

Direktmarketing und E-Mails

Funktioniert die E-Mail noch als Direktmarketingtool?



von Andreas Berger, Leiter Healthcaremanagement buw Holding GmbH, Osnabrück

Auf dem Weg zu einer effektiven und erfolgreichen Zielgruppenkommunikation mit Ärzten und Apothekern stehen zur Gestaltung der Kommunikationsleistung neben der Mensch-Mensch-Kommunikation im Rahmen des persönlichen Außendienst-Besuches grundsätzlich verschiedene Direktmarketingtools zur Verfügung. Doch welches Instrument ist für welche Zielgruppe und welche Art von Information am besten geeignet? Und welche Entscheidungskriterien sind anzuwenden?

Vor dem Hintergrund des Kostendrucks durch Gesundheitsreformen, verkürzte Patentlaufzeiten, kostenintensive und lange Forschung und Entwicklung, Rabattverträge u.v.m. verfolgt die Pharmaindustrie die konsequente Nutzung von Kosteneinsparpotenzialen, insbesondere im Hinblick auf den Einsatz des kostenintensiven Außendienstes. In dieser Situation sind günstigere Direktmarketingtools gefragt, die entweder als Substitution eingesetzt oder als ergänzendes Tool die Frequenz bei der Zielgruppenansprache erhöhen können.

In diesem Zusammenhang erscheint die E-Mail als günstiges Direktmarketinginstrument im Vergleich zu den Alternativen Print und Telefonkontakt ideal. Der Telefonkontakt mit Ärzten und Apothekern ist vergleichsweise teurer, beim Versand von E Mails müssen weder Druck- noch Portokosten berücksichtigt werden. Durch die Ansprache via E-Mail können somit umfangreiche Kosteneinsparungen realisiert werden.

Neben den äußerst geringen Kontaktkosten sind weitere Vorteile der E-Mail offensichtlich. Die E-Mail besitzt eine hohe Reichweite, fast alle jüngeren Ärzte nutzen das Internet (95% der APIs bis 39 Jahre, Quelle: LA-MED 2009). Mit steigendem Alter nimmt die Online-Affinität zwar ab, jedoch schneidet das Internet mit rund 50% bei der beruflichen Informationssuche gut ab. Die schnelle Verbreitung neuer Mobilgeräte zum Empfang von E-Mails trägt zur günstigen Ausgangslage für E-Mail-Marketing bei. Ideale Voraussetzungen also für das Direktmarketingtool E-Mail.

Wie aber sieht es mit der Zielgenauigkeit von E-Mails bzw. mit den zu berücksichtigenden Streuverlusten aus? Geht es darum, eine Zielgruppe regelmäßig mit Informationen zu versorgen, findet häufig eine Segmentierung im Hinblick auf die zur Verfügung stehenden Direktmarketinginstrumente statt. Die Zuordnung, welcher Arzt oder Apotheker über welchen Kanal betreut wird, ist häufig Ergebnis der Analyse von Zielgruppendaten. Hierzu werden beschreibende Merkmale aus bestehenden Kundeninformationssystemen verwendet, um Ärzte oder Apotheker bzgl. ihrer Eignung für Präparate oder Aktivitäten zu bestimmen. Während konventionelle ABC-Analysen sich auf aktuelle Absatz- und Umsatzinformationen des Apothekeneinkaufs oder das regionale Verordnungsvolumen von Ärzten beziehen, berücksichtigen kundenwertorientierte Ansätze zusätzliche Potenzialkriterien, die den „Wert“ einer Zielperson ausmachen. Ist der Kundenwert bestimmt, ist die Zuordnung verhältnismäßig einfach. Die Hochpotenziale erhalten den kostenintensiven Außendienst-Besuch, im Mittelfeld wird zwischen Telemarketing und Printinformationen entschieden, an die Niedrigpotenziale werden die günstigen E-Mails versendet.

PM-eReport

Kontakt zum PM-Report: Redaktion: 030/44279-74 • Anzeigen: 030/44279-72 • E-Mail: anzeigen@pm-report.de • Internet: www.pm-report.de

Erhält ein Arzt oder Apotheker plötzlich Informationen per E-Mail anstelle des gewohnten Außendienst-Besuches, stellt sich schnell die Frage nach der Wertschätzung. Erfolgt kein Feedback des Empfängers, wird dies mit Blick auf den Kundenwert allerdings häufig akzeptiert. Da der Einsatz von E-Mails bei der Zielgruppenansprache kaum etwas kostet, gibt man sich schnell mit geringen Responsequoten zufrieden. Auch Kampagnen, die keinerlei Response generieren, wird im Input-Output-Vergleich verziehen. Die Freude ist groß, wenn nach der günstigen E-Mail-Kampagne wenigstens einige Reagenten zu verzeichnen sind.

Das **Entscheidungskriterium „Cost-to-Serve“** auf Basis des Kundenwerts (Was kostet der Prozess, um einen Arzt oder Apotheker mit Informationen zu versorgen?) würde darüber hinaus dazu führen, dass ein Hochpotenzial einen Außendienstbesuch erhält, der jedoch eine Information via E-Mail dem persönlichen Gespräch vorgezogen hätte. Auf der anderen Seite erhalten Ärzte und Apotheker Informationen per E-Mail, die sich die Information auf anderem Wege gewünscht hätten.

Die zunächst geringen Kosten der E-Mail können zu einem späteren Zeitpunkt zu erhöhten Kosten der Kommunikation führen, wenn durch die unerwünschte E-Mail-Zusendung die Awareness derart gesunken ist, dass E-Mail-Informationen gar nicht mehr beachtet werden. Muss in diesem Fall durch ergänzende Aktivitäten (Telefonanruf, Außendienst-Besuch) nachgesteuert werden, sind diese zusätzlichen Kosten zu berücksichtigen. Kosteneinsparpotenziale eröffnen sich bei Zielpersonen, die auf Basis der reinen Kundenwert-Betrachtung ein verhältnismäßig „teures“ Betreuungsinstrument „verdient“ hätten, allerdings eindeutige Präferenzen für die E-Mail haben.

Für eine Entscheidung zur Betreuung der Gesamtzielgruppe ist der Cost-to-Serve-Ansatz in Verbindung mit dem ermittelten Kundenwert (z. B. im Rahmen einer klassischen ABC-Analyse) nicht ausreichend. Vielmehr sollte der Kundenwert um ein detailliertes Kommunikationsprofil des Arztes oder Apothekers ergänzt werden. Dieses Kommunikationsprofil sollte beinhalten,

über welchen Kanal die Zielperson zu welchen Themen (Relevanz) informiert werden möchte. Hierbei ist sinnvoll, für unterschiedliche Themen verschiedene Kanäle bereit zu stellen. Auf Basis dieser Vorgehensweise wird sich die Verteilung der Kanäle auf die Zielpersonen verändern. Da bisher eingesetzte Telefonate, Printmedien und auch Besuche durch E-Mails ersetzt werden, ist eine Situation denkbar, bei der jede Zielperson ohne Budgetveränderung mit dem gewünschten Kanal bedient wird. Sind E-Mails innerhalb der Gesamtzielgruppe überproportional erwünscht, führt dies zu erheblichen Einsparpotenzialen.

Die **Ermittlung des Kommunikationsprofils** unterstellt, dass der betreffende Arzt oder Apotheker vor Direktmarketing-Aktivitäten nach seinen Präferenzen befragt wird. Die Bekanntgabe der Präferenz für Informationen per E-Mail hat dabei den positiven Effekt, dass die E-Mails erwartet werden, da die Zielperson die Zustellung explizit wünscht. Der Schwäche von E-Mails, das Medium mit der geringsten Aufmerksamkeit zu sein, kann auf diese Weise entgegengewirkt werden. Während der telefonische Kontakt mit einem Pharmaberater ein gewisses Maß an Aufmerksamkeit verlangt und Printmedien selbst bei Desinteresse zumindest noch entsorgt werden müssen, ist die E-Mail mit einem Mausklick vom Praxisrechner entfernt. Wird die E-Mail jedoch erwartet, ist die Wahrscheinlichkeit deutlich geringer, dass sie bei Erhalt versehentlich als Spam eingeordnet wird oder aus Zeitdruck oder Vorsicht ungeöffnet verbleibt.

Wird die E-Mail als Kommunikationsinstrument gewünscht, erwartet und vom Empfänger schließlich geöffnet, muss der Inhalt den Erwartungen entsprechen. Die versendeten Informationen müssen für das Medium E-Mail aufbereitet, vor allem aber für den Empfänger relevant sein. Die Inhalte sollten den Arzt oder Apotheker entweder in seiner beruflichen Tätigkeit unterstützen oder aber das Interesse im Hinblick auf ein bestimmtes Fachgebiet treffen. Das Öffnen der E-Mail muss sich „lohnen“, die Information mit einem Nutzen verbunden sein. Genau wie im Rahmen des Außendienst-Besuches, beim Telefonkontakt oder der Printwerbung muss es einen Anlass zur Kommunikation, etwas „Kommunizierenswertes“ geben. Ist dieser Anlass

PM-eReport

Kontakt zum PM-Report: Redaktion: 030/44279-74 • Anzeigen: 030/44279-72 • E-Mail: anzeigen@pm-report.de • Internet: www.pm-report.de

nicht vorhanden, die Information irrelevant oder hinlänglich bekannt, funktioniert die E-Mail genauso wenig wie jedes andere Direktmarketingtool. Vielmehr muss die E-Mail aufgrund einiger Schwächen inhaltlich noch besser sein. Vertriebliche Impulse, die beim persönlichen Besuch oder beim Telefonkontakt gesetzt werden können, sind innerhalb der E-Mail schwächer ausgeprägt, da die Verbindlichkeit deutlich geringer ist.

Während im persönlichen Gespräch das Verständnis der kommunizierten Inhalte abgefragt werden kann, Rückfragen direkt beantwortet werden können und auch die Zufriedenheit mit den transportierten Informationen ermittelt werden kann, sind bei der E-Mail für diese Punkte häufig Folgeaktivitäten nötig. Der oft hervorgehobene Vorteil der E-Mail, die Nachverfolgbarkeit, Auswertbarkeit und Responsemessung sei vollständig gewährleistet (Hat der Empfänger die Nachricht geöffnet, hat er Hyperlinks genutzt, hat er reagiert?) verwässert bei der Fragestellung, ob der Empfänger die Kernbotschaft der E-Mail-Nachricht auch wirklich verstanden hat.

Im Hinblick auf die **Nachverfolgung und Zufriedenheit** mit dem Medium verlangt das günstige Direktmarketing-Instrument E-Mail nach einem ebenso günstigen Qualitätssicherungsinstrument. In diesem Zusammenhang bietet sich der Einsatz des Net Promoter Score (NPS) an, der für eine Zufriedenheitsbefragung zum Medium und insbesondere den transportierten Inhalten ideal erscheint, da die Zufriedenheit auf Basis einer einzigen Frage, der Frage nach der Weiterempfehlungswahrscheinlichkeit auf einer Skala von 0 bis 10, ermittelt wird (vgl. Fred Reichheld, The Ultimate Question). Insbesondere kann der NPS ohne Medienbruch in die E-Mail integriert werden und ist ebenso schnell beantwortet, wie es im Rahmen einer E-Mail erwartet wird.

Werden die zuvor skizzierten Aspekte bedacht, funktioniert die E-Mail als Direktmarketinginstrument ausgezeichnet und die Vorteile des Mediums inkl. des Kostenaspektes können genutzt werden. Neben dem relevanten Anlass zur Aussendung, der Personalisierung der Nachricht und

einer für das Medium geeigneten Aufbereitung der Inhalte ist der entscheidende Faktor, dass der Arzt oder Apotheker die entsprechende Information per E-Mail nicht nur akzeptiert, sondern sie sich explizit über diesen Kanal wünscht.

Das Kommunikationsprofil, welches Aufschluss darüber geben sollte, welche Informationen für den Empfänger relevant und interessant sind und über welchen Kommunikationskanal die Informationen transportiert werden sollen, erlangt damit oberste Priorität. Gerade auch im Hinblick auf die eingeschränkte Verfügbarkeit bzw. Erreichbarkeit von Fachzielgruppen kann eine E-Mail bei bedachtem Einsatz schließlich genau die Response- bzw. Awarenessquoten erreichen, die ihr im Vergleich zu anderen Direktmarketingtools häufig zugeschrieben werden.