

eDetailing – Elektronisches Marketing in der Pharmaindustrie

Roger Heutschi, Rainer Alt

Bericht Nr.: BE HSG/ CC BN2/ 6

Lehrstuhl: Prof. Dr. H. Österle

Version: 1.0

Datum: 30. Januar 2003

**Universität St. Gallen -
Hochschule für Wirtschafts-, Rechts-
und Sozialwissenschaften (HSG)**

Institut für Wirtschaftsinformatik
Müller-Friedberg-Strasse 8
CH-9000 St. Gallen
Tel.: ++41 / 71 / 224 2420
Fax: ++41 / 71 / 224 2777

Prof. Dr. A. Back
Prof. Dr. W. Brenner (geschäftsführend)
Prof. Dr. H. Österle
Prof. Dr. R. Winter

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Detailing – Status quo und Herausforderungen	2
2.1	Detailing in der Pharmaindustrie.....	2
2.2	Aktuelle Herausforderungen für das Detailing in der Pharmaindustrie	4
3	eDetailing	6
3.1	Definition und Abgrenzung.....	6
3.2	Ausprägungen von eDetailing.....	7
3.2.1	eDetailing-Ansätze	7
3.2.2	Beispiele bestehender eDetailing-Lösungen	9
3.2.3	Vergleich der Lösungen.....	12
3.2.4	eDetailing-Prozess	14
3.3	Fallstudie: Scripted-Detailing bei Novartis Pharmaceuticals (USA).....	16
3.4	Potenziale und Herausforderungen	20
3.4.1	Potenziale von eDetailing.....	20
3.4.2	Herausforderungen im eDetailing in Europa.....	23
3.4.3	Konsequenzen für Pharmaunternehmen.....	25
4	Zusammenfassung und Ausblick.....	26
	Literatur	29
	Anhang A: Anbieter von eDetailing-Lösungen	31
A.1	Aptilion.....	31
A.2	iPhysicianNet	31
A.3	Lathian Systems	32

A.4	Physicians Interactive.....	34
A.5	RxCentric	34

1 Einleitung

Wie Vertreter anderer Branchen versuchen auch Pharmaunternehmen unter dem Stichwort Customer Relationship Management (CRM) profitable Kunden zu identifizieren und an sich zu binden. CRM-Ansätze besitzen durch ihre Ausrichtung auf den Kundenprozess einen starken Querschnittscharakter und streben eine systematische Integration traditionell isolierter funktionaler Bereiche wie Marketing, Verkauf, Vertrieb, Kundenservice oder Produktion auf den Ebenen Geschäftsstrategie, Prozess und Informationssystem an. Dies hat auch für Pharmaunternehmen wichtige Auswirkungen auf die Kundenansprache. Das klassische Marketinginstrument der Pharmaindustrie gegenüber Ärzten ist der Aussendienstmitarbeiter. Dieser besucht (beim sog. Detailing) Ärzte in ihren Praxen oder im Spital und stellt ihnen Produkte vor, mit dem Ziel deren Verkauf zu fördern. Gemessen an den Gesamtwerbeausgaben der Pharmaindustrie in den USA, belaufen sich dort die Kosten für Detailing je nach Schätzung auf rund 45% [vgl. Bates et al. 2002, 256] bis 70% [vgl. Piper et al. 2002].

Gleichzeitig hat ein Wachstum der Pharma-Aussendienstmitarbeiter stattgefunden, in den USA eine Verdoppelung auf ca. 80'000 zwischen 1995 und 2001 [vgl. Elling et al. 2002, 88]. Entsprechend mehr Pharmareferenten versuchen ihre Produkte bei den Ärzten zu vermarkten, was sich kontraproduktiv auf einen der Hauptvorteile der persönlichen Produktpromotion – den Aufbau einer persönlichen Beziehung zwischen Pharmareferenten und Ärzten – auswirken kann. Insbesondere in den USA haben die Zustände – nur einer von 5 Praxisbesuchen verläuft erfolgreich und die durchschnittliche Gesprächsdauer liegt zwischen drei bis vier Minuten (vgl. [Bernewitz 2001, 2], [Elling et al. 2002, 89]) – dazu geführt, dass Pharmaunternehmen nach neuen Wegen im Produktmarketing bei Ärzten suchen. Trotz teilweise anderer Rahmenbedingungen führen auch in Europa verschiedene Gründe dazu, dass Pharmaunternehmen das traditionelle Marketinginstrument Detailing überdenken.

Seit einiger Zeit verwendet die Branche das vom amerikanischen Markt geprägte Schlagwort electronic bzw. eDetailing mit der Hoffnung auf neue Impulse in der Beziehung zwischen Pharmaunternehmen und Ärzten. Ein gemeinsames Verständnis darüber, was eDetailing ist, fehlt jedoch. Zwar existieren eine Vielzahl an unterschiedlichen Lösungsansätzen und Zielsetzungen bei der elektronischen Unterstützung des Detailing, welche davon aber erfolgreich sein werden ist unklar.

Dieser Arbeitsberichts soll den Begriff eDetailing eingrenzen, verschiedene Ansätze für eDetailing und mögliche Potenziale aufzeigen sowie einen ersten Ausblick auf eine Architektur für die Realisierung eines eDetailing-Kanals geben. Neben der Auswertung aktueller Literatur wurden dazu Vertreter aus dem Management von fünf international agierenden Pharmaunternehmen zu geplanten bzw. durchgeführten eDetailing-Projekten befragt.

2 Detailing – Status quo und Herausforderungen

2.1 Detailing in der Pharmaindustrie

Detailing, das persönliche Produktmarketing bei Kunden, ist ein wichtiger Teilbereich des pharmazeutischen Marketing-Mix. Verschiedene soziale und politische Faktoren beeinflussen das Produktmarketing in der Pharmaindustrie in Europa. So existieren Regulierungen wie z.B. die Richtlinie 92/28/EWG des EU-Rates vom 31. März 1992 über die Werbung für Humanarzneimittel, welche die Bewerbung verschreibungspflichtiger Medikamente bei den Endkunden innerhalb der EU untersagt.¹ Pharmaunternehmen konnten daher im Bereich verschreibungspflichtiger Medikamente kaum direkte Kontakte zu den eigentlichen Konsumenten ihrer Produkte, den Patienten, pflegen. Ärzte stellen das wichtigste Kundensegment der Pharmaunternehmen dar, da sie die Entscheidungsmacht über die Verschreibung eines Produktes an Patienten haben. Sie sind aus diesem Grund die Hauptzielgruppe von Marketingaktivitäten der Pharmaunternehmen. Im pharmazeutischen Marketing-Mix ist von den typischen vier Marketinginstrumenten (Preis-, Produkt-, Vertriebs- und Kommunikationspolitik) bei der Interaktion mit Ärzten die Kommunikationspolitik am wichtigsten [vgl. Jost 1998, 22]. Da Ärzten ein direkter Vergleich zwischen der Vielzahl an unterschiedlichen Medikamenten mit variierenden Nebenwirkungen und Anwendungsbedingungen oft schwer fällt, sind die einzelnen Produktmerkmale nicht allein ausschlaggebend für ihre Verschreibungspräferenzen. Die Schaffung (und Erhaltung) von Verschreibungspräferenzen soll in erster Linie über die Fachkommunikation, gepaart mit Werbeaktivitäten, geschehen, in welchen Pharmaunternehmen Ärzten die Grundlagen zu den Medikamenteneigenschaften vermitteln. Das klassische Instrument dazu ist das Detailing durch den Pharma-Aussendienst.

¹ Es sind allerdings Bestrebungen im Gange, diese Beschränkungen in Europa teilweise aufzuheben [vgl. Grossetête 2002]. In den USA ist dies bereits 1997 geschehen.

Die Aufgaben der Pharmareferenten umfassen, i.d.R. innerhalb eines bestimmten geographischen Gebietes potenzielle Verschreiber in der Praxis oder Klinik zu besuchen, ihre Produkte zu bewerben, die notwendigen wissenschaftlichen Informationen (Wirkungen, Nebenwirkungen, Risiken) zu vermitteln und medizinische Fragen an die Zentrale weiterzuleiten. Die Ziele dieser Besuche sind, die Relevanz der angebotenen Produkte für die spezifischen Therapieprobleme der potenziellen Verschreiber aufzuzeigen und ihre Verschreibungsbereitschaft herzustellen bzw. zu erhöhen. Während dieser Besuche erhalten Aussendienstmitarbeiter auch Informationen über Nebenwirkungen oder Anwendungserfahrungen zur Rückmeldung an die medizinisch-wissenschaftlichen Stellen.

Der klassische Detailing-Prozess beginnt damit, dass ein nationales Marketingteam (in multinationalen Konzernen basierend auf globalen Vorgaben) für ein oder mehrere Produkte eine Marketingkampagne (Targeting und Massnahmenplanung) entwirft. Dabei werden – neben Publikationen z.B. in Fachzeitschriften und auf Konferenzen – Informationsunterlagen für Aussendienstmitarbeiter (Pharmareferenten) zusammengestellt. Diese bestehen einerseits aus Detailing-Leitfäden (Detail Aid) für den Eigenbedarf und andererseits aus Unterlagen, Produktmuster und Werbegeschenken, die den Ärzten bei den Besuchen überlassen werden. Nach einer allgemeinen Verkaufs- und spezifischen Produktschulung identifizieren die Pharmareferenten anhand von Kriterien wie Verschreibungspotenzial, fachliche Spezialisierung etc. Ärzte, denen sie mit oder (insbesondere im US-Markt, aber z.B. auch in Deutschland verbreitet) auch ohne vorherige Terminvereinbarung einen Besuch am Arbeitsort (Praxis oder Klinik) abstatten. In den Detailing Gesprächen präsentieren sie die Produkte anhand des Detailing-Leitfadens, gehen dabei auf die individuellen Therapieprobleme der Ärzte ein und vermitteln ihnen Fachinformationen zu den jeweiligen Medikamenten. Nach den Gesprächen erfassen sie die Kontaktinformationen (Datum, Kontaktadresse, Inhalt des Gesprächs etc.) i.d.R. in einem CRM-System und leiten in den Gesprächen gewonnene Informationen zu allfälligen Therapieerfahrungen der Ärzte weiter. Gab es während des Gesprächs Fragen, auf die der Pharmareferent keine Antwort wusste oder wurden zusätzliche Informationsunterlagen gewünscht, werden die entsprechenden Informationen beschafft und üblicherweise per Post oder in einem Folgebesuch nachgeliefert. Wie aus Bild 2-1 ersichtlich ist, ist der Detailing-Prozess nur wenig IT-unterstützt (weisse Kasten). CRM-Systeme unterstützen die Pharmareferenten zwar bei der Kontaktidentifikation und der Kontaktnachbereitung (Dokumentation der Kontaktinformationen, Muster-/Materialbestellung), die eigentliche Informations-

vermittlung zum Arzt findet aber meist vor Ort mündlich und mit Hilfe von (häufig gedruckten) Präsentationsmaterialien statt.

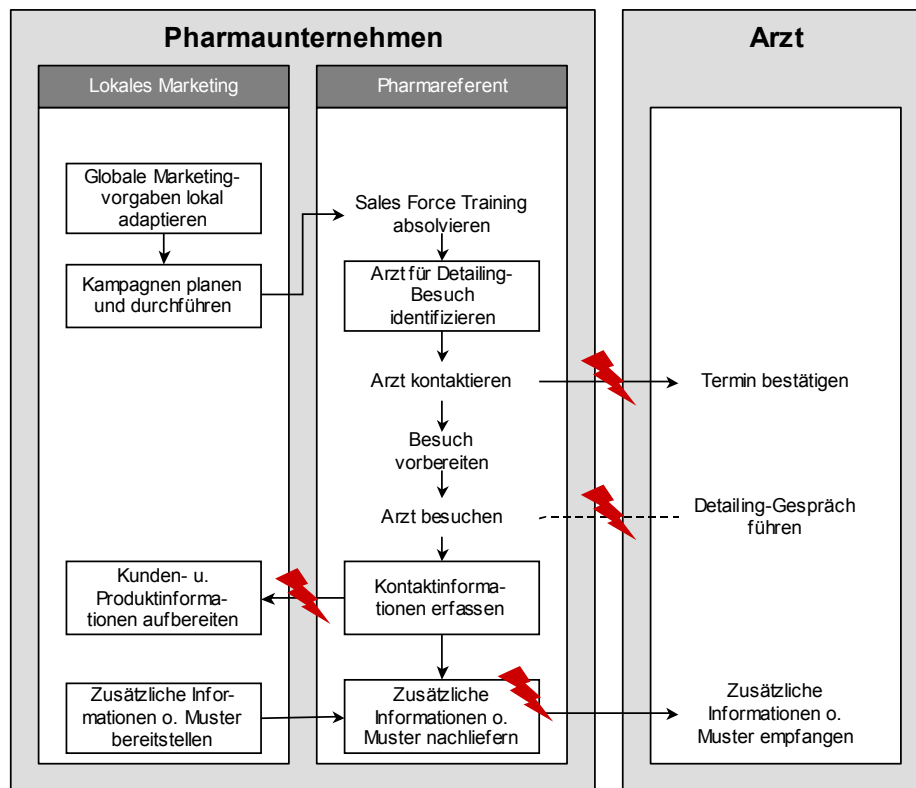


Bild 2-1: Detailing-Prozess

Nicht nur die Pharmaunternehmen haben Interesse an Detailing, um ihre Produkte bei den Produktentscheidern präsent zu halten. Auch Ärzte selbst empfinden das Detailing als nützliches Mittel zur Information über neue Medikamente und Therapieformen [vgl. Junger 2001]. Detailing-Sitzungen sind für Ärzte (neben der Lektüre von Fachzeitschriften, Konferenzbesuchen etc.) eine Möglichkeit, sich auf dem aktuellen Wissensstand zu halten. Dies gewinnt im Umfeld besser informierter Patienten und neuer Therapiemöglichkeiten (etwa durch Fortschritte in der Diagnostik und Therapie) noch an Bedeutung [vgl. PwC 1999, 6].

2.2 Aktuelle Herausforderungen für das Detailing in der Pharmaindustrie

Pharmaunternehmen sind in letzter Zeit dazu übergegangen, Detailing aufgrund von extern bedingten aber auch einigen systeminhärenten Herausforderungen (s. Bild 2-1) zu überdenken (vgl. [Jost 1998, 2], [Bernewitz 2001, 1], [Birlenbach 2001, 70]):

- *Eingeschränkte Besuchsmöglichkeiten.* Chronische Informationsüberlastung, steigende Patientenansprüche und immer höhere Patientenzahlen führen dazu, dass Ärzte zunehmend unter Zeitdruck geraten und ihre Akzeptanz gegenüber Besuchen von Pharmareferenten abnimmt. In gewissen Regionen führen auch zu grosse geografische Distanzen zu Restriktionen beim persönlichen Besuch von Ärzten. Diesen Entwicklungen steht das in den vergangenen Jahren starke Wachstum an Aussendienstmitarbeitern in vielen Pharmaunternehmen gegenüber.
- *Kurze Gesprächsdauer.* In den USA dauern die Detailing-Gespräche durchschnittlich drei bis vier Minuten, in Europa (Grossbritannien) rund neun Minuten [Junger 2001]. Diese Gesprächszeiten reichen kaum aus, um einem Arzt ein Produkt umfassend zu präsentieren.
- *Grosse Besuchsabstände des Aussendienstes.* Die mit den eingeschränkten Besuchsmöglichkeiten verbundene niedrige Besuchsfrequenz führt teilweise dazu, dass nach der Einführung neuer Produkte mehrere Monate vergehen, bis ein Pharmareferent sie beim Arzt bewerben kann.
- *Standardisierung der Kommunikation.* Im Detailing kommen der Person und dem Wissen eines Pharmareferenten eine grosse Bedeutung zu. Obwohl diese Eigenschaften in der Beziehung zwischen Aussendienstmitarbeitern und Ärzten einen Vorteil des Detailing darstellen, erschweren sie den Pharmaunternehmen eine für den ganzen Markt einheitliche Kommunikation ihrer Marketing-Botschaften.
- *Differenzierung von der Konkurrenz.* Angesichts der vielen Fusionen und Akquisitionen von Pharmaunternehmen in den letzten Jahren fehlt Ärzten häufig der Überblick, welches Unternehmen welche Produkte vermarktet. Gleichzeitig präsentieren immer mehr Pharmareferenten oft ähnliche Produkte verschiedener Anbieter. Dies erschwert die wirksame Differenzierung der eigenen Produkte von denjenigen der Konkurrenz.
- *Informationsverfügbarkeit.* Oft besitzen Pharmareferenten beim Arztbesuch nicht alle notwendigen Informationsmaterialien oder das Hintergrundwissen, um sämtliche Fragen zu beantworten. Neben nützlichen Folgekontakten, führt dies zu unerwünschten Verzögerungen im Informationsfluss oder unnötigen Mehraufwand für Aussendienstmitarbeiter oder für Call Center. Dadurch, dass Inhalte und Zeitpunkt der Detailing-Sitzungen haupt-

sächlich von der Marketingabteilung bzw. den Pharmareferenten bestimmt werden, haben Ärzte nur einen beschränkten Einfluss auf den Informationsfluss.

- *Tendenz zur Falschklassifikation.* Die Erfolgsmessung des Aussendienstes basiert auf Besuchszielen: Pharmareferenten stufen die von ihnen betreuten Ärzte je nach Verschreibungspotenzial in Kategorien (A-, B-, C-Kunden) ein und müssen pro Jahr eine Mindestanzahl Besuche pro Kategorie durchführen. Da C-Ärzte in der Regel leichter besucht werden können, besteht eine Tendenz zur Falschklassifikation. Dies führt zu Ineffizienzen in den Marketing- und Sales-Aktivitäten.
- *Kostendruck.* Aufgrund steigender Gesundheitskosten üben Regierungen weltweit zunehmenden Druck auf die Pharmaunternehmen aus, ihre Medikamentenpreise zu senken. Daneben bewirken Parallelimporte aus Niedrigpreisländern und die zunehmende Konkurrenz von Generika-Herstellern eine Margenerosion. Angesichts dieses Kostendrucks suchen viele Pharmaunternehmen nach Wegen, ihre Marketing- und Verkaufsaktivitäten effektiver und effizienter zu gestalten. Hohe Reise- und Wartekosten bewirken, dass im Detailing für eine effektive Gesprächsstunde Kosten von bis zu EUR 1'000 in Grossbritannien [vgl. Junger 2001] bzw. EUR 2'000 in den USA [vgl. Bernewitz 2001, 2] anfallen.

Pharmaunternehmen betrachten die elektronische Unterstützung des Detailing-Prozesses durch Informationstechnologie als Antwort auf zumindest einige dieser Probleme.

3 eDetailing

3.1 Definition und Abgrenzung

eDetailing ist derzeit ein Schlagwort in der Pharmaindustrie und ein einheitliches Begriffsverständnis fehlt. Verschiedene Quellen (vgl. [Birlenbach 2001], [Bernewitz 2001]) führen im Zusammenhang mit eDetailing eine Vielzahl an IT- bzw. internetbasierten Marketing- und Sales Ansätzen auf, ohne den Begriff genauer einzugrenzen. Häufig beschränken sie sich auf die rein virtuelle Vermittlung von pharmazeutischen Produktinformationen und Beratungsleistungen, ohne auf die Unterstützungspotenziale in der physischen Interaktion zwischen Pharmareferent und Kunde einzugehen. Auch bezüglich der Zielsetzung der Kommunikation zwischen Pharmaunternehmen und Kunde (gezielte Übermittlung einer Marketingbotschaft oder neutrales Bereitstellen beliebiger medizinischer Informationen) werden in der

Regel keine Abgrenzungen getroffen. Im Folgenden wird ein enges am traditionellen Detailingprozess orientiertes Verständnis von eDetailing formuliert:

eDetailing bezeichnet die Nutzung von Informationstechnologie (IT) zur verkaufsorientierten Versorgung von Kunden (Ärzten, Medizinalpersonen und Patienten) mit Informationen über pharmazeutische Produkte. eDetailing hat zum Ziel, die im Pharmabereich verbreitete persönliche Promotion von pharmazeutischen Produkten bei Ärzten elektronisch zu unterstützen bzw. zu erweitern.

Unter eDetailing fallen jene Ansätze, bei denen Kunden zusammen mit den Produktinformationen eine auf den Verkauf von Produkten ausgerichtete Marketingbotschaft mit dem Ziel vermittelt wird, sie als Neukunden zu gewinnen oder die Produktanwendung respektive Therapietreue zu erhöhen. Dies kann entweder über einen elektronischen Kanal direkt zum Kunden, oder über die elektronische Unterstützung von Pharmareferenten in ihren Verkaufsgesprächen geschehen. Beispiele sind virtuelle Produktpräsentationen auf einer Webseite, Videokonferenz-Sitzungen von Ärzten mit Pharmareferenten oder elektronische Präsentationsunterlagen und Produktinformationen, die Aussendienstmitarbeiter und Kunden online über Mobilgeräte beziehen können.

Ziel eines eDetailing-Kanals muss ein Geschäftsnutzen sein, der einerseits über eine Steigerung der Effizienz (Kosteneinsparungen in den CRM-Prozessen), andererseits über eine Erhöhung der Effektivität (Absatzsteigerung) realisiert werden kann. eDetailing setzt, wie das traditionelle Detailing auch, die Kooperationsbereitschaft der Ärzte voraus. Diese müssen bereit sein, sich mit Vertretern oder Services des Pharmaunternehmens auseinander zu setzen und dafür Zeit zu investieren. Eine der Herausforderungen ist deshalb eine für Ärzte attraktive Gestaltung des eDetailing bei gleichzeitiger Realisierung von Effizienz-/ Effektivitätsvorteilen für das Pharmaunternehmen.

3.2 Ausprägungen von eDetailing

3.2.1 eDetailing-Ansätze

In der Praxis haben sich verschiedene Ansätze für das eDetailing herausgebildet, die sich einerseits anhand der Art der Interaktion in der Kommunikation, andererseits anhand der genutzten Kommunikationsmedien unterscheiden lassen. Bild 3-1 führt zu den einzelnen Interaktionskategorien und Kanälen jeweils mögliche eDetailing-Ansätze auf.

- Eine *Mensch-Mensch-Interaktion* findet bei Ansätzen statt, in denen ein Kunde direkt mit einem Vertreter des Pharmaunternehmens kommuniziert. Dies kann synchron in Echtzeit (z.B. Videokonferenz, Chat Room) oder asynchron (z.B. E-Mail-Korrespondenz) geschehen. Bei *regelbasierter Mensch-Maschinen-Interaktion* interagiert ein Kunde mit einem Programm, das aufgrund von Regeln auf die Kundenbedürfnisse eingehen kann. Ein Beispiel ist eine Produktpräsentation auf einer Webseite, die je nach Fachkenntnis des Kunden unterschiedliche Informationen beinhaltet. Bei *statischen Mensch-Maschinen-Interaktionen* hängen die Informationen nicht vom Kundenverhalten ab. Beispiele sind Produktinformationen auf statischen Webseiten oder E-Mail Newsletter. Die drei Interaktionstypen unterscheiden sich bezüglich der Flexibilität in der Kommunikation: Die Möglichkeit des Kunden, den Inhalt der Kommunikation zu beeinflussen ist bei der Mensch-Mensch-Interaktion am grössten und bei der statischen Mensch-Maschinen-Interaktion praktisch nicht vorhanden (der Nutzer kann nur entscheiden ob er die Information empfangen will oder nicht).
- Der Kanal *Internet-PC* unterstützt sowohl synchrone (Chat, Video-Konferenz) als auch asynchrone (E-Mail) Kommunikationsformen und erlaubt je nach Ausstattung die Übermittlung von Text, Bild, Audio und Animationen. Video-Konferenzen benötigen zusätzlich Mikrofone und Kameras und bedingen eine Internetverbindung mit hoher Kommunikationsbandbreite. Bei *Mobilgeräten* (Mobiltelefone, PDAs (Personal Digital Assistants), Pager) sind die darstellbaren Inhalte limitiert und beschränken sich in der Regel auf Ton, Text und gegebenenfalls (eingeschränkt durch die Bildschirmgrösse) Bilder und Animationen. Die Informationsübertragung kann asynchron (etwa lokal auf dem Gerät gespeicherte Produktinformationen) oder, falls vom Gerät unterstützt, synchron sein (etwa online-Zugriff auf Produktinformationen). *IDTV*, interaktives digitales Fernsehen ist innerhalb Europas am stärksten in Grossbritannien verbreitet. Private Fernsehkanäle lassen sich gezielt freischalten und unterstützen durch einen Rückkanal weitergehende Services wie sendungsbezogene Zusatzinformationen, Breitband-Internetzugang oder E-Mail. IDTV benötigt spezielle Set-Top Boxen, welche Sendungen und Services verfügbar sind bestimmt der Netzbetreiber. Das *Telefon* ist von den in Bild 3-1 aufgeführten Kommunikationsmedien das am weitesten verbreitete und akzeptierteste. Bei Interactive Voice Response (IVR) Systemen navigieren Anrufer über Tastatureingaben oder Spracherkennung durch gesprochene Menüs ohne mit einem menschlichen Gesprächspartner zu interagieren. Aktivitäten, die sich auf eine bessere Unterstützung des *persönlichen Besuchs*

eines Pharmareferenten beim Kunden konzentrieren erfordern von den Kunden am wenigsten Umstellung. Elektronische Unterstützung des Pharmareferenten können beispielsweise eine elektronische Detail-Aid oder zusätzliche Informationen in elektronischer Form auf einem Laptop (offline verfügbar oder online abgerufen) sein. Der persönliche Besuch ermöglicht im Vergleich zu den anderen Kanälen den Aufbau einer persönlichen Beziehung am besten. Hier tragen eDetailing-Aktivitäten aber (mit Ausnahme der grösseren Informationsverfügbarkeit vor Ort) wenig zur Lösung der Probleme des traditionellen Detailing (s. Kap. 2.2) bei.

	Mensch-Mensch Interaktion	Regelbasierte Mensch- Maschinen-Interaktion	Statische Mensch- Maschinen-Interaktion
Internet-PC	•Video-Detailing •Telefonisches Co-Browsing •Chat, Forum	•Interaktive Web-Programme (Scripted-/Virtual-Detailing)	•Massen-E-Mail •Elektronische statische Inhalte
Mobilgeräte		•Interaktive Programme für Mobilgeräte	•Mobilgeräte-Messaging (E-Mail, MMS, SMS)
IDTV		•Interaktive Sendungen	•Massen E-Mail
Telefon		•Interactive Voice Response	
Persönlicher Besuch	•Elektronische Detail-Aid	•Interaktive Programme auf Laptop/Mobilgerät	•Elektronische statische Inhalte auf Laptop/Mobil- gerät

Bild 3-1: Auswahl an eDetailing-Ansätzen

3.2.2 Beispiele bestehender eDetailing-Lösungen

Aus den in Bild 3-1 dargestellten eDetailing-Lösungen haben sich heute neben den statischen Informationen auf Unternehmenswebseiten fünf etabliert:

- *Video-Detailing*. Hier kommunizieren Ärzte über PCs mit Internetanschluss, Kamera, Soundkarte und Mikrophon mit Vertretern des Pharmaunternehmens und lassen sich zu bestimmten Produkten beraten, stellen Fragen oder rufen über eine Web-Oberfläche zusätzliche Informationen ab. Wichtigster Anbieter von Video-Detailing Lösungen ist das US-Unternehmen iPhysicianNet (www.iPhysicianNet.com), das unter anderem Bristol

Myers Squibb, Merck, Pharmacia, Aventis oder Novartis zu seinen Kunden zählt. iPhysicianNet betreibt eine durch die Pharmaunternehmen finanzierte Video-Conferencing Plattform und stellt Ärzten gratis PCs inklusive Internetverbindung zur Verfügung. Als Gegenleistung verpflichten sich diese zu einer Video-Detailing Sitzung pro Monat mit jedem teilnehmenden Pharmaunternehmen. Video-Detailing kommt aufgrund des hohen Anteils an analogen Kommunikationselementen (Bild, Sprache etc.) der persönlichen Face-to-Face Interaktion am nächsten. Diese Form der elektronischen Interaktion eignet sich durch die hohe Kommunikationsbandbreite gut für den Wissenstransfer bei komplexen Fragestellungen [vgl. Senger et al. 2002, 1970].

- *Telefonisches Co-Browsing.* Analog zum Video-Detailing findet beim telefonischen Co-Browsing eine Echtzeit-Interaktion zwischen einem Pharmareferenten bzw. Call-Center Mitarbeiter und einem Arzt statt, wobei der Pharmareferent die Möglichkeit besitzt, den PC des Arztes zu kontrollieren (remote control). Arzt und Pharmareferent können sich über eine internetbasierte Telefonleitung (IP-telephony) unterhalten und gleichzeitig gemeinsam webbasierte Inhalte betrachten. Diese Form des eDetailing beansprucht gegenüber Video-Detailing weniger Kommunikationsbandbreite zu beanspruchen, liefert aber kein Bild des Gegenübers. Zum Einsatz kommt das telefonische Co-Browsing beispielsweise bei Novartis in Frankreich oder Roche Pharma in der Schweiz.
- *Scripted- oder Virtual-Detailing.* Hier greifen Ärzte auf webbasierte, interaktive multimediale Programme zu, einem Mix aus Flash-basierter Online-Präsentation und Online-Schulung für ein spezifisches Produkt. Die Präsentationen dauern durchschnittlich zwischen vier und acht Minuten. Nach der Präsentation haben die Ärzte in der Regel die Möglichkeit, zusätzliche Informationen abzurufen, Muster zu bestellen oder einen Pharmareferenten zu kontaktieren. Anbieter entsprechender Lösungen sind Lathian Systems (www.lathian.com), RxCentric (www.rxcentric.com) oder Physicians Interactive (www.physiciansinteractive.com). Eingesetzt werden sie z.B. bei Johnson&Johnson, Amgen, Aventis, Novartis oder GlaxoSmithKline. Die Attraktivität von Scripted-Detailing Lösungen liegt vor allem im 24-Stunden Zugriff für Ärzte und den niedrigen variablen Kosten für das Pharmaunternehmen. Sie eignen sich daher insbesondere für Lösungen, die einer breiten Kundenbasis zur Verfügung stehen soll. Der Einsatz interaktiver intelligenter Programme für die Kundenselbstbedienung steigert im Vergleich zu stati-

schen Webseiten die Verweildauer und Aufmerksamkeit von Besuchern des Webangebotes [vgl. Senger et al. 2002, 1971].

- *Interactive Voice Response.* Interactive Voice Response (IVR) Detailing ist eine Form des Scripted-Detailing, die jedoch nicht auf dem Kanal Internet sondern auf dem Telefon basiert. Kunden erhalten dabei gesprochene Produktpräsentationen und können mittels Sprache oder Tasteneingaben mit dem Programm interagieren (z.B. Musterbestellung). Ein Anbieter entsprechender Lösungen ist Physicians Interactive.
- *E-Mail.* Als unabhängiges Marketing-Instrument oder integriert in weitere eDetailing-Angebote können personalisierte, auf die Interessen der Empfänger abgestimmte E-Mail Nachrichten (textbasiert oder im HTML-Format mit Bild) für die Produktpromotion genutzt werden. Im Zusammenhang mit eDetailing verwenden Pharmaunternehmen (i.d.R. mit dem Einverständnis der Empfänger) E-Mails häufig zum Versand von Einladungen zum Besuch von webbasierten eDetailing-Programmen. Ein Anbieter für die Konzeption, Durchführung und Erfolgskontrolle von E-Mail Kampagnen ist z.B. Aptilion (www.aptilion.com).

Um den Kunden einen Anreiz zur Nutzung der eDetailing-Services zu geben, reicht die reine, mit Marketingbotschaften versehene, Fachinformation zu den beworbenen Produkten nicht aus. Während Unternehmen in den USA oftmals „Bezahl-, bzw. „Sponsoring-Modelle“ verfolgen, die Kunden für die Teilnahme an einer eDetailing-Sitzung materiell entschädigen (etwa gratis Video-Detailing Infrastruktur, fixe Geldbeträge pro absolvierter Sitzung), herrschen in Europa Regelungen, die solche Anreize verhindern [vgl. Bates et al. 2002, 258]. Europäische Unternehmen müssen deshalb nach alternativen Wegen suchen, um die Attraktivität ihrer online-Marketingaktivitäten zu steigern. Viele Unternehmen besitzen bereits elektronische Informationen und Dienste, die sie ihren Kunden über Unternehmenswebseiten oder Portale zur Verfügung stellen und die sie zur Ergänzung von eDetailing-Programmen nutzen können. Typische Services umfassen:

- *Zusätzliche Fachinformationen.* Neben den rein produktbezogenen Informationen bieten verschiedene Pharmaunternehmen den Zugang zu weiteren Fachinformationen. Beispiele sind (für das Unternehmen oft kostenpflichtige) Brancheninformationen und Beiträge aus

Fachzeitschriften (z.B. MerckMedicus²), geschlossene Benutzergruppen für den Austausch von Medizinerinnen (z.B. Roche Closed User Groups³) oder Online-Fachkonferenzen (z.B. GlaxoSmithKline, Merck [vgl. Brown 2001]).

- *Werkzeuge zur Unterstützung des Therapieentscheids.* Werkzeuge zur Unterstützung des Therapieentscheids sind z.B. Dienste zur Prüfung von Interdependenzen von Medikamenten (z.B. Eli Lilly mit ePocrates [vgl. Tyler 2002]) oder akkreditierte Lernprogramme für die Weiterbildung in einem spezifischen Therapiebereich (z.B. Novartis-Interaktiv⁴).
- *Dienste zur breiteren Unterstützung der Kundenprozesse.* Verschiedene Pharmaunternehmen erweitern ihr Leistungsangebot um Dienste, welche die Kunden in ihrer täglichen Arbeit, etwa bei der Verwaltung und Nutzung von Patientendaten, der Vereinbarung von Terminen oder dem Ausstellen und Übermitteln von Rezepten, unterstützen (z.B. Aventis MyDocOnline⁵).

3.2.3 Vergleich der Lösungen

Für die einzelnen eDetailing-Ansätze haben sich verschiedene (momentan hauptsächlich in den USA aktive) Lösungsanbieter etabliert, die neben der Implementierung häufig auch weitere Dienstleistungen, z.B. zur Zielgruppenauswahl, zur inhaltlichen Gestaltung der eDetailing-Programme oder zur Erfolgskontrolle anbieten. Zum Vergleich dienen dabei folgende Kriterien (s. Tabelle 3-1):

- Das Kriterium *Kundenzugang* bewertet, inwiefern der Ansatz eine aktive Akquisition von Kunden durch das Pharmaunternehmen für eine Produktpräsentation unterstützt, bzw. ob ein Informations-Push zum Kunden möglich ist.
- Die *Nutzungsflexibilität* vergleicht die Freiheit des Kunden, den Zeitpunkt der Produktpräsentation frei zu wählen. Diese ist über elektronische Kanäle durch die höhere Verfügbarkeit von Pharmareferenten bzw. Call Center Mitarbeitern generell grösser als im traditionellen Detailing, unterscheidet sich aber innerhalb der einzelnen Ansätze bezüg-

² <http://www.merckmedicus.com>

³ <http://www.roche-pharma.ch/cug/index.html>

⁴ <http://novartis-interaktiv.de>

⁵ <http://www.mydoonline.com>

lich ihrer Abhängigkeit von der Verfügbarkeit eines menschlichen Gesprächspartners auf Pharmaseite.

- *Inhaltsflexibilität* bewertet, wie flexibel der Ansatz während der Interaktion das Eingehen auf individuellen Kundenbedürfnisse erlaubt.
- Die Bewertung der *Informationsreichhaltigkeit* basiert auf der Medienbandbreite (Text, Bild, Ton, Animationen, Video) die durch den eDetailing-Ansatz unterstützt wird.
- Das Kriterium *Kundeninformationsgewinnung* untersucht die Lösung auf ihre Möglichkeiten, auf Basis der Interaktion Rückschlüsse auf die Kundeninteressen zu ziehen und das eigene Wissen über die Kunden auszubauen.
- *Infrastrukturanforderungen* bewertet die Anforderungen an die Infrastruktur (Hardware, Kommunikationsbandbreite) beim Kunden und damit die technischen Barrieren für einen breiten Einsatz der Lösung.

Ansatz	Anbieter ⁶	Kundenzugang	Nutzungs- flexibilität	Inhalts- flexibilität	Info-Reich- haltigkeit	Kundeninfo- gewinnung	Infrastruktur- anforderungen
Video-Detailing ⁷	iPhysicianNet	● ⁸	◐	●	●	● ⁹	○
Telefonisches Co-Browsing	-	○	◐	●	◐	◐	◐
Scripted-Detailing ¹⁰	Lathian Systems, RxCentric, Physicians Interactive	○	●	◐	◐	◐	◐
IVR-Detailing	Physicians Interactive	○	●	◐	◐	◐	●
E-Mail	Aptilion	●	●	○	◐	◐	◐

●: Kriterium gut erfüllt
○: Kriterium schlecht erfüllt

Tabelle 3-1: Bewertung von eDetailing-Ansätzen

Aus dem Vergleich ist ersichtlich, dass die einzelnen Ansätze jeweils mit spezifischen Vor- und Nachteilen verbunden sind und je nach Zielsetzung der eDetailing-Aktivitäten u.U. ergänzend eingesetzt werden können (z.B. personalisierte E-Mails für ein aktives Einladen ausgewählter Ärzte zur Teilnahme an Scripted-Detailing Programmen, zusätzliche Interaktionsmöglichkeiten über Telefon oder Video-Konferenz für besonders wertvolle Kunden).

3.2.4 eDetailing-Prozess

Bild 3-2 zeigt beispielhaft einen webbasierten eDetailing-Prozess zur Unterstützung und Ergänzung des traditionellen eDetailing. In einer Kampagne stösst die Marketingabteilung in

⁶ Für eine Beschreibung der Lösungen der einzelnen Anbieter vgl. Anhang A.

⁷ Diese Bewertung bezieht sich auf iPhysicianNet und kann bei anderen Video-Detailing Lösungen unterschiedlich ausfallen.

⁸ iPhysicianNet-Nutzer müssen mindestens eine Sitzung pro teilnehmendem Unternehmen absolvieren.

⁹ Die spezielle Konfiguration der durch iPhysicianNet zur Verfügung gestellten PCs erlaubt eine Aufzeichnung der Nutzung lokaler Inhalte auch ausserhalb der eigentlichen Video-Detailing Sitzungen.

¹⁰ Diese Bewertung gilt für die Lösung von Lathian Systems und kann bei anderen Scripted-Detailing Lösungen unterschiedlich ausfallen.

diesem Szenario neben den traditionellen Detailing-Besuchen den Versand personalisierter Einladungen (per E-Mail, Post oder über den Pharmareferenten-Besuch) an, mit welchen Ärzte aufgefordert werden, an einem webbasierten eDetailing-Programm (z.B. Scripted-Detailing) teilzunehmen. Während und nach der eDetailing-Sitzung haben sie die Möglichkeit, auf weitere elektronische Informationen und Leistungen zuzugreifen, einen Pharmareferenten für weitere Fragen zu kontaktieren (in Echtzeit via Video, Telefon, Chat oder asynchron über E-Mail), Muster zu bestellen oder einen traditionellen Detailing-Besuch zu vereinbaren. Während der ganzen elektronischen Interaktion mit dem Arzt können kundenbetreuungsrelevante Daten (etwa Art, Zeitpunkt und Dauer des Kontaktes, nachgefragte Informationen) automatisch erfasst und für die zentrale Verwaltung in einem CRM-System aufbereitet werden, wodurch sie sofort für weitere Kundenkontakte auf elektronischen oder physischen Kanälen zur Verfügung stehen.

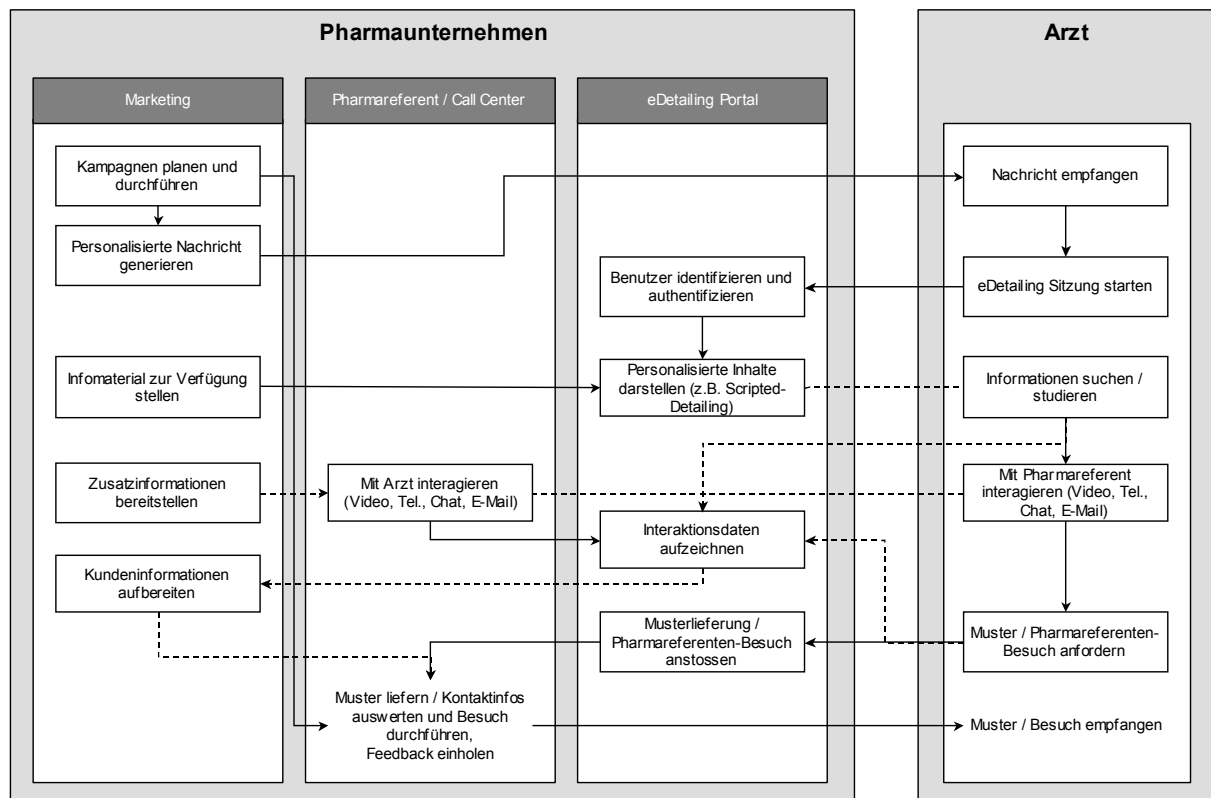


Bild 3-2: eDetailing-Prozess

Verglichen mit dem herkömmlichen Detailing-Prozess (s. Bild 2-1) kann ein solches Szenario Verbesserungen bezüglich des Zugangs zu Ärzten (Ärzte können z.B. auch ausserhalb der Bürozeiten auf die eDetailing-Dienste zugreifen), der Informationsverfügbarkeit während dem Kundenkontakt (Ärzte erhalten durch Links auf weitere Ressourcen und der Möglich-

keit, Pharmareferenten direkt zu kontaktieren, mehr Informationen in einer einzelnen Sitzung), der Standardisierung der Kommunikation (die elektronischen Inhalte vermitteln immer die gleiche Botschaft), oder der Dokumentation des Kundenkontaktes (die gesamte Interaktion kann in Echtzeit und sehr exakt aufgezeichnet werden).

3.3 Fallstudie: Scripted-Detailing bei Novartis Pharmaceuticals (USA)

Fünf Vertreter von international tätigen Pharmaunternehmen wurden in Interviews zu ihren Einschätzungen und den Absichten ihrer Unternehmen im eDetailing befragt. Auf dem Interview mit Novartis basiert die folgende Fallstudie.

3.3.1.1 Unternehmen und Branche

Novartis, mit Hauptsitz in Basel, Schweiz gehört mit 72'000 Mitarbeitern und einem globalen Umsatz von rund CHF 32 Mia. (2001) zu den weltweit grössten Pharmaunternehmen. Es erzielte im Pharmabereich ein Umsatz von CHF 20,2 Mia (2001), wobei die Verkäufe in den USA gegenüber dem Vorjahr um 24% gestiegen sind. In den USA beschäftigte Novartis 2001 ca. 5'500 Aussendienstmitarbeiter, 22% mehr als im Vorjahr.

3.3.1.2 Ausgangslage

Im Detailing beschäftigt Novartis mehrere separate Verkaufsteams, die für die Bewerbung verschiedener Produkte bei teilweise identischen Ärzten verantwortlich sind und diese dazu teils nach Terminvereinbarung, teils ohne vorherige Anmeldung an ihren Arbeitsorten besuchen. Nach Ansicht von Novartis ist das traditionelle Detailing mit folgenden Hauptproblemen verbunden:

- *Kurze Interaktionszeiten.* Da Ärzte zunehmend ausgelastet sind investieren sie nur noch wenig Zeit (teilweise nur knapp eine Minute) in eine einzelne Detailing Sitzung, was es für Pharmareferenten schwierig macht, ihre Botschaft zu übermitteln.
- *Kosten.* Verglichen mit der tatsächlichen Interaktionszeit fallen insbesondere durch Reisen und Warten für eine einzelne Detailing-Sitzung hohe Kosten an.
- *Limitierte Reichweite.* Praxisvorschriften oder geographische Distanzen verhindern, dass Aussendienstmitarbeiter alle Ärzte mit hohem Verschreibungspotenzial besuchen. Diese sog. „no-see doctors“ werden nicht persönlich beworben.

3.3.1.3 eDetailing Projekte

Für Novartis bezeichnet eDetailing die Nutzung des Internets, um Ärzte online mit interaktiven pharmazeutischen Produktinformationen zu versorgen. Novartis testete in den USA in Pilotversuchen verschiedene eDetailing-Ansätze wie interaktive Web-Programme (Scripted-Detailing, bei Novartis Virtual-Detailing genannt), Video-Detailing, telefonisches Co-Browsing, Mobilgeräte-Messaging oder (statische) Informationsportale für Ärzte. Dabei verspricht sich das Unternehmen insbesondere vom Scripted-Detailing grossen Nutzen.

Im Februar 2001 begann Novartis mit der Evaluation und Selektion von Lösungsanbietern für Scripted-Detailing Prototypen und initiierte erste Pilotversuche in Herbst 2001. Erste Resultate zu Benutzerverhalten und qualitativen Potenzialen konnten bereits gewonnen werden, Aussagen zu Auswirkungen auf das Verschreibungsverhalten der Ärzte sollten im Herbst/Winter 2002 möglich sein. eDetailing befindet sich für Novartis immer noch in einer experimentellen Phase. Die Pilottests sollen ermitteln, welche Dienste für welche Kundensegmente den grössten Nutzen bringen und wie sie zu den Marketingzielen (z.B. verbesserte Marketingbotschaft oder Sammlung von Kundeninformationen) beitragen.

Die grössten Herausforderungen in den Projekten waren die Rekrutierung von Ärzten für die Piloten, der Internetzugang von Ärzten, ihre Gewöhnung an einen neuen Kommunikationskanal, Projektkosten sowie die Differenzierung von der Konkurrenz. Novartis betrachtet eDetailing als Ergänzung zum traditionellen Detailing und stösst dadurch auf wenig interne Akzeptanzprobleme bei Aussendienstmitarbeitern. Piloten sind auch für Europa geplant, wo Novartis zusätzliche Herausforderungen für das eDetailing sieht:

- *Rechtliches Umfeld.* In vielen Ländern Europas dürfen Ärzten im Gegensatz zu den USA keine bzw. nur geringe finanziellen Anreize für die Teilnahme an eDetailing geboten werden. Die Tests von Novartis haben gezeigt, dass Ärzte, die einmal einen eDetailing-Kanal genutzt haben diesen eher wieder nutzen. Das Unternehmen sieht ein Problem darin, Ärzte für eine erste Teilnahme an eDetailing zu gewinnen.
- *Verfügbarkeit von Anbietern.* Die meisten Anbieter von eDetailing-Lösungen sind momentan in den USA aktiv. Es mangelt an entsprechenden Angeboten in Europa.

3.3.1.4 eDetailing Lösung

Novartis betreibt eine Reihe an Scripted-Detailing Piloten für verschiedene Kombinationen von Produkten in unterschiedlichen Lebenszyklusphasen und Kundensegmenten, setzt eDetailing aber noch nicht breit ein.

Die Scripted-Detailing Lösungen sehen vor, dass Ärzte per E-Mail, Post, Fax oder in einem Pharmareferentenbesuch eine Einladung mit persönlichem Zugangscode erhalten. Mit diesem Code können sie sich jederzeit auf einer speziellen Webseite authentifizieren, wo ihnen durchschnittlich acht Minuten dauernde multimediale Produktpräsentationen abgespielt werden. Während diesen Präsentationen werden sie aufgefordert, Fragen zu beantworten oder können bei Interesse vertiefende Informationen zu einzelnen Aspekten herunterladen. In einigen Programmen werden aufgrund der Antwort auf eine einführende Frage Inhalte mit unterschiedlichen Marketingbotschaften präsentiert. Über den eDetailing-Kanal können Ärzte auch zusätzliche Informationen oder den Besuch eines Pharmareferenten anfordern. Während der Detailing Sitzungen werden Informationen über das Benutzerverhalten (z.B. wie häufig nutzt ein Arzt ein eDetailing-Programm, wie viel Zeit verbringt er damit und welche Informationen lädt er sich herunter) automatisch registriert.

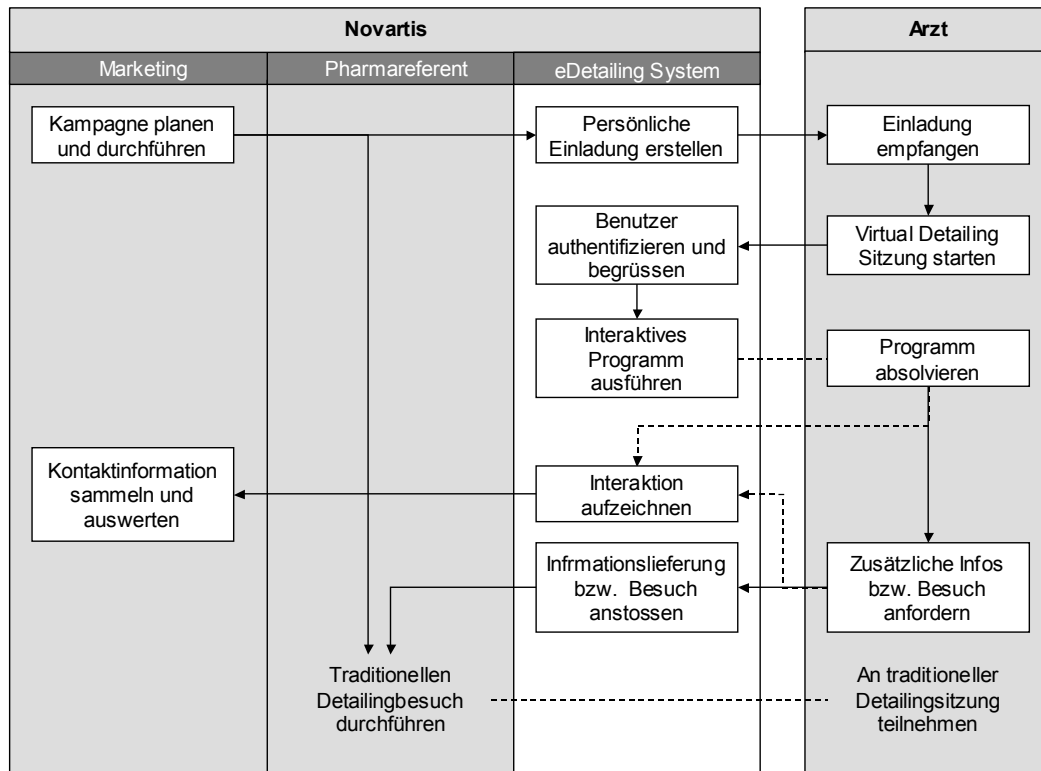


Bild 3-3: Scripted-Detailing Prozess

Das Design, die Implementierung und den Betrieb der Scripted-Detailing Programme hat Novartis an Lösungsanbieter wie Physicians Interactive, RxCentric oder Lathian Systems ausgelagert. Die eDetailing-Systeme sind momentan von Novartis' operativen CRM-Systemen isoliert, Kontaktinformationen werden manuell übertragen.

3.3.1.5 Mengengerüst und Projektnutzen

An den Pilotversuchen haben jeweils rund 10% der eingeladenen Ärzte teilgenommen. Novartis führt die niedrige Teilnahmerate auf den Neuigkeitsgrad von eDetailing zurück.

Die durchschnittlichen Kosten für eine Scripted-Detailing Sitzung belaufen sich für Novartis momentan auf ca. USD 100¹¹, wobei ein Grossteil auf Fixkosten für die Programmerstellung entfällt. Das Unternehmen versucht die Kosten dadurch zu senken, dass es Programme kon-

¹¹ Der Industriedurchschnitt für die Kosten einer traditionellen Detailing-Sitzung liegt bei 150-200 USD [vgl. Phillips et al. 2002, 27], laut Eigenangaben belaufen sich die Kosten für Novartis auf durchschnittlich 106 USD [vgl. Junger 2001].

zipiert, die mit nur geringfügigen Anpassungen in verschiedenen, relativ homogenen Märkten (z.B. Kanada und USA) wiederverwendet werden können.

Novartis verfügt noch über keine Informationen zum ROI ihrer Projekte, konnte aber verschiedene qualitative Nutzeneffekte, insbesondere längere Interaktionsdauer (durchschnittlich acht Minuten), grössere Reichweite (auch „no-see doctors“), Informationsreichhaltigkeit von eDetailing-Sitzungen und Gewinnung zusätzlicher Kundeninformationen, identifizieren.

Generell sieht Novartis für Scripted-Detailing aufgrund der starken Fragmentierung des europäischen Marktes ein geringeres Potenzial in Europa als in den USA. Während in den USA durch die grosse homogene Kundenbasis Skaleneffekte erzielt werden können, müssen Scripted-Detailing Programme im europäischen Markt für verschiedene Sprachen und kulturelle Besonderheiten angepasst werden.

3.4 Potenziale und Herausforderungen

Trotz verschiedener Potenziale von eDetailing sehen sich insbesondere europäische Pharmaunternehmen bei ihrer Realisierung einer Reihe von Herausforderungen gegenüber. Tabelle 3-2 führt identifizierte Nutzenpotenziale und Problematiken des eDetailing im Überblick auf.

	Nutzenpotenziale	Herausforderungen
Pharmaunternehmen	Geringere Sitzungskosten	Senkung der absoluten Marketingkosten
	Grössere Reichweite und Interaktionsfrequenz	Anbietersituation und Marktstruktur
	Mehr Kundeninformationen und bessere Kundeneinstufungsmöglichkeiten	Rechtliche Einschränkungen
	Synergieeffekte zum traditionellen Detailing	Interne Skepsis und Widerstände
Ärzte	Höhere Selbstbestimmung der Informationsversorgung	Vertrauensmangel
	Höhere Informationsreichhaltigkeit und Geschwindigkeit	Neuartigkeit der Kommunikationskanäle

Tabelle 3-2: Potenziale und Herausforderungen des eDetailing

3.4.1 Potenziale von eDetailing

In den durchgeführten Interviews konnten aufgrund der Vertraulichkeit dieser Informationen in den betroffenen Unternehmen kaum quantitative Informationen zu den Auswirkungen von

eDetailing erhoben werden. Die wenigen öffentlich erhältlichen Studien wurden meist von Lösungs-Anbietern durchgeführt oder gesponsert und beziehen sich auf den nordamerikanischen Markt. Quantitative Nutzeneffekte aus herstellerunabhängiger Quelle existieren zum Einsatz des Video-Detailing Systems von iPhysicianNet bei Novartis in den USA [vgl. Junger 2001] sowie von der HyGro Group zum Nutzen eines Scripted-Detailing Programms von Physicians Interactive [vgl. Gleason 2001]. Danach konnten Pharmareferenten von Novartis mit der Video-Detailing Lösung täglich 13 (vgl. mit 8 herkömmlich) Detailing-Sitzungen durchführen und dabei jeweils 2,7 (vgl. mit 1,6) Produkte besprechen. Die Kosten einer Sitzung reduzierten sich auf USD 48 (vgl. mit USD 106). Die Studie zum Scripted-Detailing (durchgeführt für ein bereits am US-Markt etabliertes Produkt) zeigte bei einer Testgruppe die zwei eDetailing-Sitzungen absolvierte eine Steigerung der Verschreibungsrate von 3,2% auf 9,8% innerhalb von vier Monaten. Die Verschreibungsrate einer Testgruppe die nur eine eDetailing-Sitzung absolvierte erhöhte sich im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (keine eDetailing-Sitzung) nicht signifikant. 68% der teilnehmenden Ärzte bewerteten das eDetailing-Programm besser als eine traditionelle Detailing-Sitzung. Für das Scripted-Detailing bei Ärzten mit hohem Verschreibungspotenzial errechnete die HyRo Group einen ROI von 480% (Verschreibungssteigerung gemessen an den Entwicklungskosten des Programms). Die von den Interviewpartnern genannten gemessenen (bzw. erwarteten) qualitativen Nutzeneffekte von eDetailing umfassen:

- *Geringere Sitzungskosten.* Durch das Entfallen von Reise-, Warte- und teilweise Personalausgaben, lassen sich Produkte über die elektronischen Kanäle kostengünstiger präsentieren. Je nach eDetailing-Ansatz errechneten [Boehm et al. 2001, 10] für die USA pro Produktpräsentation Einsparungen von 25% bis 90% verglichen mit herkömmlichen Detailing-Sitzungen.
- *Grössere Reichweite und Interaktionsfrequenz.* Dank geringeren Kosten können auch Ärzte beworben werden, deren Ansprache aufgrund ihres Verschreibungspotenzials bisher unrentabel war. Die Nutzungsflexibilität und die höhere Informationsreichhaltigkeit und kann den Zugang zu Ärzten, die Pharmareferentenbesuche bisher ablehnten oder einschränkten, erleichtern.
- *Mehr Kundeninformationen und bessere Kundeneinstufungsmöglichkeiten.* Wenn eine Identifikation der Benutzer möglich ist, können über elektronische Kanäle zusätzliche Informationen über die Interessen der Ärzte gewonnen werden. Greift ein Arzt von sich aus

auf Informationen zu einem bestimmten Medikament oder Therapiebereich zu, so lassen sich daraus weitergehende Rückschlüsse auf seine Interessen ableiten, als wenn er entsprechende Materialien passiv von einem Pharmareferenten entgegennimmt. Die Auswertung und Nutzung solcher Informationen wird allerdings in Europa teilweise durch Datenschutzbestimmungen eingeschränkt.

- *Synergieeffekte zu traditionellem Detailing.* Alle Interviewpartner sahen eDetailing nicht als Ersatz sondern als Ergänzung des traditionellen Detailing. Synergiepotenziale existieren beispielsweise bei der Nutzung von auf einem Kanal gewonnenen Kundeninformationen auf einem anderen, bei der Verwendung von auf dem Internet verfügbaren Inhalten durch die Pharmareferenten vor Ort bei Ärzten oder generell in der Erhöhung der Kontaktfrequenz zwischen Pharmaunternehmen und Ärzten. Mit der kombinierten Kundenansprache über herkömmliche und elektronische Kanäle konnten in verschiedenen Pilotprojekten positive Marketingeffekte gemessen werden.
- *Höhere Selbstbestimmung der Informationsversorgung.* Ärzte sind durch eine eDetailing-Lösung besser in der Lage, Zeitpunkt, Ort und Inhalt der Detailing-Sitzung mitzubestimmen und sich aktiver die Informationen zu beschaffen, die sie tatsächlich interessieren (Information-Pull). Dadurch erhoffen sich Pharmaunternehmen eine grössere Offenheit gegenüber der in den Sitzungen kommunizierten Inhalte. Ärzte wissen die Flexibilität von eDetailing zu schätzen und nutzen die entsprechende Angebote z.B. vorwiegend ausserhalb der üblichen Bürozeiten [vgl. Junger 2001].
- *Höhere Informationsreichhaltigkeit und -geschwindigkeit.* eDetailing bietet die Möglichkeit, Produktpräsentationen multimedial zu gestalten, einfach mit weiterführenden elektronischen Informationen und Services zu verknüpfen und Ärzten über elektronische Kanäle jederzeit zur Verfügung zu stellen.

Die Interviewpartner schätzen diese Nutzeneffekte von eDetailing differenziert ein. Einigkeit herrschte bezüglich Kosten, Informationsreichhaltigkeit und -geschwindigkeit. Insbesondere bezüglich der Nutzung von Kundeninformationen und der Erhöhung der Interaktionsfrequenz herrschten aber geteilte Meinungen. Ein interviewtes Unternehmen sieht aufgrund von Datenschutzbestimmungen, Akzeptanzproblemen bei Ärzten und der Angst vor Reputationsschäden prinzipiell von der Gewinnung von Nutzerinformationen über das Beobachten ihres Verhaltens auf elektronischen Kanälen ab. Einheitlich fiel die Einschätzung aus, dass es in

Europa schwerer fallen dürfte, Ärzte für die Nutzung eines elektronischen Detailing-Kanals zu gewinnen als in den USA.

3.4.2 Herausforderungen im eDetailing in Europa

Pharmaunternehmen sehen sich bei der Realisierung der Potenziale von eDetailing einer Reihe von Herausforderungen gegenüber.

- *Senkung der absoluten Marketingkosten.* Erfahrungen in Projekten und Ergebnisse aus den durchgeführten Interviews zeigen, dass elektronische eDetailing-Kanäle zumindest in nächster Zukunft das herkömmliche Detailing mit dem persönlichen Besuch bei Ärzten nicht ersetzen werden. Ärzte wie Pharmareferenten wollen nicht auf den persönlichen face-to-face Kontakt verzichten und eDetailing-Aktivitäten laufen parallel zu traditionellen Feldbesuchen. Entgegen hochgesteckter Erwartungen in der Branche [vgl. Armstrong et al. 2001, 13] lassen sich deshalb in naher Zukunft mit eDetailing bestehende Marketing- und Verkaufsausgaben nicht, bzw. allenfalls Verbunden mit besseren Selbstbedienungsmöglichkeiten der Ärzte und elektronischer Verfügbarkeit von Informationsmaterialien, senken.
- *Anbietersituation und Marktstruktur.* Anbieter von eDetailing-Lösungen und -Plattformen konzentrierten sich bisher auf den nordamerikanischen Markt. Erst seit kurzem werden entsprechende Lösungen in Europa verfügbar [vgl. Boehm et al. 2002]. Erschwerend wirkt auch die im Vergleich zu den USA sehr heterogene Struktur des europäischen Marktes. Die sprachlichen und kulturellen Unterschiede verschiedener Regionen in Europa schränken die Realisierung von Skaleneffekten durch Wiederverwendung existierender elektronischer Leistungen ein [vgl. Birlenbach 2001, 75].
- *Rechtliche Einschränkungen.* Gesetzliche Richtlinien und industrielle Verhaltensnormen schränken die Möglichkeiten, Ärzte für die Nutzung von eDetailing-Angeboten zu entschädigen ein. Bezahl- und Sponsoringmodelle, wie sie in den USA vorherrschend sind, lassen sich in dieser Art in Europa nicht umsetzen, weshalb aus den USA stammende Rentabilitätszahlen zu eDetailing hier nur eine eingeschränkte Aussagekraft haben. Europäische Unternehmen sehen sich vor der Herausforderung, Ärzte mit alternativen Anreizen zur Nutzung zu bewegen. Weitere Unterschiede herrschen im Bereich des Datenschutzes, was es europäischen Unternehmen erschwert, gewisse per-

sonenbezogene Informationen zu sammeln und auszuwerten bzw. dies nur mit ausdrücklicher Zustimmung der betroffenen Ärzte erlaubt.

- *Interne Skepsis und Widerstände.* Der Aussendienst genießt in den meisten Pharmaunternehmen eine hohe Bedeutung und dementsprechend grossen internen Einfluss. Angst vor Arbeitsplatzverlust oder unerwünschten Änderungen der bisherigen Arbeitspraxis können dazu führen, dass sich im Aussendienst bewusst oder unbewusst Widerstände gegen neue Detailing-Lösungen aufbauen und so entsprechende Projekte behindern.
- *Vertrauensmangel.* Immer mehr Ärzte besitzen zwar einen Internetzugang und nutzen diesen auch für die Suche nach medizinischen Informationen (vgl. [Tyer 2002], [Boehm et al. 2002]). Sie sind aber gegenüber von Pharmaunternehmen zur Verfügung gestellten Informationen häufig skeptisch. Gemäss einer Studie von Forrester [vgl. Boehm et al. 2001, 5f.] rangieren unternehmenseigene Pharma-Webseiten an letzter Stelle der von Ärzten genutzten und als wertvoll beurteilten Informationsquellen. Ausserdem schneiden online-Informationen generell schlechter ab als ihre offline-Äquivalente. Bestätigt wurden diese Ergebnisse auch in einer Befragung von Roche Pharma Schweiz, in welcher Ärzte Kollegen und Fachbücher bzw. Fachzeitschriften als unabhängiger und bedeutender für die eigene Information und Meinungsbildung betrachteten.
- *Neuartigkeit der Kommunikationskanäle.* Gerade komplexere Interaktionsarten wie Video-Conferencing oder telefonisches Co-Browsing erfordern eine Gewöhnung der Teilnehmer, um sie mit der technischen Umgebung und den Eigenschaften und Möglichkeiten elektronischer Kommunikation vertraut zu machen (vgl. [Sauer et al. 2000, 325], [Tyer 2002]). Erfahrungen aus durchgeführten eDetailing-Projekten haben gezeigt, dass der ungewohnte Umgang mit neuen Kommunikationskanälen eine initiale Barriere darstellen, die von Pharmaunternehmen proaktiv (etwa mittels Benutzerschulungen) überwunden werden muss. Weiter fehlt für gewisse eDetailing-Ansätze wie Video-Detailing momentan die notwendige Infrastruktur (PC mit Video-Kamera und Breitband-Internetzugang).

3.4.3 Konsequenzen für Pharmaunternehmen

Zukunftsgerichtetes Marketing basiert auf koordinierten Online- und Offline-Kanälen sowie integrierten IT-Systemen.

eDetailing wird das traditionelle Detailing nicht ersetzen sondern ergänzen. Die wesentlichen Nutzenpotenziale des eDetailing sind deshalb nicht in der Senkung der absoluten Marketingkosten, sondern eher in der verbesserten Kundengewinnung, -selektion und -bindung zu suchen sind. Um sie zu realisieren, sollten Pharmaunternehmen sicherstellen, dass sie wertvolle Kundeninformationen über die elektronischen Kanäle gewinnen und diese auch für alle anderen Kundeninteraktionskanäle verwenden. Online- und offline-Aktivitäten müssen koordiniert und integriert werden, was eine entsprechende Integration der beteiligten Informationssysteme (z.B. Customer Relationship bzw. Territory Management Systeme, Content Management Systeme etc.) bedingt.

Die Kombination verschiedener eDetailing-Ansätze kann sinnvoll sein, für Video-Detailing ist der europäische Markt jedoch nicht reif.

Erfahrungen zeigen, dass die Initiative für eine Kontaktherstellung zwischen Pharmaunternehmen und Ärzten auch im eDetailing von ersteren ausgehen muss [vgl. Tyer 2002]. Ein Mix von verschiedenen eher Push- oder Pull-orientierten Ansätzen (etwa die Kombination eines eMail-Newsletters mit Scripted-Detailing) kann deshalb sinnvoll sein. Der Ansatz Video-Detailing dürfte allerdings momentan für die meisten Regionen Europas aufgrund fehlender Kooperationsplattformanbieter, wie sie in den USA z.B. mit iPhysicianNet existieren, und wegen zu hohen Anforderungen an Hardware-Infrastruktur und Kommunikationsbreite für den breiten Einsatz unrentabel sein. Je nach Komplexität des Interaktionskanals und Vorwissen der Zielkundengruppe benötigen die Benutzer unter Umständen Schulungen für den Umgang mit der Technik.

Ein guter Kanal-Mix berücksichtigt verschiedene Marketing- und Produkttechnische Faktoren, insbesondere aber die Präferenzen der jeweiligen Zielkundschaft.

Die Wahl des Kanal-Mixes hängt von Faktoren wie Zielkundensegment, Marketing-Ziele, Produktbedeutung, -komplexität und -lebenszyklusphase etc. ab. Verschiedene Pharmaunternehmen führten bzw. führen deshalb Tests durch, um unterschiedliche Kombinationen von Produkten, Zielkunden, eDetailing-Ansätzen und -Leistungen zu evaluieren. Die beobachteten Aktivitäten finden dabei hauptsächlich im Bereich von Produkten mit verhältnismässig grossem Umsatzpotenzial statt und eDetailing scheint in früheren Phasen des Lebenszyklus

pharmazeutischer Produkte bei Ärzten auf grössere Akzeptanz zu stossen, da das Interesse und der Bedarf an Informationen dort höher ist als bei bereits etablierten Produkten (vgl. [Bernewitz 2001, 8], [Tyler 2002]). Ausschlaggebend für den Erfolg sind aber letztendlich Kanalpräferenzen und Technologieaufgeschlossenheit der Ärzte.

Wirksame Anreizsysteme für die Nutzung von eDetailing-Kanälen basieren auf den Kundenprozessen.

Produktinformationen sind zwar ein Muss, reichen aber kaum aus, um Ärzte zur Nutzung von eDetailing-Angeboten zu bewegen. Wirksame Anreizsysteme sind eine wesentliche Herausforderung für eDetailing-Projekte in Europa. Die Möglichkeiten der elektronischen Interaktion mit dem Pharmaunternehmen sollten deshalb neben der reinen Produktwerbung um ein grösseres, auf den Kundenprozess der Ärzte abgestimmtes, Leistungs- und Anreizspektrum ergänzt werden. Dabei kann z.B. die Realisierung portalbasierter Collaborationsszenarien für eine stärkere Unterstützung der Arzt-Patienten-Pharmaunternehmen-Interaktion, und damit die bessere Einbettung der Leistungen in die täglichen Arbeitsprozesse der Ärzte, die Nutzungsattraktivität erhöhen.

Die Implementierung von eDetailing erfordert ein koordiniertes Change Management.

Die erfolgreiche Projektumsetzung erfordert Unterstützung sowohl auf Managementebene als auch auf Ebene der Pharmareferenten. Letztere übernehmen gerade beim Bekanntmachen des elektronischen Leistungsangebots bei Ärzten eine wichtige Rolle. Change Management und eine offene Kommunikation der Potenziale und Auswirkungen der eDetailing-Aktivitäten sowie eine kontinuierliche Erfolgsmessung sind deshalb wichtige Faktoren für den Projekterfolg.

4 Zusammenfassung und Ausblick

War eDetailing in den letzten Jahren hauptsächlich in den USA ein – stark von Anbietern forciertes – Thema, ergänzen immer mehr Pharmaunternehmen auch in Europa mit eDetailing-Kanälen das traditionelle pharmazeutische Produktmarketing. Erste Erkenntnisse aus Pilotversuchen lassen einige Effizienz- und Effektivitätspotenziale von eDetailing erkennen.

eDetailing kann sowohl den Aufbau elektronischer Informationskanäle zu Kunden als auch eine bessere elektronische Unterstützung der Pharmareferenten in ihrer Tätigkeit umfassen. Physische wie virtuelle Kanäle werden in Zukunft nebeneinander existieren. Um die Potenziale von eDetailing auszuschöpfen, müssen Unternehmen ihre Marketing-Aktivitäten auf den

verschiedenen Kanälen koordinieren und die daran beteiligten Systeme integrieren. Systematische Lösungen auf den Ebenen Strategie, Prozess und Informationssystem sind auch für die Realisierung von eDetailing Lösungen notwendig.

Aus geschäftlicher Sicht müssen Pharmaunternehmen, die eine eDetailing-Lösung implementieren wollen, folgende Fragestellungen beantworten:

- Welche Ziele verfolgen wir mit den eDetailing-Aktivitäten und wie messen wir ihren Erfolg? Zielsetzungen können z.B. eine Verstärkung der Marketingbotschaft, die Ansprache bisher unrentabler Kunden oder die Gewinnung besserer Kundeninformationen sein. Mögliche Metriken sind Interaktionsfrequenz, Interaktionsdauer, Nutzungszeiten, Kosten pro Sitzung, Anzahl Musterbestellungen, Anzahl Besuchsanforderungen etc.
- Für welche Produkte wollen wir die Lösung konzipieren? Einsatzgebiete lassen sich z.B. nach Absatzvolumen, Lebenszyklusphase, Komplexität des Produktes oder Expertise/Ruf im entsprechenden Therapiegebiet differenzieren.
- Welche Kunden wollen wir ansprechen? Segmentationskriterien können Verschreibungspotenzial, Verschreibungsvolumen, fachliche Spezialisierung, Dauer der Geschäftsbeziehung oder Technologieaufgeschlossenheit sein.
- Welche Leistungen erbringen wir dabei über welche Kanäle und nach welchen Ansätzen (Mensch-Mensch Interaktion, regelbasierte Mensch-Maschinen Interaktion, statische Mensch-Maschinen Interaktion)? Welcher Mix an Informations-Push und -Pull über die verschiedenen Kanäle garantiert eine Nutzung durch die Zielkunden? Zu berücksichtigen sind hier beispielsweise technologische, rechtliche, kulturelle oder psychologische Barrieren.

Fragestellungen auf Prozessebene umfassen:

- Wie koordinieren wir die Aktivitäten in den verschiedenen internen Bereichen und auf den unterschiedlichen Kanälen, um eine einheitliche Kundenansprache und eine umfassende Abdeckung der Kundenbedürfnisse zu erreichen? Im (e)Detailing verwendbare Produktinformationen entstehen schon in der Entwicklung und Produktion von pharmazeutischen Präparaten, umgekehrt können Rückmeldungen von Erfahrungen von Ärzten oder Patienten bei der Verwendung für Produktverbesserungen genutzt werden. In der Gestaltung von bereichsübergreifenden Prozessen und einer frühen Integration von Ent-

wicklungs- und Marketingaktivitäten liegen grosse Potenziale [vgl. Phillips et al. 2002, 23].

- Welche organisatorischen Konsequenzen (Verantwortlichkeiten, Anreizsysteme etc.) bringen die eDetailing-Aktivitäten mit sich?
- Welche Informationen und Leistungen lassen sich in welchen Kanälen und für welche Kunden wiederverwenden? Beispielsweise lassen sich Produktinformationen bei entsprechender Formatierung über verschiedene Endgeräte zur Verfügung stellen. Pharmareferenten können auf dem Web vorhandene Dienste (etwa multimediale Produktpräsentationen) oder über elektronische Kanäle gesammelte Kundeninformationen in ihren Kundenbesuchen nutzen.

Auf Systemebene müssen die technischen Voraussetzungen für die Umsetzung und Realisierung der Ziele und Potenziale auf Geschäfts- und Prozessebene geschaffen werden. Hier stellen sich Fragen wie:

- Welche vorhandenen Applikationsfunktionen und Daten unterstützen die Prozessaktivitäten? Welche neuen Systeme müssen aufgebaut und wie integriert werden? Durch die enge Verknüpfung von kunden- und produktbezogenen Aktivitäten über verschiedene Kanäle ist z.B. eine sinnvolle Integration von Portal, CRM- und Content-Management-Systemen notwendig. Weiter ist die Integration von Diensten/Systemen allfälliger externer Partner zu berücksichtigen.
- Wie sind die Benutzerschnittstellen zu gestalten? Bildschirmoberflächen und Dialogflüsse müssen auf die verwendeten Endgeräte und Fähigkeiten und Bedürfnisse der Benutzer ausgerichtet sein.

Viele dieser Fragen lassen sich aufgrund der Neuigkeit von eDetailing nur schlecht mit bestehendem Wissen beantworten. Pharmaunternehmen die ihren existierenden Marketing-Mix mit eDetailing-Lösungen erweitern wollen werden nicht umhin kommen, eigene Erfahrung mittels Pilotprojekten und systematischer Erfolgskontrolle aufzubauen.

Literatur

[Armstrong et al. 2001]

Armstrong, L., Hill, S., Lerer, L., McDonald, J., Nechvatal, G., Parmar, B., Tyrie, L., Yates, P., Vision and Reality: The Quantum Shuffle - The impact of e on pharmaceutical and medical device industries, Cap Gemini Ernst & Young, Insead, 2001

[Bates et al. 2002]

Bates, A., Bailey, E., Rajyaguru, I., Navigating the e-Detailing maze, in: International Journal of Medical Marketing, 2,3. Jg. (2002) Nr. S. 255-262

[Bernewitz 2001]

Bernewitz, T., e-Detailing: Where does it fit in Pharmaceutical Sales?, ZS Associates, 2001

[Birlenbach 2001]

Birlenbach, S., et al, E-Detailing in Europe: Now or never?, in: In Vivo: The Business & Medicine Report, 19. Jg. (2001) Nr. 11, S. S. 69-79

[Boehm et al. 2001]

Boehm, E.W., Brown, E.G., Molvar, K., Pharma's Detailing Overhaul, Forrester, 2001

[Boehm et al. 2002]

Boehm, E.W., Holmes, B.J., Twist, A.E., Pharmaceutical eDetailing takes root in Europe, Forrester, 2002

[Brown 2001]

Brown, J., The Online Territory Ahead, Med Ad News December 2001, http://www.simstar.com/news/Online_Territory_Ahead.htm, (18.06.2002)

[Elling et al. 2002]

Elling, M.E., Fogle, H.J., McKhann, C.S., Chris, S., Making more of pharma's sales force, in: The McKinsey Quarterly, Jg. (2002) Nr. 3, S. 86-95

[eyeforpharma 2002]

eyeforpharma, RxCentric and Zestica form online detailing alliance, eyeforpharma.com, <http://www.e-detailing.com/roihydro.pdf>, (23.09.2002)

[Gleason 2001]

Gleason, M., Internet Detailing Opens the Doctor's Door, in: Medical Marketing & Media, Jg. (2001) Nr. January, S. 80-83

[Grossetête 2002]

Grossetête, F., Entwurf eines Berichts über den Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel, Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik, 2002

[Jost 1998]

Jost, A., Computer aided selling im Pharma-Kundenmanagement, Dissertation, Universität Mannheim, Dissertation, Deutscher Universitäts-Verlag Wiesbaden, 1998

[Junger 2001]

Junger, D., e-detailing: The Future of the Primary Care Salesforce?, InPharm.com, http://www.inpharm.com/netfocus/news/viewpoints/view_035.html, (20.04.2002)

[Phillips et al. 2002]

Phillips, S.P., Mackintosh, A., Coles, S., Delas, J.-F., Jones, A., Buus, H., Henningsson, L., Mallard, C., Beyond 2005: The future of pharmaceutical marketing and sales, Cap Gemini Ernst&Young, 2002

[Piper et al. 2002]

Piper, M., Wandschneider, U., Lerer, L., The future of customer focus and customer value in the pharmaceutical industry, INSEAD, Andersen, 2002

[PwC 1999]

PwC, Pharma 2005 - Marketing to the individual, PricewaterhouseCoopers, 1999

[Sauer et al. 2000]

Sauer, J., Schramme, S., Rüttinger, B., Knowledge acquisition in ecological product design: the effects of computer-mediated communication and elicitation method, in: Behavior & Information Technology, Vol. 19. Jg. (2000) Nr. Issue 5, S. 315-327

[Senger et al. 2002]

Senger, E., Gronover, S., Riempp, G., Customer Web Interaction: Fundamentals and Decision Tree, Proceedings of Eighth Americas Conference on Information Systems, AIS, 2002, Dallas

[Tyer 2002]

Tyer, D., E-detailing: trialling at a screen near you, Pharmafocus.com, <http://www.pharmafile.com/pharmafocus/Features/feature.asp?fID=271>, (23.09.2002)

[XcelleNet 2002]

XcelleNet, iPhysicianNet finds the right meds with XcelleNet, www.xcellenet.com, <http://www.xcellenet.com/public/pdfs/products/afaria/literature/success/iPNI.pdf>, (23.09.2002)

Anhang A: Anbieter von eDetailing-Lösungen

A.1 Aptilion

<http://www.aptilon.com/index.html>

Aptilion ist ein auf eMarketing spezialisiertes Professional-Service Unternehmen. Dienste umfassen die Entwicklung und Durchführung von eDetailing- und E-Mail-Kampagnen oder Marktstudien. Das Unternehmen betreibt das *Health ReachNetTM*, ein Netzwerk von Webseiten aus dem Health-Care Bereich, das Kunden als Kanal für die Rekrutierung von Ärzten für eMarketing-Kampagnen dient.

Aptilions Kundenbasis umfasst Biotechnologieunternehmen, Hersteller medizinischer Produkte und sieben der zehn weltweit grössten Pharmaunternehmen.

A.2 iPhysicianNet

www.iphysiannet.com

iPhysicianNet ermöglichen Medizinern mittels Videokonferenz direkte face-to-face Interaktionen mit Pharmareferenten, indem sie mit Breitband-Internetanschlüssen ausgestattete PCs an Ärzte abgeben.

Das System setzt sich in der Basiskonfiguration aus einem Desktop Video-Konferenz System mit Kamera-Einheit, einem Internetanschluss (min. ISDN) inkl. Kommunikationsgebühren, einem E-Mail Konto, dem freien Zugriff auf Online-Referenzen, oder neuste Medikamenteninformationen, Möglichkeit zur Musterbestellung, Online-News und -Artikel zusammen und ist in dieser Form gratis. Gegen eine Gebühr kann auf dem System eigene Software hinzugefügt werden (sofern nicht inkompatibel zur vorinstallierten Software).

Pharmaunternehmen finanzieren dieses e-Detailing-Netzwerk unter der Bedingung, dass jeder teilnehmende Arzt pro Monat mit jedem angeschlossenen Pharma-Unternehmen mindestens eine Videokonferenz abhält. Die Zeitpunkte der Konferenzen legen die Ärzte periodisch im Voraus fest, wodurch die Pharmaunternehmen Terminpläne für die betreuenden Pharmareferenten festlegen können. Die Länge der Videokonferenz bestimmen die Ärzte.

Pharma-Unternehmen können Bannerwerbung, die auf den Screens aller iPhysicianNet-Einheiten erscheint, platzieren.

Weiter bietet iPhysicianNet durch Zusammenarbeit mit medizinischen Marktforschungs-Unternehmen einen Service für Marktstudien. So können 1-to-1 Interviews, elektronische Untersuchungen etc. in Auftrag gegeben werden.

Während den Video-Konferenzen präsentierte Materialien (Statistiken, Animationen etc.) werden nicht in Echtzeit übertragen, sondern jeweils nachts auf die PCs der Ärzte geladen (Pre-Loading). Dadurch steht mehr Bandbreite für die Übertragung von Video-Aufnahmen der Gesprächsteilnehmer und die Steuerung des Ärzte-PCs durch den Pharmareferenten zur Verfügung. Die eingesetzte Software von XcelleNet ermöglicht neben dem periodischen Pre-Loading auch die Entfernung unauthorisierter Software von den Ärzte-PCs sowie die Aufzeichnung jedes Zugriffs auf die auf den PCs gespeicherten Medien auch ausserhalb der Video-Detailing Sitzungen [vgl. XcelleNet 2002].

Kunden sind Bristol Myers Squibb, Merck, Pharmacia, Wyeth-Ayerst, Aventis, Astra-Zeneca, GlaxoSmithKline und Novartis.

A.3 Lathian Systems

www.lathian.com

Die von Lathian Systems angebotene *MyDrugRep eDetailing SolutionSM* besteht aus drei Elementen:

- *Virtual DetailSM*: Webbasierte Scripted-Detailing Präsentationen. Eine Produktpräsentation dauert im Durchschnitt etwa 6 Minuten. Im Vorfeld ausgewählte Kunden müssen sich mittels Zugangscode auf einer Webseite für den Zugriff autorisieren und werden für das Absolvieren einer Sitzung honoriert.
- *Sales Force SynergySM*: Unterstützt *Virtual DetailSM* durch einen 24 h-online Zugang für Ärzte zu ihren lokalen Pharmareferenten. Dieser Zugang wird in den drei Ausprägungsstufen E-Mail, persönliche Homepage des Pharmareferenten, vollständige Integration in das Verkaufsautomations-System des Pharma-Unternehmens, verwirklicht. Ärzte können darüber auch Muster, Produkt-Informationen und Termine nachfragen.

- *Call Center PartnershipSM*: Der Dienst unterstützt die interne Customer Service Abteilung und wird in drei Ausprägungen angeboten:
 - Auflistung aller internen Call Center Kontaktnummern und Links zu Produkt-Websites
 - Verteilung der E-Mail Anfragen von Ärzten an bestimmte interne Kontaktpunkte
 - Web-Anbindung des Contact Centers (FAQ, Online Customer Service, System Integration, etc.)

MyDrugRep.comSM ist ein Portal mit Medikamenten-Datenbank, Material für Patientenschulung, Informationen zu klinischen Versuchen etc. *Virtual DetailSM* ist in Bestandteil von *MyDrugRep.comSM*.

Market Power SystemTM: Hosting-Lösung für *Virtual DetailSM*, die den Pharmaunternehmen ein individuelles Branding ihrer Präsentationen erlaubt. Leistungsbestandteile sind:

- Content production
- Physician recruitment
- Physician verification
- System integration and URL hosting
- Honorarium management
- Customer service
- Campaign Reporting

Kunden von Lathian Systems sind Alcon Ph., Amylin Ph., Aventis, Astra Zeneca, Dermik, GlaxoSmithKline, ICN, Janssen Ph., McNeil, Medicis, Merz, Novartis, novo nordisk, Pharmacia, sanofi-synthelabo, Schering-Plough, Solvay und Wyeth.

A.4 Physicians Interactive

www.physiciansinteractive.com, www.e-detailing.com

Physicians Interactive entwickelt zusammen mit Pharmaunternehmen interaktive, durchschnittlich zehnminütige Produktschulungs-Präsentationen (Scripted-Detailing), auf die Ärzte nach der Authorisierung über einen Zugangscode via Web oder Telefon (IVR) zugreifen können. Beide Lösungen (Web und IVR) werden durch Physicians Interactive gehostet. Ärzte beantworten während den Präsentationen Fragen und füllen am Ende des Programms ein Beispielrezept für das beworbene Produkt aus. Im Anschluss können sie Muster bestellen oder den Besuch eines Pharmareferenten anfordern. Physicians Interactive nimmt zusammen mit dem Auftraggeber eine Selektion der anzuschreibenden Kunden aus seinem oder dem Physicians Interactive Kundenstamm (über 60'000 Ärzte) vor und stellt dem Pharmaunternehmen Auswertungen über die Nutzung zur Verfügung. Ärzte werden für die Teilnahme und den Abschluss einer eDetailing-Sitzung honoriert.

Zu den Kunden von Physicians Interactive gehören Searle Ph. (Pharmacia, mittlerweile Pfizer), J&J, Amgen, TAP und Boehringer Ingelheim.

A.5 RxCentric

www.rxcentric.com

Die verschiedenen Online-Marketing Lösungen von RxCentric werden in der Pharma Solution Suite zusammengefasst. Produkte umfassen:

- *Online Detail*: Online multimedia Präsentationen (Scripted-Detailing), die Teilnehmer durchschnittlich 4 Minuten beanspruchen. Die teilnehmenden Ärzte werden entsprechend honoriert.
- *ESample*: Service, der die Verteilung von Medikamenten-Mustern den Anfragen entsprechend übernimmt. Die Verteilung kann über die Pharmareferenten oder per Post geschehen.
- *eCME*: Online multimedia Weiterbildungs-Programme.
- *eEvent*: Online multimedia Service für Promotionsanlässe, wie Chat-Sessions, moderierte Case-Studies, Online-Meetings oder Vorträge von Meinungsführern.

- *QuickSurvey*: Marktforschungs-Anwendung, deren Resultate auf einer eigens für den Kunden eingerichteten Website für einen schnellen Zugang erlaubt.
- *Online Advertising*: Banner und Button Werbung Service.

Alle diese Produkte umfassen Dienstleistungen wie Strategieentwicklung, Ärzterekrutierung, Content-Development, Daten-Management, Programm-Evaluation, Sales Force Automation Integration und Online Reporting.

Neben der *Pharma Solution Suite* werden auch Unterstützungstools für Pharmareferenten angeboten. Diese werden unter „*SalesForce Toolkits*“ zusammengefasst.

- *SFA Integration*: Einbindung der oben genannten Produkte in die Sales Force Automation und CRM Systeme der Kunden.
- *SalesForce DetailKit*: Service, der den gewünschten Ärzten freien Internet-Zugang und ein spezielles Eintritts-Portal unter dem Namen des Kunden offeriert.
- *Sales Force Broadcaster*: Internes real-time Informationssystem, um Programme, Initiativen und Strategiewechsel an die Sales Reps weiterzuleiten.

Doctors Net Access: Freies Portal für registrierte Ärzte, das schnellen Zugang zu medizinischen Informationen (Medikamente, Diagnose, Markt) und News beinhaltet. Weiter können die Ärzte an einer Vielzahl von Online-Lernprogrammen teilnehmen.

RxCentric hat bis jetzt Online-Lösungen für 10 (darunter 4 der 10 führenden) Pharma-Unternehmen entwickelt. Im März 2001 konnte RxCentric auf einen Kundenstamm von über 25'000 Ärzte zurückgreifen. Über eine Kooperation mit Zestica will RxCentric verstärkt auch im europäischen Markt tätig werden [vgl. eyeforpharma 2002].