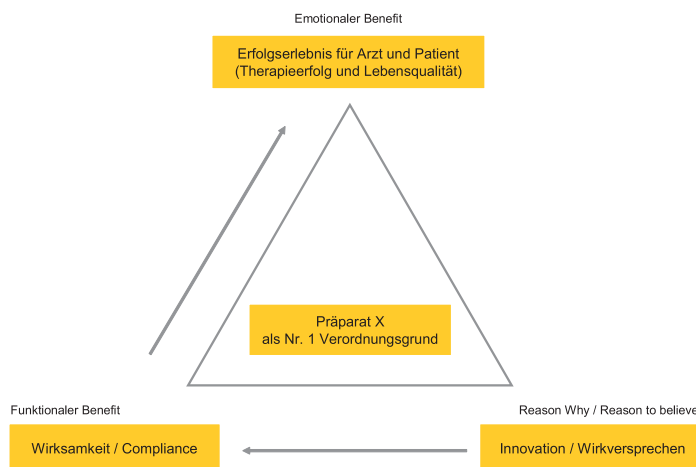


Abb. 5a: Hypothetische Ursache-Wirkungsketten im Pharmabereich mittels K&A MarkenDreieck®

Weise glaubwürdig, konsequent und eindeutig umzusetzen sind. Für die Erarbeitung solcher grundlegenden Mechaniken ist ein tiefgehendes Verständnis der HCP mittels psychologischer Marktforschung zwingend notwendig (vgl. Haimerl/Lebok, 2002). Letztlich gilt auch für den ethischen Bereich, dass bei erfolgreichen Markenkonzepten nur wenige Stichworte bei HCP gemerkt werden. Diese sollten in sich schlüssig sein und dem Arzt oder Apotheker „eine glaubwürdige Geschichte erzählen“.

Abbildung 5 zeigt eine prototypische Ursache-Wirkungskette für eine Marktmechanik im ethischen Pharma-Segment, was sich mittels eines MarkenDreiecks über Reason-Why, faktische und emotio-

# Weniger „bunte Bilder“ als nachhaltige Wirkung

„Ein neuer Ansatz für effektivere Werbewirkungsforschung im ethischen Pharma-Markt“ (Teil 2)

UWE LEBOK + ROBERT KRAUS



sich aber ein Arzt im Vorüberblättern evtl. den Namen des Medikaments (und ggf. des Hersteller, was über den Pharma-Referenten weiter ausgeführt werden könnte), liest vielleicht irgendetwas über „schnelle Wirkung“ und merkt sich als Key Visual „Godzilla“. In einem solchen fiktiven Beispiel weiß der Arzt aber nicht zwingend,

werden auch gemerkt. Sie liefern aber dem Arzt bzw. anderen HCP keinen hinreichenden Nutzen für seine tägliche Arbeit. Ihm wird in der Logik einer markentechnischen Ursache-Wirkungskette kein Vorteil geliefert, wann er das beworbene

Wenn man sich einen fiktiven Indikationsbereich vorstellt (z.B. Adipositas), in dem ein Medikament eine nachgewiesene schnellere Wirkung ha-



**klärt,  
wie Emotionen  
wirken**

ben soll, könnte eine Werbeagentur die schnelle Wirksamkeit durch schnelle, eher aggressive Tiere visualisieren. In einem solchen rein fiktiven Beispiel merkt

*Dr. Uwe Lebok ist seit April 2005 im Vorstand von Konzept & Analyse AG in Nürnberg, für die Bereiche Business Development und Personalentwicklung zuständig. Sie erreichen ihn unter [uwe.lebok@konzept-analyse.de](mailto:uwe.lebok@konzept-analyse.de)*

*Robert Kraus ist Senior Consultant bei Konzept & Analyse AG in Nürnberg. Er betreut überwiegend nationale und internationale Kunden aus der Pharma- und Gesundheitsbranche. Sie erreichen ihn unter [robert.kraus@konzept-analyse.de](mailto:robert.kraus@konzept-analyse.de)*

- um welchen Indikationsbereich bzw. welche speziell zu therapierenden Patienten es sich handelt,
- warum Medikament X wirksamer als Y ist,
- und warum „Godzilla“ als Motiv gewählt wurde.

Letztlich weiß er, dass es ein Medikament mit dem Godzilla-Motiv gibt, weiß aber nicht konkret, für welche Fälle er es verordnen soll.

Ähnliche Fehlinterpretationen auf Verordnerseite könnten Werbemotive mit Ur-



**deckt  
Hemmschwellen  
im Kopf der  
Verbraucher auf**

laubsbildern, Leute mit Kopfstand, rauchende „Colts“, brüllende Affen, Hund mit Knochen im Maul, etc. verursachen. Die Motive sind allesamt einprägsam und



**Marktforschung  
gegen  
Flops**

Präparat anderen vorziehen sollte. Allein auf die Interpretation des Außendienstmitarbeiters zu hoffen, wäre für eine erfolgreiche Markenführung nicht nur naiv, sondern sogar grob fahrlässig. Wie der HCP, reagiert auch der Pharma-Referent situativ und menschlich. Ein Automatismus bei der Auflösung des Erklärungsnotstandes beim Arzt ist nicht zwingend gegeben.

Sofern die Kampagnenempfehlung auch auf Marktforschungsergebnissen basiert, gilt der Vorwurf der Fahrlässigkeit bei ausbleibendem Erfolg auch für die verantwortlichen Marktforscher: Die Methode und das aufmerksamkeitsstarke Werbemittel standen im Kern der Betrachtung und eben nicht die nachhaltige Markenführung. Eine hieraus abgeleitete Empfehlung kommt dem strategischen Marketing teuer zu stehen. Dieser Misserfolg sollte gerechterweise auch mit den Marktforschern ehrlich geteilt werden. ▶

## Orthopädie und Unfallchirurgie

Dieses Buch bietet die komplette Orthopädie in konzentrierter Form und orientiert sich dabei am Gegenstandskatalog. Es schlägt die Brücke zwischen prüfungsrelevanten Inhalten und der Arbeit in der Klinik. Über 170 farbige Zeichnungen und Patientenbilder helfen, Symptome, pathologische Abläufe und diagnostische Methoden besser zu verstehen. Über 230 Röntgenbilder, CT- und MRT-Aufnahmen stellen den Bezug zur Praxis her.

Helmut Rössler/Wolfgang Rüter, Orthopädie und Unfallchirurgie, 436 Seiten, ISBN 3-437-42591-9, € 34,95, Elsevier GmbH / Urban & Fischer Verlag, Sonja Frankl, E-Mail: s.frankl@elsevier.com

## Die Ebenen des Bewusstseins

Dieses Buch vermittelt eine neue Sicht menschlichen Bewusstseins und Verhaltens. In zwanzig Jahre währender Forschungsarbeit hat der Autor die kinesologische Muskeltestmethode weiterentwickelt und herausgefunden, dass sich damit die verschiedenen Qualitäten oder Zustände des menschlichen Bewusstseins (wie Scham, Apathie, Angst, Mut, Bereitwilligkeit, Liebe, Freude, Frieden) sozusagen „eichen“ lassen.

David R. Hawkins, Die Ebenen des Bewusstseins, 333 Seiten, ISBN 3-932098-02-1, € (D) 21,80/€ (A) 22,50/sFr 36,80, VAK Verlags GmbH, Nadine Weber, E-Mail: weber@vakverlag.de

## Europäisches Pharmamarketing

Globalisierung, internationale Freihandelszonen und europäischer Binnenmarkt – der Trend geht auch in der Pharma-Industrie zum Zusammenwachsen der Märkte. Trotzdem tun sich nicht nur der Pharma-Mittelstand, sondern auch die so genannten Multinationals der pharmazeutischen Industrie weiterhin schwer, in bestimmten europäischen Ländern Fuß zu fassen. Was macht den wirtschaftlichen Erfolg im europäischen Ausland so schwierig? Das Buch liefert eine fundierte Strukturanalyse der verschiedenen europäischen Regionen, beschreibt den Status quo in der Pharma-Industrie im Umgang mit lokalen Besonderheiten und schildert Best-Practice-Beispiele. Darauf aufbauend werden zukunftsorientierte Handlungsempfehlungen entwickelt.

Michael C. Müller, Europäisches Pharmamarketing, 287 Seiten, ISBN 3-409-12690-2, € 59,90, Gabler/GWV Fachverlage, E-Mail: karen.ehrhardt@gwv-fachverlage.de

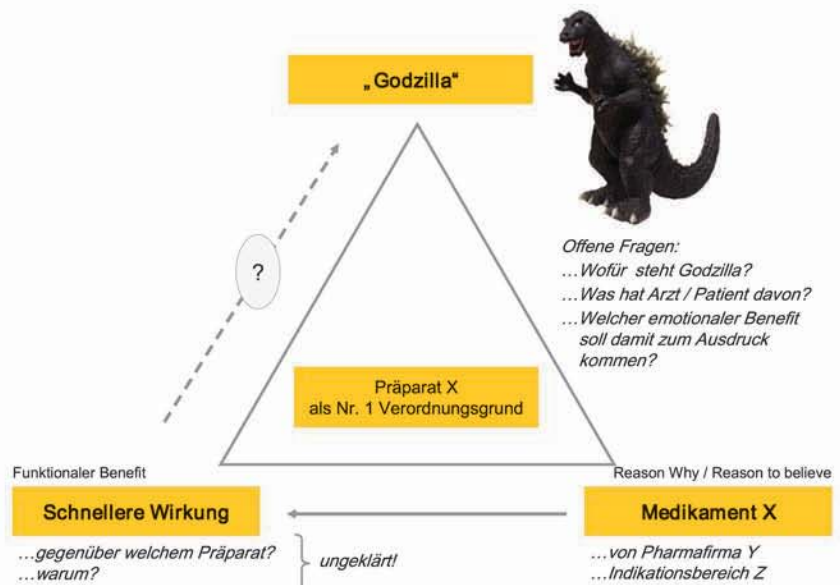


Abb. 5b: Hypothetische aufmerksamsstark Wirkung ohne Ursache-Wirkungs-Zusammenhang

## Eindeutige Nutzenansprache, emotional-wirksame Werbung: Der eMOT®-Ansatz

Wie eingangs in Abbildung 2 dargestellt, sind die Anzeigenwerbung bzw. der eingesetzte Folder wichtige Elemente, aber eben auch nur Einzelelemente des Gesamt-Marketing-Mix eines Präparates und seines Umfeldes. Letztlich gilt auch für das Pharma-Marketing: „Alles an einer Marke kommuniziert!“ Daher muss bei jeder Optimierung oder Neuentwicklung eines der Teilelemente (z. B. Anzeige, Packung, Preisgestaltung) das Gesamtbild der Markt- und Markenwirkung beachtet werden. Jede Änderung einer einzelnen Marketing-Mix-Variablen hat schließlich das Ziel, die Wahrnehmung der Präparatemarke im gewünschten Sinne so zu verändern, dass hierdurch das Verordnungsverhalten positiv beeinflusst wird.

Entscheidende Kommunikationsgrundlage hat aus Sicht von Konzept & Analyse stets der Reason Why des jeweiligen Indikationsbereichs zu sein. Er bildet die Basis für eine ursächliche Marktmechanik. Es ist deshalb unabdingbar, diesen verständlich, einfach, geradlinig und

mit eingängigen Visual zu kommunizieren.

Wenn ein „Treiberfaktor“ als Verordnungsgrund für ein Präparat aus Sicht der Ärzte (und eben nicht aus Sicht des Marketings!) festgestellt wurde, so gilt es diesen zu kommunizieren. Dabei ist es Aufgabe der Werbeagentur, faktische Sachverhalte zu emotionalisieren und eben nicht nur eine emotionale Botschaft oder ein aufmerksamsstarkes Key Visual dem faktischen Nutzen überzustülpen. Erfolgreiche Werbung kultiviert Kreativität, erfolglose Werbung verirrt sich in unbändigen kreativen Stilblüten. Um aber die emotionale Kraft von Werbung richtig „einnorden“ zu können, wird ein Testverfahren benötigt, das nicht allein das Werbemittel in den Mittelpunkt stellt, sondern eine ganzheitliche Analyse des Wettbewerbsumfeldes, der Wahrnehmungselemente des zu untersuchenden Präparates sowie die Idealanforderung aus Sicht der HCP (faktisch und emotional) beinhaltet.

Herkömmliche Pretests alter Marktorschungsschule entsprechen diesen Anforderungen in der Regel nicht, denn sie stellen nicht die markttechnische Wahrnehmungsänderung der Präparatemarke und die Verordnungswirkung, sondern das

Werbemittel, den Stimulus selbst in den Mittelpunkt der Betrachtung. Abgefragt werden standardmäßig Attraktivität, Verständnis der Botschaft, Glaubwürdigkeit, Präparate-Eigenschaften usw. **Die Wirkung des Werbemittels** auf die Markenwahrnehmung eines Präparates bzw. einer ethischen Produktmarke wird hingegen außer Acht gelassen. Für Marketing darf es keine gute oder schlechte Werbung geben, sondern nur wirksame oder unwirksame Kommunikation. Um die Wirksamkeit hinsichtlich Verordnungsverhalten möglichst präzise simulieren zu können, wird eine sog. „**Wahrnehmungsbenchmark**“ in den Zielgruppen benötigt. Im eMOT®-Testansatz werden alle relevanten Marketing-Mix-Elemente offen/geschlossen abgefragt, um dadurch das derzeitige Meinungsbild bei der umworbenen HCP-Zielgruppe zu erfassen.

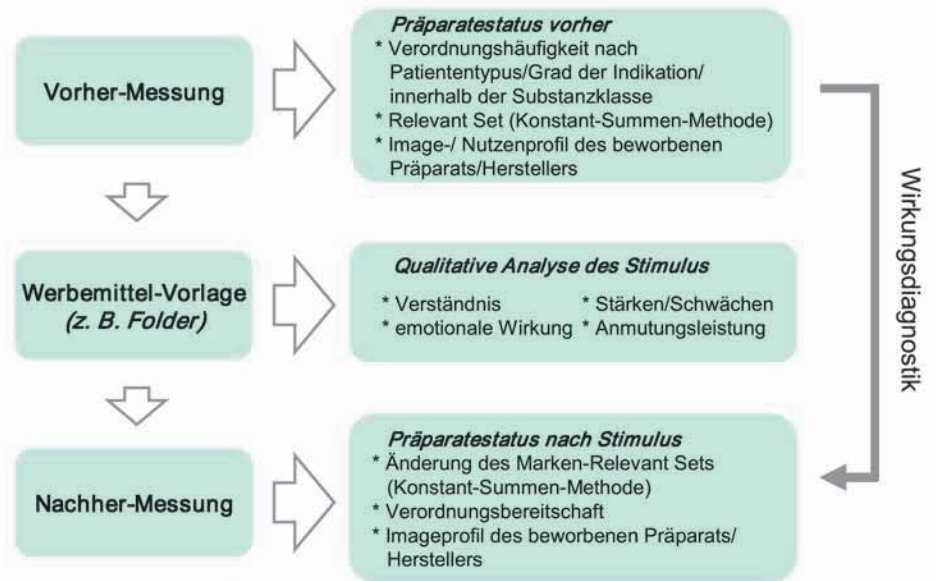


Abb. 6: Experimenteller Ansatz des eMOT®-Verfahrens

Grundprinzip des von K&A neuentwickelten Testverfahrens eMOT® (MOT = Marketing-Mix-Optimierungstest; eMOT für „emotions“ als Teil des Mixes) ist eine experimentelle Vorher-Nachher-Messung, in der der tatsächliche Status der Marke vor Werbemittel-Vorlage als „Benchmark“ für die Bewertung des Werbemittels herangezogen wird. Den Bewertungs-

maßstab bildet dabei die Gesamtheit aller Eindrücke eines Präparates, bevor der Kommunikationsstimulus zum Einsatz kommt. Es werden zunächst das aktuelle Verordnungsverhalten in der entsprechenden Indikation innerhalb der Substanzklasse differenziert nach Patiententypen erfasst, offene Optimierungspotenziale in den jeweiligen Behandlungsschemates

(Ideal- bzw. Wunschvorstellungen) als Grundlage für die Wechselbereitschaft bei Verordnungen sowie das Image des zu untersuchenden Präparates/ Hersteller.

Im zweiten Schritt wird das Werbemittel vorgelegt und analysiert, sodann die Veränderung im Image und im zukünftigen Verordnungsverhalten (hier an den ▶

# Wer nur die Hälfte weiß, weiß zu wenig.

Richtige Emotionen bei Werbung messen, ist kaufentscheidend.

KONZEPT |  | ANALYSE

MarkenMonopol® Forschung

Kinkelstr. 12, 90482 Nürnberg

Tel. 0911 / 99 54 2-0

gleichen Verordnungsfällen der Vorher-Messung ausgerichtet) gemessen:

Die zukünftige „Erfolgsprognose“ für einen Folder oder eine Anzeige wird durch die Wirkungsmessung bestimmt. Zentrale Bewertungskriterien sind:

- Positive Image-Veränderung (Image-Shift) eines Präparates in dessen Gesamtheit als Grundlage für höhere Verschreibungen: Gelingt es das Image eines Präparates/eines Unternehmens positiv so zu verändern, dass ggf. vormals eher negative Schemata überbrückt werden?
- Positionierung im Verordnung-Relevant Set nach Patiententyp bzw. Grad der Indikation (Preference Shift): Bewirkt das Testmittel eine Verdrängung anderer Präparate im Relevant Set (gleicher Substanzklassen)?
- Beste Präparat-Alternative im Patiententypensegment (Primärdominanz): Kann eine ausreichend große Verordnungzielgruppe mit einem möglichst homogenen Wahrnehmungsbild über das Produkt hinzu gewonnen werden?
- „Einnorden“ von emotionalen Benefits (Kultivierung von Kreativideen): Passen die Visuals zur intendierten Nutzenkommunikation, emotionalisieren diese die faktischen Verordnungsgründe und werden sie sinnvoll und richtig interpretiert?

Hauptziel des eMOT®-Ansatzes von Konzept & Analyse ist es, durch die experimentelle Vorher-/Nachhermessung die Wirkung des Stimulus zu ermitteln und mit der qualitativen Analyse des Werbemittels kausal zu verknüpfen. Das heißt, eine offene Diagnose des Werbemittels dient in erster Linie zum besseren Verständnis der Ursache-Wirkungskette aufgrund der gemessenen Werbewirkung und nicht als Parameter für die Qualitätsbewertung des Werbemittels: Ein hoher Anteil an Sympathie oder ein aufmerksamkeitsstarkes Key Visual ist keine Garantie für zukünftig hohe Verordnungseffekte.

Der besondere Mehrwert des Verfahrens für Marketing und Marktforschung im

Pharma-Segment ist eine möglichst ganzheitlich Betrachtung der Wirkung im Markt. Folgende Vorteile bietet die neue Generation der Wirkungsanalyse mittels eMOT®:

- Maßgeschneiderte Analyse (keine für Marketing suboptionale Standardmarktforschung!), um Erfolg versprechende Hebelwirkung für Präparate/Marken zu eruieren
- Markentechnische Aufbereitung der Ergebnisse aufgrund der zweckdienlichen Anwendung unterschiedlicher Methodenbausteine (u. a. Faktorenanalyse, Clusteranalyse, Korrespondenzanalysen, MDS, Logit, Lineare Strukturgleichungsmodelle mittels LISREL, Tell-me-a-story, Assoziationsverfahren, u.v.m.)
- Eindeutige Stellungnahme über die Wirksamkeit im Markt („Wirkungsprognose“) und Erarbeitung von Optimierungsstrategien
- Richtungsweisende Analyse von emotionalen Sachverhalten (z. B. aufmerksamkeitsstarke Key Visuals) und Einordnung in einen kausalen Ursache-Wirkungskontext für die strategische Markenführung.

Das stark individualisierte und auf die für Marketing (wirklich) wichtigen Fragestellungen ausgerichtete Design erlaubt es, das eMOT®-Prinzip im Sinne eines „Full-Concept-Tests“ ebenso zu nutzen, wie auch in deutlich reduzierter Version für ausgewählte, fokussierte Fragestellungen (hier auch im Schwerpunkt **online**). Das Verfahren ist bewusst flexibel ausgelegt, um nicht aufgrund methodischer Tool-Vorgaben nur beschränkte Informationen für die weitere Markenführung zu liefern.

Ziel der Optimierungsempfehlung eines Kommunikationsmittels auf der Grundlage von eMOT® ist, die **beste Verordnungsalternative** zu bieten (und damit indirekt die Bedarfsdeckung über das untersuchte Präparat zu steigern) bzw. eine **Erhöhung der Verordnungen** zu Lasten des direkten Wettbewerbsumfeld zu bewirken: Nur, was im Endeffekt den Umsatz positiv beeinflusst, ist eine Optimierung im Unternehmenssinn.

Ein Umdenken in der Kommunikation ethischer Produkte tut Not, wird sich aber in den nächsten Jahren mit größter Wahrscheinlichkeit und mit großer Wucht durchsetzen. Auf der einen Seite wird immer stärker darüber nachgedacht werden, ob sich ein Außendienst, wie er Jahrzehnte lang in der Bundesrepublik Deutschland bestand, im Sinne marketing-strategischer Überlegungen weiterhin rechnet oder ob es direktere Möglichkeiten zum Kunden (also effizientere Marketing-Mix-Elemente) gibt.

Werbung wird hierbei (klassisch offline wie online) eine wichtige Rolle spielen. Damit aber nicht nur eine Umschichtung der Kosten von einem wenig effizienten, auf einen anderen wenig erfolgreichen Marketing-Mix-Segment erfolgt, werden schärfere Controlling-Instrumente benötigt. Werbung sollte dabei immer zuerst der Marke dienen, nicht umgekehrt. Und Marktforschung stets dem Marketing. Und um das in Zukunft für das Pharma-Marketing noch besser zu erreichen, helfen innovative Vorgehensweisen bei der Werbemittelanalyse. ■

## Literatur

- Brandmeyer, K. (2005): Schlüsselbilder der Pharmawerbung. Repräsentative Ärztstudie der Brandmeyer-Markenberatung (in Zusammenarbeit mit TNS Infratest und der Initiative „Print ist stark“), Hamburg
- Brandmeyer, K. (2004): Pharma trifft Marke; Markentechnik für den Gesundheitsmarkt
- Cunningham, R. (1956): Brand Loyalty – What, Where, How Much? in Harvard Business Review, Vol. 34, Nor. 1, January-February, pp. 127–137
- Deci, E.L.; Ryan R.M. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior, in: Psychological Inquiry, 11, pp. 227–268
- Haimerl E.; Lebok U. (2005). Wenn dem Angler der Wurm schmeckt – und nicht dem Fisch!; in: planung & analyse 2/2005, pp.
- Haimerl E.; Lebok U. (2004). Wenn Marken in die „Sackgasse“ geraten...; in: planung & analyse 3/2004, pp.
- Haimerl, E.; Lebok, U.: Psychodrama als Diagnose-Instrumentarium; Pharma-Marketing Journal 6/2002 und 1/2003
- Haimerl, E.; Ohnemus, R. (2005). Was läuft falsch bei Marktsegmentation?; Jahrbuch der Absatz- und Verbrauchsforschung herausgegeben von der GfK-Nürnberg, Heft 3/2005, S. 242–265
- Ries, A., Ries, L.; Ries (2004). The Origins of brands, published by HarperBusiness
- Voeth, M. (2001). Nutzenmessung in der Kaufverhaltensforschung. Die Hierarchisch Individualisierte Limit-Conjoint-Analyse (HILCA), Wiesbaden