

# Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken

Prof. Dr. Roland Trill

Fachhochschule Flensburg  
Fachgebiet Krankenhaus-Management & eHealth

André Jackson

Krankenhausesellschaft Schleswig-Holstein e.V.  
Verband der Privatkliniken Schleswig-Holstein e.V.

München 28.06.2007

# Trends im Gesundheitsmarkt

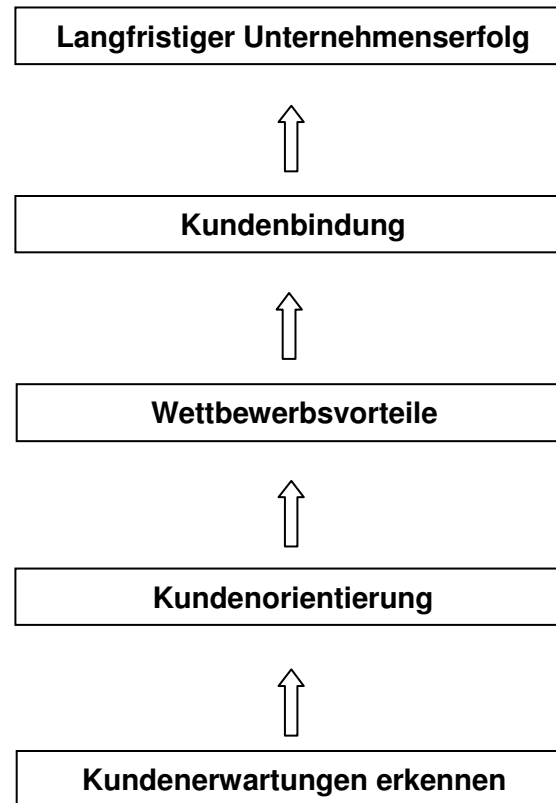
- „Gesundheit“ als Megatrend (6. Kondratieff)
- Ausgaben werden weiter ansteigen (ggw. ca. 240 Mrd. Euro/2004), bei steigender Eigenleistung der Patienten, des privaten Sektors
- Älter werdende Bevölkerung
- Zunehmender sektorübergreifender Wettbewerb (mehr Markt)
- Weitere Einzugsgebiete der Gesundheitsdienstleister
- Konzentrationstendenzen (Strukturveränderungen, z.B. im Krankenhausmarkt)
- Vernetzung der Leistungsanbieter (Komplettangebote für Patienten/Kunden)
- Qualität wird zum entscheidenden Erfolgskriterium

# Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen aus Sicht der Krankenhäuser

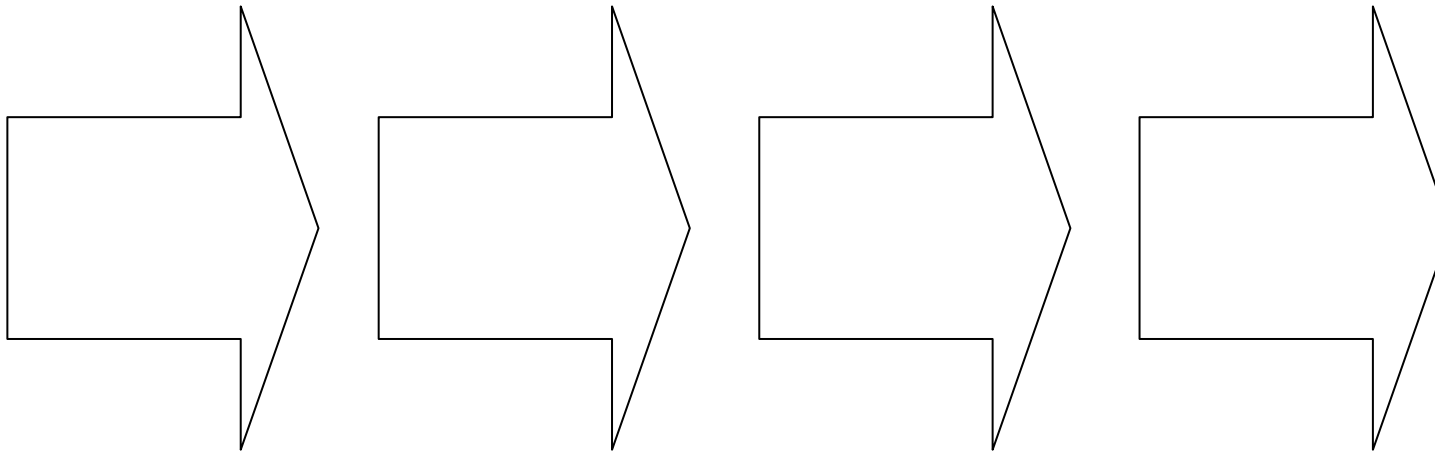
- Neues Vergütungssystem im Krankenhausbereich (DRG)
- Deregulierung des Gesundheitsmarktes (MVZ, Managementgesellschaften/IV,...)
- Schaffung von Transparenz und Vergleichbarkeit (Qualitätsberichte § 137 c SGB V)
- Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich

# Marketing als Führungsinstrument

Marketing als Grundlage einer marktorientierten  
Unternehmensführung, die sowohl  
unternehmensinterne als auch externe  
Prozesse berücksichtigt!



# Kundenorientierung



**Kunden-  
Definition**

**Kunden-  
Befragung**

**Kunden-  
Segmentie-  
rung**

**Kunden-  
Angebote**

# Kundenbindung

**600 %** teurer ist es, neue Kunden zu gewinnen, als vorhandene zu halten.

**300 %** größer ist bei sehr zufriedenen Kunden die Wahrscheinlichkeit, dass sie nachbestellen, als bei nur zufriedenen Kunden.

**Fast 100 %** groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass sehr zufriedene Kunden zu besten Werbeträgern des Unternehmens werden.

**95 %** der verärgerten Kunden bleiben dem Unternehmen treu, wenn das Problem innerhalb von 5 Tagen gelöst wird.

**75 %** der zu Wettbewerbern wechselnden Kunden stören sich an mangelnder Servicequalität.

**25 %** der zu Wettbewerbern wechselnden Kunden stören sich an unzureichender Produktgüte oder zu hohen Preisen.

# Markenbildung

ist ein Prozess, bei dem ein Unternehmen, ein Produktname oder ein Image zum Synonym für positive Eindrücke wie Vertrauen, hohe Qualität oder eine bestimmte Leistung steht!

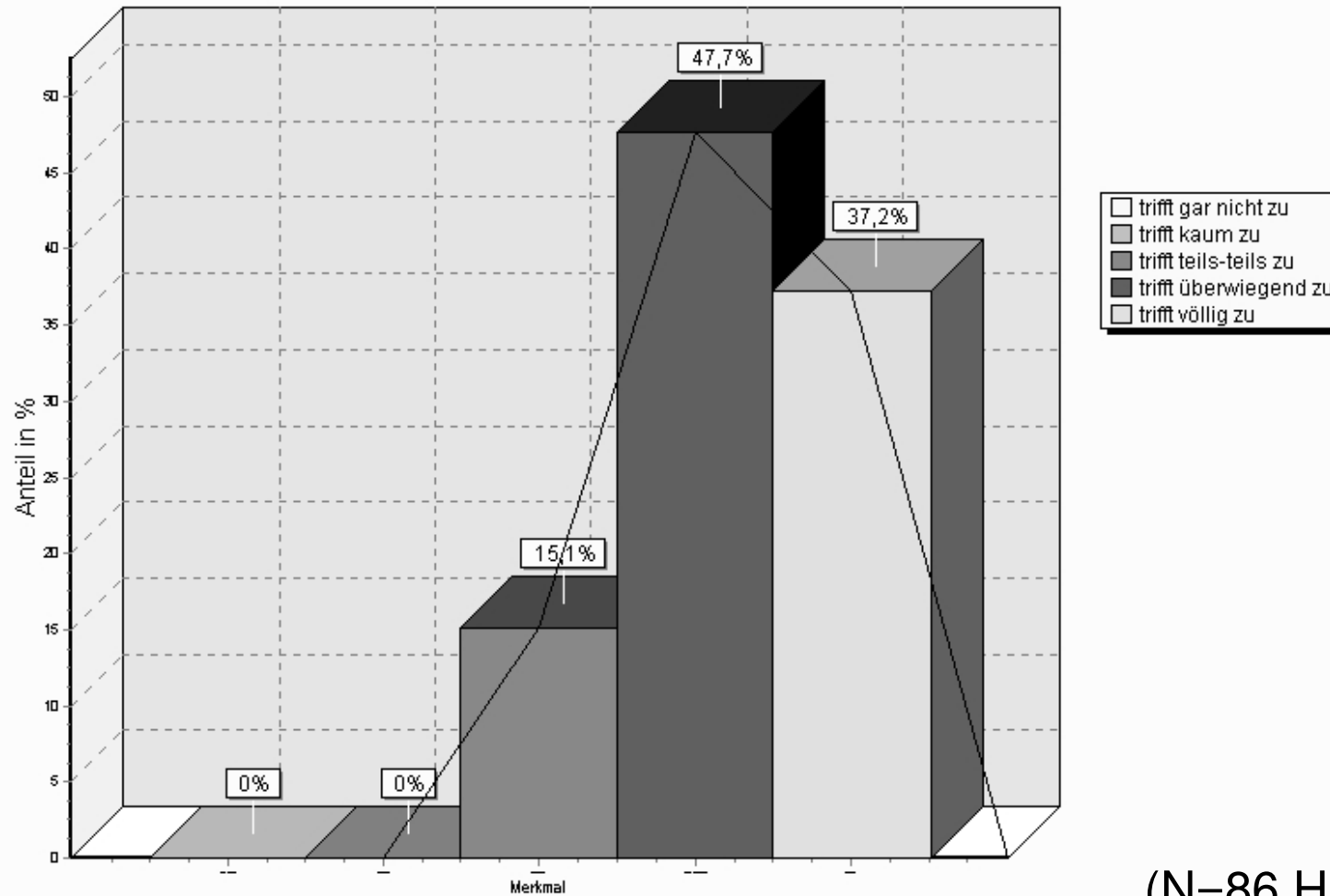


## Markenbildung im Krankenhaus

*„Sobald es einen Wettbewerb gibt,  
brauchen wir Marken!“ (F. Esch)*

# Management-Umfrage

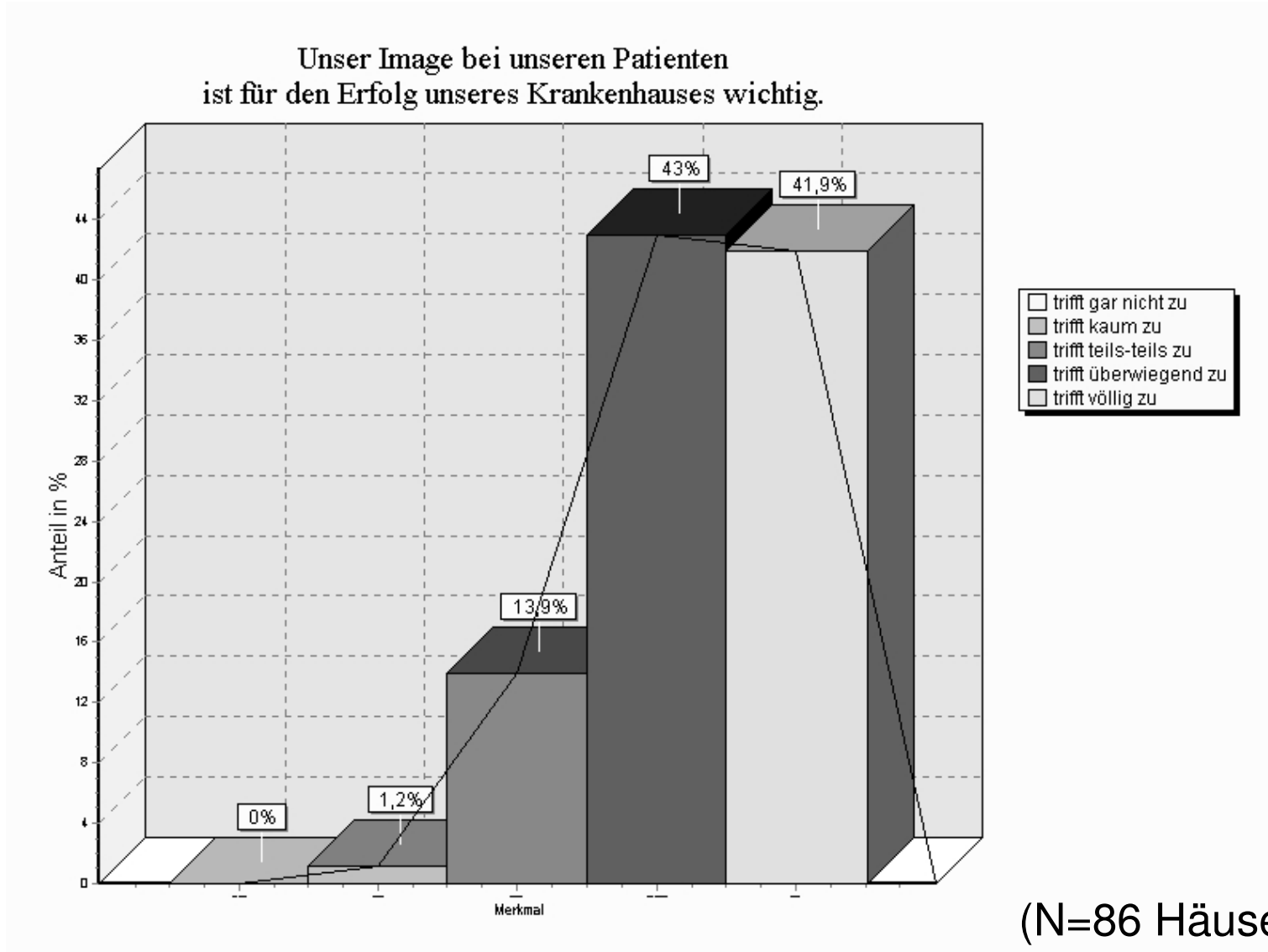
Krankenhäuser werden in Zukunft  
insgesamt zunehmend von der Konkurrenz bedroht.



(N=86 Häuser)

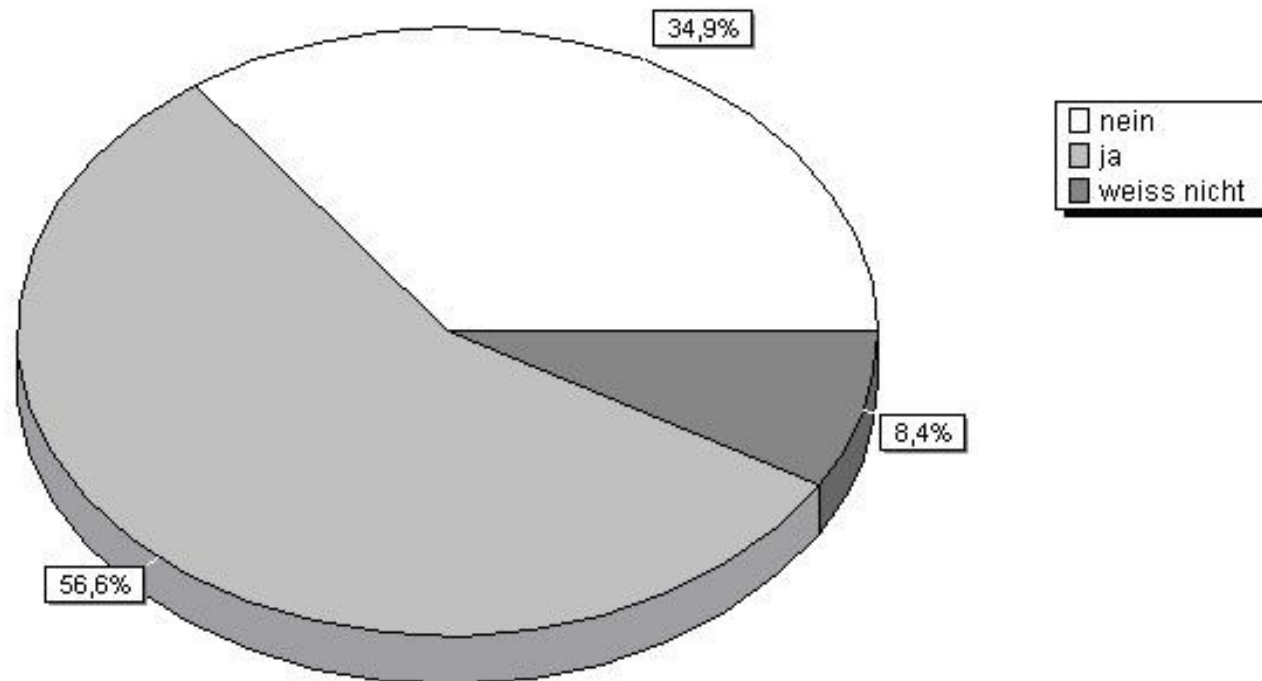
# Management-Umfrage

Unser Image bei unseren Patienten  
ist für den Erfolg unseres Krankenhauses wichtig.



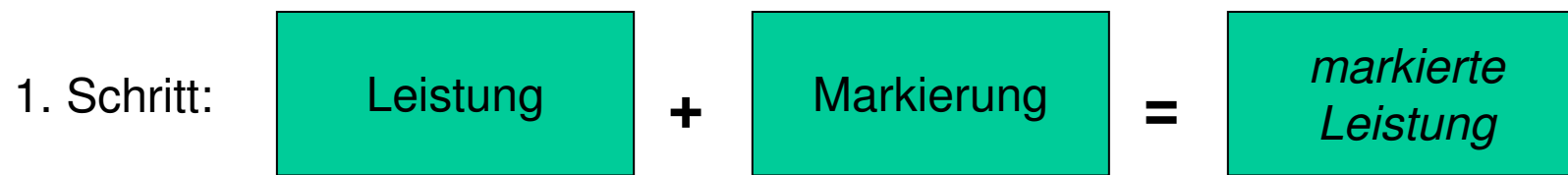
# Markenbildung im Krankenhaus

Hat Ihr Krankenhaus Ihrer Meinung nach einen Marken-Charakter?



(N=86 Häuser)

# Markenbildung im Krankenhaus



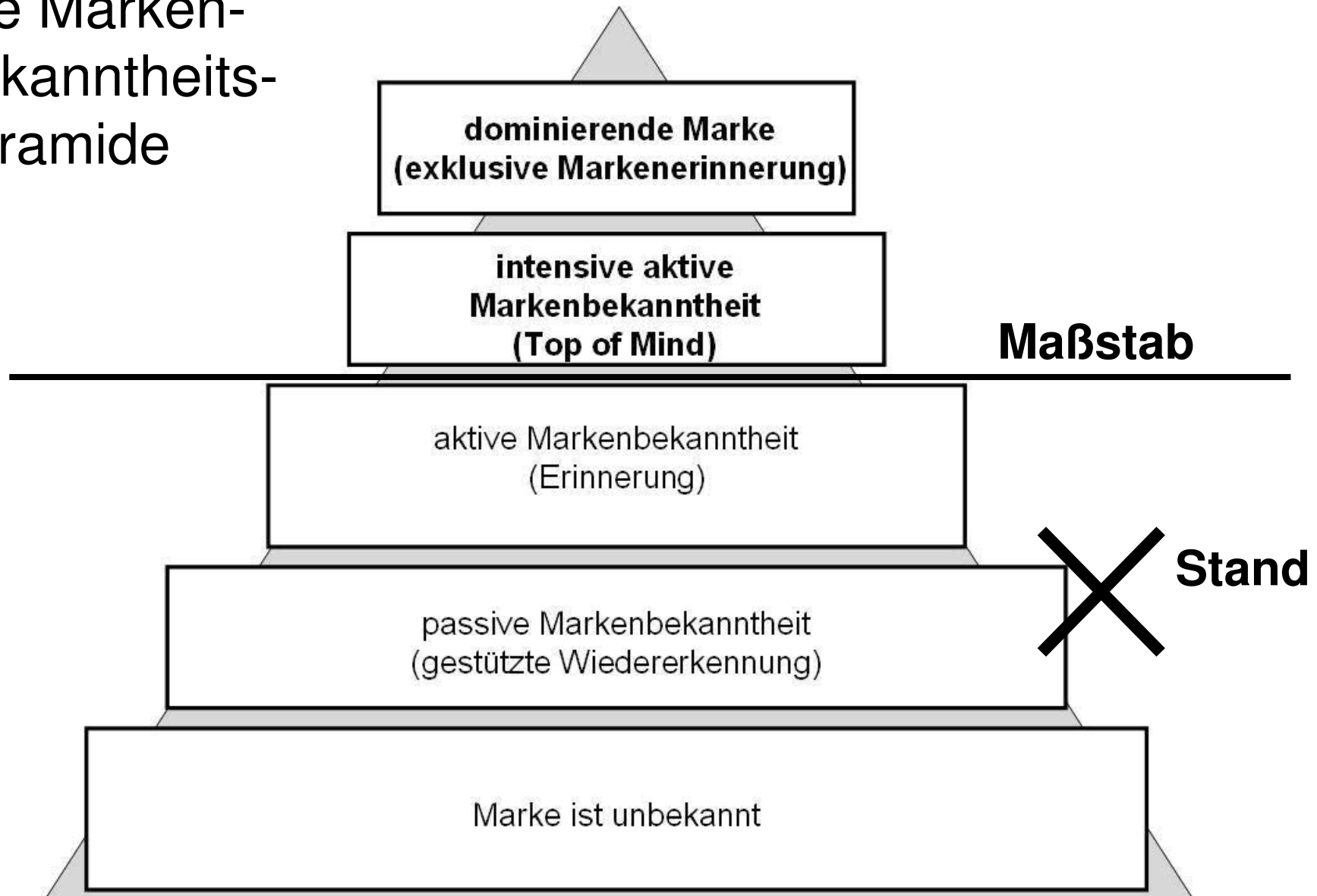
Derzeitiger Stand der „Marken“-Krankenhäuser



Notwendige Ausrichtung zukünftiger „Marken-Krankenhäuser“

(n. Tropp/Adjouri)

# Die Marken- bekanntheits- pyramide



# Markenbildung im Krankenhaus

„*Es gibt **noch keine** Krankenhausmarke!*“

„*lediglich **natürlich entstandene** Images*“  
(n. Haarmann Hemmelrath, Hamburg)

Markenbildung im Krankenhaus

# Das „Instrumentarium“



## Markenbildung im Krankenhaus

- Der Markenbegriff nach §3 Abs. 1 des Markengesetzes:

„Als Marke können alle **Zeichen**, insbesondere **Wörter** einschließlich **Personennamen, Abbildungen, Buchstaben, Zahlen, Hörzeichen, dreidimensionale Gestaltungen** einschließlich der **Form** einer Ware oder ihrer **Verpackung** sowie **sonstige Aufmachungen** einschließlich **Farben** und **Farbzusammenstellungen** geschützt werden, die geeignet sind, Waren oder Dienstleistungen eines Unternehmens von denjenigen anderer Unternehmen *zu unterscheiden*.“

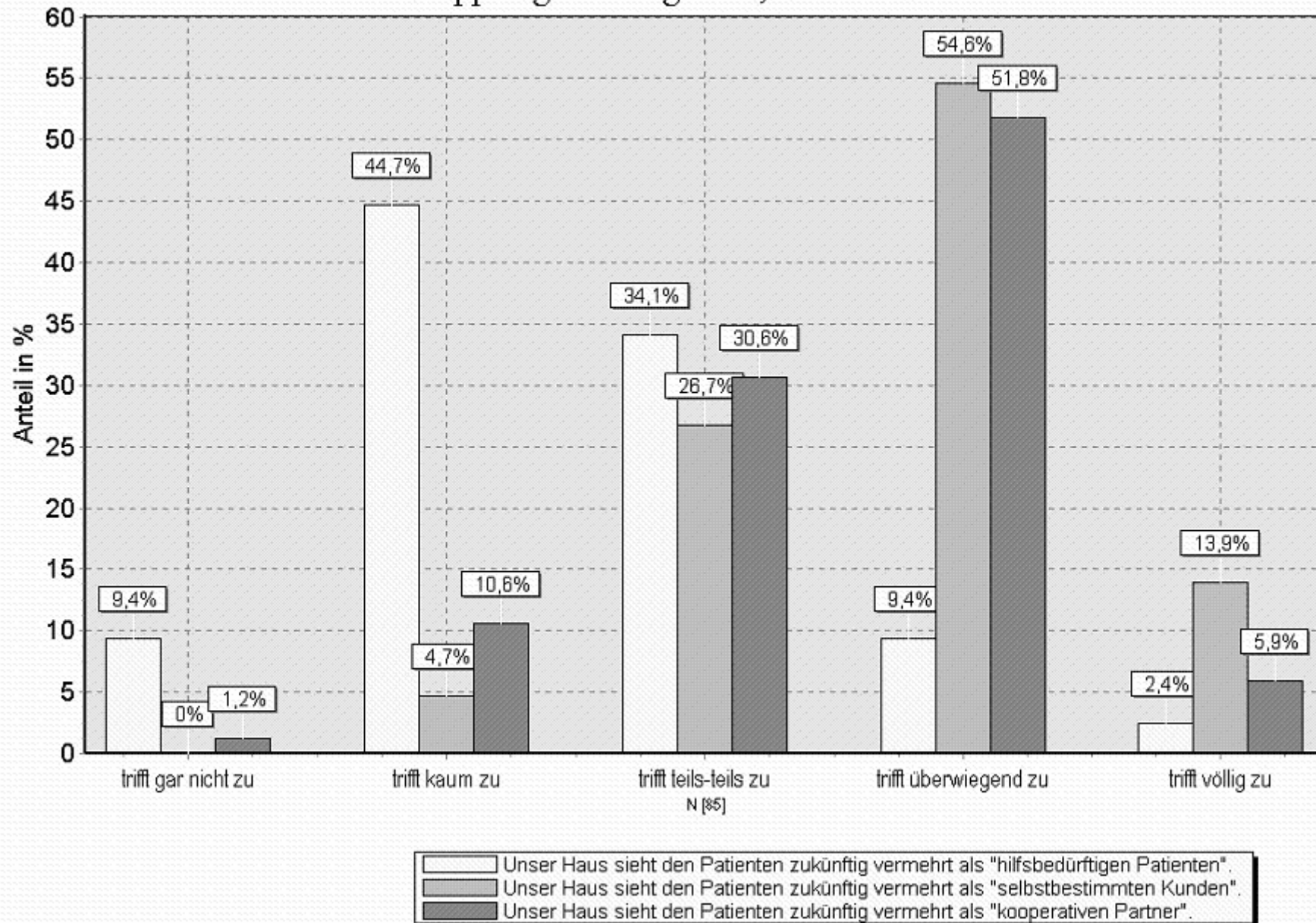
- ▶ **zu sehr auf das bloße (schützenswerte)**  
**Design ausgelegt!**

## Markenbildung im Krankenhaus

„Informationen über die Herkunft oder die Qualität eines *Produktes* können das Verhalten von *Konsumenten* heute nicht mehr erklären. Vielmehr wird [...] aufgrund ***klarer Markenvorstellungen*** gekauft“ (F. Esch)

# Management-Umfrage

## Kopplung der Fragen 35, 36 und 37



# Markenbildung im Krankenhaus

## Credo unseres Workshops

- ▶ „Krankenhaus-Marke, kreiert aus einer **verhaltenswirksamen Konsumentenperspektive**“  
( „the consumer´s idea of a product“ (Ogilvy) )

## Für unseren Markenaufbau gilt...

- ▶ die „Sicherung einer **Monopolstellung in der Psyche des Patienten**“ (Domizlaff)

## Markenbildung im Krankenhaus

Markenaufbau ist ein  
„*sozial-psychologisches Phänomen*, bei dem die  
**Stärke einer Marke auf einer klaren**  
**Markenidentität und einer sachlich-funktionalen**  
**Kompetenz gleichermaßen basiert,**  
die beide **gemeinsam** das notwendige *Vertrauen* beim  
Konsumenten schaffen.“ *(Meffert, Burmann, Koers)*

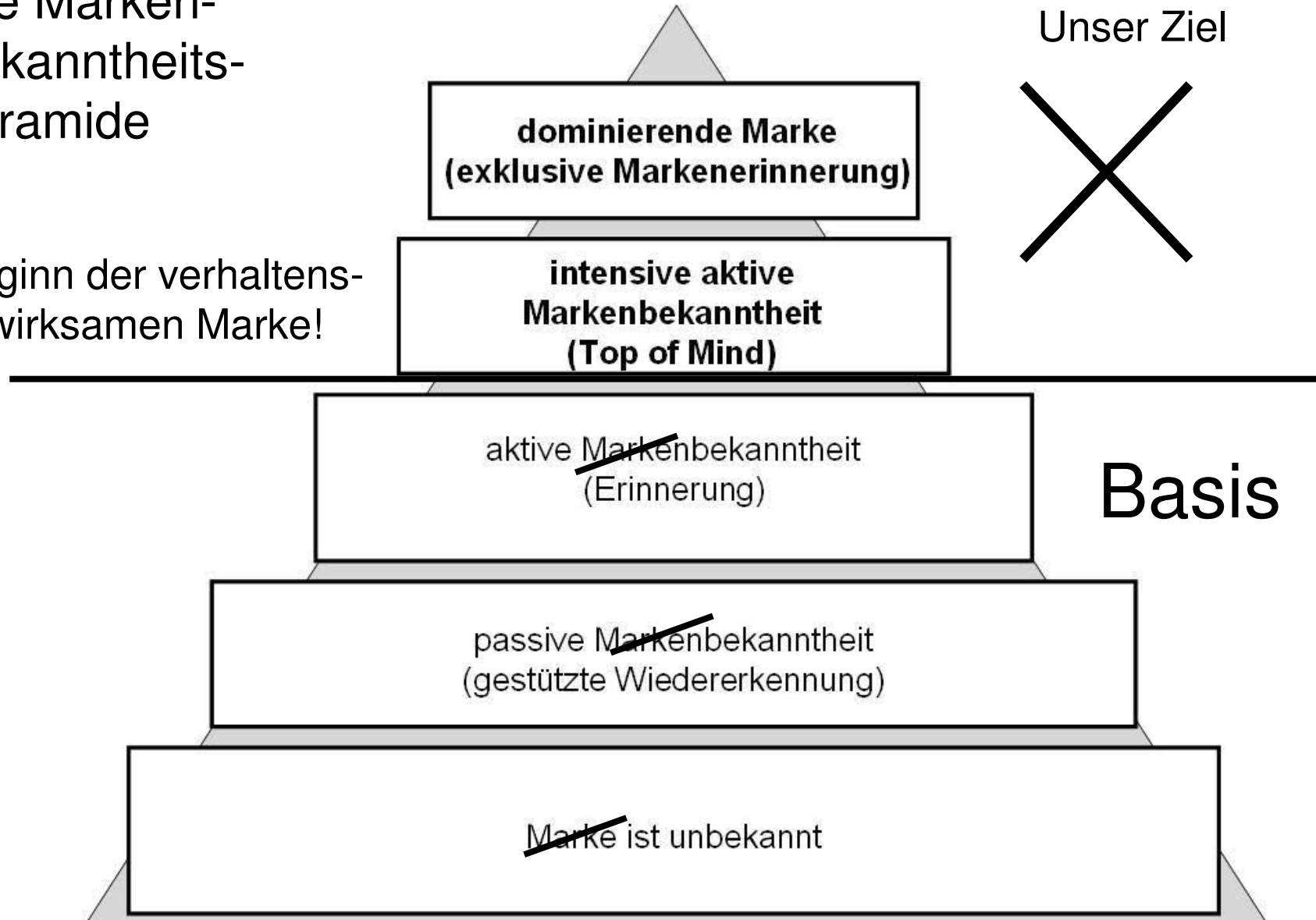
# Markenbildung im Krankenhaus

## Relevante Funktionen einer Krankenhausmarke

- ▶ Entlastungsfunktion
- ▶ Orientierungsfunktion
- ▶ Vertrauensfunktion

# Die Marken- bekanntheits- pyramide

Beginn der verhaltens-  
wirksamen Marke!



# Auf dem Weg zu einem hohen Markenwert

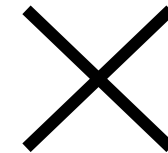
## Verhaltenswissenschaftliche Markenwirkung



Ausgangsbasis

Stufe des Markenstatus

Unser Ziel



**Hoher  
Markenwert**

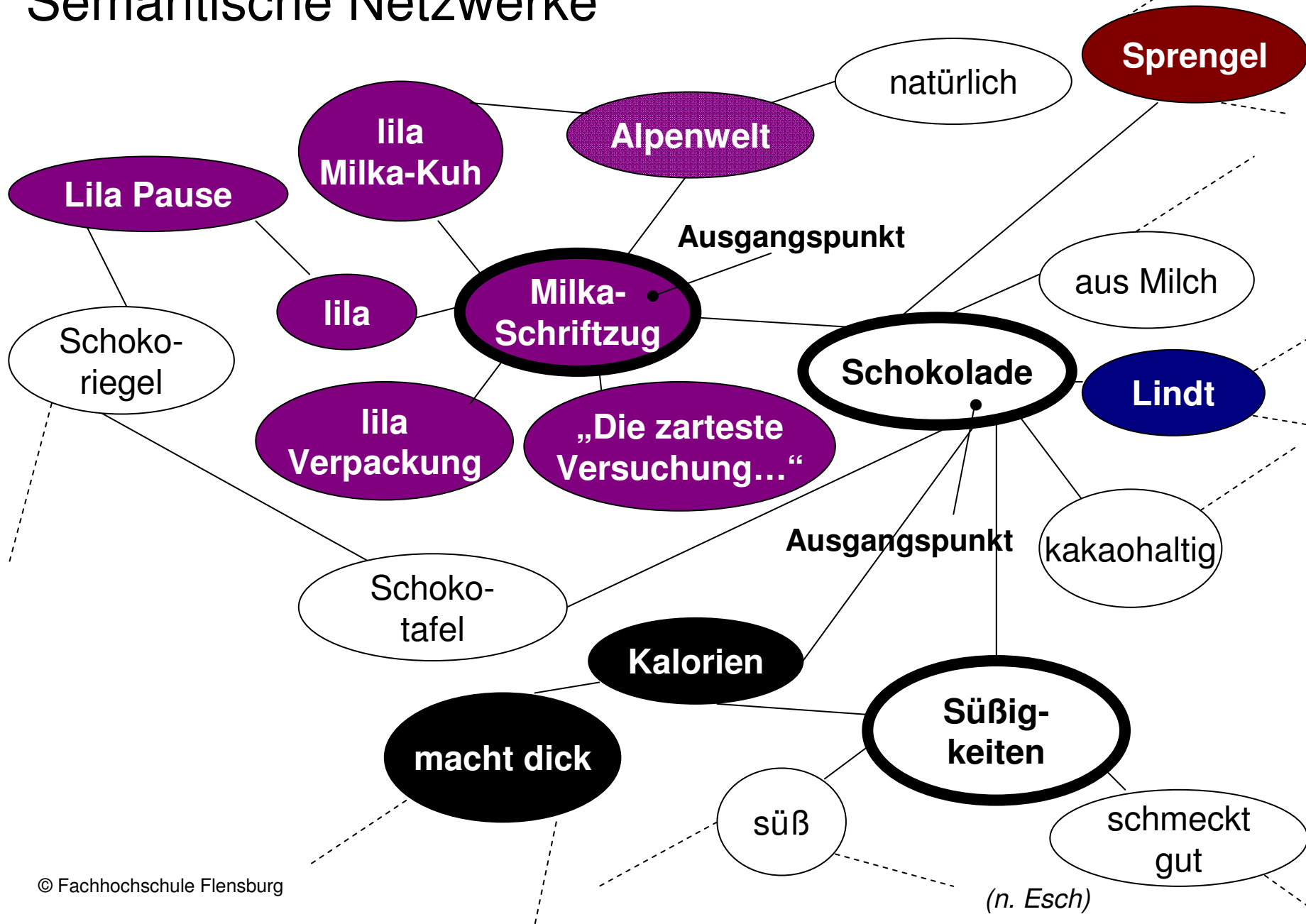
*(n. Esch, Storcks)*

▶ **Aufbau über das semantische Netzwerk!**

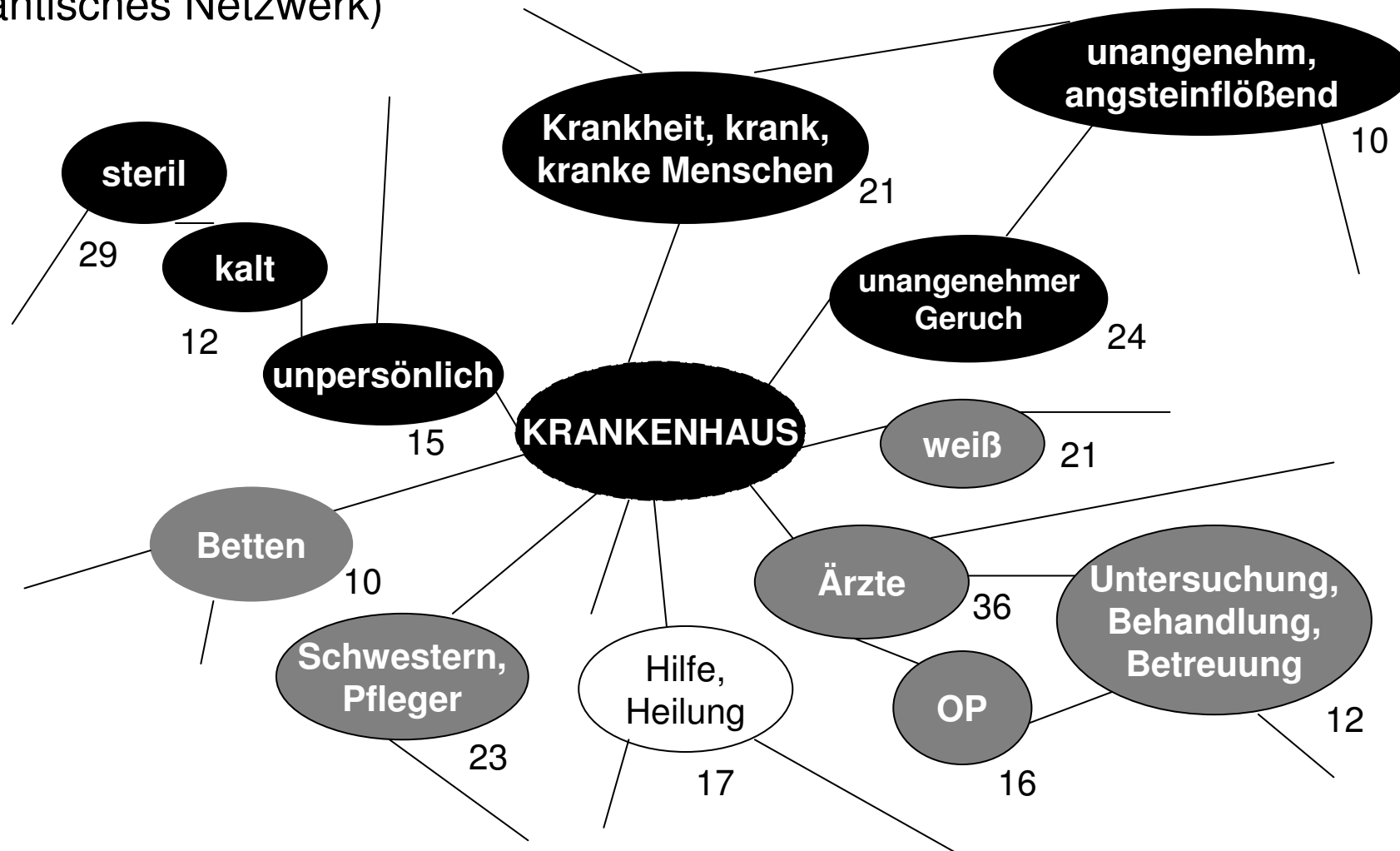




# Semantische Netzwerke



# „Das Krankenhaus“ (semantisches Netzwerk)



Krankenhaus (allgemeines semantisches Netzwerk) – Auszug mit Assoziationsnennungen  $n > 9$  (102 Befragte)  
 Systematisierung der spontan erhobenen Assoziationen in Clusterform (Positionen frei gewählt)  
 weiße Felder: eher positive Assoz. / graue Felder: neutrale Assoz. / schwarze Felder: eher negative Assoz.



# Prämisse der patientenrelevanten Bedeutung!

- Anzahl
- Richtung
- Einzigartigkeit
- Relevanz
- Zugriffsfähigkeit

Beispiel „Herr Kaiser“  
(*Hamburg-Mannheimer*)

Markenbildung im Krankenhaus

# Die „Rahmenbedingungen“

Gesundheitswirtschaft im  
Spannungsfeld  
(n. Harms u. Kreyher)

Wettbewerb

# Prämisse der gesellschaftlichen Akzeptanz!

- ▶ neue Ausrichtung als ethisch agierendes  
*Wirtschaftsunternehmen zum Wohle der  
gesellschaftlichen Gesundheit!*

# Die große Profilierungs-Chance von Krankenhäusern...

...in einem noch praktisch „markenfreien Raum“ mit steigenden Bedürfnissen, Erwartungen und Wünschen der sich zukünftig selbst als „informierte, aufgeklärte Kunden“ betrachtenden Patienten, die als dominante und kritische Entscheider auftreten und ernst genommen werden wollen!

► „Diese neue Revolution weist einen mündigen Kunden auf, der sich von **Emotionalem und Rationalem**, von **Empfindungen und Fakten**, von **Bauchgefühl und eindeutigen Nutzensvorstellungen** leiten und (durchaus) verleiten lässt; und somit das Potential für eine verstärkte Markenansprache mit dem Aufbau von starken Vorstellungswelten *auch für Krankenhäuser* aufzeigt!“ (Käfer, G.)

# Markenbildung im Krankenhaus

## Die wesentlichsten Eigenschaften von Krankenhausleistungen

- **Immaterialität**
  - **mangelnde Reversibilität**
  - **Patient als Teil des Leistungsprozesses**
  
  - Bedürfnisweckung nicht möglich (bzw. *nicht nötig!*)
  - *hohe Schwankungsbreite* bei der Qualität der **Ausführung**,
  - bei einem allgemein *homogenen* Leistungsangebot am Markt
  - fehlende Beurteilungsmöglichkeit der med. Leistungen durch „Laien“
  - sehr personalintensiv
  - *werbetechnisch* beschränkt (u.a. auch rechtlich durch HWG)
- ▶ erweiterter **Dienstleistungscharakter!**

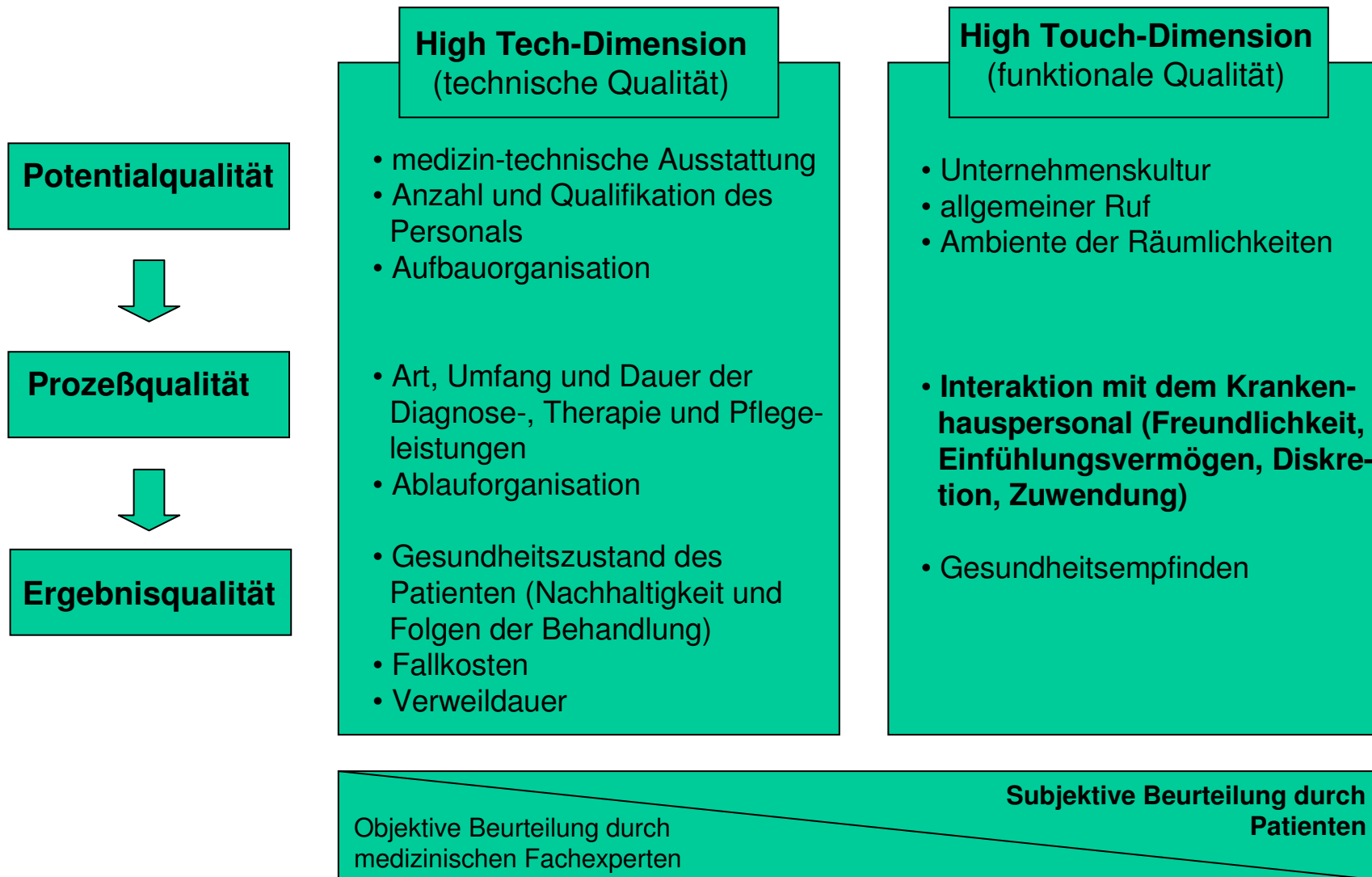


## Markenbildung im Krankenhaus

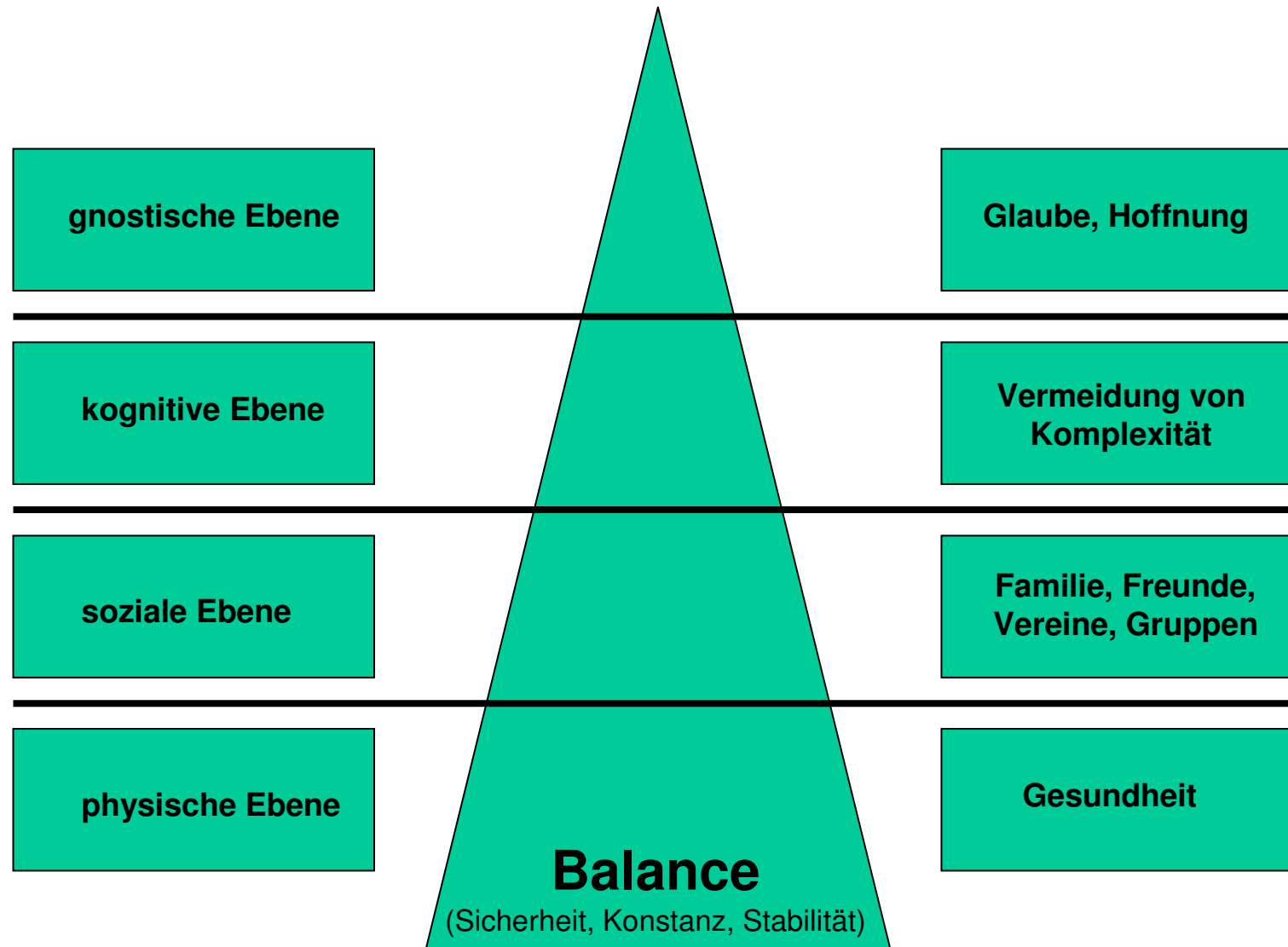
**Die *medizinische Dienstleistung* eines Krankenhauses muss wie folgt beschrieben werden**

- Potentialorientiert
- Prozessorientiert
- Ergebnisorientiert

# High Tech-/High Touch-Dimensionen eines Krankenhauses *(n. Storcks)*



# Die Ebenen des menschlichen Lebens im Umfeld eines Krankenhauses

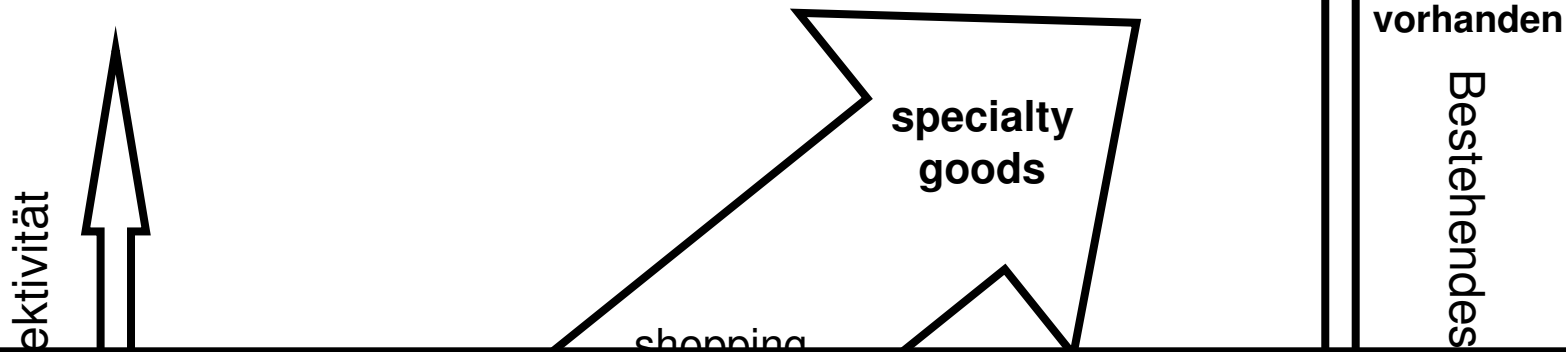


## Markenbildung im Krankenhaus

### **Die medizinische Dienstleistung eines Krankenhauses muss - mit Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse – wie folgt beschrieben werden**

- Potentialorientiert ► originäres Bedürfnis nach Selbstbestimmung
  - Prozessorientiert ► derivatives Bedürfnis nach Sicherheit & Vertrauen
  - Ergebnisorientiert ► Bedürfnis nach ganzheitlicher Gesundheit
- **Segmentierung nach den (zukünftigen) Entscheidungsverhalten der Patienten (als Reaktion auf neue Marktgegebenheiten)**
- Dissonanz reduzierend (alte Sicht)
  - Komplexes, hoch-involviertes Entscheidungsverhalten (erweiterte Sicht)

# „Konsumsystem“ eines Krankenhauses



## Die Krankenhausmarke ersetzt das fehlende Kaufprogramm bei Patienten!

### Merkmale

	Ausmaß der Neuartigkeit	→	hoch
	Betroffenheit aller Mitglieder	→	hoch
	Soziale Sichtbarkeit	→	hoch
	Bedeutung im Konsumsystem	→	hoch
niedrig	←	Kaufhäufigkeit	
niedrig	←	Erfahrungsgrad	
	Informationsbedürftigkeit	→	hoch
	Finanzielle Mittelbildung*		

(nach Otto, M.)

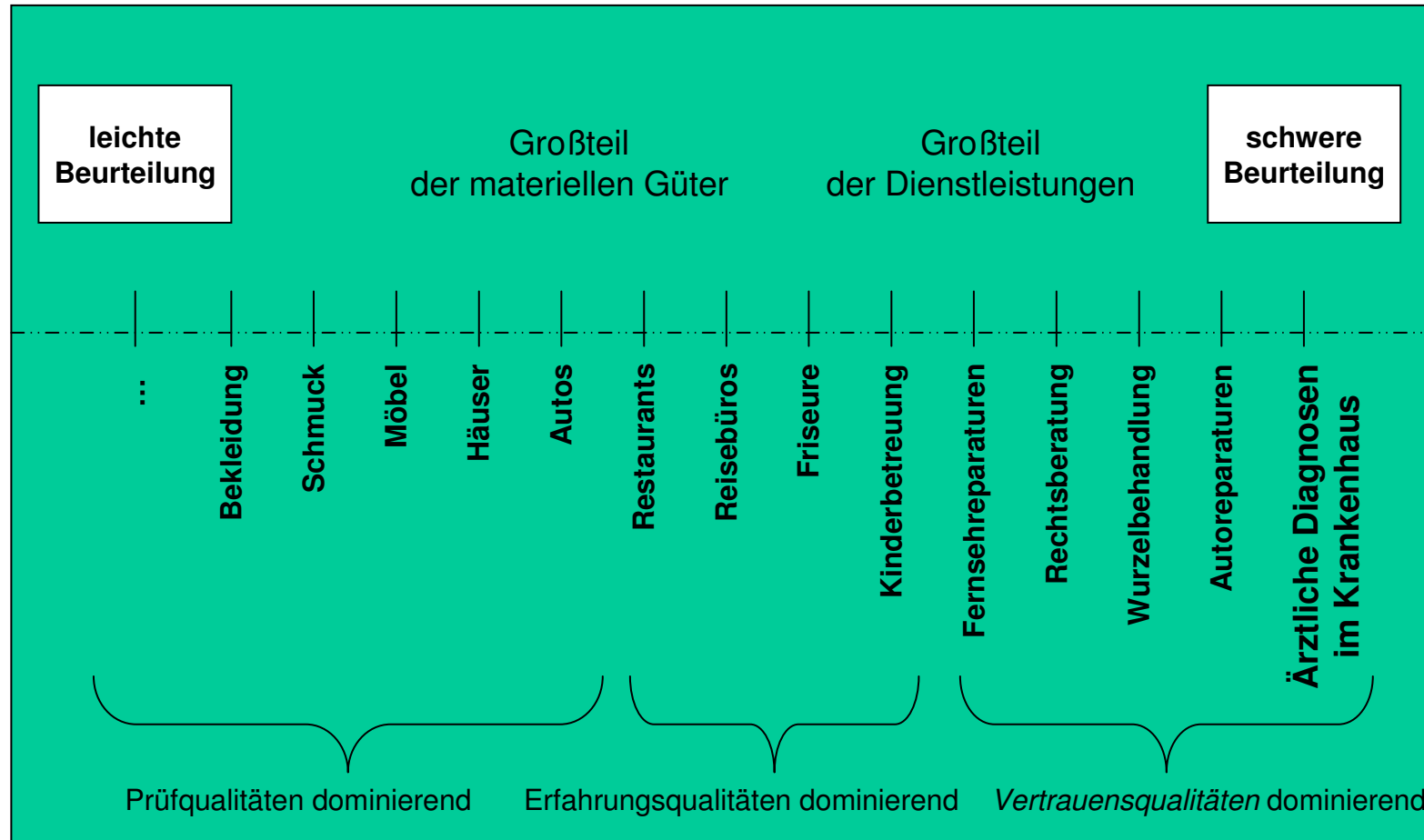
## Markenbildung im Krankenhaus

### **Die wesentlichen Beurteilungspunkte einer dienstleistungsähnlichen Krankenhausmarke** *(n. Kotler u. Bliemel)* **aus Sicht der Patienten**

1. Innovative Leistungsmerkmale (*Vertrauensqualitäten*)
2. Dienstleistungsausführung (*Erfahrungsqualitäten*)

# Einordnung der Krankenhaus-Dienstleistung in das allgem. Bewertungsschema von Gütern und Dienstleistungen

(n. Kotler, Bliemel, Zeithaml)



## Markenbildung im Krankenhaus

### **Die wesentlichen Beurteilungspunkte einer dienstleistungsähnlichen Krankenhausmarke** *(n. Kotler u. Bliemel)* **aus Sicht der Patienten**

1. Innovative Leistungsmerkmale (*Vertrauensqualitäten*)
2. Dienstleistungsausführung (*Erfahrungsqualitäten*)

► **markengestütztes *Erfahrungstrauen* schaffen!**



## Markenbildung im Krankenhaus

# Gruppenarbeit – Grobkonzept einer Markenbildung

1. Wie schaffe ich in einem Krankenhaus dieses *Erfahrungstrauen*?
2. Wie ergänze ich dieses durch eine vertrauenswürdige Kommunikationspolitik?

### Prämissen für unsere Krankenhausmarke

- zukunftsorientiert
- relevant und bedeutend für den Patienten (**USP**)
- gesellschaftlich akzeptiert
- kostengünstig in der Umsetzung
- allgemein umsetzbar

## Der Ansatz

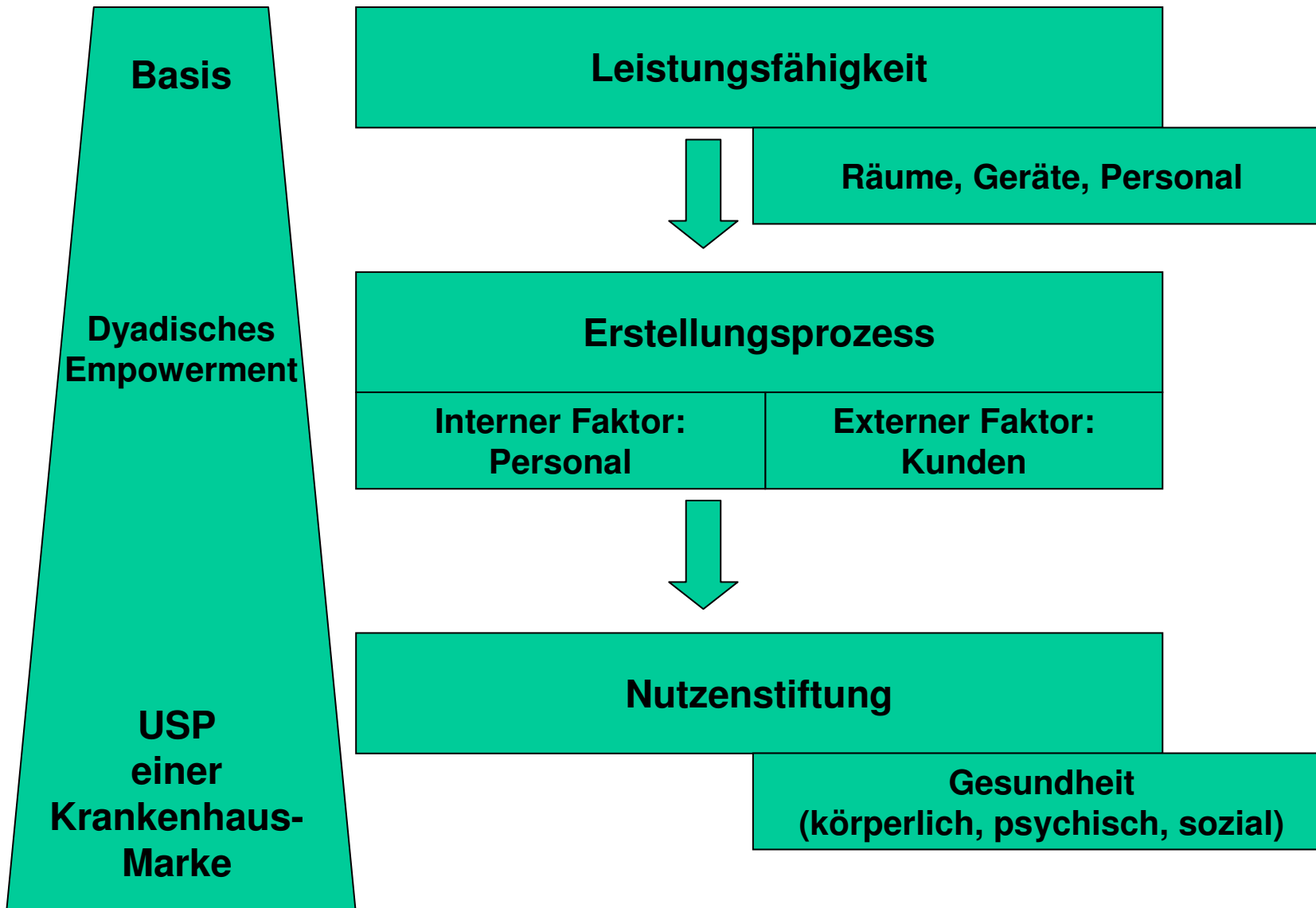
„Finden Sie den wesentlichen  
**Gefahrenpunkt** (*risky brand  
touch point*) für den  
verhaltenswirksamen  
Markenaufbau eines  
Krankenhauses!“

*Als kleiner Tipp noch kommentarlos...*



# Diskussionsunterlagen...

# Markenbildung im Krankenhaus

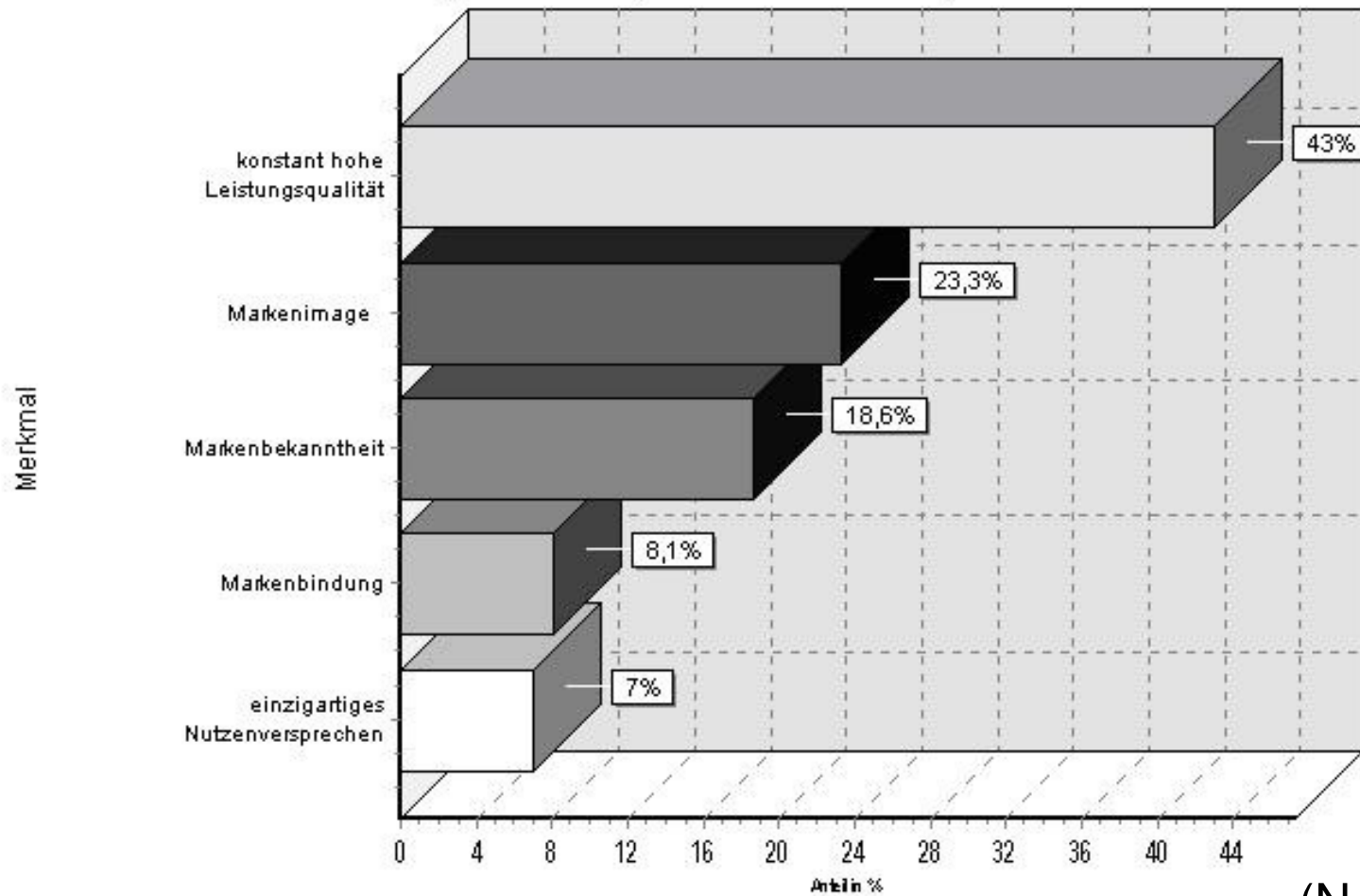


# **Auszug der Management-Befragung**

(in bundesweit 86 Häusern unterschiedlicher Trägerschaft)

# Management-Umfrage

Welches Merkmal ordnen Sie dem Begriff "Krankenhausmarke" hauptsächlich zu (Bitte nur eine Antwort!).



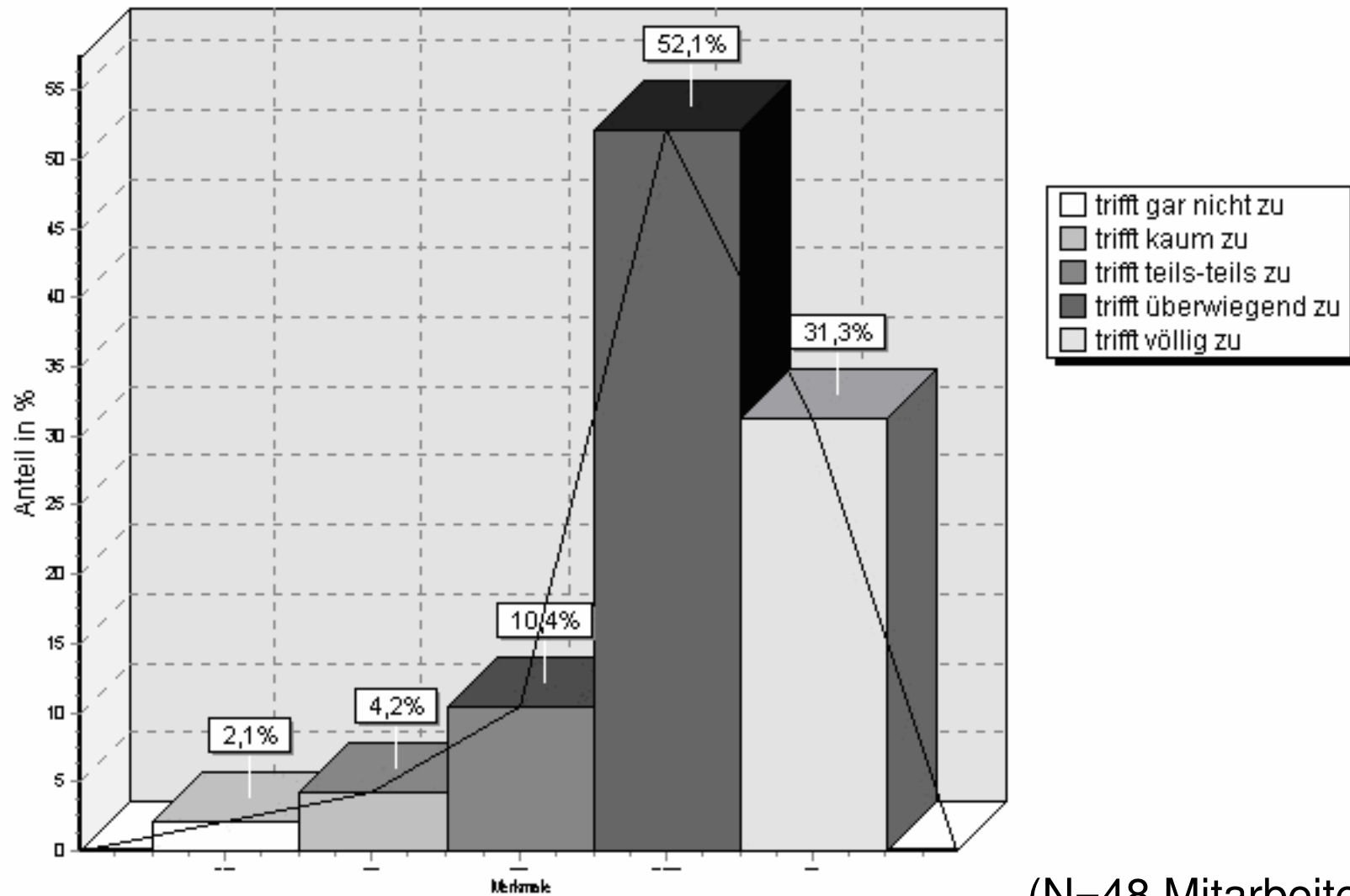
(N=86 Häuser)

# **Auszüge der Mitarbeiter-Befragung**

(eines etablierten Beispielkrankenhauses in Hamburg)

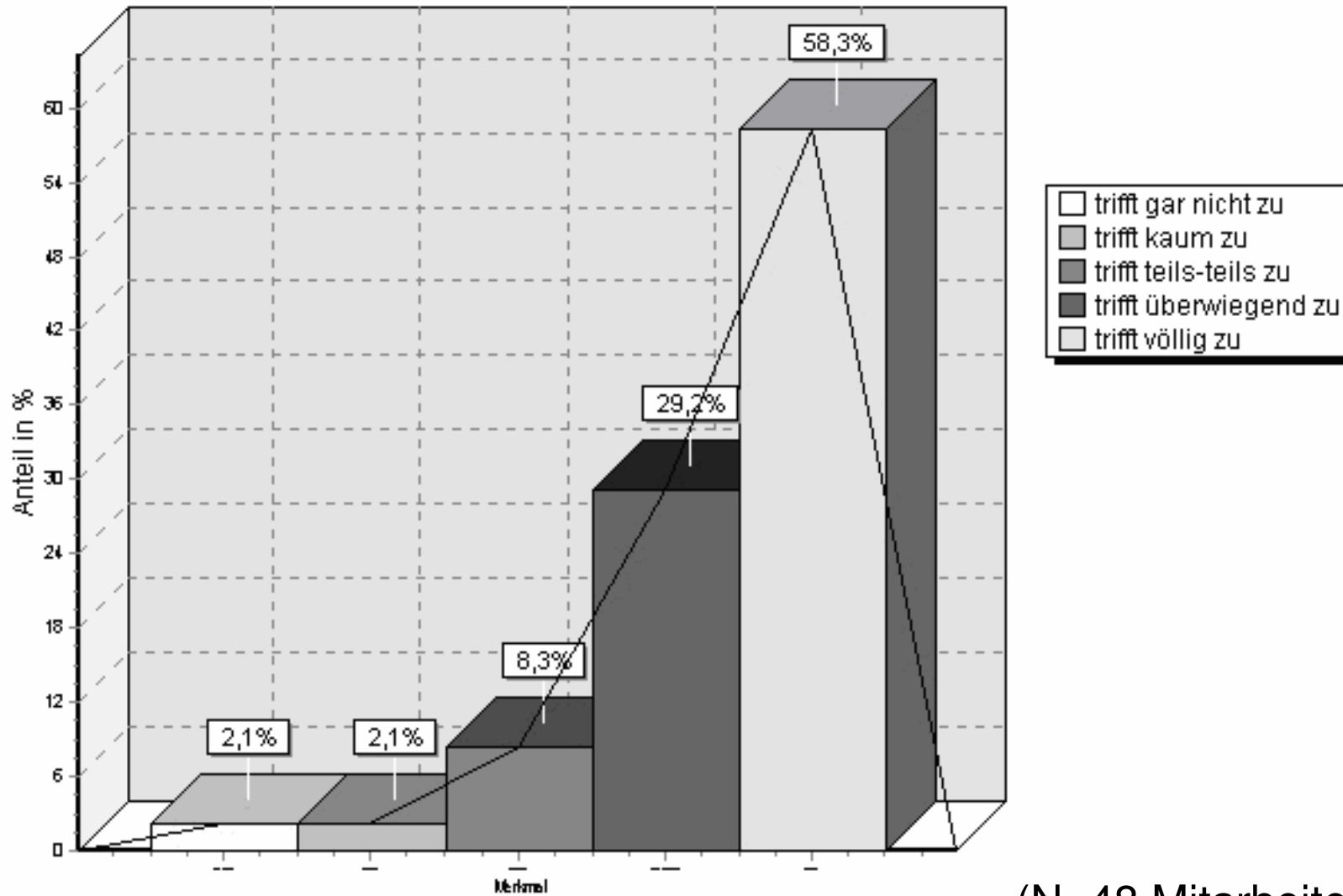


Ich versuche mich immer, in die Sichtweise und Probleme der Patienten hineinzuversetzen.



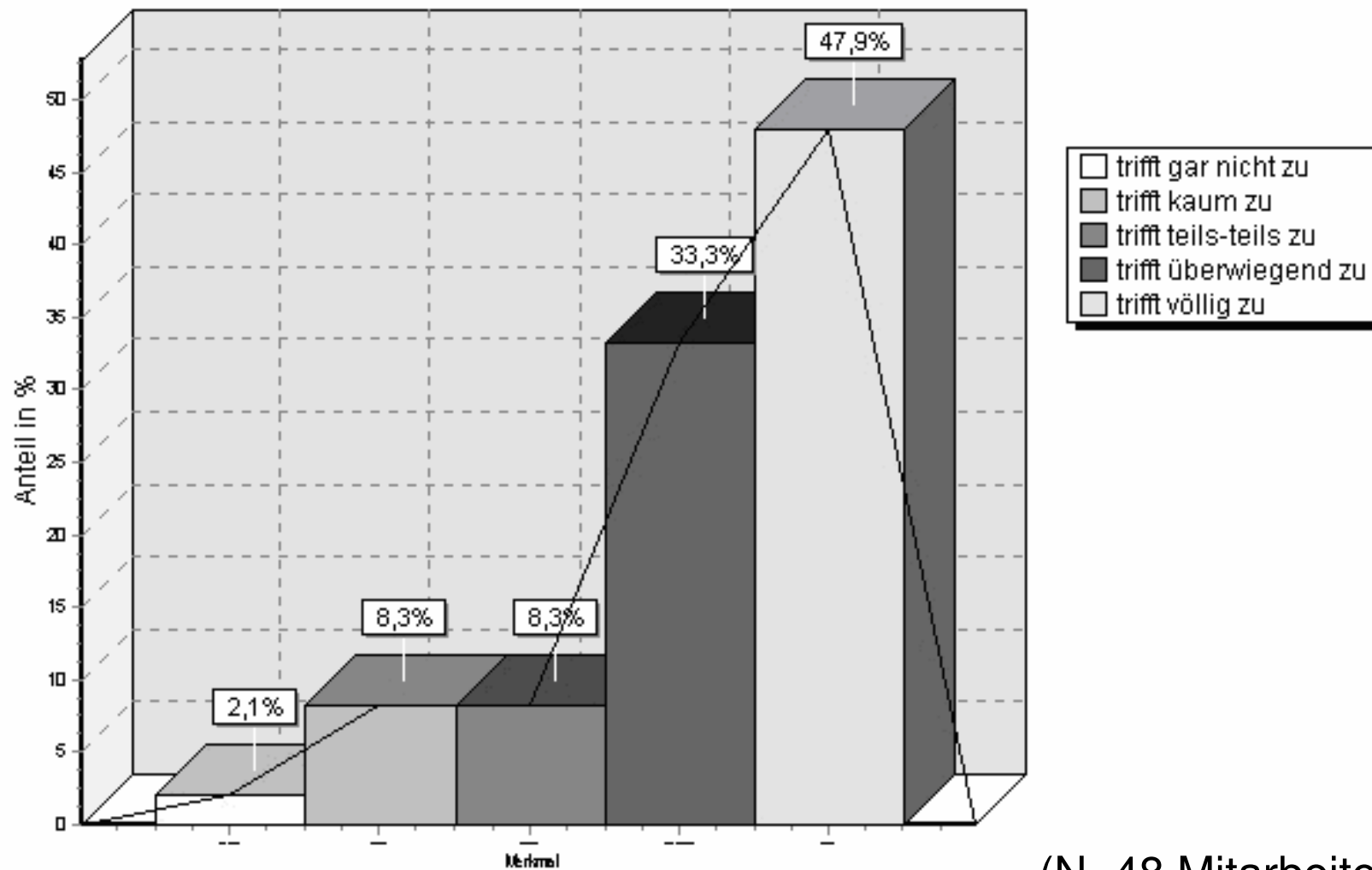
(N=48 Mitarbeiter)

Ich kann mit meiner Arbeit dazu beitragen, dass wir  
als Krankenhaus ein positives Image bei unseren Patienten haben.



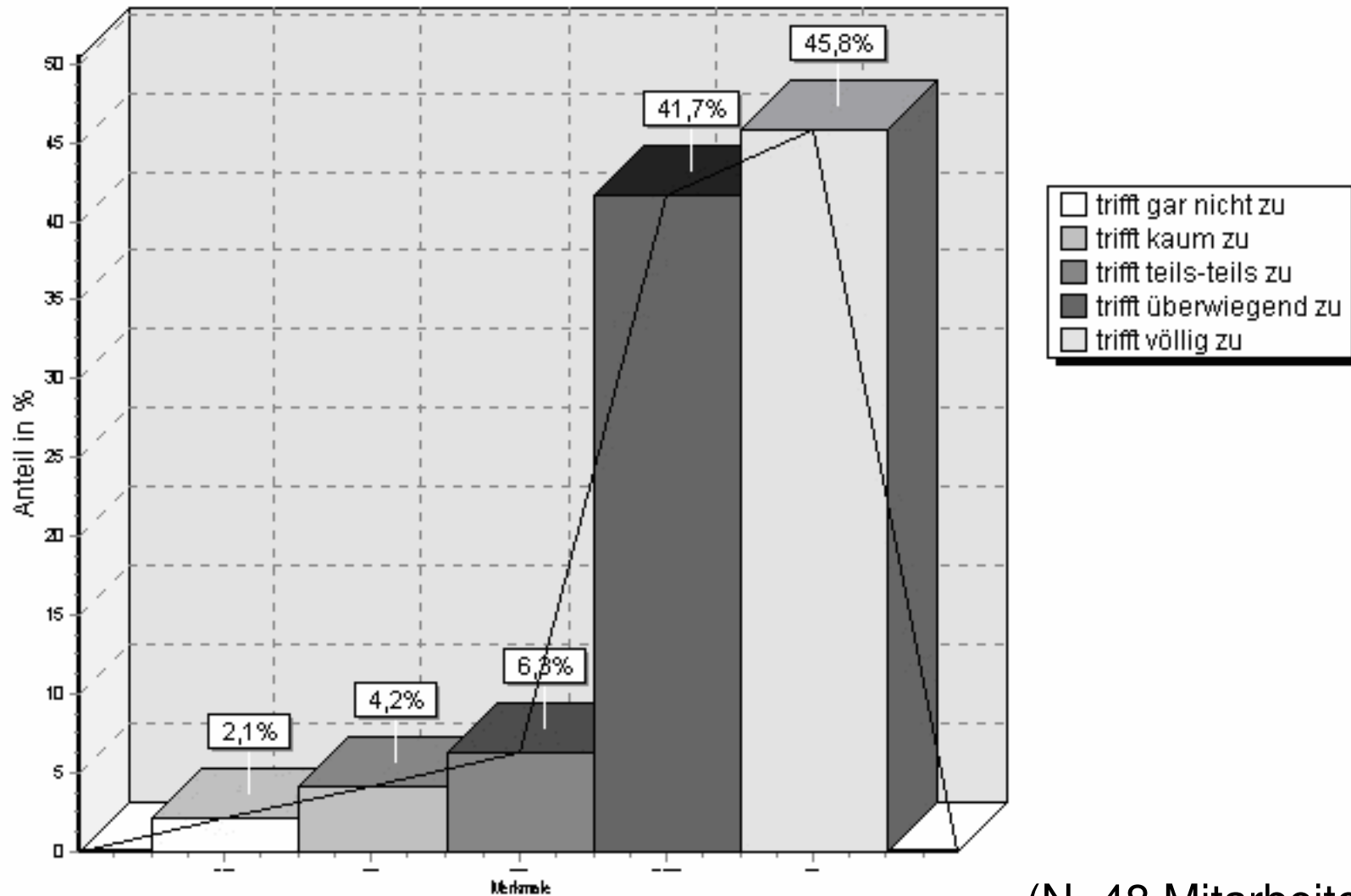
(N=48 Mitarbeiter)

Ich kann mit meiner Arbeit dazu beitragen, dass der Patient im Bedarfsfall wieder unser (!) Krankenhaus aufsucht und/oder dass er es anderen weiterempfiehlt.



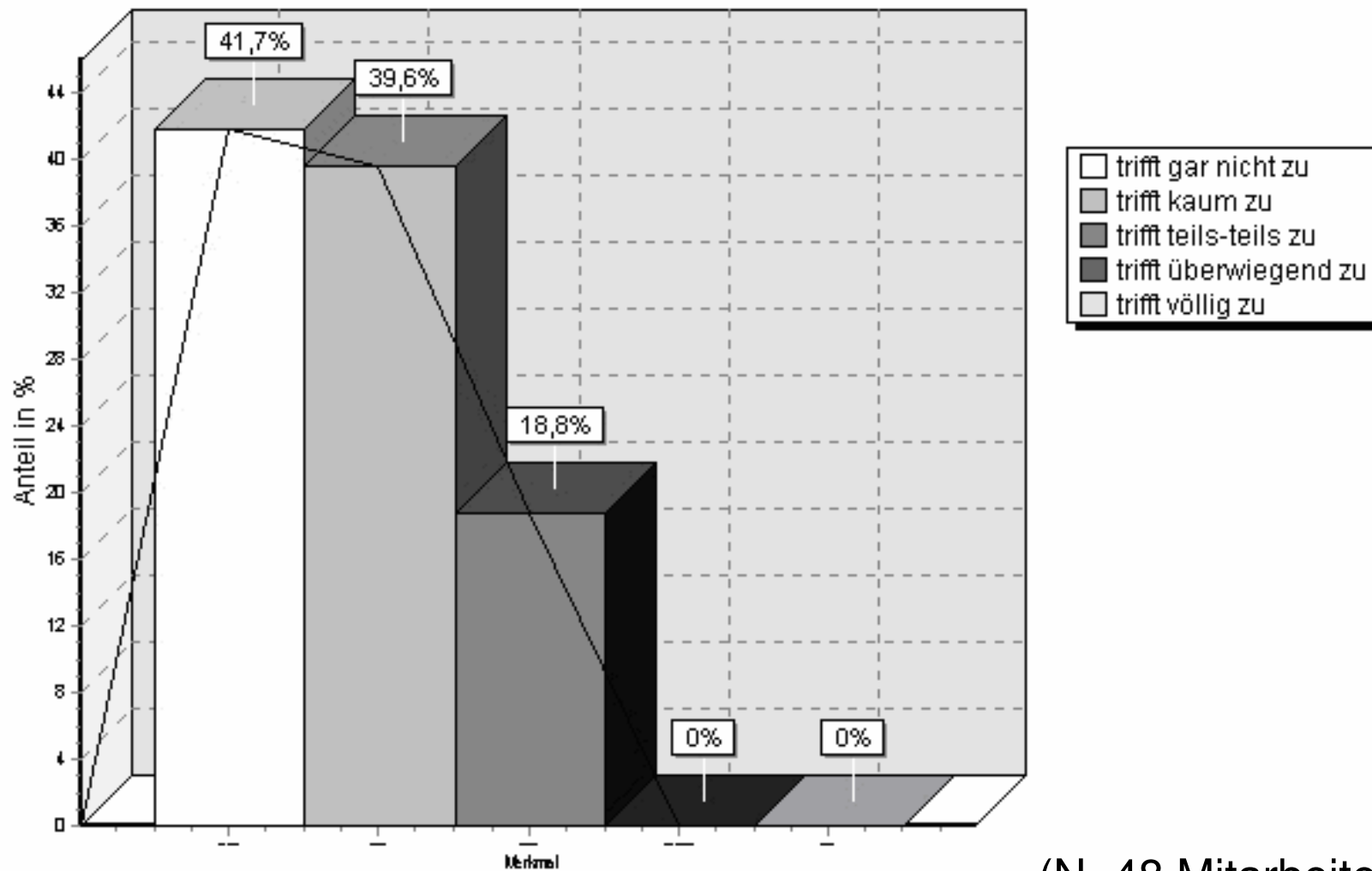
(N=48 Mitarbeiter)

Positive Berichte über unser Krankenhaus machen mich stolz, für das Haus zu arbeiten.



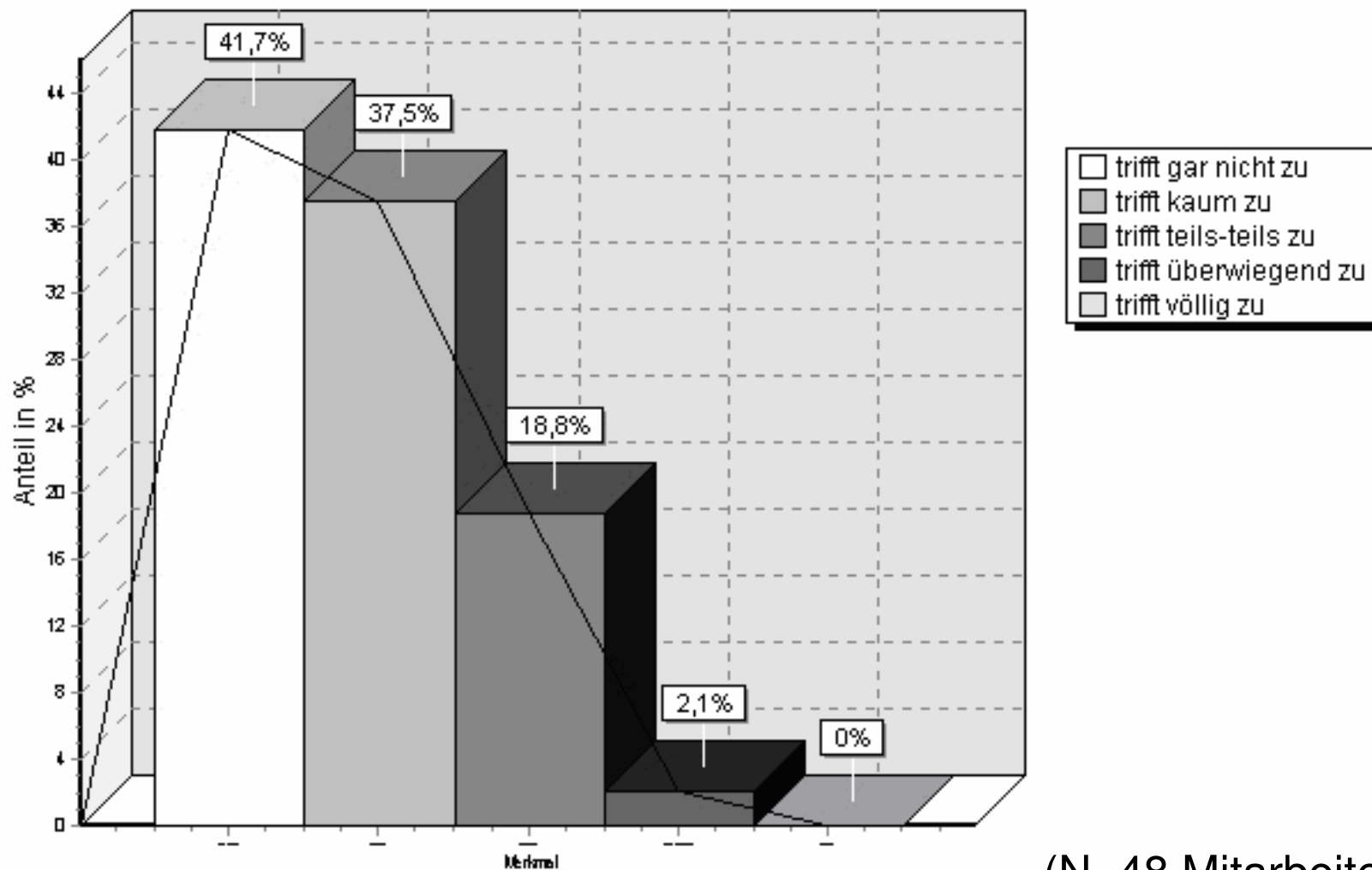
(N=48 Mitarbeiter)

Ich fühle mich jedoch überfordert, wenn es darum geht, unser Krankenhaus und seine Werte gut zu vertreten.



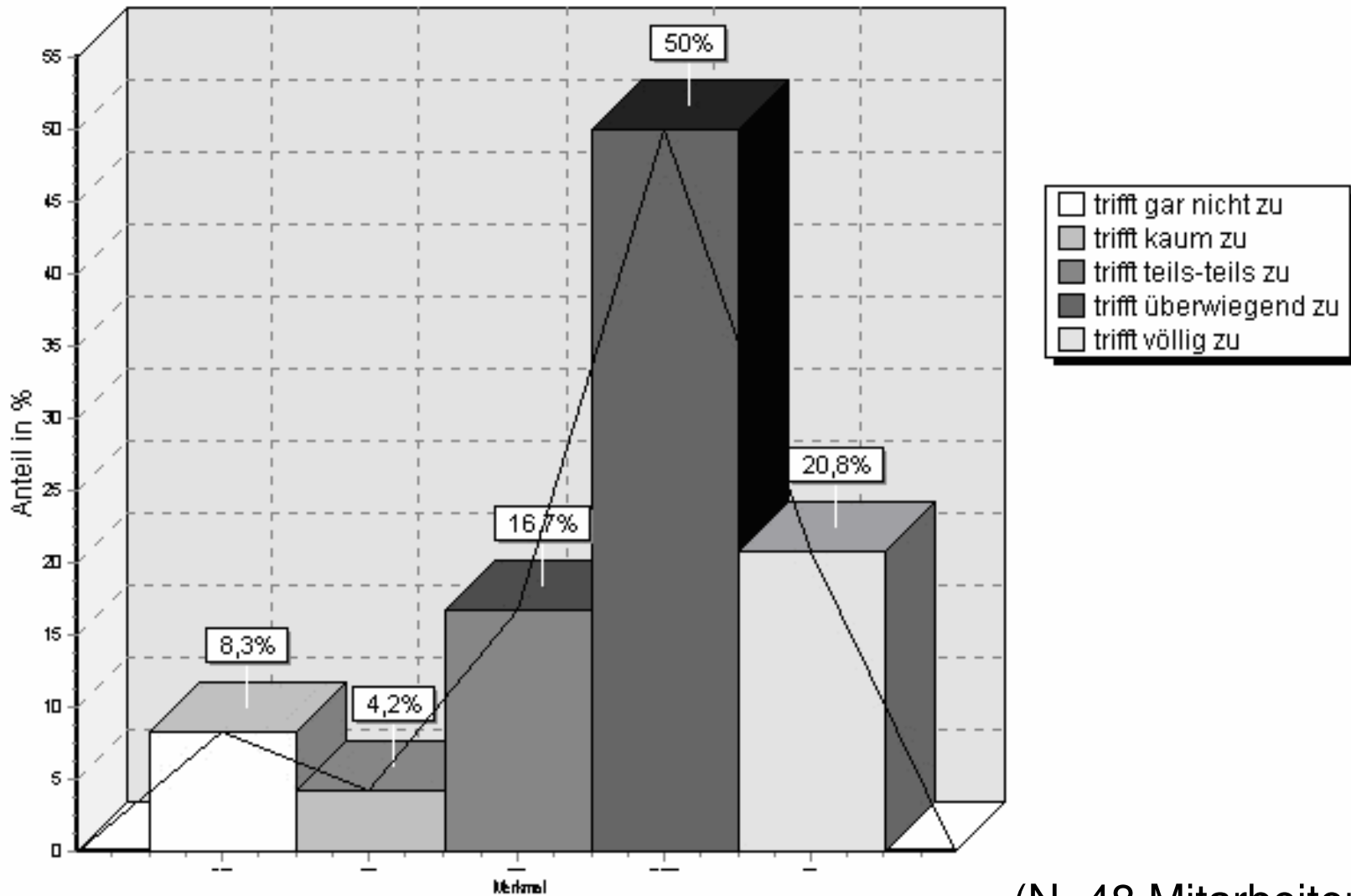
(N=48 Mitarbeiter)

Wenn es darüber hinaus nicht in irgendeiner Form belohnt wird, sehe ich keinen Sinn darin, mich mehr als notwendig für das positive Image des Hauses anzustrengen.



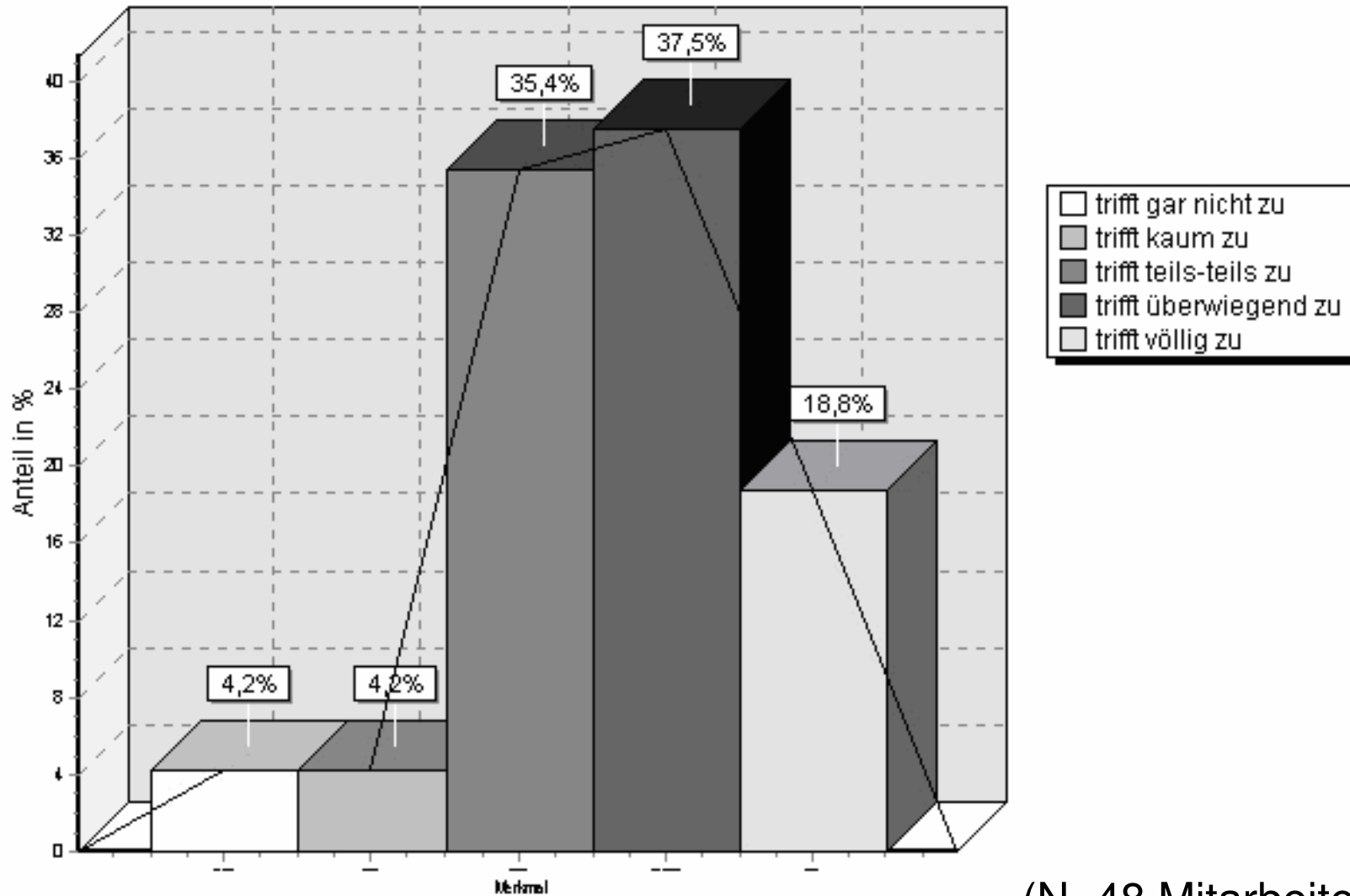
(N=48 Mitarbeiter)

Ich wäre persönlich motiviert, einen solchen  
Markenstatus gemeinsam mit dem Krankenhaus zu erreichen.



(N=48 Mitarbeiter)

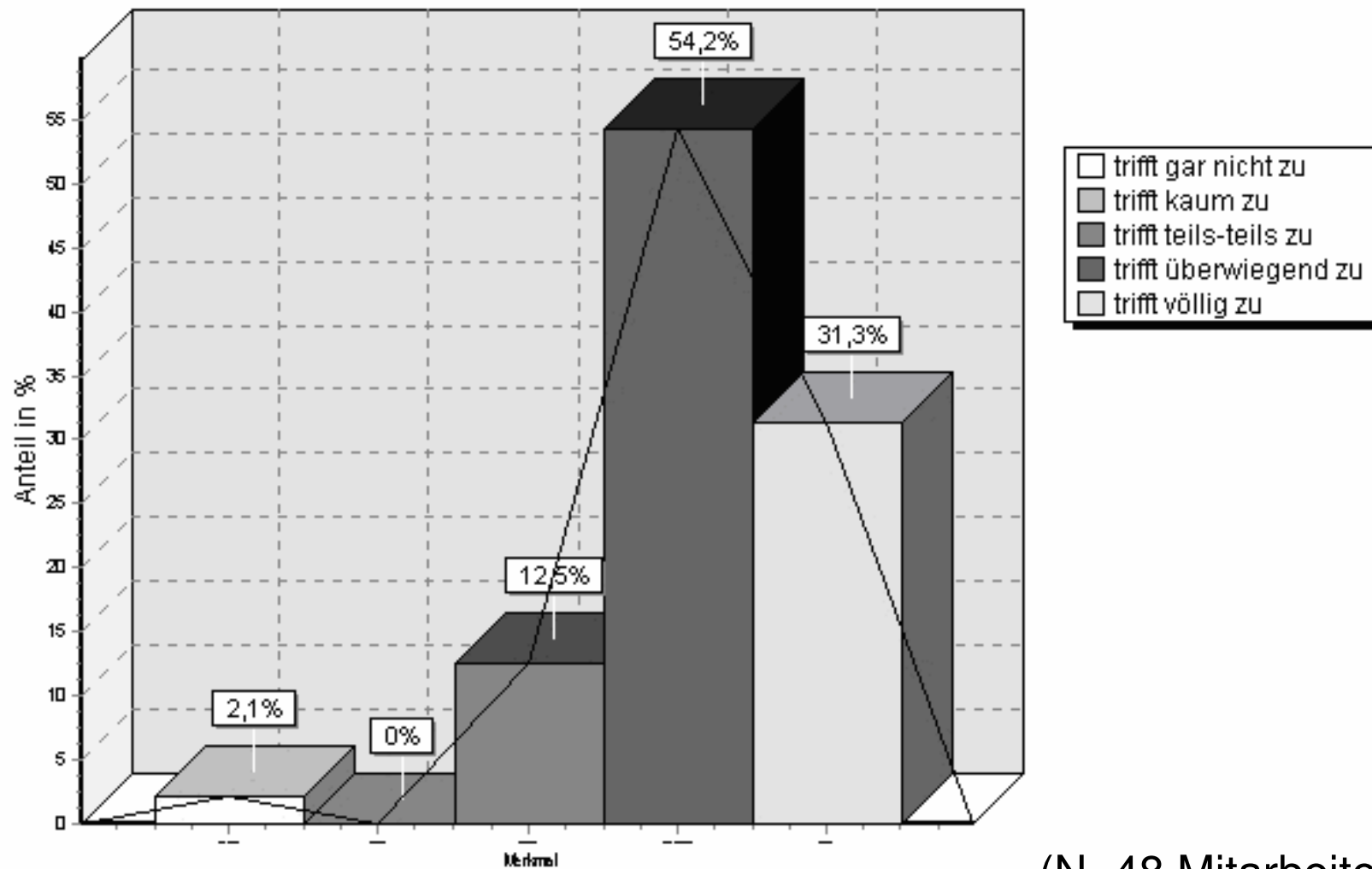
Ich kann mich als Mitarbeiter als einen wichtigen, aktiven Teil solch einer "Krankenhausmarke" ansehen.



(N=48 Mitarbeiter)

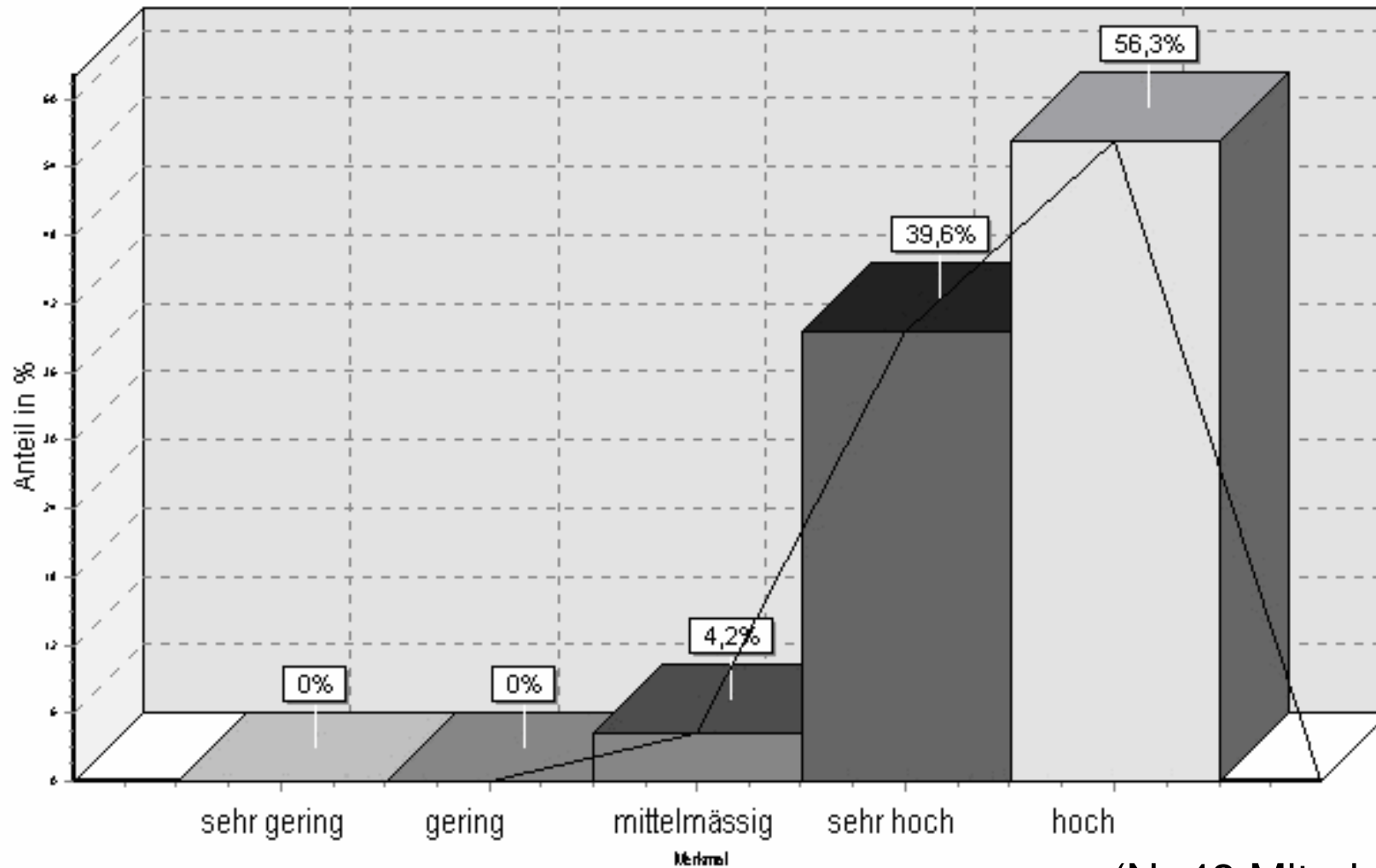


Ein beiderseitig abgestimmtes Verhalten von Patient  
und Krankenhauspersonal kann dazu beitragen,  
die Compliance zu verbessern.



(N=48 Mitarbeiter)

Wie hoch schätzen Sie den Einfluss von ehrlichen Emotionen (u. a. in der Fürsorge) auf den positiven Genesungsprozess von Patienten ein?



(N=48 Mitarbeiter)

# Abschlußpräsentation

# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

## **Die Ausgangslage**

- Trends im Gesundheitsmarkt
- Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen aus Sicht der Krankenhäuser
- Marketing als Führungsinstrument
- Kundenorientierung- und bindung
- Markenbildung

# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

<u><b>These</b></u>	<u><b>?</b></u>
Der Wettbewerb im Gesundheitswesen nimmt zu!	✓
Marketing wird damit zu einer wichtigen Unternehmensfunktion!	✓
Kundengewinnung und –bindung sind dann zentrale Herausforderungen für das Krankenhausmanagement!	✓
Die Markenbildung stützt diese Herausforderung!	✓
Die Markenbildung ist ein Prozess, dem ein Konzept zugrunde zu legen ist!	✓

# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

## Das Instrumentarium

- **Markentheorie**

Begriffsklärung (über Design hinausgehend!); aktueller Stand von KH-Marken; Notwendigkeit einer verhaltenswirksamen Konsumentenperspektive; Aufbau von positiven Assoziationsmerkmalen (*semantisches Netzwerk*); Ziel der Markenloyalität- und -bindung; Emotio- & Ratioebenen; spezielle Vertrauensfunktion (*Erfahrungstrauen*)

- **Übertragungsmöglichkeiten**

Rahmenbedingungen des Gesundheitsmarktes; konstitutive Eigenschaften der Krankenhausdienstleistungen; die drei wesentlichen Patientenbedürfnisse; notwendiger Nutzen von Krankenhausmarken; Beurteilungskriterien; Parallelen und Besonderheiten ggü. Konsummarken

# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

## Die Zielformulierung

- 5 Prämissen für den Markenaufbau eines Krankenhauses

zukunftsorientiert; für den Patienten relevant und bedeutend (USP); gesellschaftlich akzeptiert; kostengünstig in der Umsetzung; allgemein umsetzbar!

- *Der zielgeleitete Weg*

Schaffung von *Erfahrungstrauen* als Nutzen beinhaltende Antwort auf die zukünftigen Patientenbedürfnisse mit einer leistungsorientierten und gelebten Marke!

# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

## **Die Gruppenarbeit**

- Wie schaffe ich in einem Krankenhaus dieses Erfahrungsvertrauen?
- Wie ergänze ich dieses durch eine vertrauenswürdige Kommunikationspolitik?



# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

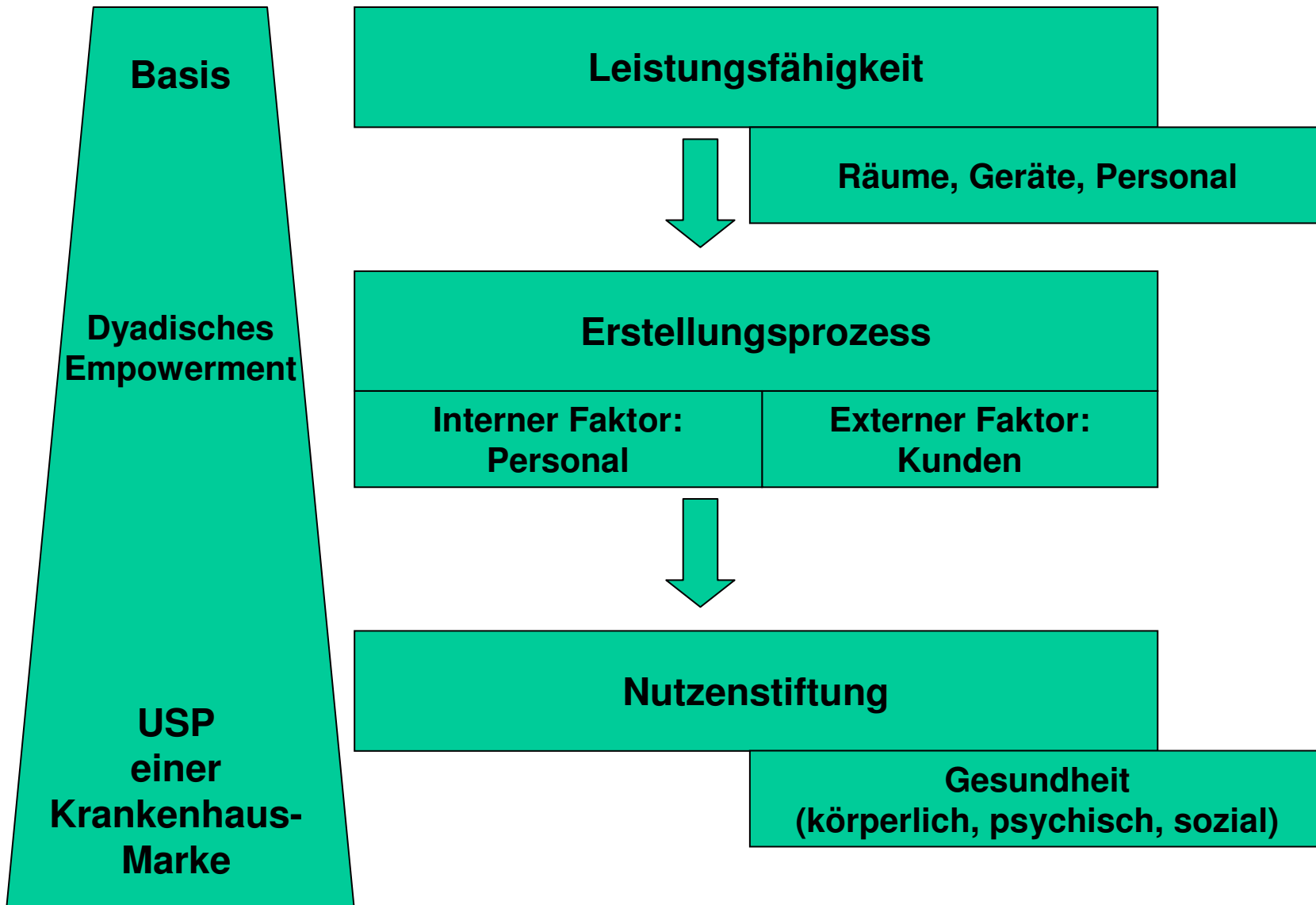
## Das Ergebnis

- Gruppe 1:  
...
- Gruppe 2:  
...

# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

**Unser *ergänzender*  
Lösungsvorschlag...**

# Markenbildung im Krankenhaus



# Workshop 4: **Öffentlichkeitsarbeit und Markenbildung in Kliniken** (Prof. R. Trill, FH Flensburg - A. Jackson, KGSH/VPKSH)

## Die „weissen Lücken“

- Die interne Marken-Implementierung durch ...  
absolute *bottom up-/top down*-Beteiligung & Motivation aller Mitarbeiter eines Krankenhauses; Marketingschulungen; Schaffung von Markenleitbildern, -verantwortlichkeiten und -meetings; markengerechte Umstrukturierung und Ablaufanpassung; Hierarchieabbau; Förderung ganzheitlicher und interdisziplinärer Behandlungen; IT-gestützte Marken-Analysen und Marken-Informationssysteme, Erweiterung der Services über gewinnbringende Wahlleistungen als Anreiz für Marketingagenturen und Investoren...
- Externe PR-Unterstützung für das mitarbeiterorientierte Markenkonzept eines ethischen, gesellschaftskonformen und aktiv agierenden Wirtschaftsunternehmens