

Florian Klaus (K&A BrandResearch) über Behavioral Economics

Wer HCPs überschätzt, verkauft keine Präparate

Kennen Sie den Confirmation Bias? Der ist vielleicht zu spezifisch. Aber am Thema „Behavioral Economics“ kam in den letzten Jahren kaum ein Marketer vorbei. Spätestens mit der Verleihung des Wirtschaftsnobelpreises an Daniel Kahneman, und damit zum ersten Mal überhaupt an einen Psychologen, war es nicht mehr zu leugnen: Erfolgreiches Marketing braucht ein authentischeres Verständnis des Menschen mit seinen vermeintlichen Irrationalitäten und emotionalen Treibern und Barrieren als es klassische ökonomische Modelle liefern können. In der Folge wurden zumindest theoretisch ganz zentrale Glaubenssätze im Marketing auf den Kopf gestellt.

>> Kahneman nahm den Wirtschaftsnobelpreis 2002 entgegen. Übrigens gemeinsam mit seinem Wirtschaftswissenschaftler-Kollegen Vernon Smith. Was hat sich seither geändert? Speziell im Healthcare-Marketing?

Wir sehen immer mehr ehrliche Ansprache, die sich nicht auf Fachwissen zurückzieht und HCPs wie hochqualifizierte, dafür emotionlose Verschreibungs-Maschinen behandelt. Wir sehen aber auch weiterhin das Gegenteil.

Ein Grund dafür lässt sich wieder in Begriffen der Behavioral Economics fassen. Diesmal mit Blick auf die Branche selbst.

Menschen neigen dazu, bevorzugt solche Informationen zu verarbeiten und berücksichtigen, die ihre bisherige Sicht auf die Welt bestätigen. Diese Strategie unseres Gehirns ist uns in der Regel nicht präsent. Dennoch hat sie unermessliche Vorteile im täglichen Leben. Sie hilft, Input einzuordnen und mit ihm umzugehen, ohne jedes Mal das Rad neu zu erfinden. Mit anderen Worten erleichtert sie es uns, in unserem Leben effizient voran zu kommen. Das geschieht auf Kosten von Vollständigkeit, Rationalität und der angemessenen Berücksichtigung wirklich jeden Details. Unerwartete Abweichungen vom Erwartungswert überraschen uns deshalb häufig zu spät. Aber das ist normalerweise ein Preis, den zu zahlen sich lohnt. Zurück zum Pharma Marketing.

Wenn versierte Profis der Healthcare-Industrie auf genauso versierte Agentur- und Instituts-Leute treffen, dann übertragen wir dieses Selbstbild und das Ideal eines umfassend informierten und differenziert entscheidenden Fachmanns gerne auf unsere HCP-Zielgruppen. Anhaltspunkte, die dieses Bild bestätigen, gibt es viele. Unsere neuronalen Netze saugen sie begierig auf. Confirmation Bias. Die noch immer relativ neuen Erkenntnisse zum menschlich-irrational agierenden Arzt brauchen wohl noch etwas Geduld, bis wir sie internalisiert haben.

Solange das zutrifft, gilt allerdings auch der Vorteil des First Movers. Wer schneller umdenkt als der Wettbewerb, kann mit Behavioral Economics noch echte Business-Vorteile generieren.

Ein besonders effektiver Weg führt über die Gretchenfrage, welche Faktoren das intuitive Entscheidungssystem eines HCPs möglichst direkt adressieren. Wenn wir uns dieses Autopilot-System („System 1“ nach Daniel Kahneman) genauer ansehen, dann ist es vor allem darauf getrimmt, effizient auf Umfeld-Variablen zu reagieren und uns so möglichst erfolgreich – im Sinne von Entscheidungs-Energie sparend – durch den Tag zu navigieren.

Für Marketing relevante Umfeld-Variablen fassen wir unter dem Begriff „Kontexte“ und beschäftigen uns in qualitativer Forschung

intensiv damit, sie zu entschlüsseln und für Marken nutzbar zu machen. HCPs treffen Entscheidungen in erster Linie im Kontext ihrer Vorerfahrungen mit der Indikation (gebündelt z.B. in prototypischen Patienten), in Verbindung mit einem schematischen Verständnis von Präparateklassen und Wirkmechanismen, sowie ihren eigenen psychologischen Bedürfnissen – die wiederum Fachgruppen-spezifisch variieren.

Solche Kontext-Variablen sind in aller Regel besser geeignet, die Präparatewahl zu prognostizieren, als die sachliche, pharmazeutische Faktenlage.

Ein plakatives Beispiel: Eine im Klinikkontext eher niedrig geschätzte Facharztgruppe kann sich implizit durchaus weigern, ein überlegenes neues Präparat einzusetzen, das ihr das Leben objektiv betrachtet leichter macht. Fragt man direkt nach den Gründen der

Nichtverordnung, etwa im Rahmen eines quantitativen Trackings, dann wird dem Fragenden eine lange Liste an guten Gründen präsentiert. Alle nicht wirklich überzeugend, alle nicht 100-prozentig stimmig. Auf der Ebene intrapsychischer Bedingungen gefährdet die pharmazeutische Innovation vor allem das schon wackelige Standing in der Hierarchie der Klinik. Wenn der persönliche Erfolgsbeitrag einer Ärztgruppe potenziell geschmälert wird, weil die Präparate-Kommunikation nur mit ‚Alltagserleichterung‘ argumentiert, dann siegt Ego über Technologie: „Ich rationalisiere mich doch nicht aus dem Spiel. Da habe ich lieber mehr zu tun und bin wichtiger für die Kollegen.“

Mit diesem Insight lässt sich arbeiten und eine neue Strategie entwickeln. Den Unterschied machen nun weniger Fakten als vielmehr die Kontext-gerechte Positionierung: Context Thinking®! <<

Autor

Florian Klaus ist Director BrandPsychology und Mitglied der Geschäftsleitung bei K&A BrandResearch. Neben der strategischen Markenberatung verantwortet er die markenpsychologische Forschung, Methodenentwicklung und die Weiterentwicklung des K&A Psychodrama-Ansatzes. Er ist Vorstand des International Institute of Applied Psychodrama Research.

Kontakt: F.Klaus@ka-brandresearch.com

