Leibniz FH
SCHOOL OF BUSINESS

Arbeitspapier Nr. 12
der Leibniz-Fachhochschule Hannover

Patientenorientiertes Web 2.0 basiertes Marketingkonzept für Krankenhäuser

Prof. Dr. Margit Christiansen

1. Auflage, 2016

ISSN 2396-6494

Leibniz-Fachhochschule

Expo Plaza 11
30539 Hannover
info@leibniz-fh.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 1

2. Theoretische Grundlagen des Web 2.0 und der unterschiedlichen Nutzertypen 4

2.1 Grundlagen des Web 2.0 4

2.2 Identifikation unterschiedlicher Nutzertypen 5

3. Theoretische Abgrenzung der Krankenhausleistungen und des Krankenhausmarketings 6

3.1 Krankenhausleistungen 6

3.2 Krankenhausmarketing 7

4. Empirische Untersuchung über die Erwartungen potenzieller Patienten und die Marketingaktivitäten von Krankenhäusern 8

4.1 Zielsetzung und Methodik 8

4.2 Ergebnisse der Online Befragung potenzieller Patienten 8

4.3 Ergebnisse der schriftlichen Befragung der Krankenhäuser in der Region Hannover 12

5. Entwicklung eines Web 2.0 Patientenorientierten Marketingkonzeptes für Krankenhäuser 15

5.1 Ziel des Marketingkonzeptes 15

5.2 Marktsegmentierung als Voraussetzung 15

5.3 An Nutzertypen angepasste Web 2.0-Instrumente 16

5.4 Beispiele möglicher Marktsegmentstrategien 17

5.5 Voraussetzung für eine Web 2.0 Nutzerorientierte Marketingstrategie 18

6. Zusammenfassung 20

7. Literaturverzeichnis 22

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Wirtschaftliche Situation und Erwartungen der Krankenhäuser	1
Abbildung 2:	Bettenauslastung in deutschen Krankenhäusern in den Jahren 1998-2014	2
Abbildung 3:	Nutzertypen	6
Abbildung 4:	Altersgruppen der Befragten	9
Abbildung 5:	Nutzung von Social-Media Angeboten	9
Abbildung 6:	Erwartungen an Social-Media Angeboten	10
Abbildung 7:	Erwartungen an Social-Media Angeboten	10
Abbildung 8:	Erwartungen an Informationen durch eine Krankenhaus-App	11
Abbildung 9:	Situationen zur Nutzung einer Krankenhaus-App	12
Abbildung 10:	Marketingziele der Krankenhäuser	13
Abbildung 11:	Vergleich Social-Media Angebote der Krankenhäuser und Nutzungsintensität der Patienten heute	14
Abbildung 12:	Marktsegmentierung als Grundlage eines Web 2.0 Nutzerorientiertem Marketing-konzeptes für Krankenhäuser	16
Abbildung 13:	Nutzertypen und mögliche Web 2.0 Angebote	17

1. Einleitung

Über 330 Krankenhäuser wurden in dem Zeitraum von 1991 bis 2015 in Deutschland geschlossen (Elfering, M. 2015, http://www.zeit.de/wirtschaft/2015-10/krankenhaus-emsdetten-marienhospital-schliessung / komplettansicht). Insbesondere die Krankenhäuser in ländlichen Regionen haben mit einer angespannten wirtschaftlichen Lage zu kämpfen. In Niedersachsen gehen 60% der Krankenhäuser davon aus, dass sie im Jahresabschluss 2015 keinen Gewinn ausweisen werden (vgl. Abbildung 1, NKG 2016, 4f.).

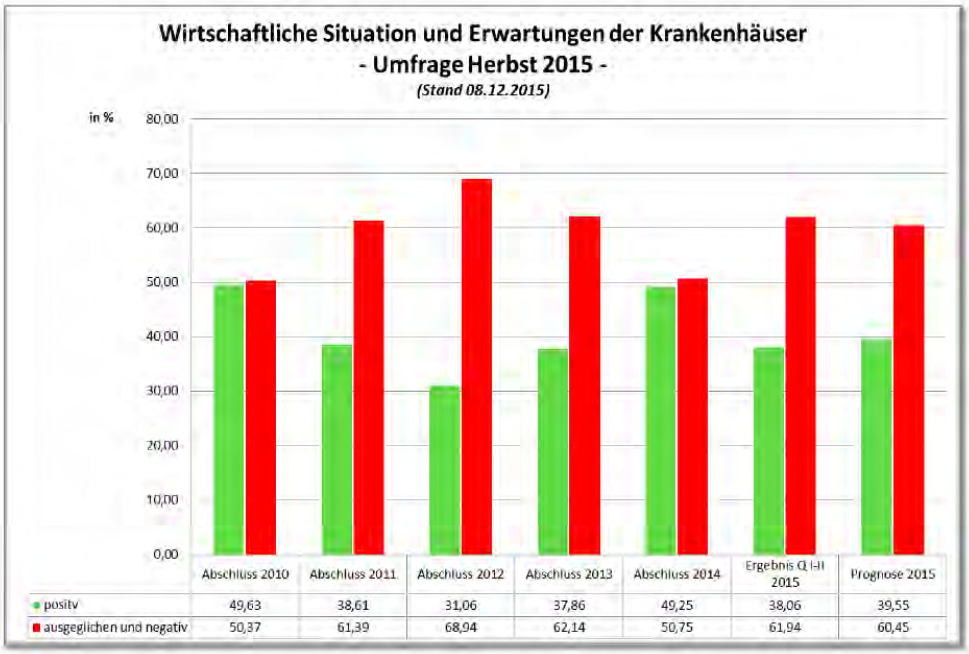

Abbildung 1: Wirtschaftliche Situation und Erwartungen der Krankenhäuser, Quelle: NKG 2016, S. 4

Da seit vielen Jahren die Finanzierung von Investitionen nicht im ausreichenden Maße durch das Land erfolgt, sind Gewinne notwendig, um Investitionen zur Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit tätigen zu können. Die Folge zeigt der Krankenhaus-Rating Report 2015 auf: Im Jahr 2013 besteht für 15% der deutschen Krankenhäuser die Wahrscheinlichkeit für eine Insolvenz. Bei unveränderten Bedingungen würde die Insolvenzgefahr im Jahr 2020 sogar bei 27% liegen. (vgl. Agurzky, B. u.a. 2015, http://www.rwi-essen.de/ presse/ mitteilung/198/).

Gewinne werden dann generiert, wenn die Kosten durch Erlöse gedeckt werden. Krankenhauskosten bestehen zum einem großen Anteil aus Fixkosten. In dieser Situation führt bei vorgegeben Preisen eine hohe Auslastung der Kapazitäten in die Gewinnzone. Um diese Auslastung zu

erreichen, muss das Haus von den Patienten und Einweisern präferiert werden.

Die Auswertung der Bettenauslastung in Deutschland zeigt, dass gerade um die Patienten ein intensiver Wettbewerb besteht. Nur ca. 77% der Betten sind in deutschen Krankenhäusern belegt (siehe Abbildung 2). Eine wirtschaftlich sinnvolle und von der Krankenhausplanung gewollte Bettenauslastung liegt bei 85%.

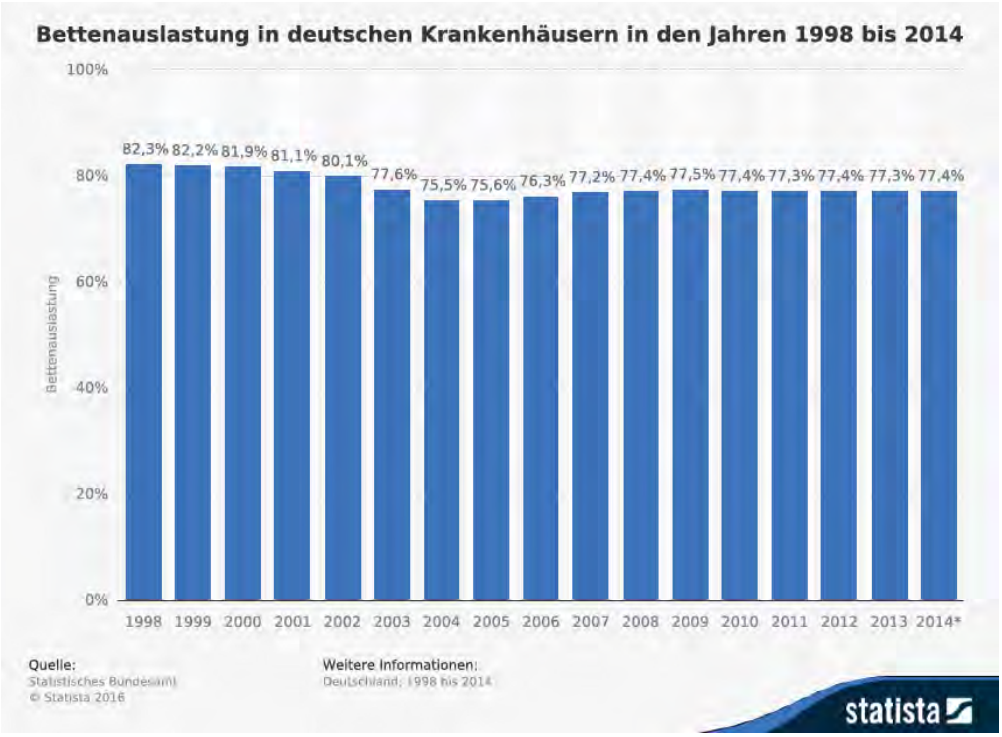

Abbildung 2: Bettenauslastung in deutschen Krankenhäusern in den Jahren 1998-2014, Quelle: Statista (2016), http://de.statista.com/statistik/daten/studie/157050 /umfrage/bettenauslastung-in-deutschen-krankenhaeusern-seit-1998/

Ein Krankenhaus kann in diesem Wettbewerb demnach nur erfolgreich bestehen, wenn laufend neue Patienten gewonnen werden. Voraussetzung hierfür ist, dass die für den Kunden wichtigen Angebotsmerkmale vorhanden sind und das Leistungsniveau bewusst wahrgenommen wird (vgl. Link, J. 1998, S.2). Die Preispolitik dagegen kann auf dem Krankenhausmarkt vernachlässigt werden. „Schnäppchenpreise“ sind für die Kunden nicht relevant, da aufgrund des Sachleistungsprinzips in der Gesetzlichen Krankenversicherung keine direkte Beziehung zwischen der empfangenen Leistung und dem Preis besteht (vgl. Lüthy, A., Buchmann U. 2009, S. 50).

Im medizinischen Bereich werden die Angebotsmerkmale vorrangig durch das Angebot und die Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen festgelegt. Aus Patientensicht besteht vor allem der Wunsch, dass die Leistungen an ihren individuellen Leiden und Bedürfnissen ausgerichtet sind. Werden in dieser Hinsicht positive Erfahrungen gemacht, ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Patienten an das Haus gebunden werden, sehr hoch. Sollen aber die Menschen angesprochen werden, die bisher keine Erfahrungen mit dem Krankenhaus gemacht haben, müssen sie vorab in der Phase, in der sie nach einem geeigneten Krankenhaus suchen, überzeugt werden. In dieser Phase müssen Maßnahmen ergriffen werden, die dazu dienen, dass von den potenziellen Patienten das Leistungsniveau bewusst wahrgenommen wird.

Hierfür ist die Kommunikationspolitik von besonderer Bedeutung, die auf ganz unterschiedlichen Weisen stattfindet. Sinnvoll ist es, ein Mix aus unterschiedlichen Kommunikationsinstrumenten aufeinander abzustimmen. Die Kommunikationsinstrumente unterscheiden sich durch die einzelnen Aktivitäten und die Kommunikationsträger. Der Kommunikationsträger wird durch das Medium, über welche Inhalte weitergeleitet werden, bestimmt (vgl. Lüthy, A., Buchmann, U. 2009, S. 144f.). Im Mittelpunkt der folgenden Diskussion steht die Kommunikation über das Medium Internet, weil sie ganz neue Möglichkeiten und Herausforderungen bietet. Ziel der Diskussion ist ein Marketingkonzept herauszuarbeiten, das sich an den Bedürfnissen der Patienten orientiert und auf den technischen Möglichkeiten des Web 2.0 basiert.

Zunächst werden die theoretischen Grundlagen des Web 2.0 kurz erläutert und unterschiedliche Nutzertypen voneinander abgegrenzt. Die Besonderheiten der Krankenhausleistungen und daraus folgenden Besonderheiten des Krankenhausmarketings werden im 3.Kapitel dargelegt. Grundlage des Patientenorientierten Marketingkonzeptes sind die Erwartungen potenzieller Patienten. Diese und die Aktivitäten und Einschätzungen der Krankenhäuser werden im 4. Kapitel aus einer empirischen Erhebung gegenübergestellt, um daraus Empfehlungen für die Entwicklung eines Marketingkonzeptes abzuleiten. Diese werden im 5. Kapitel aufgegriffen, indem marktbezogene Aktivitäten, mit der die Suchphase des Patienten aus Sicht des Krankenhauses gestaltet werden kann, als Bestandteil eines Web 2.0 basierten Marketingkonzeptes entwickelt werden.

2. Theoretische Grundlagen des Web 2.0 und der unterschiedlichen Nutzertypen

2.1 Grundlagen des Web 2.0

Web 2.0 ist im laufenden Prozess der Weiterentwicklungen der Internetanwendungen der Schritt von der Nutzung von zur Verfügung gestellten Inhalten zu der Plattform, die von den Konsumenten gestaltet wird (vgl. Hettler, U. 2010, S.4; O`Reilly, T. 2005, http://www.oreilly.de/artikel/web20_trans.html). Zum Beispiel gehört Social Media zu den Internetanwendungen, die auf den technologischen und ideologischen Grundlagen des Web 2.0 basieren (vgl. Kaplan, A. M. u. Haenlein, M. 2010, 59; Lüthy, A., Buchmann, U. 2009, S. 150). Möglich geworden ist dies durch die deutlich verbesserten Datenübertragungsraten und die wesentlich günstiger gewordenen Kosten der Internetnutzung (vgl. Bernauer, D. u.a. 2011, S.13). Web 2.0 bietet die Möglichkeit mit unterschiedlichen Inhalten wie Videos oder Applikationen die Kunden zu erreichen und mit ihnen in einen Dialog zu treten (vgl. Raake, S., Hilker, C. 2010, S. 28; Ladwig, R., S. 23). Es entsteht eine kollektive Intelligenz, indem z.B. Erfahrungen mit Produkten oder Dienstleistungen anderen Nutzern zur Verfügung gestellt werden (vgl. O`Reilly, T. 2005, http://www.oreilly.de/artikel/web20_trans.html).

Zudem hat eine Weiterentwicklung hinsichtlich der Gerätenutzung stattgefunden. Mit mobilen Endgeräten wie Smartphones oder Tablets sind die Internetanwender deutlich flexibler geworden. Damit kann orts- und zeitunabhängig jederzeit auf das Internet zugriffen werden. Smartphones gehören zunehmend zum Alltag, von 2013 auf 2014 konnte eine Wachstumsrate von 25% verzeichnet werden (vgl. Bundesverband Digitale Wirtschaft 2014, S.3).

Das hat die Anwendung von Social media Angeboten stark gefördert. Auf diese Weise können die Nutzer aktuell und ohne Aufwand Informationen weitergeben oder empfangen (vgl. Charlesworth, A. S.53). Ein Großteil der Internetnutzer, 78%, ist in sozialen Netzwerken angemeldet. Von diesen sind 67% aktive Nutzer, wobei die Hälfte hierfür den Zugang über mobile Endgeräte wählt (vgl. Bitkom 2013, http://www.bitkom. org/ de/themen /36444_77780. aspx). Um die mobile Nutzung zu gewährleisten, müssen Anpassungen an die Geräte stattfinden. Mobile Websites mit einspaltigem Layout sowie einer angepassten Schrift- und Bilder-

größe und eine für ein Touchscreen praktikable Navigation sind gefordert. Genauso muss das benötigte Datenvolumen gering sein, um lange Wartezeiten beim Aufbau der Seiten zu vermeiden (vgl. Schneider, S.H. 2015, S. 50.).

Die Nutzung der mobilen Endgeräte wird in der Praxis mit sogenannten Apps unterstützt. Apps sind Anwenderprogramme, die einen schnellen Zugang zur jeweiligen Internetressource ermöglichen (vgl. Müller, L. 2011, S.6). Die Nachfrage nach Apps im Gesundheitswesen hat in den vergangenen Jahren, wie die Auswertung der Suchfragen bei Google zeigt, stark zugenommen (vgl. Symeda 2013, http://symeda.blogspot.de /2013_06_01_ archive.html).

2.2 Identifikation unterschiedlicher Nutzertypen

Neben den technischen Möglichkeiten muss das Angebot auf ein Interesse stoßen, damit es sich in der Form wie geschehen ausbreitet. Web 2.0 hat den Vorteil, dass es dadurch, dass der Nutzer selber entscheidet was er macht, viele Motive befriedigen kann. Die einen wollen ihre Meinung sagen oder mal kurz eine Information weitergeben und nutzen dazu Blogs. In Social Networks besteht die Möglichkeit auf unkompliziertem Wege Gleichgesinnte zu finden und Freundschaften zu pflegen, somit können außerdem Interessen oder Hobbys geteilt werden. Diejenigen, die ihr Wissen kundtun möchten, arbeiten an Wikis und die Wissenssammler nutzen Social Bookmarks (vgl. Brandstädter, M. u.a. 2013, S. 60f.).

Abgeleitet aus diesen unterschiedlichen Motiven lassen sich Nutzertypen unterscheiden (siehe Abbildung 3). Der Nutzungsgrad wird vom „Nichtnutzer“ bis zum „Macher“ immer intensiver. Während der „Nichtnutzer“ der mögliche Nutzer von morgen ist, lassen sich Nutzer in „Zuschauer“, die das Internet passiv nutzen, oder „Sammler“, die Informationen aus dem Internet sammeln, unterscheiden. Außerdem werden die Mitglieder in sozialen Netzwerken als die „Sozialen“ bezeichnet. Die aktiven Nutzer von Internetangeboten können als die „Partizipativen“ zusammengefasst werden. Der intensivste Nutzungsgrad besteht bei den „Machern“, die Inhalte selber erstellen. Allerdings machen diese nur den kleinsten Teil der Bevölkerung aus (vgl. Brandstädter, M. u.a. 2013, S. 71f.).

Abbildung 3: Nutzertypen, eigene Darstellung in Anlehnung an Brandstädter u.a. 2013, S. 71f.

3. Theoretische Abgrenzung der Krankenhausleistungen und des Krankenhausmarketings

3.1 Krankenhausleistungen

Krankenhäuser sind nach KHG §2 „Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und verpflegt werden können.“ Die zu „versorgenden Personen“ werden Patienten genannt, obwohl sie eigentlich die Kunden dieser Einrichtungen sind. Hier besteht ein Spannungsverhältnis, denn der Kunde eines Krankenhauses entscheidet sich nicht immer freiwillig für die Inanspruchnahme der Leistung. Ihm fehlt darüber hinaus zumeist das Wissen um entscheiden zu können, ob er diese Leistung braucht. Dadurch entsteht das Gefühl der Unterlegenheit, man ist geschwächt durch die Krankheit und ein Fachmann oder eine Fachfrau mit akademischen Titel steht einem gegenüber (Bauer A.W. 2004, S.1).

Das fehlende Fachwissen sowie die Sorgen um die Gesundheit und vor den Folgen eines Krankenhausaufenthaltes führen bei den Patienten zu dem Gefühl der Angst (vgl. Jäger, H. 2010, S. 179). Diese Angst geht bei den Patienten mit einem hohen Sicherheitsbedürfnis einher (vgl. Simon,

A, 2010, S.109). Demzufolge sucht ein Patient bei einem geplanten Krankenhausaufenthalt mit hohem Engagement das für ihn richtige Krankenhaus aus. Nach dem theoretischen Modell des Involvement (vgl. Foscht, T., Swoboda, B. 2007, S.122) kann eine hohe Ich-Beteiligung konstatiert werden, sodass von einem High-Involvement Produkt gesprochen werden kann.

High-Involvement Produkte zeichnen sich durch ein hohes Informationsbedürfnis in der Phase des Auswahlprozesses beim Kunden aus. Nicht immer kann im Fall von Krankenhausleistungen der Kunde die Informationssuche selber vornehmen, sondern Angehörige übernehmen diese Aufgabe. Daher werden die Angehörigen in der folgenden Untersuchung mit eingeschlossen.

3.2 Krankenhausmarketing

Unter Marketing ist die Konzeption und Durchführung marktbezogener Aktivitäten zur optimalen Gestaltung von Kundenbeziehungen zu verstehen (vgl. Homburg, C. 2012, S.8f). Wenn der Kommunikationskanal der Marketingaktivitäten über mobile Endgeräte läuft, dann wird von Mobile Marketing gesprochen (vgl. Müller, L. 2011, S.5).

Wird diese Definition auf das Krankenhaus übertragen, werden damit Aktivitäten verstanden, die die Beziehung zum Patienten und seinen Angehörigen gestalten (Deutz, W. 1999, S. 29). Eine besondere Beziehung besteht zu dem einweisenden Arzt, der die Auswahl des Krankenhauses maßgeblich beeinflussen kann. Diese Beziehung ist gesondert zu betrachten, hier handelt es sich um das sogenannte Einweisermarketing (vgl. Oberreuter, P. 2010, S. 162f.).

Im Folgenden liegt der Schwerpunkt der Untersuchung auf der Gestaltung des Suchprozesses der Patienten und ihren Angehörigen bei der Auswahl des Krankenhauses. Hierbei soll insbesondere die Web 2.0 basierte Suche analysiert werden.

4. Empirische Untersuchung über die Erwartungen potenzieller Patienten und die Marketingaktivitäten von Krankenhäusern

4.1 Zielsetzung und Methodik

Bei der empirischen Untersuchung handelt es sich um eine Online-Befragung mit standardisierten Fragen. Die geschlossenen Fragen werden nach Anzahl der Nennungen ausgewertet.

Die Online-Befragung richtet sich an potenzielle Patienten und Angehörige. Es sollen Informationen darüber erlangt werden, welche Erwartungen an ein Krankenhaus hinsichtlich der Social-Media- und Mobile-Marketing-Aktivitäten gestellt werden und wie und wann diese Angebote genutzt werden oder im Bedarfsfall genutzt werden würden. Hierzu werden Verhaltens- und Präferenzfragen im Fragebogen aufgenommen.

Die zweite Befragung richtet sich an Krankenhäuser der Region Hannover, in der die derzeitigen Marketingaktivitäten sowie eine Einschätzung über zukünftige Aktivitäten abgefragt werden. Auf der Basis von Verhaltens- und Einschätzungsfragen werden diese Informationen eingeholt.

4.2 Ergebnisse der Online Befragung potenzieller Patienten

An der im Juni 2014 über 11 Tage stattfindende Online-Befragung haben 85 Personen teilgenommen, wobei in den letzten 5 Jahren 52% der Teilnehmer/innen keine Krankenhausaufenthalte und 43% ein bis zwei Krankenhausaufenthalte hatten.

Die größte Gruppe der Befragten ist zwischen 18 und 29 Jahre alt (vgl. Abbildung 4), womit hauptsächlich eine internetaffine Altersgruppe, von denen laut einer Studie 87% in sozialen Netzwerken unterwegs ist (vgl. Bitcom 2013, http://www.bitkom.org/de/themen /36444_77780.aspx).

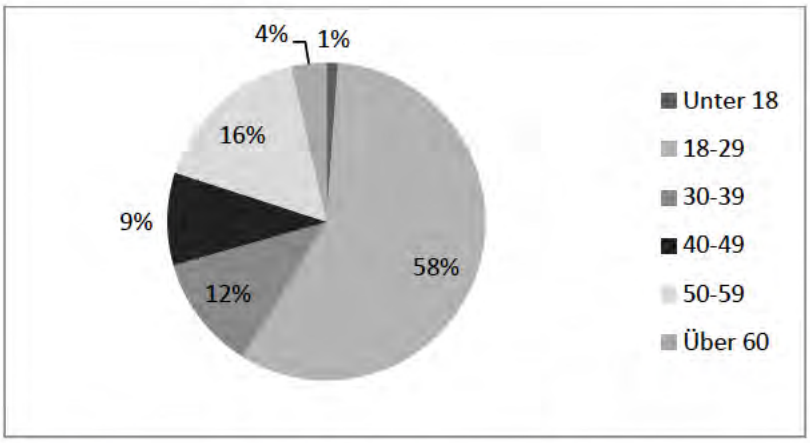

Abbildung 4: Altersgruppen der Befragten, eigene Darstellung

Nicht abweichend von anderen Statistiken (z.B. vgl. Statista 2015, http://de.statista.com/statistik/daten/studie/70232/umfrage/soziale-netzwerke---nutzer-pro-monat/.) werden auch in dieser Gruppe der Befragten häufig Smartphones verwendet und hierbei insbesondere Apps sowie Facebook genutzt (vgl. Abbildung 5).

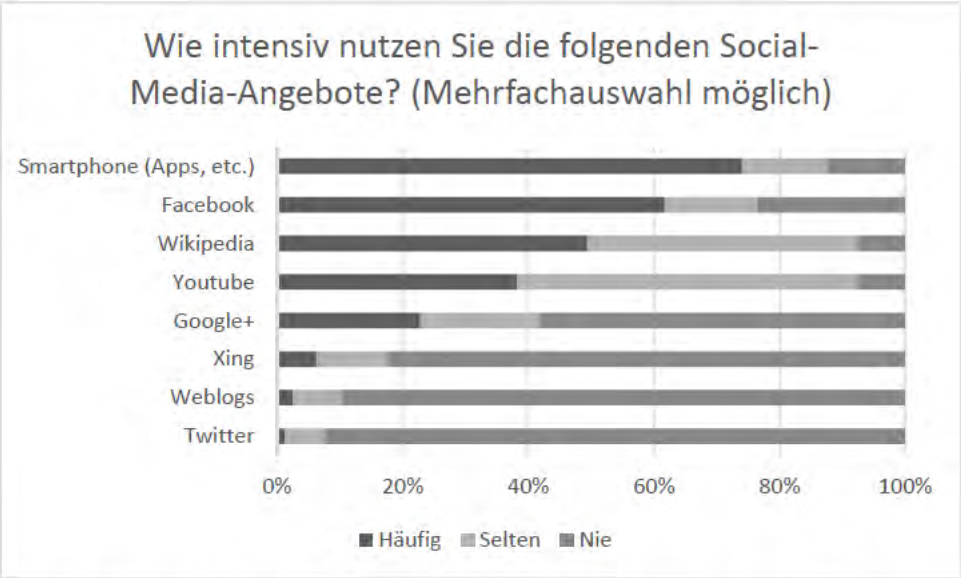

Abbildung 5: Nutzung von Social-Media Angeboten, eigene Darstellung

Wird die Nutzung von Social Media auf die Situation des Patienten eingegrenzt, dann reduziert sich die Anzahl der Nutzung (53%). Deutlich wird aber, dass insbesondere in der Phase der Informationssuche vor dem Krankenhausaufenthalt Social Media genutzt werden würde (49%). Die Bewertung nach dem Krankenhausaufenthalt auf Internetportalen ist nur für ganz wenige von Bedeutung (4%). Dieses Ergebnis entspricht der

oben gemachten Annahme, dass es sich um ein High-Involvement Produkt handelt, bei dem insbesondere der Suchprozess vor der Leistung von Bedeutung ist. Auch die folgende Frage nach den Erwartungen potenzieller Patienten macht deutlich, dass vorab Informationen zu dem Behandlungsspektrum sowie Serviceleistungen besonders wichtig sind (vgl. Abbildung 6).

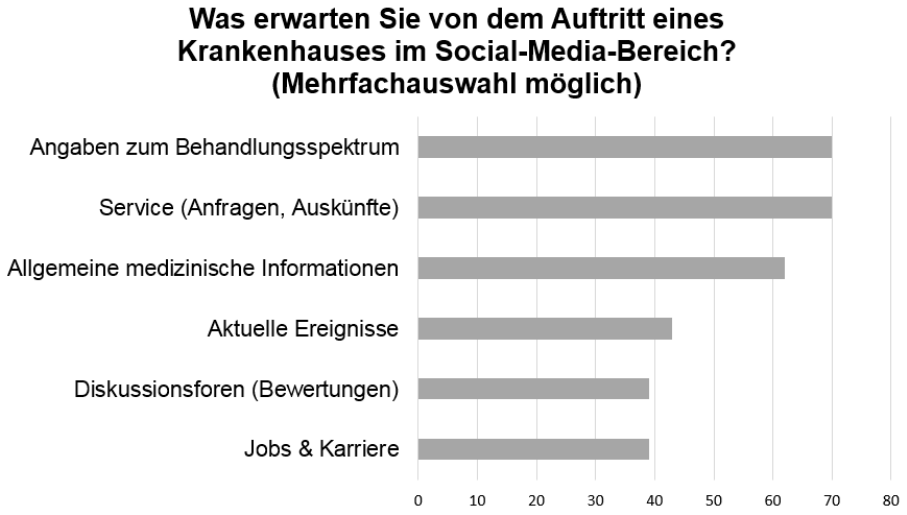

Abbildung 6: Erwartungen an Social-Media Angeboten, eigene Darstellung

Auch Angehörige würden vorrangig Social Media Angebote nutzen, um vorab Informationen über die medizinischen Leistungen einzuholen vgl. (Abbildung 7).

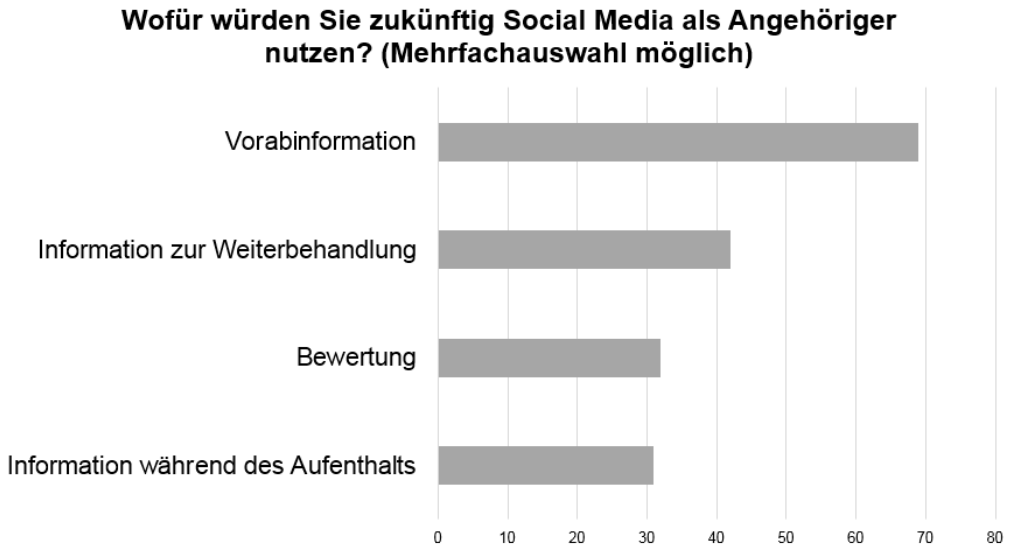

Abbildung 7: Nutzung der Angehörigen von Social-Media Angeboten, eigene Darstellung

Wird konkret nach der möglichen Nutzung einer Krankenhaus-App gefragt, dann hat wiederum die Suche nach Informationen über das Krankenhaus oberste Priorität. Weniger wichtig sind medizinische Fachinformationen oder Bewertungsmöglichkeiten nach einem Krankenhausaufenthalt (vgl. Abbildung 8).

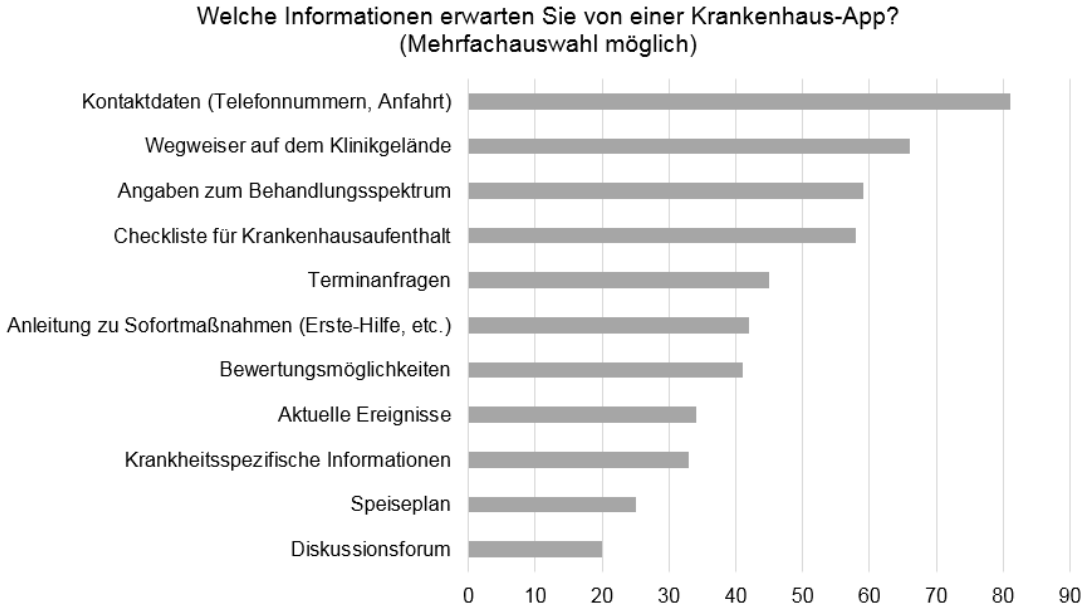

Abbildung 8: Erwartungen an Informationen durch eine Krankenhaus-App, eigene Darstellung

Eindeutig ist, wann solch eine Krankenhaus-App genutzt werden würde. Dies wäre bei einer langfristigen Erkrankung, z.B. einer chronischen Erkrankung oder einem langwierigem Krankheitsverlauf der Fall (vgl. Abbildung 9).

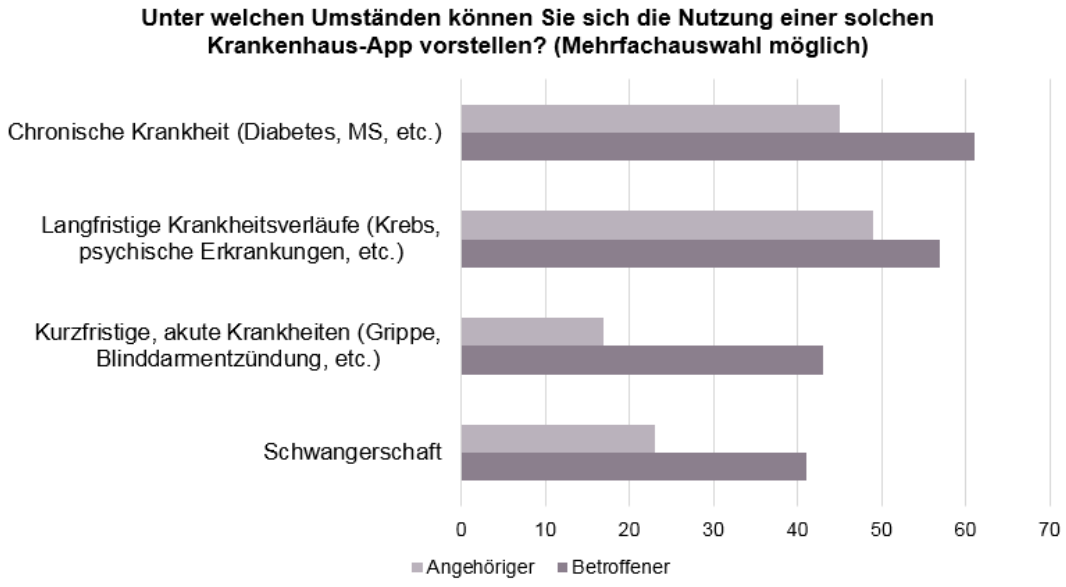

Abbildung 9: Situationen zur Nutzung einer Krankenhaus-App, eigene Darstellung

Werden die wichtigsten Ergebnisse der Befragung zusammengefasst, dann kann festgestellt werden, dass

- Smartphones, Facebook und Wikipedia häufig genutzt werden.
- das Bedürfnis nach Informationen vor dem Krankenhausaufenthalt gedeckt werden soll.
- das Behandlungsspektrum und die Ansprechpartner besonders wichtige Informationen sind.
- bei langfristigen Krankheitsverläufen eine Krankenhaus-App genutzt werden würde.

4.3 Ergebnisse der schriftlichen Befragung der Krankenhäuser in der Region Hannover

Bei einer Rücklaufquote von 55,6% konnten Antworten von zehn Krankenhäusern ausgewertet werden. Diese Häuser sind sowohl in öffentlicher Trägerschaft (ein Krankenhaus), in freigemeinnütziger Trägerschaft (drei Krankenhäuser) sowie in privater Trägerschaft (sechs Krankenhäuser). Vier der befragten Krankenhäuser haben bis zu 200 Betten, drei zwischen 200 und 600 Betten und zwei Krankenhäuser über 600 Betten. Damit kann ein Anhaltspunkt über das Marketing aus ganz unterschiedlichen Krankenhäusern mit dieser Befragung geschaffen werden.

Eindeutig ist, unabhängig von der Art des Krankenhauses, das Ziel, welches mit dem Marketing verfolgt wird. Zum einen soll das Image präsentiert und verbessert werden, zum anderen sollen neue Patienten akquiriert werden (vgl. Abbildung 10).

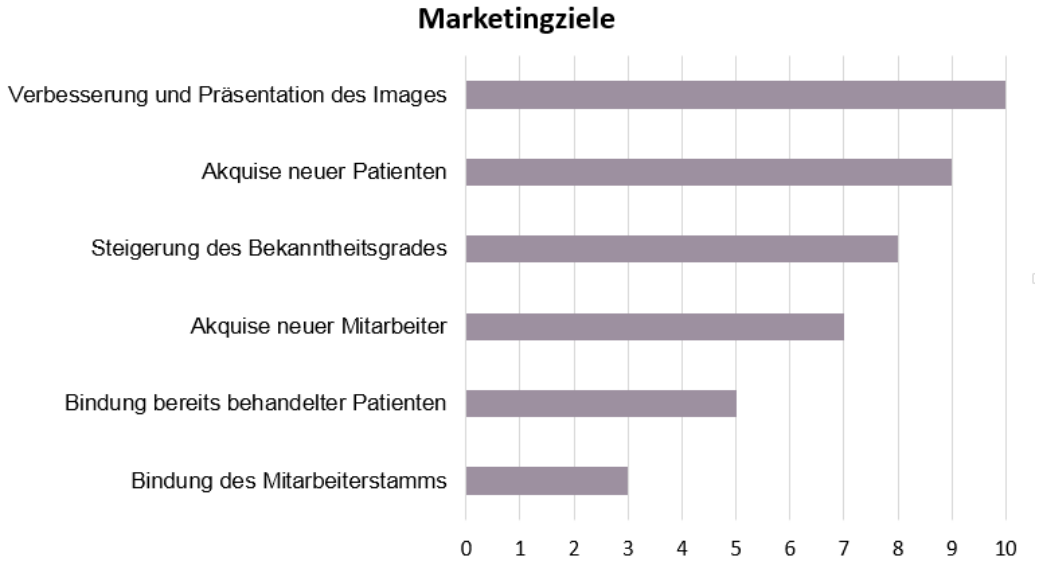

Abbildung 10: Marketingziele der Krankenhäuser, eigene Darstellung

Von den befragten Krankenhäusern halten nur zwei ihr Marketingkonzept für erfolgreich. Die Restlichen sehen mehr oder weniger großes Optimierungspotenzial.

Um einschätzen zu können, wo im Bereich der Social-Media Aktivitäten Optimierungsmöglichkeiten liegen, werden die derzeitigen und zukünftigen Angebote der Krankenhäuser mit den Nutzungsintensitäten möglicher Patienten verglichen.

Gegenüberstellung der
Nutzungsintensität verschiedener,
derzeit verwendeter
Social-Media Angebote

Medium	Kranken-häuser	Patienten	Vergleich
Facebook	40%	60,98%	20,98%
Twitter	0%	1,22%	1,22%
Google+	30%	21,95%	-8,05%
Xing	10%	6,10%	-3,90%
Youtube	30%	37,80%	7,80%
Weblog	10%	2,44%	-7,56%
Wikipedia	30%	48,78%	18,78%
Apps	0%	73,17%	73,17%

Abbildung 11: Vergleich Social-Media Angebote der Krankenhäuser und Nutzungsintensität der Patienten heute, eigene Darstellung

Deutlich wird, das Apps viel von möglichen Patienten genutzt werden, aber bei den befragten Häusern bisher gar nicht angeboten werden (vgl. Abbildung 11). Allerdings gibt es in Deutschland Krankenhäuser, die bereits Apps anbieten. Eine Recherche im Internet im Jahr 2013 ergab 36 Apps, was allerdings bei einer Gesamtzahl von fast 2.000 Krankenhäusern nicht viel ist (vgl. Symeda 2013, http://symeda.blogspot.de /2013/11/die-wichtigsten-krankenhaus-apps.html). Hier scheint insbesondere Nachholbedarf zu sein, aber auch Beiträge in Wikipedia oder Facebook könnte auf Interessenten stoßen.

5. Entwicklung eines Web 2.0 Patientenorientierten Marketingkonzeptes für Krankenhäuser

5.1 Ziel des Marketingkonzeptes

Mit dem Marketing-Konzept soll das Ziel verfolgt werden, neue Patienten zu gewinnen. Da Smartphones und Tablets häufig im Gebrauch sind, können sie auf diesem Weg gut erreicht werden. Allerdings wurde in Punkt 2.1 bereits festgestellt, dass es unterschiedliche Nutzertypen gibt.

Der Wunsch potenzieller Patienten und deren Angehörigen ist, dass ihre Informationsbedürfnisse vor dem Krankenhausaufenthalt befriedigt werden. Die Art des Informationsbedürfnisses kann sehr unterschiedlich sein, wird durch die aktuelle Lebens- oder Krankensituation beeinflusst.

5.2 Marktsegmentierung als Voraussetzung

Der sehr heterogene Markt möglicher Krankenhauspatienten lässt sich anhand bestimmter Kriterien in homogene Teilmärkte segmentieren (vgl. Kuß, A., Kleinaltenkamp, M. 2013, S.146). Für das Web 2.0 Krankenhausmarketing relevante Kriterien sind medizinische, psychographische und verhaltensorientierte Faktoren (vgl. Abbildung 12). Geographische Faktoren können bei einem Internet Marketing außer acht gelassen werden, genauso wie die sozidemographischen Merkmale zweitrangig sind, da diese sich in den aus Krankenhaussicht relevanten medizinischen Kriterien wiederfinden z.B. geschlechtsspezifische Erkrankungen).

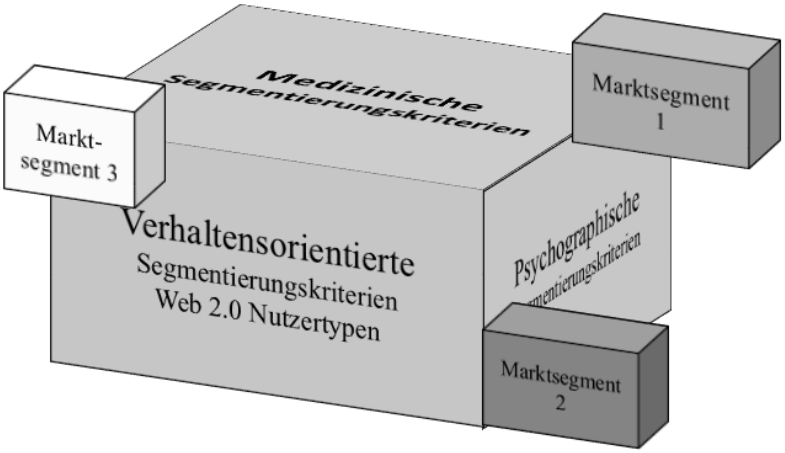

Abbildung 12: Marktsegmentierung als Grundlage eines Web 2.0 Nutzerorientiertem Marketingkonzeptes für Krankenhäuser, eigene Darstellung

Die psychographischen Kriterien werden durch die Persönlichkeitsmerkmale, z.B. dem Wissensbedürfnis, der Neugierde oder der Meinungsbildung bestimmt. Hierdurch werden die Art des Informationsbedürfnisses und das Vorgehen zur Befriedigung dieses Bedürfnisses festgelegt. Dient die Marktsegmentierung als Grundlage für ein Web 2.0 Marketingkonzept, dann ist das Internetverhalten ein wichtiges Kriterium, welches zu den verhaltensorientierten Faktoren zählt und sich in die sogenannten Nutzertypen (vgl. 2.1) klassifizieren lässt.

5.3 An Nutzertypen angepasste Web 2.0-Instrumente

Die große Vielfalt der Möglichkeiten des Web 2.0 bietet die Chance für unterschiedliche Nutzertypen unterschiedliche Angebote zu offerieren. Für diejenigen, die die klassische Form des Internets bevorzugen, sollte weiterhin die Internestseite, möglichst in mobiler Version, zur Verfügung gestellt werden. Diejenigen, die durchaus Interesse daran haben zu sehen, was andere im Internet an Informationen bereit stellen, informieren sich in Blogs oder über twitter oder youtube. Die Sammler können unterstützt werden, indem Informationen regelmäßig gesendet und bereitsgestellt werden z.B. durch RSS-/Atom Feeds oder Social Bookmarking. Mit dem Auftreten in sozialen Netzwerken können die erreicht werden, für die das Knüpfen von sozialen Kontakten über das Internet besonders attraktiv ist. Mit Apps oder dem Einrichten von Online Foren werden dieje-

nigen, die mitmachen wollen, angesprochen. Die, die Interesse daran haben eigene Inhalte zu kreieren, nehmen Angbeote wie Wikis in Anspruch (vgl. Brandstädter, M. u.a. 2013, S. 80.). Die folgende Abbildung gibt einen Überblick:

.

Nutzertyp	Möglichkeiten
Macher	• Bereitstellung von Material zur Verwendung im eigenen Format • Option bieten, usergenerierte Inhalte zu veröffentlichen
Partizipative	• Einrichtung Online-Forum • Apps
Soziale	• Eigenes soziales Netzwerk anbieten • Repräsentanz in sozialen Netzwerken
Sammler	• Einrichtung RSS-/Atom-Feed(s) • Social Bookmarking aktiv unterstützen
Zuschauer	• Einrichtung von Corporate-Blogs • Informationen über twitter oder youtube
Nichtnutzer	• Mobile Website –SEO/SEM • Online-Plattformen

Abbildung 13: Nutzertypen und mögliche Web 2.0 Angebote in Anlehnung an Brandstädter, M. 2013, S.80, eigene Darstellung

5.4 Beispiele möglicher Marktsegmentstrategien

Durch die Identifikation von verhaltensorientierten und psychographischen Kriterien werden Segmente festgelegt, für die der Einsatz bestimmter Web 2.0 Instrumente sinnvoll ist. Die medizinischen Kriterien führen zur Auswahl der Inhalte, die mit den Kunden kommuniziert werden sollten. Die folgenden Beispiele zeigen mögliche Marktsegmente und passende Web 2.0 Instrumente:

Marktsegment: Krebserkrankung/Hohes Wissensbedürfnis/Partizipativer Nutzertyp

Menschen mit einem hohen Wissensbedürfnis, die an Krebs erkranken oder ein erhöhtes Krebsrisiko haben und sich im Internet als Partizipative verhalten, können mit einem vom Krankenhaus eingerichteten Online-

Forum erreicht werden. Hier können die gestellten Fragen und die Antworten der Krankenhausärzte nachgelesen werden und damit das Wissensbedürfnis befriedigt werden.

Marktsegment: Schwangerschaft/Neugierig/Zuschauer Nutzertyp

In der Geburtshilfe können Schwangere, die neugierig sind und Informationen über Babys suchen, über Blogs erreicht werden. Blogs bieten den Krankenhäusern die Möglichkeit eine persönliche Atmosphäre zu schaffen, über die sie mit den Kunden in Kontakt treten können (vgl. Ladwig, R. 2012, S.26). Hier könnten z.B. die ersten Monate aus der Sicht eines Neugeborenen erzählt werden und die Nutzer können einbezogen werden, indem sie über eine Kommentarfunktion sich dazu äußern können.

Marktsegment: Planbare OP/ Meinungsbildung durch Erfahrungen anderer/ Soziale Nutzertyp

Ähnlich wie bei Schwangeren ist bei Patienten mit planbaren OPs die Such- und Auswahlphase von großer Bedeutung und sollte daher gestaltet werden. Häufig wird die Meinungsbildung durch Erfahrungen anderer beeinflusst. Daher kann die Repräsentanz in einem sozialen Netzwerk mit Erfahrungsberichten das richtige Angebot sein.

Marktsegment: Medizinische Beratung/Hohes Wissensbedürfnis/Partizipativer Nutzertyp

Von dem partizipativen Nutzertyp werden Apps (Anwendersoftware) häufig genutzt. Hier kann das Krankenhaus zu den unterschiedlichen Themen Informationen zum Beispiel zu Krankheitsbildern, Gesundheitstipps oder Wegweiser in den Kliniken bereitstellen.

5.5 Voraussetzung für eine Web 2.0 Nutzerorientierte Marketingstrategie

Aufbauend auf der Analyse der Marktsegmente ist für jedes Krankenhaus ein individuelles Gesamtkonzept zu entwickeln und fortwährend zu aktualisieren. Nicht alle möglichen Kunden können auf diese Weise angesprochen werden, daher ist es notwendig, die Marktsegmente in ihrer Bedeutung für die Entwicklung des Krankenhauses zu bewerten. Zudem ist es wichtig, latente und vorhandene Anforderungen des Marktes zu

erkennen und diese mit den Entwicklungen im Unternehmen abzugleichen. Darauf aufbauend werden die Marktsegmente festgelegt, die Bestandteil des Marketingkonzeptes sein sollen.

Da die Kunden nicht nur angesprochen werden sollen, sondern in den Marketingprozess integriert werden und ein Dialog entsteht, müssen Verhaltensweisen im Internet erkannt und beobachtet werden. Hierzu kann z.B. eine Social Media Analyse dienen, anhand derer häufige Fragestellungen oder die Bedürfnisse bestimmter Usergruppen identifiziert werden.

Dadurch, dass ein direkter für alle einsehbarer Response auf die Kommunikation des Unternehmens entstehen kann, müssen diese Maßnahmen wohl überlegt eingeführt und mit langfristigen Engagement begleitet werden. Bei kurzfristigem Handeln, das ohne Konzept verfolgt wird, wird sich kein Erfolg einstellen (vgl. Brandstädter, M. u.a. 2013, S. 79).

Das bedeutet, dass neben den technischen Voraussetzungen personelle Kapazitäten geschaffen werden müssen. Nicht nur für die Entwicklung der Marketingstrategie, sondern auch mit der Umsetzung und der Pflege des Dialogs mit den Kunden werden Fachkräfte gebunden. Es muss eine Brücke zwischen den Experten im Krankenhaus und den möglichen Patienten geschaffen werden, über die sie in einen Austausch treten. Somit einsteht eine Beziehung zu den Nutzern. Wichtig ist, dass diese Brücke geschaffen wird, damit der Informationsaustauch nicht ohne das Unternehmen stattfindet. Gerade in sozialen Netzwerken werden Erfahrungen ausgetauscht, die nicht vom Unternehmen gesteuert werden. Diese benutzergenerierten Inhalte müssen in einem Social-Media-Monitoring systematisch beobachtet und analysiert werden (vgl. Brandstädter, M. u.a. 2013, S. 90; Fehlhaber, J. 2014, S.6).

Wenn die Kultur des Dialogs mit den Kunden im Unternehmen gepflegt wird, dann müssen alle Mitarbeiter/innen in diese Kultur eingebunden werden (vgl. Hettler, U. 2010, S. 255). Es sollte klar geregelt sein, wie kommuniziert wird und welche Inhalte kommuniziert werden (vgl. Brandstädter, M. u.a. 2013, S. 79).

Aussagen oder Informationen, die einmal in das Internet gekommen sind, werden dort zumeist auf Dauer archiviert und stehen zur Verfügung, sodass nicht immer aktuelle, stimmige Informationen von den Nutzern aufgenommen werden (vgl. Duchinski, H. S. 48).

6. Zusammenfassung

Die technischen Voraussetzungen des Web 2.0 ermöglichen es den Kunden entsprechend seiner Interessen das Internet zu nutzen und zu gestalten. Hierbei können unterschiedliche Nutzertypen identifiziert werden. Aus Unternehmenssicht verändert sich auf diese Weise die Beziehung zum potenziellen Kunden: Es findet ein Dialog statt und der Kunde wird in den Marketingprozess integriert.

Krankenhausleistungen sind High-Involvement Produkte, bei denen die Patienten in einem hohen Maße emotional eingebunden sind. Daher geht der Entscheidung für ein Krankenhaus, wenn die Krankheit es zulässt, ein intensiver Suchprozess voraus.

Die Befragung potenzieller Patienten hat ergeben, dass Smartphones, Facebook und Wikipedia häufig genutzt werden und dass vor dem Krankenhausaufenthalt Informationen über das Behandlungsspektrum und die Ansprechpartner besonders wichtig sind. Bei langfristigen Krankheitsverläufen würde eine Krankenhaus-App genutzt werden.

Krankenhäuser halten Marketingaktivitäten für sinnvoll, allerdings wird noch häufig ein Optimierungspotenzial gesehen. Im Vergleich was mögliche Patienten nutzen würden und in welchen Bereichen Krankenhäuser bereits aktiv sind, können Potenziale bei den Auftritten in sozialen Netzwerken und der Entwicklung von Apps gesehen werden.

Auf diesen Informationen baut ein systematisches Marketingkonzept auf, dessen Ziel es ist, neue Patienten zu gewinnen. Im ersten Schritt wird der heterogene Markt in homogene Marktsegmente eingeteilt. Relevante Kriterien für die Marktsegmentierung sind medizinische, psychographische und verhaltensorientierte Segmentierungskriterien. Die verhaltensorientierten Kriterien geben Hinweise auf einen bestimmten Web 2.0 Nutzertyp, was verbunden mit den psychographischen Kriterien, z.B. welches Interesse an Informationen vorliegt, die Art der Kommunikation mit den Kunden determiniert. Die medizinischen Kriterien grenzen die Inhalte der Informationen an die Kunden ein. Abgeglichen mit der Krankenhausstrategie, lassen sich daraus die Web 2.0 Instrumente identifizieren, die Bestandteil einer Marketingstrategie sind.

Voraussetzung für ein erfolgreiches Konzept ist, dass langfristig Präsenz in den Web 2.0 Medien gezeigt wird, denn diese Instrumente wirken durch ihre Lebendigkeit in dem Dialog mit den Kunden oder auch der Kunden untereinander, die sich erst mit der Zeit entwickelt. Das heißt,

dass sowohl die technischen Voraussetzungen, als auch personelle Kapazitäten aufgebaut werden müssen.

Zudem ist ein intensives Social-Media-Monitoring sinnvoll, um Meinungen und Kommentare schnell zu erfassen, auszuwerten und gegeben falls darauf zu reagieren. Hierzu ist eine klare Richtlinie der Unternehmenskommunikation notwendig, mit dem ein nutzerorientierten Web 2.0 Marketingkonzept erfolgreich umgesetzt wird.

Die rasante Entwicklung der technischen Möglichkeiten hat gezeigt, dass sich die Art der Kommunikation und der Informationsbeschaffung genauso schnell wandelt. Die einfache Bedienung und kostengünstige Anwendung hat das Web 2.0 zum Bestandteil des Alltags werden lassen. Dieses bietet Krankenhäusern die Möglichkeit den Suchprozess möglicher Patienten zu beeinflussen, in dem sie in dieser für die Entscheidung wichtige Phase in den Dialog mit ihnen treten. Eine Kommunikation findet auf jeden Fall statt, auch ohne das Krankenhaus, daher ist es für Krankenhäuser ratsam an dieser Kommunikation teilzunehmen und gegebenenfalls reagieren zu können.

7. Literaturverzeichnis

Agurzky, B., Krolop, S., Hentschker, C., Pilny, A., Schmidt, C.M. (2015), Krankenhaus-Rating-Report, http://www.rwi-essen.de/presse/ mitteilung/198/, Stand: 10.02.2016.

Bauer, A.W. (2004): Der Patient als Kunde, die Medizin als Ware und der Arzt als Unternehmer – Lösungsweg aus ökonomischen Zwängen oder ethische Horrorvision?, in: Journal für Anästhesie und Intensivbehandlung , Nr. 1, 2004, S.1-4.

Bernauer, D., Hesse, G., Laick, S. und Schmitz, B. (2011): Social Media im Personalmarketing, Erfolgreich in Netzwerken kommunizieren, Köln.

Bitkom (2013): Zwei Drittel der Internetnutzer in sozialen Netzwerken aktiv, http://www.bitkom.org/de/themen/36444_77780.aspx.

Braem, H. (2015): Stärkere Nutzung des Potenzials von Mobile-Health-Diensten, in: Krankenhaus Umschau, Jg. 84, 02/15, S.12.

Brandstädter, M., Ullrich, T.,W., Haertel, A. (2013): Klinikmarketing mit Web 2.0, Stuttgart.

Bundesverband Digitale Wirtschaft (2014): Faszination Mobile Verbreitung, Nutzungsmuster und Trends

Charlesworth, A. (2014): An Introduction to Social Media Marketing, Oxford u.a.

Deutz, W. (1999): Marketing als Erfolgsfaktor im Krankenhausmanagement, Frankfurt/M..

Duchinski, H. (2007): Web 2.0: Chancen und Risiken für die Unternehmenskommunikation, Hamburg.

Fehlhaber, J. (2014). Die Chancen und Risiken von Social Media in der Immobilienbranche: Eine empirische Analyse der Einsatzmöglichkeiten, Berlin.

Foscht, T., Swoboda, B. (2007): Käuferverhalten, Grundlagen, Perspektiven, Anwendungen, 3. Aufl., Wiesbaden.

Hettler, U. (2010): Social Media Marketing, München.

Homburg, C. (2012): Grundlagen des Marketingmanagements, 3. Aufl., Wiesbaden.

Jäger. H. (2010): Bedürfnisse von potenziellen Patienten, in: Krankenhausmanagement, hrsg. von Debatin, J.F.; Ekkernkamp, A. u. Schulte, B., Berlin, S. 177-186.

Kaplan, A. M.; Haenlein, M. (2010): Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons 53(1): 59–68.

Kuß, A., Kleinaltenkamp, M. (2013): Marketing - Einführung, Grundlagen, Überblick, Beispiele, Wiesbaden.

Link, J. (1998): Zur zukünftigen Entwicklung des Online-Marketing, in: Wettbewerbsvorteiledurch Online Marketing: die strategischen Perspektiven der elektronischen Märkte, Berlin u.a., S. 1-34.

Lüthy, A., Buchmann, U. (2009): Marketing als Strategie im Krankenhaus, Stuttgart.

Müller, L. (2011): App geht`s! Potentiale, Herausforderungen und Erfolgsfaktoren von Apps im Mobile Marketing, Hamburg.

O`Reilly, T. 2005, Was ist Web 2.0? Entwurfsmuster und Geschäftsmodelle für die nächste Software Generation, http://www.oreilly.de/artikel/web20_trans.html; Stand: 16.02.2016.

Oberreuter, P. (2010): Einweisermanagement und –marketing, in: Krankenhausmanagement, hrsg. von Debatin, J.F.; Ekkernkamp, A. u. Schulte, B., Berlin, S. 161-165.

Raake, S., Hilker, C. (2010): Web 2.0 in der Finanzbranche, Wiesbaden.

Schneider, S.H. (2015): Mobile Marketing – Die moderne Marketingkommunikation: Die Integration von Mobile Marketing in den Marketing-Mix, Hamburg.

Simon, A. (2010): Patienteninvolvement und Informationspräferenzen zur Krankenhausqualität, Ergebnisse einer empirischen Analyse, in: DGU Mitteilungen und Nachrichten 62/2010, S. 106-109.

Statista (2015): http://de.statista.com/statistik/daten/studie/70232/umfrage/soziale-netzwerke---nutzer-pro-monat/, Stand: 03.08.2015

Statista (2016): http://de.statista.com/statistik/daten/studie/157050/umfrage/bettenauslastung-in-deutschen-krankenhaeusern-seit-1998/, Stand: 10.02.2016

Symeda (2013a): Geschäftsmodelle für mobile Apps, Teil 1: Der Markt und Modell „Freemium“, http://symeda.blogspot.de/2013_06_01_archive.html.

Symeda (2013b): Die wichtigsten Krankenhaus-Apps, http://symeda.blogspot.de/2013/11/die-wichtigsten-krankenhaus-apps.html.