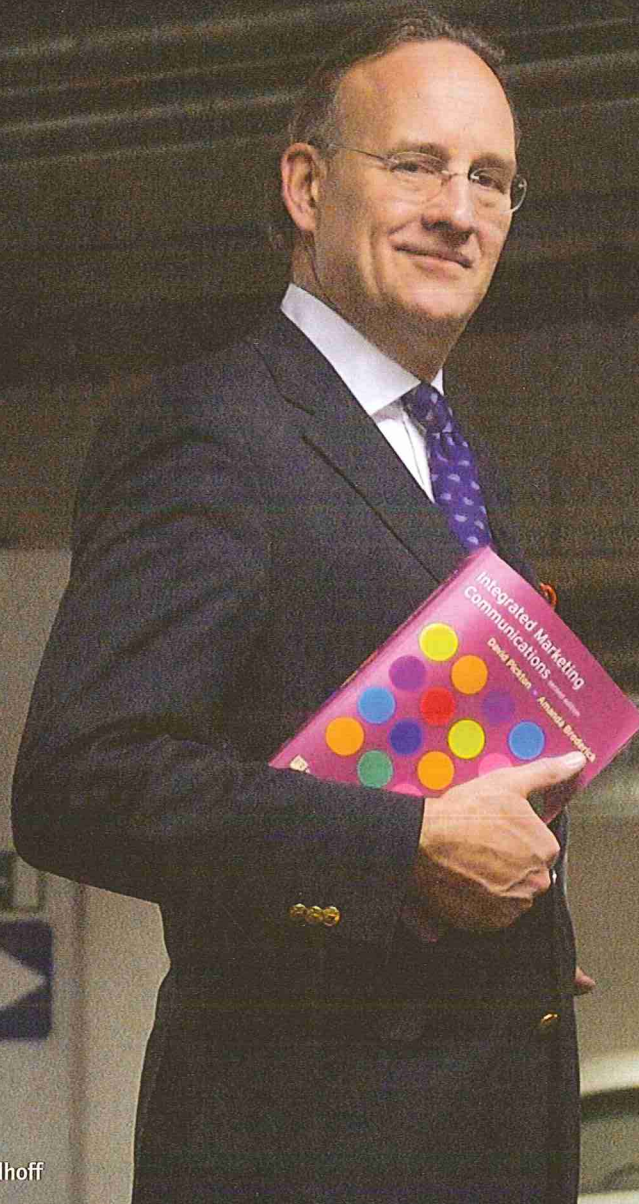


HEALTHCARE MARKETING

Das Fachmagazin für Gesundheitsmarken

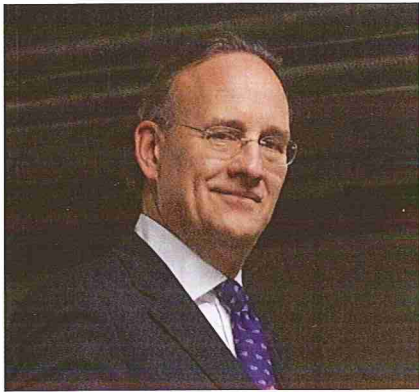


Prof. Dr. H. Dieter Dahlhoff

Kliniken setzen auf Print & Internet

Prof. Dr. H. Dieter Dahlhoff von der Uni Kassel legt seine neueste Dialogmarketing-Studie vor. Es zeigt sich, dass Krankenhäuser Print und Online deutlich präferieren gegenüber Mailing und Telefon Seite 20

Erst den Brief, dann den Dialogmix professionalisieren



„Die Disziplin Marketing als Managementaufgabe zu sehen, ist in der Krankenhauslandschaft noch nicht sehr verbreitet“, zieht Prof. Dr. H. Dieter Dahlhoff, Kommunikations- und Marketingexperte, Bilanz. Im Interview mit ‚Healthcare Marketing‘ nimmt er zu ersten Ergebnissen seiner aktuellen Studie exklusiv Stellung.

Prof. Dr. H. Dieter Dahlhoff, Universität Kassel

HEALTHCARE MARKETING: Was hat Sie veranlasst, Herr Professor Dahlhoff, das Thema Krankenhaus-Marketing in Ihrem Lehrstuhl zu durchleuchten?

PROF. DR. H. DIETER DAHLHOFF: Zunächst einmal gab den Ausschlag ein Vortrag, den ich vor 1.100 Ärzten in Berlin hielt. Im Rahmen dieser Veranstaltung stellte ich fest, dass es einige wenige Top-Professionals gibt, was das Thema Krankenhaus-Marketing angeht. Hinzu kam, dass Spezialdisziplinen wie das Dialogmarketing, mit dem wir uns in Kassel sehr intensiv befassen, besonders geeignet sind, sich in Kommunikationsfragen mit ausgewählten Zielgruppen wie im Gesundheitssystem auseinanderzusetzen. Die Rahmenbedingungen und der Verdrängungswettbewerb auf dem Klinikmarkt machen es deutlich, dass dort stärker klare Marketingprinzipien angewendet werden müssen. Es muss mit den relevanten Zielgruppen kommuniziert werden.

HEALTHCARE MARKETING: Wie viele Krankenhäuser haben Sie untersucht, gab es Schwerpunkte?

DAHLHOFF: In dieser Studie, die als Ausgangsbasis dient, haben wir 342 Krankenhäusern nach einer Zufallsauswahl der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen des Statistischen Bundesamtes in Wiesbaden, angeschrieben. Das Gros waren öffentliche und freigemeinnützige Krankenhäuser, der kleinere Teil Private. Insgesamt bekamen wir 61 Rückläufe, also 17,8 Prozent, was bei B-to-B-Untersuchungen in der Norm liegt. Die verbleibenden 80 Prozent verteilen sich auf diejenigen, die nicht wissen um was es geht und diejenigen, die nicht wollen. Es gibt aber gewisse Hinweise darauf, dass der Anteil jener, die nicht wissen, um was es geht, recht hoch ist.

HEALTHCARE MARKETING: Also werden Trends verschlafen?

DAHLHOFF: Ich würde es eher als Leben in vermeintlicher Glückseligkeit bezeichnen. Ein versöhnliches Argument in gleicher Sache wäre die gegebene starke Konzentration auf den medizinischen Auftrag.

HEALTHCARE MARKETING: Aber nun zu den Ergebnissen Ihres Forschungsprojektes ...

DAHLHOFF: Zunächst wollten wir wissen, ob in den Krankenhäusern Dialogmarketing, also die persönliche Ansprache mit den Medien Mailing, Werbebrief, E-Mail und Internet betrieben wird. Auf diese Fragen antworteten 65 Prozent, dass sie dies einsetzen würden, 30 Prozent verneinten die Frage, wengleich davon 18 Prozent es für verschiedene Zielgruppen machen, um ökonomische, medizinische und humanitäre Ziele zu verfolgen. Allerdings war die Fragestellung sehr breit angelegt, und allein der Besitz einer Homepage wird von den Befragten bereits als ‚Dialogmarketing‘ verbucht. In Vorfragen war uns bereits deutlich geworden, dass der fachliche Begriff Dialogmarketing in den Untergruppierungen nicht so klar war. – Das ist allerdings, sobald man nicht nur mit Professionals spricht, weit verbreitet und gilt nicht nur für diese Branche.

HEALTHCARE MARKETING: Wen haben Sie denn in den Krankenhäusern befragt?

DAHLHOFF: Wir haben die Geschäftsführung beziehungsweise die Marketingleitung angeschrieben. Ausgefüllt wurden die Fragebogen zu 83 Prozent von den für das Marketing Verantwortlichen, von denen das Gros in der Verwaltung tätig ist. Das Thema ist demnach noch nicht soweit positioniert, dass man sagen könnte, es gibt einen Marketingleiter oder das Thema ist generell Chefsache. In einer exploratorischen Studie könnte man tiefer bohren und hinterfragen, wie viele Krankenhäuser in ihrer Verwaltung jemanden haben, in dessen Job-Deskription auch Marketing steht. – So viele dürften das nicht sein.

HEALTHCARE MARKETING: Und wie ernst wird Dialogmarketing genommen?

DAHLHOFF: Hier beobachten wir eine interessante Verteilung. Mehrheitlich wird Dialogmarketing als wichtig betrachtet.

tet und das Bewusstsein für den Einsatz in der Zukunft ist vorhanden. Die Notwendigkeit ist also erkannt. Allerdings muss ich einschränken, dass wir uns mit dieser Studie nur den Zipfel der Markt-Bearbeitung anschauen konnten.

HEALTHCARE MARKETING: Aber das reicht für erste Rückschlüsse?

DAHLHOFF: Es bestätigen sich meine Gespräche und Vorstudien, nach denen die Marketing-Disziplin im Bereich des Krankenhaus-Marketings erst von wenigen richtig professionell und nach allen Spielarten der Methodik aufgegriffen und auch die personelle Situation dem gerecht wird. Und das in einer Situation, in der es für viele Einrichtungen fünf vor Zwölf ist. Ein Paradebeispiel für einen Einsamen in der Wüste, der die Klaviatur hervorragend spielt, ist beispielsweise das Albertinen-Diakoniewerk in Hamburg.

HEALTHCARE MARKETING: Welche Medien werden denn Ihrer Untersuchung zufolge primär in der Kommunikation eingesetzt?

DAHLHOFF: Ganz vornan stehen Internet und Print. Allerdings ist das eine Interpretationssache, denn beim Internet wird zunächst darunter verstanden, eine Homepage zu haben, also Minimalstandard. Deutlich dahinter zurück bleiben Mailing, E-Mail, Telefon, Radio und TV.

HEALTHCARE MARKETING: Was analysieren sie daraus?

DAHLHOFF: Zunächst bedarf es einer Professionalisierung des Dialog-Marketings. Das Vorgehen ist wie folgt zu empfehlen: Es muss eine klare Differenzierung der Zielgruppen geben, die angesprochen werden sollen. Das ist der erste Schritt. Hilfreich können hier die Instrumente des Geomarketings ebenso wie Customer Relationship Management sein. Ich weiß, dass bei diesen Stichworten sowohl bei den Gesundheitsmanagern als auch bei den Patienten einige Ampeln auf Rot schalten. Aber auf verantwortliche Weise und unter Berücksichtigung aller Auflagen des Datenschutzes macht es Sinn, zu hinterfragen, mit welchen Patienten man auf Dauer in Kontakt bleiben will. Daraufhin lässt sich ein entsprechendes Relationship Database-System implementieren, um die Art des Dialoges zielgruppengerecht aufzubauen und zu führen.

Dabei erscheint es mir aufgrund der älteren Patienten vieler Häuser sinnvoll, eine klassische Kommunikation zu wählen, die Form des personalisierten Briefes also, der persönlich und haptisch ist.

HEALTHCARE MARKETING: Was empfehlen Sie als Kommunikations- und Marketingexperte?

Prof. Dr. H. Dieter Dahlhoff

ist seit vielen Jahren auf den Feldern Management, Marketing, Markt- und Unternehmenskommunikation sowie in der Forschung aktiv. Akademische Lehre, Forschung, Publikationen und Beratung prägen sein Aufgabenspektrum. Als Professor der Universität Kassel hat er den SVI- (Siegfried Vögele Institut) Stiftungslehrstuhl für Kommunikations- und Medienmanagement am DMCC (Dialog Marketing Competence Center) innerhalb des Fachbereichs Betriebswirtschaftslehre. In der Industrie war er Marketingchef der Volkswagen AG und von Opel.

DAHLHOFF: Ich empfehle das Hinterfragen der Zielgruppen, deren Daten und der Form der Kommunikation. Ein wichtiges Instrument ist für mich der klassische Brief, nachdem vom Patienten die Genehmigung eingeholt wurde. Ein anderer Weg sind Vortragsveranstaltungen, bei denen dann aber für das Follow up Adressen qualifiziert werden müssen, was nicht systematisch gemacht wird. Das setzt voraus, dass es eine entsprechende Database gibt, die gefüttert und vor allem gepflegt wird.

HEALTHCARE MARKETING: Gilt das für den Patienten ebenso wie für den Einweiser, den Arzt?

DAHLHOFF: Die Einweiser als interessante Player sind schon wieder eine spezielle Gruppe, mit der ganz anders kommuniziert werden muss. Bei dieser B-to-B-Kommunikation wird schon sehr professionell gearbeitet, denn hier zählt die Expertise. Das gilt ganz besonders für spezialisierte Kliniken, bei denen die Einweiser im Gegensatz zum allgemeinen Krankenhaus hochspezialisiert und qualifiziert sind. Der Endkunde spielt in der Akquisition hier eine eher untergeordnete Rolle.

HEALTHCARE MARKETING: Zurück zum Gros der Krankenhäuser. Sie sprachen von Direkt-Mail via Brief. Was ist mit den jüngeren Zielgruppen?

DAHLHOFF: Die Jüngeren spielen im ‚Patientengut‘ eine eher untergeordnete Rolle. Aber für sie gilt sicherlich die Kommunikation in der digitalen Welt über Facebook & Co. Nur wer möchte schon gerne eine SMS mit dem Hinweis bekommen: ‚Kommen Sie dann und dann zur Nachsorgeuntersuchung‘. Die Seriosität des Briefes ist nicht zu schlagen. – Erst wenn dieses Vorgehen professionalisiert ist, lässt sich über einen Dialogmix nachdenken. Vom Brief über Fax, E-Mail und Telefon bis hin zur Registrierung im Internet.

HEALTHCARE MARKETING: Allerdings scheint die Zurückhaltung beim Telefon besonders groß zu sein ...

DAHLHOFF: Ich halte es für ein zum Teil gut geeignetes Medium, doch es bedarf besonders geschulter Agents, die telefonieren. Eine weitere Voraussetzung ist, dass bereits ein Kontakt zum Patienten besteht. Das schlimmste, was passieren kann, ist der Cold Call durch ungeschultes Personal. Eine andere Frage ist die der Wirtschaftlichkeit, wenn professionelles Personal eingesetzt wird. Das mag unter dem Strich bei einer Spezialklinik anders aussehen als bei einem Universalisten.

HEALTHCARE MARKETING: Unterstellt, die Klinikleitung hat die Marketing-Notwendigkeit auf dem Schirm, wie muss vorgegangen werden?

DAHLHOFF: Die Disziplin Marketing als Managementaufgabe zu sehen, ist in diesem Dienstleistungsbereich, soviel hat unsere Studie gezeigt, noch nicht sehr verbreitet. Da lässt sich durchaus noch einiges aus der Pharmaindustrie lernen. Entweder die Klinikleitung findet eine Inhouse-Lösung mit einem eigenen, geeigneten Mitarbeiter, oder sie engagiert einen spezialisierten Berater für Analyse, Strategieentwicklung und folgende Implementierung entsprechender Maßnahmen. Aber dann müssen die Schnittstellen im Haus geschaffen und Verantwortlichkeiten aufgebaut werden. Das alles sind sogenannten Business Opportunities für Marketing-Professionals.

Interview: Uwe Käckenhoff