

Marke trifft Klinik – Meine Klinik, mein Arzt, meine Therapie

Sabine Nemeč

- 2.1 Einleitung – 16
- 2.2 Der Nutzen der Marke – 16
- 2.3 Die Psychologie von Entscheidungen – vom Bewussten und Unbewussten – 17
- 2.4 Vom Krankenhaus zur Markenklinik – 19
- 2.5 Markenanalyse – die Ausgangsbasis – 20
- 2.6 Markenstrategie – das Profil schärfen – 21
- 2.7 Design der Klinikmarke – Wiedererkennung sichern – 22
- 2.8 Markenkommunikation – Bekanntheit erzielen – 23
 - 2.8.1 Vertrauensbildende Maßnahmen – 24
 - 2.8.2 Kontinuität und Präsenz sorgen für die gewünschte Bekanntheit – 25
- 2.9 Der Markenprozess – das Qualitätserlebnis – 25
 - 2.9.1 Der Markenprozess – 26
 - 2.9.2 Menschen schaffen Vertrauen – 26
 - 2.9.3 Vertrauenswachstum – 27
- 2.10 Markenkonzeppte im Klinikmarkt – Impulse – 28
- Literatur – 29

2.1 Einleitung

Warum ziehen Sie eine bestimmte PKW-Marke einer anderen vor? Oder fahren eine Harley Davidson? Trinken Sie Coca Cola? Oder lieber italienisches Mineralwasser? Für welche Marke entscheiden Sie sich, wenn Sie Pizza, Schokolade, Kleidung oder Körperpflege einkaufen? Welche Fluggesellschaft wählen Sie für einen Langstreckenflug nach Asien? Warum favorisieren Sie ein Hotel? Genau an dieser Schnittstelle zwischen »touchpoint« und Mensch entfalten sich die Bedeutung und die Wirkung einer Marke. Oder auch die Macht und Magie einer Marke.

In jedem Lebensbereich fallen wir tagtäglich viele Entscheidungen, die für das ein Produkt, für die eine Dienstleistung oder für ein Krankenhaus ausfallen. Durch die ständige Sammlung von Erfahrungen, Wissen, Gefühlen, Eindrücken zu einem bestimmten Thema oder Gegenstand, bilden wir einen Erfahrungsschatz, auf den wir dann in entscheidenden Momenten unbewusst zurückgreifen, um sicher zu gehen, dass wir die beste Wahl getroffen haben.

Die veränderten Rahmenbedingungen durch medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritt, leere Kassen und eine alternde Gesellschaft lässt neben dem problemgeplagten Gesundheitswesen ein chancengetriebenen Gesundheitsmarkt entstehen. Dem Patienten begegnet im Gesundheitsmarkt eine Fülle an Wahlmöglichkeiten, die für ihn als medizinischen Laien schwer zu begreifen und schwierig zuverlässig zu beurteilen sind. Ob Krankenhaus, Arzt, Spezialist, medizinische Qualität, Therapiemöglichkeiten – für ihn bleiben sie trotz der vielfältigen Möglichkeiten sich zu informieren dennoch oft »böhmische Dörfer«. Aufgrund dieser mangelnder Transparenz im Gesundheitsmarkt, befürworten 86 % der Patienten einen »Ärzte-TÜV« (Böcken et al. 2006). Rund drei Viertel der Patienten wünschen sich Informationen von den Krankenkassen über die Qualität von Ärzten und Krankenhäusern. Diese Zahlen machen eins deutlich: den Wunsch nach

zuverlässige Orientierung und Qualität. Hier setzt der Gedanke der Marken klinik an und gibt dem Patienten das, was er sucht und braucht, um eine sichere Entscheidung zu treffen.

2.2 Der Nutzen der Marke

Der Kampf um Aufmerksamkeit, Patienten und Gewinne wird zunehmend anstrengender. Die Menschen sind verunsichert, suchen nach Sinn und Orientierung. Die Bedeutung von Marken nimmt zu, denn erfolgreiche Marken schaffen Nutzen für alle Beteiligten. Marken erzeugen Vertrauen und Sinn – für Patienten, Einweiser, Mitarbeiter, Krankenkassen. Der emotionale Mehrwert von Marken liefert das Material für Zugehörigkeit und Abgrenzung, Vertrauen und Sicherheit. Und reduziert auch die Komplexität in einer unübersichtlichen Welt. So sind Marken gleichzeitig Identitätsressource und Orientierungshilfe.

Der Cowboy brennt seinen Rindern mit einem heißen Eisen ein Brandzeichen aufs Fell, damit er seine Rinder von anderen unterscheiden und wiedererkennen kann. Im modernen Marketing streicht man Kühe lila an und macht sie dadurch unverwechselbar. Eine erfolgreiche Marke beruht auf dem Konzept, in den Köpfen der Konsumenten, die gleichzeitig auch Patienten sind, als unverwechselbar wahrgenommen zu werden. Eine Klinik braucht eine unverwechselbare Identität, um als Marke zu wirken.

➤ Marken brauchen Führung – die Führung zu einer gelenkten und zielgerichteten Wahrnehmung bei den Patienten und Einweisern.

Wenn diese nicht von dem Krankenhausmanagement gelenkt werden, entstehen beliebige Einstellungen und Eindrücke zu der Klinik. Denn Menschen nehmen immer wahr und speichern ihre Eindrücke und Erfahrungen ab.

Sinnvoll ist es, Eindrücke und Einstellungen nicht dem Patienten zu überlassen, sondern von der Klinik aus selbst ziel- und wertegerichtet aufzubauen. Möglich ist das, weil Marken mentale Konstrukte sind. Sie besitzen keine Wirklichkeit außerhalb des menschlichen Geistes. Das unterscheidet sie von Produkten – die greifbar und umtauschbar sind. In den menschlichen Kopf kommen sie durch Kommunikation und Erlebnis.

Den Klebstoff für eine Markenklinik bietet der Mix aus

- professionellem Erscheinungsbild,
- kontinuierliche Präsenz in den Medien und
- tadelloses, empathisches Verhalten von Arzt, Krankenschwester und Pflegepersonal gegenüber dem Patienten.

Als Marke wahrgenommen zu werden, bedeutet ebenso eine Erwartung hinsichtlich Qualität zu erfüllen. Als Konsument verlasse ich mich darauf, dass zu jedem Zeitpunkt das gewählte Produkt oder die ausgewählte Dienstleistung das gleiche Qualitätsniveau bietet. Das Produkt wird in Anspruch genommen, da es mit einer erlebten Qualität verknüpft ist. Jedes Mal, wenn ich etwa Nivea-Creme einkaufe, weiß ich, worauf ich mich einlasse. Wenn ich teure Markenkosmetik von Chanel nutze, dann streiche ich auch gleich die Qualitätserwartung mit in mein Gesicht. In meinen Vorträgen frage ich gerne, was wohl das beste Restaurant der Welt ist. Fünf-Sterne-Lokale in Deutschland und Frankreich kämen dafür in Frage, und doch ist das, was eine Fast-Food-Kette jeden Tag aufs Neue überall auf der Welt leistet, beachtenswert. Sie schafft es, ganz gleich ob in New York, Rio de Janeiro, Berlin, Tokio oder Jakarta, Produkte anzubieten, die überall gleich schmecken.

2.3 Die Psychologie von Entscheidungen – vom Bewussten und Unbewussten

Die Funktionsweise von Marken erklärt sich in dem menschlichen Denk- und Entscheidungsschema. Um das sensorische Chaos durch die täglich Reizüberflutung und die tausendfache Entscheidungsfindung zu bewältigen, brauchen wir Schnelligkeit und »short cuts«, auch Abkürzungen. Abkürzungen erleichtern unserem Gehirn die Arbeit und werden u. a. durch gesammelte Lebenserfahrungen, unser emotionales Erfahrungsgedächtnis, eigene Einstellungen, gelernte gesellschaftliche Normen und Vorgaben gefördert. Die Nutzung und Wahrnehmung z. B. von Farben, Formen, Gerüchen und Körpersprache hilft, sich innerhalb von Mikrosekunden ein zuverlässiges Bild zu machen.

Rund 20.000 Entscheidungen treffen wir täglich, hat der Münchner Hirnforscher Prof. Ernst Pöppel herausgefunden – die meisten davon blitzschnell (Tönnemann 2008). Sollen wir aufstehen oder uns noch mal umdrehen? Den Anzug anziehen oder den legeren Outfit? Marmelade aufs Brötchen oder Käse? Nehmen wir heute mal den Bus oder das Fahrrad? Welche Aufgaben packen wir zuerst an? Was essen wir zu Mittag? Welches Waschmittel soll es im Supermarkt sein? Viele der Spontanurteile fallen wir unbewusst. Andere treffen wir ganz bewusst, etwa jemandem ein Kompliment zu machen.

Ap Dijksterhuis, Professor für Sozialpsychologie der holländischen Radboud Universiteit Nijmegen, führte ein Autokäufer-Experiment durch, in dem die Probanden aus 4 Wagen einen auswählen sollten (Dijksterhuis 2010). An alle Interessenten wurden Infoblätter mit den 12 wichtigsten Eckdaten zu jedem Automodell verteilt: u. a. Spritverbrauch, PS-Zahl, Länge. Jeder hat 4 Minuten Zeit zum Überlegen. Alle Probanden vertiefen sich in die Infoblätter und wägen Vor- und Nachteile der einzelnen Automodelle gegeneinander ab. Just zum falschen Moment

2 klingelt das Handy eines Interessenten – ein Anruf, der nicht abgelehnt werden kann. Das Gespräch dauert rund 4 Minuten, und als der Proband auflegt, muss er sich entscheiden. Und zwar sofort. Wer wählt nun das bessere Automodell? Der sorgfältige abwägende Denker oder der spontane Entscheider, der sich auf sein Bauchgefühl beruft? Prof. Dijksterhuis kommt zu einem aufschlussreichen Ergebnis: 60 % der spontanen Entscheider wählten das objektiv beste Auto und nur 20 % der sorgfältige Denker. Sie hatten damit eine schlechtere Trefferquote als wenn sie zufällig gewählt hätten. Das Wesen der guten Entscheidung zeigt sich darin, dass Menschen bei komplexen Produkten, wie etwa Auto, Wohnung oder Urlaubsreisen, die beste Wahl treffen, wenn sie weniger bewusst entscheiden.

Große Denker wie die Philosophen René Descartes (1596–1650) oder John Locke (1632–1704) haben die These vertreten, dass rationale Entscheidungen die besten Entscheidungen sind und Gefühlsentscheidungen unzuverlässig sind. Heute wissen wir dank Experimenten und Forschung, dass es sich anders verhält. In dem Berg an Entscheidungen, die wir täglich bewältigen, würden wir nach kürzester Zeit schon die Segel streichen, wenn wir unseren Verstand wählen ließen. Denn unsere 5 Sinne beliefern unser Gehirn ständig mit Informationen: über 10 Mio. Bits/Sekunde. Bewusst verarbeitet werden können höchstens 7 Informationen gleichzeitig – das sind etwa 40–60 Bits/Sekunde und entspricht dem Informationsfluss beim Lesen. Der Verstand ist präzise, aber langsam. Er analysiert Zahlen, Daten, Fakten und kommt zu Ergebnissen, die in Worten erklärt werden können. Aber er ist schnell überfordert. Ein Beispiel aus dem Alltag: Steht man vor den Regalen im Supermarkt und möchte die günstigste Packung Müsli bei unterschiedlichen Größen und unterschiedlichen Inhalten finden, ist der Kopf mit Denkarbeit schnell ausgelastet.

Eine fast unbegrenzte Zahl an Informationen kann dagegen unser Unterbewusstsein verarbei-

ten, denn seine Verarbeitungsgeschwindigkeit ist beachtlich: über 10 Mio. Bits/Sekunde. Routinetätigkeiten erledigen wir, ohne darüber lang darüber nachzudenken. Das ist möglich, weil das Unbewusste seine Entscheidungen durch das Wiedererkennen von Mustern fällt: Während sich also die ratigesteuerten Autokäufer abmühen, Nachteile gegen Vorteile abzuwägen, reicht dem Unbewussten ein kurzer Mustervergleich. Innerhalb eines Bruchteils einer Sekunde wird entschieden und dazu noch eine gute Wahl getroffen. Anstatt sich auf die bewusste Kommunikation zu konzentrieren, sollten die über 10 Mio. Bits/Sekunde genutzt werden, mit denen das Gehirn unbewusst arbeitet. Im Vergleich zum Bewussten, stehen damit mehr Ressourcen und eine größere Verarbeitungsbandbreite zur Verfügung. Das Unbewusste gewinnt immer über das Bewusste.

Dank der neuesten Kenntnisse der Hirnforschung und des Neuromarketing wissen wir: Bei starken Marken schaltet der Verstand ab. Bilder aus dem Hirnscanner belegen, dass eine Marke bei der Vielzahl an Angeboten ein wichtiges Kaufkriterium bietet. Betrachtet die Versuchsperson ihre Lieblingsmarke im Regal, so sinkt die Hirnaktivität. In diesem Zusammenhang sprechen Hirnforscher von »kortikaler Entlastung«, denn das Gehirn muss weniger Aufwand für eine Entscheidung betreiben und spart damit Energie. Auch die emotionale Wirkung von Marken lässt sich so darstellen (Scheier u. Held 2006) Unser Gehirn ist weiterhin auf gute soziale Beziehungen ausgerichtet, denn für keine andere Funktion sind so viele Gehirnnareale spezialisiert wie für die Interaktion mit anderen Menschen.

Scannerbilder dokumentieren außerdem, dass die Rangordnung eines Produktes oder einer Dienstleistung im »relevant set« – die mehr oder weniger bewusste Einkaufsliste einer Person – nach dem ersten Platz keine Rolle mehr spielt. Bei dem Entscheidungsprozess im Kopf des Konsumenten gibt es nur zwei Plätze, die in Betracht gezogen werden: den ersten Platz

und die dahinter. Die Marke, die also zuerst in unserem Kopf zu einem Thema erscheint, ist die Marke mit der wir uns identifizieren können, zu der wir die besten Assoziationen haben und für die wir uns letztendlich dann entscheiden. Die favorisierte Marke schafft Entlastung.

2.4 Vom Krankenhaus zur Markenklinik

Krankenhäuser haben es nicht leicht, sich ein positives Image aufzubauen, werden sie doch vorwiegend mit negativen Assoziationen verknüpft wie Krankheit, Schmerzen, steril, unpersönlich und Tod. Positive Assoziationen bieten wenige Merkmale wie Heilung und Hilfe.

Weiterhin muss eine Klinik das Bewusstsein für das Immaterielle der eigenen Leistung entwickeln. Wie sollen Patienten eine medizinische oder pflegerische Leistung bewerten? Medizinische Dienstleistungen sind doch vom Wesen her

- meist erklärungsbedürftig,
- höchst individuell,
- vom Erbringer bzw. Arzt abhängig,
- lassen sich hinsichtlich der Güte schwer vorher prüfen,
- in der Wahrnehmung der Leistungsqualität subjektiv,
- erlernbare Erfahrungsgüter, denn sie werden erst durch die Behandlung durch Arzt und Pflegepersonal gelernt, sowie
- kaum standardisierbar.

Damit sich eine Klinik für den Patienten »materialisiert«, müssen positive Eindrücke wie Vertrauen, Qualität oder eine Spezialisierung damit verknüpft werden. Am effektivsten auf einer emotionalen Art und Weise, da Menschen emotionalisierte Botschaften besser speichern und diese sich nachhaltiger verankern.

➤ Der Erfolg einer Klinikmarke ist an drei Grundvoraussetzungen geknüpft: ihre Identität, ihr Qualitätsversprechen und ihre Bekanntheit.

Auf dem Weg zur Marke gibt es mehrere Schritte. Ausgehend von der Markenstrategie, die im besten Fall empirisch belegt ist, erhält diese im Markendesign Gestalt. Die Markenkommunikation vermittelt als nächstes die Botschaft der Klinik auf verschiedenen Ebenen: intern hin zum Team, extern hin zu Einweisern und zu Patienten. Markenprozesse konzentrieren sich auf die direkte Interaktion zwischen Patient und Klinik.

Wie bei Marken aus anderen Bereichen gilt: Menschen nehmen ganzheitlich wahr. Ihre Einstellungen und Empfehlungsfreudigkeit zu und für eine Klinikmarke werden durch bewusste und unbewusste wahrgenommene Signale und Reize geprägt. Markenführung hilft, diese Wahrnehmung zu steuern.

■ »Patient« oder »Klinikklient«?

Die Frage nach der richtigen Begriffswahl – also sprechen wir besser vom »Patienten« oder vom »Klinikklient« soll in diesem Kontext kurz aufgeworfen werden. Seit die Kosten für Gesundbleiben und -werden nicht mehr nur abstrakt und automatisch auf den Lohnstreifen wirken, sondern deutlich stärker als früher auch direkt und konkret in Form von Zuzahlungen usw. an den eigenen Geldbeutel gehen, ist Patienten ihr eigener Beitrag viel bewusster geworden. Wenn der Patient vom Krankenhaus eine Rechnung erhält, die er selber bezahlt, entsteht eine Aura von Kaufen und Warentausch. Das weckt den Kunden im Patienten und entwickelt somit sein Verlangen nach stärkerem Mitreden. Trotz und wegen der Einschränkungen wie Heilmittelgesetz, Berufsordnung oder dem zunehmend kompetitivem Umfeld entstehen neue Marketingaufgaben für Kliniken. Die Klinik muss stärker als bisher als lebendiges Sozietop begriffen werden, in dem die Qualität der Leistung durch viele Faktoren für den Klienten erfahrbar wird. Erfahrbar bei-

spielsweise in der Art der Kommunikation, der Effizienz der Klinikorganisation, der Qualität der Atmosphäre oder dem einfühlsamen Umgang mit dem Patienten. (Salzmann 2006)

2.5 Markenanalyse – die Ausgangsbasis

So wie der Arzt die Anamnese und die Untersuchung braucht für die patientengerechte Diagnose und Therapie, so braucht eine Klinik die Analyse, um ihre Markenstrategie zu entwickeln. Die Empirie bzw. die interne und externe Meinungsumfrage liefern Informationen, um ein authentisches Profil zu bestimmen. Für die Wirklichkeit gibt es schließlich keinen Ersatz und eine Strategie ohne fundierte Meinungsumfrage bleibt nur Meinung.

Für die professionelle Markenführung braucht man empirisches Wissen über vier Bereiche:

- die Klinik und ihre Leistungen,
- den Markt und die Mitbewerber,
- die Zielgruppen sowie
- das Klinikimage.

Um an diese Informationen zur Eigenwahrnehmung (klinikintern) und Fremdwahrnehmung (z. B. von Patienten und Zuweisern) zu gelangen, gibt es verschiedene Instrumente; beispielsweise Workshops, moderierte Gruppendiskussionen, Stärken-Schwächen-Analysen, Studien, Umfragen, Interviews, Kundenbefragungen und interne Auswertungen. Je ehrlicher die Ergebnisse der Markenanalyse betrachtet werden, umso erfolgversprechender sind alle weiteren Maßnahmen.

Ein Markenbild ist ein kommunikatives Phänomen und existiert nicht im luftleeren Raum, sondern immer nur in Bezug auf seine Zielgruppen. So werden Patienten mit akuten und chronischen Anliegen bestimmte Leistungen anders bewerten, als Vorsorgepatienten und diese wie-

derum anders als Patienten, die Privatleistungen in Anspruch nehmen.

Zum Punkt Klinik und Leistungen sind hilfreiche Fragen zu den offerierten Leistungen und deren Qualität u. a.

- Was sind unsere Ziele, Visionen und unsere Mission?
- Welche Leistungen und welchen Service bieten wir an und gibt es Schwerpunkte in der Klinik-Kompetenz?
- Was sind unsere Stärken und wo gibt es Raum für Optimierung?
- Welche Klinikstrukturen müssen berücksichtigt werden?

Mit der Wettbewerbsanalyse können wertvolle Daten zum Markt und den Mitbewerbern erhoben werden. Die Auseinandersetzung mit den eigenen Mitbewerbern, ihren Zielen, ihren Leistungen, ihrem Image und Zielgruppen hilft, Erkenntnisse über die aktuelle Marktsituation und den eigenen Status Quo zu erhalten. Daraus können Merkmale zur Differenzierung ermittelt werden.

Wettbewerbsanalyse

- Wer sind unsere Mitbewerber?
- Was sind ihre Ziele?
- Welche Leistungen und welchen Service bieten sie an?
- Welche Zielgruppen sprechen sie an? Wie sprechen sie diese an? Was macht sie interessant für ihre Zielgruppen?
- Wo sind sie uns überlegen und wo sind wir im Vergleich stark?
- Welchen Ruf haben sie in Bezug auf die verschiedenen Zielgruppen?
- Mit welchen Zukunftstrends kann im Markt gerechnet werden?

Der Punkt »Zielgruppen« berücksichtigt die vielen heterogenen »touchpoints« einer Klinik. Die zwei Kernzielgruppen oder primären Ziel-

gruppen bilden die Patienten und die Zuweiser. Ihre Meinungen basieren auf allen kumulierten Erfahrungen und Interaktionen mit einer Klinik. Die Eindrücke von sekundären Zielgruppen, etwa Vertretern aus Politik, Krankenkassen, Meinungsbildnern oder Familienmitgliedern, formen sich aus dem, was die Klinik über sich mitteilt und was andere über die Klinik berichten.

- Welche Patienten/Zuweiser hat eine Klinik? Und welche hat sie nicht?
- Welche Bedürfnisse haben diese Zielgruppen?
- Welchen Nutzen bieten die Klinikleistungen für die jeweiligen Zielgruppen?
- Können die Bedürfnisse mit dem Nutzen erfüllt werden? Wo kann optimiert werden?

Klinikimage – eine Klinik wird mit bestimmten Assoziationen und einem bestimmten Image verknüpft, ganz gleich ob sie kommuniziert oder nicht. Patienten und Zuweiser haben ihre eigenen Erfahrungen auf die sie sich verlassen können. Diese sind überproportional einflussreich, wenn es darum geht, die Identität einer Marke zu entwickeln. Das Markenimage ist das Konzept bzw. die Assoziationen, die einem Klinikkunden sofort einfallen in Bezug auf eine Klinik.

- Wie wird die Marke intern erlebt? Wie wird sie von außen wahrgenommen?
- Mit welchen Assoziationen wird die Marke verknüpft?
- Was kommuniziert das Erscheinungsbild?
- Was hat die Klinik, was andere nicht haben?
- Wird der Markenkern aktuell optimal genutzt?
- Welche funktionalen und emotionalen Botschaften sendet die Klinik?
- Welche Kommunikationsmaßnahmen gibt es?
- Was sind die kommunikativen Erfolgsfaktoren der Klinik?

2.6 Markenstrategie – das Profil schärfen

Mit dem destillierten empirischen Wissen ist die tatsächliche und relevante Basis für die Markenstrategie geschaffen. Die DNA-Struktur der Klinikmarke wird definiert u. a. mittels fachlichem Leistungsanspruch, Positionierung, Einzigartigkeitsmerkmal, Nutzen für die Zielgruppen und die Werte, die die Klinik für bestimmte Zielgruppen relevant macht. Eine Kommunikationsarchitektur wird entwickelt, sodass eine langfristige tragfähige Markenposition im konkurrierenden Umfeld entsteht.

Eine Marke ist eine Markierung und schafft die Abgrenzung zu anderen Mitbewerbern. Eine klare Abgrenzung hilft der Zielgruppe, sich zu orientieren und reduziert vielfältige Informationen zu einem Wahrnehmungsdestillat. Das hat eindeutige Vorteile: Ich muss als Zielgruppe mir nicht viel verschiedene Zahlen, Daten, Fakten, Erfahrungen, Meinungen zu einer Klinik merken, sondern bilde mir einen Eindruck auf den ich dann immer zurückgreifen kann. Kurz, knapp, praktisch.

Zu diesem Wahrnehmungsdestillat und verdichteter Information gelangt man über das strategische Konzept. Dies umfasst die ausformulierten Kernwerte und dem Alleinstellungsmerkmal: Was ist uns wichtig und wofür stehen wir?

Ein beeindruckendes Beispiel einer internationalen Klinikmarke – dafür steht die Mayo Clinic in den USA. Ihr Alleinstellungsmerkmal und ihre Werte fußen auf den geschichtlichen Entwicklungen und persönlichen Fähigkeiten der Begründer.

■ Die Mayo Clinic

William J. Mayo und sein Bruder Charles H. Mayo arbeiteten nach ihrem Studium 1883 und 1888 mit in der Praxis ihres Vaters William Worrall Mayo in Rochester, Minnesota, USA. Als die moderne Chirurgie noch in den Kinderschu-

hen war, konnten kreative und innovative Ärzte einen signifikanten Beitrag leisten. Die Anästhesie, eine junge Disziplin, schaffte die Möglichkeit, nun komplexe Behandlungen durchzuführen. Die Mayo-Brüder übernahmen früh sterile chirurgische Techniken und führten aufgrund ihrer herausragenden chirurgischen Fähigkeiten Operationen in allen Felder der Chirurgie durch. Ihr Talent und ihre Innovationsfreudigkeit sprachen sich herum, und so nahmen Ärzte aus anderen Teilen der Welt den mühevollen Weg nach Rochester auf sich, um deren Methoden zu studieren. Die Reputation der Mayo Clinic entstand zu allererst durch die klinischen Ergebnisse auf. Chirurgische Eingriffe und Wissenschaft haben aber nicht allein die Marke »Mayo Clinic« kreiert. Früh begriffen die beiden Brüder, dass zwei sich gegenseitig bedingte Kernwerte für ihre medizinische Praxis essenziell waren,

- das Interesse der Patienten über alles zu stellen und
- die Teamarbeit.

In den 1890er Jahren fingen die Brüder an, Ärzte einzustellen, um das große Patientenaufkommen zu bewältigen. Sie förderten die medizinische Spezialisierung, entgegen der damaligen Meinung, dass ein Arzt alles für seine Patienten tun sollte. Die Mayo-Brüder glaubten daran, dass der beste Weg, um Patienten mit komplexen Erkrankungen zu helfen, das Zusammenlegen verschiedener Fachkompetenzen war.

» Mayo Clinic is a collaborative organization, a pliable institution that assembles the expertise needed for individual patients. Once the teams provide the necessary care, they disbanded and reconfigure to meet the medical needs of other patients. Imagine a huge store that sells everything, with experts in every department who work together to help customers. This is how Mayo Clinic is designed for medical customers. Patients don't just get a doctor; they get, in effect, the 'whole company'. The Mayo system

of integrated, multi-specialty, outpatient and inpatient medical care doesn't always work as intended. But it does work most of the time and represents Mayo Clinic's most important competitive advantage (Berry 2004, S. 228). «

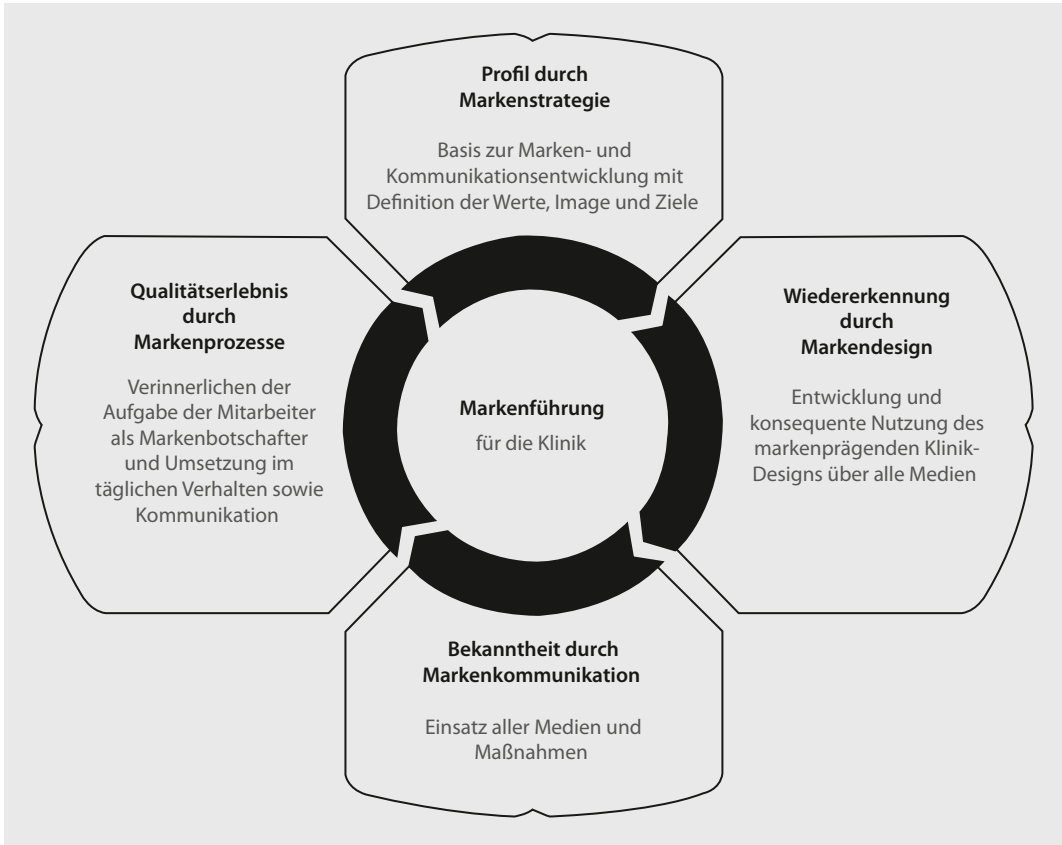
Das Markenrad umfasst die vier wesentlichen Punkte, um eine Klinik zu den Zielgruppen hin schlüssig darzustellen – ähnlich dem trojanischen Pferd, das in seinem Innersten die Strategie und die Ziele verkörpert und diese in einer attraktiven Darstellung präsentiert (▣ Abb. 2.1).

2.7 Design der Klinikmarke – Wiedererkennung sichern

Das Design einer Klinikmarke ist der sichtbare Teil der Marke. Wird sie als »schöner Schein« genutzt, um eine Darstellung in seiner Anziehungskraft zu erhöhen, wird sie leere Hülle bleiben und enttarnt werden. Die Patienten werden in der Interaktion mit der Klinik schnell herausfinden, wie kongruent die visuelle Darstellung mit dem tatsächlichen Klinikverständnis ist. Sitzt sie gut, wirkt sie authentisch, glaubwürdig und nachhaltig. Aus diesem Grund ist es notwendig, dass das Design sich auf der definierten Strategie und Positionierung aufbaut und ausrichtet.

➤ **Die Identität einer Marke wird wesentlich durch ihre visuelle Kommunikation geprägt.**

Das kommt nicht von ungefähr, ist doch die visuelle Wahrnehmung mit den Augen, der Sinn mit der größten Aufnahmekapazität. Ganze 10 Mio. Shannon (mit Shannon wird der Informationsgehalt einer Nachricht beziffert) vermag unser Gesichtssinn pro Sekunde aufzunehmen. Zum Vergleich: Der nächststärkste Sinn ist der Tastsinn mit rund 1 Mio. Shannon/Sekunde. Bewusst und unbewusst empfangen und empfinden wir ständig äußere und innere Reize. Vor diesem Hintergrund wird klar, welche Bedeu-



■ **Abb. 2.1** Das Markenrad – Markenführung für die Klinik (Quelle: Sabine Nemeč, Langenselbold)

tung die visuelle Präsentation einer Klinik einnimmt und wie wichtig sie für Patienten ist. Sie dient der Wiedererkennung einer Klinikmarke und die Zuordnung von Informationen/Werbetaßnahmen mit dem richtigen Absender. Das Corporate Design sorgt dafür, dass alle Informationen und werbliche Maßnahmen, die von einer Klinik initiiert werden, sich auf deren Image-Konto einzahlen.

Das differenzierende Corporate Design bildet ein abgestimmtes System aus Zeichen, Farben, Formen, Schriften, Bildkonzepten u. a. Zusammen ergeben alle Elemente ein »Bild« einer Klinik – wie ein visueller Fingerabdruck. Eine Klinik, die in ihrem Erscheinungsbild »fürsorgend und hilfsbereit« darstellt, wird anders prä-

sentiert werden als eine Klinik, die sich als »wissenschaftlich und umfassend« versteht.

Das Logo der Mayo Clinic besteht z. B. aus drei Schildern, die ineinander verzahnt sind. Sie symbolisieren das Commitment der Mayo Clinic zu Exzellenz und der Wechselbeziehung von den drei Bereichen Forschung, Ausbildung und klinische Praxis.

Im ► Kap. 4 wird das Thema Corporate Design ausführlich behandelt.

2.8 Markenkommunikation – Bekanntheit erzielen

In der nächsten Stufe, die Markenkommunikation, überträgt sich Strategie und Klinikdesign

in einen markenprägenden Kommunikationsauftritt. Geschäftsausstattung, Broschüren/Flyer, Wegweiser und Beschilderung, Bekleidung, Informationsmaterialien, Veranstaltungsplakate, Anzeigen, Werbung, Pressearbeit, Mailings, Internetauftritt, Online-Marketing, Veranstaltungen, Messen u. v. m. – mit dem visuellen »Fingerabdruck« gebrandet und kontinuierlich umgesetzt, arbeiten sie am ökonomischsten. Die Effizienz der Maßnahmen ist besonders hoch, denn sie lassen sich sofort einer Klinik zuordnen und erhöhen stetig die notwendige und kanalisierte Bekanntheit. Die Bekanntheit kann für die Klinik per se erfolgen, und ebenso für ausgewiesene Ärzte, Abteilungen und/oder Verfahren. Unter Bekanntheit ist vor allen Dingen die geleitete Bekanntheit gemeint, die von der Klinik »gelenkt« wird. Sie stärkt den positiven Ruf und minimiert negative Ausprägungen.

Die Bandscheibenoperation schweigt. Die Ernährungsberatung und die Physiotherapie schweigen. Der Stent schweigt. Was sie zu sagen haben über beispielsweise Qualität, wissenschaftlichen Standards, empathischen Umgang, Hygiene, müssen die Klinikmaßnahmen mitteilen. Sie kodieren das, was nicht fassbar ist in patientenverständliche Botschaften und sorgen für die Verbreitung.

➤ **Die medizinischen und pflegerischen Leistungen brauchen die Kommunikation, um Bekanntheit und Vertrauen zu schaffen.**

Denn in etwas, was man nicht kennt, setzt man schließlich kein Vertrauen. Vertrauen in eine abstrakte, nicht greifbare Organisation zu haben, fällt Patienten schwer.

Am Beispiel der Mayo Clinic ist die konsequente Umsetzung gut sichtbar: Alles was aus dem Hause kommt, ist entsprechend mit dem Logo versehen. Weiterhin werden die unterschiedlichsten Kanäle genutzt; dazu zählen u. a. Veröffentlichungen von Studien, Vorträge, interne Fortbildungsunterlagen, Gebäude, Bücher

und DVD, Videos für Zuweiser zur Patientenaufklärung, der Internetauftritt (www.mayoclinic.com), der Kollegen und Patienten hilfreiche Informationen liefert, Kochrezepte für eine gesunde Ernährung und der Healthy-Living-Katalog des Mayo-Clinic-Stores.

2.8.1 Vertrauensbildende Maßnahmen

Jede positive oder negative Empfehlung, ob mündlich oder virtuell, ist ein Gradmesser für das entgegengebrachte Vertrauen. Nur 3 Sterne statt 5 Sterne im Empfehlungsportal und ein negativer Hinweis auf die unzureichende Diagnose oder den unfreundlichen Umgang mit dem Patienten reichen, um andere Patienten im Internet nach alternativen Alternativen suchen zu lassen. Vertrauen spielt eine maßgebliche Rolle in der erfolgreichen Begegnung und Kommunikation zwischen Menschen (zu Patienten, Zuweisern und Mitarbeitern) und wird zum wichtigen Mittel der Kompensation von unsicheren Situationen. Auch bei der Wahrnehmung von Risiken spielt Vertrauen eine zentrale Rolle. Nach Luhmann (1989) hilft Vertrauen, komplexe Sachverhalte zu vereinfachen. Vertrauen ist in unübersichtlichen Situationen wichtig, in denen das für eine Entscheidung notwendige Wissen fehlt. Sie erhält die Handlungsfähigkeit des Patienten in einem komplexen Umfeld aufrecht.

Weiterhin haben negative Informationen häufig einen stärkeren Einfluss auf unsere Entscheidungen als positive Informationen. Es ist einfach, Vertrauen zu verlieren und schwierig, Vertrauen zu gewinnen (Slovic 1993). Die Auswirkungen für die Klinik bei einer mangelhaften Balance zwischen Vertrauen und Misstrauen können kaum überschätzt werden.

Dem Patienten stehen verschiedene Strategien zur Verfügung, um Vertrauen zu erlangen:

- Er kann vorhandene Wissenslücken füllen.
- Dies ist oftmals keine praktikable Lösung,

da unsere Ressourcen, unsere Zeit und unsere kognitive Fähigkeiten begrenzt sind. Diese Versuche sind bei Patienten zu entdecken, die sich im Internet eine Therapie herausgepickt haben oder mit Halbwissen den Arzt herausfordern.

- Er gleicht Wertüberzeugungen ab und findet Übereinstimmungen, z. B. *»Ich lehne zu viel Technik in der Medizin ab, weil es verhindert, dass der Mensch in Einklang mit seinem Körper ist«*.
- Er vertraut den Einschätzungen anderer aufgrund eines gegenseitig vorhandenen vertrauensvollen Verhältnisses oder weil es sich um einen ausgewiesenen Kompetenzträger handelt, z. B. Personen seines Vertrauens, Familienmitglieder, Freunde oder Experten. Dieser Mechanismus wird auch in der Werbung angewandt, z. B. in Form von Dr. Best.

Die soziale Komplexität unseres Zeitalters wäre ohne Vertrauen und die Möglichkeiten, dieses zu institutionalisieren, nicht denkbar. Wenn kein vertrauenserweckender Eindruck hinterlassen werden kann, bleibt mangelnde Vertrautheit und das Gefühl der Unsicherheit.

2.8.2 Kontinuität und Präsenz sorgen für die gewünschte Bekanntheit

Die große Bedeutung, die Vertrauen zugeschrieben wird, schlägt sich auch im Marketing nieder. Durch die Konzentration auf starke Marken und der Betonung der Corporate Identity soll Vertrauen durch Vorhersagbarkeit und Gleichförmigkeit hergestellt werden. Beim Verbraucher wird so das Gefühl der Vertrautheit ausgelöst; er weiß worauf er sich einlässt, wenn er die Produkte multinationaler Firmen konsumiert.

Marketing und Werbung für eine Klinik sollte für Präsenz bzw. Sichtbarkeit der gewünschten Botschaften sorgen und kontinuierlich vermittelt werden. Der Schweizer Experimentalpsychologe

Rolf Reber bestätigt, dass je öfter Menschen eine Aussage gehört haben, desto wahrer finden sie sie (Schranz 1999). Je öfter bestimmte Inhalte oder Gesichter gesehen werden, umso sympathischer werden sie. Solche Prozesse entziehen sich weitgehend der bewussten Kontrolle.

2.9 Der Markenprozess – das Qualitätserlebnis

Eine Untersuchung von General Motors (Kobjall 1998) sollte es ans Licht bringen: Warum kaufen Menschen eine bestimmte Fahrzeugmarke? Die Ergebnisse überraschen, denn nicht die Qualität und das Aussehen des Fahrzeuges sind ausschlaggebend, sondern die menschlichen Kontakte mit dem Kundendienstberater, der Telefonistin und dem Empfang. Hier zeigt sich ganz klar, wie wichtig die menschliche Interaktion neben der Leistung eines Produktes, und in unserem Fall die medizinische und pflegerische Leistung, ist – besonders heute, da sich viele Produkte und Dienstleistungen in der Qualität wenig unterscheiden.

Mit zunehmender Konkurrenz ist neben der erwarteten Qualität ebenso der emotionale Gehalt einer Marke ausschlaggebend. Dabei kommt dem Klinikteam eine tragende Rolle zu: Sie kommunizieren den Markengedanken, machen ihn sichtbar und spürbar für den Patienten und sind im hohen Maße dafür verantwortlich, dass die Patienten sich emotional an eine Klinik binden.

In der Klinik muss neben der klaren Zielsetzung und Identität auch Überzeugungsarbeit von der Leitung geleistet werden. Es muss unter Umständen sogar Betroffenheit erzeugt werden. Menschen, die in der Medizin arbeiten, kennen natürlich Routine. Das ist normal und wichtig. Bei vielen Menschen steht das Organisatorische stark im Vordergrund und dabei tritt das in den Hintergrund, was sie am Anfang ihres Berufs gelernt haben – die menschliche Betroffenheit zu spüren.

2.9.1 Der Markenprozess

Wie man Markenstrategien in praktische Handlungen und Umgangston umsetzt, wird unter dem Begriff Markenprozess subsumiert. Ärzte, Krankenschwestern, Pflegepersonal, Servicemitarbeiter – alle Menschen, die mit Patienten, Zuweisern und anderen Zielgruppen im Kontakt sind, sind die Klinikmarke zum »Anfassen«. Real, existent und interaktiv. Sie liefern die erlebbare Klinikqualität.

Die beste Klinikmarke, die tollste Positionierung muss nicht zum Erfolg führen, wenn der Patientenumgang und die Klinikorganisation mehr brems als fördert oder wenn das Klinikteam im »Workflow« mehr »Work« als »Flow« hat. Damit eine Praxismarke nicht an Wirkung und Glaubwürdigkeit verliert, müssen der Umgang und die Kommunikation zum Patienten hin auch auf der persönlichen Ebene funktionieren. Eine Klinik, die sich in der Werbekampagne als patientenorientiert darstellt und den Patienten am Empfang nicht mit einem Blick begrüßt oder schroff im Gespräch berät, erschwert ihre Wahrnehmung als patientenorientiert. Wenn eine eigene vertrauensvolle Markenkultur entstehen soll, werden die Mitarbeiter zu den wichtigsten Botschaftern der Marke. Dazu sind verschiedene Fähigkeiten und Werte notwendig, etwa Empathie und Kommunikationsfähigkeit.

In ► Kap. 10 wird die Rolle der Empathie für eine Klinikmarke ausführlich erläutert.

2.9.2 Menschen schaffen Vertrauen

Das »Geheimnis des Vertrauens« ist ähnlich einfach wie das »Geheimnis einer guten Beziehung«: Fern jeglicher romantischer Verklärung liegt es ganz einfach darin, dass man von einem Konto etwas abheben kann und ebenso etwas einzahlen muss. Für das »Vertrauenskonto« gilt das Gleiche wie für ein Bankkonto: Wer einen hohen Kontostand erreichen möchte, muss da-

für sorgen, dass mehr eingezahlt als entnommen wird. Soll das Vertrauenskonto ein Plus vorweisen, soll zweckmäßigerweise mit dem Einzahlen begonnen werden und nicht mit dem Abheben.

Am Anfang zwischenmenschlicher Beziehungen steht ein Vertrauensvorschuss. Menschen wären nicht lebensfähig, wenn sie jedem, der ihnen auf der Straße begegnet oder neben ihnen im Bus sitzt, unterstellen würden, dass er einen möglicherweise zusammenschlagen oder ausrauben möchte. Doch dieser Vorschuss ist situationsabhängig. Wenn man nachts allein auf der Straße Schritte hinter sich hört und eine muskulöse Person sieht, werden die meisten Menschen einen geringeren Vertrauensvorschuss leisten. Anders sieht es aus am helllichten Tag in der gefüllten Fußgängerzone.

Vertrauen entsteht durch transitive Prozesse, d. h. durch gemeinsame vergangene Interaktion und Erfahrung und/oder durch Reputationen und Referenzen des Vertrauensnehmers. Vertrauen ist auch kein etablierter Zustand, sondern ein Prozess, in dem das Vertrauen wiederholt verifiziert werden muss. Als Klinik muss ich mich jedes Mal aufs Neue beweisen, dass das entgegengebrachte Vertrauen des Patienten oder des Zuweisers gerechtfertigt ist.

Die gute Nachricht: Prinzipiell bringen alle Menschen ein Grundvertrauen mit. Unser gesamtes Zusammenleben beruht darauf, dass unsere Mitmenschen recht friedfertig, anständig und gesittet sind. Es wird unterschieden zwischen:

- **Historical/Relational Trust oder gewachsenes Vertrauen:** Eine Vertrauensspirale wird aufgebaut, wenn die gegenseitigen Erwartungen erfüllt und diese durch entsprechende Handlungen verstärkt werden. Die Strategien und Maßnahmen erfolgen in kleinen Etappen zwischen den Akteuren.
- **Swift Trust oder blindes Vertrauen:** Hier fehlen langfristige Bindungen, da keine gemeinsame Vergangenheit gegeben ist. Es ist jedoch notwendig um die gewünschten

Resultate zu erzielen. Die Situation wird gelöst, in dem z. B. der Patient bekannte Eigenschaften aus anderen Gebieten importiert und auf die Klinik und ihre Mitarbeiter bezieht. Aus diesem Grund sollten u. a. ein professionelles internes und externes Erscheinungsbild, ein positives Betriebsklima, ein zuvorkommender Service, ein freundlicher Umgang und ausführliche Gespräche eine wichtige Stellung einnehmen.

2.9.3 Vertrauenswachstum

Vertrauen lässt sich nicht erzwingen. Es verursacht höchstens erzwungenes Stillhalten oder einen unfreiwilligen Kontrollverzicht. Druck schafft Blockaden. Vertrauen sollte wachsen können. Und dass Vertrauen wachsen muss, heißt nicht, dass man nichts unternehmen kann außer abzuwarten, dass es sich »von alleine« entwickelt.

Das Vertrauen zu fremden Menschen wächst, wenn man Zeit miteinander verbringt und dabei keine schlechten Erfahrungen gemacht hat. So lässt sich erklären, weshalb man einen Mitreisenden im Zug, dem man vor einer Stunde zum ersten Mal begegnet ist, darum bittet, auf das Gepäck aufzupassen. Die Wahrscheinlichkeit, dass er ein Dieb ist, ist nicht kleiner als bei jedem anderen, der draußen auf dem Gang vorbeigeht. Für die Klinikmitarbeiter bedeutet es beispielsweise, sich Zeit zu nehmen, auch eine Beziehungsebene zum Patienten aufzubauen und sich nicht nur auf die Behandlung oder Pflege zu konzentrieren. Auch nach dem Klinikaufenthalt sollte die Kommunikation mit dem Patienten fortgeführt werden, z. B. in Form einer Klinikzeitung, regelmäßige Info-Mails oder Anschreiben mit wertvollen Gesundheitstipps.

Ein weiterer Schritt, um eine vertrauensvolle Beziehungsebene aufzubauen, ist es, die Frage zu stellen, was unterlassen werden sollte, um dem Wachstum von Vertrauen keine Steine in

den Weg zu legen. Klar ist, dass Vertrauensbrüche »kontraindiziert« sind, z. B. wenn der Arzt sagt, dass die Spritze nicht weh tun wird, und sie dem Kind dennoch unangenehm sticht. Oder wenn gemachte Vereinbarungen nicht eingehalten werden.

➤ **Vertrauensbildend wirkt sympathische und freundliche Kommunikation. Positive Signale setzen bedeutet ein lächelndes Gesicht, auch beim Telefonieren, d. h. wenn der Patient es nicht sieht. Das Lächeln wird in der Stimme hörbar.**

Das Qualitätserlebnis einer Klinik gibt dem Patienten Sicherheit. An der Mayo Clinic wird Qualität als der umfassende Blick auf alle Aspekte des Patientenerlebens definiert. Die Patienten suchen »excellence in care, the best medical knowledge and experience, the best technology available, and the kindness and hope offered by our staff« (www.mayoclinic.org/quality). Qualität ist eine umfassende Erfahrung und beginnt mit dem ersten Anruf und endet mit dem letzten Termin. Gemessen wird die Qualität anhand von

» ... mortality rates and surgical infections, compliance with evidence-based processes known to enhance care, volume of patients with complex diagnoses and procedures successfully treated, and the safety record of the institution (www.mayoclinic.org/quality). «

Doch dabei bleibt es nicht. Weitere »weiche« Faktoren werden herangezogen, um Qualität und Service zu bewerten, beispielsweise

- die Menge an Zeit, die mit jedem Patienten verbracht wird,
- das Einhalten von Terminen,
- die Verfügbarkeit von allen Testergebnissen und Patientendaten für jeden Arzt jederzeit,
- das Sicherstellen, dass jeder Patient respektvoll, höflich und würdevoll behandelt wird.

Der »spirit« der Mayo Clinic und deren Werte sind ausschlaggebend für die Identifikation der Mitarbeiter mit ihrer Klinik. Denn die Mitarbeiter der Mayo Clinic sind überzeugt, dass sie bessere Mitarbeiter werden, wenn sie für die Mayo Clinic arbeiten.

2.10 Markenkonzepte im Klinikmarkt – Impulse

Ein Blick über deutsche Grenzen gibt Aufschluss darüber, was in anderen Ländern an Konzepten umgesetzt wird. Die Hello-Kitty-Entbindungsklinik des Hau-Sheng-Hospitals in Yuanlin, Taiwan, kombiniert medizinische Kompetenz mit einem ausgeprägten Wohlfühlfaktor. Dazu wurde die gesamte Klinik mit dem Konterfei der in Asien äußerst beliebten weißen Comic-Katze »Hello Kitty« und der Farbe Rosa eingerichtet. Werdende Mütter und Ihre Kinder werden in »Hello-Kitty-Decken« gehüllt und in rosagestrichenen Zimmern mit »Hello-Kitty-Bildern« untergebracht. Für den westlichen Geschmack eher gewöhnungsbedürftig, scheint das Konzept jedoch aufzugehen.

Ein weiterer Aspekt liefert das salutogenetische Design von Krankenhäusern. Dies geht weg von dem Gedanken von einem pathologisch, funktional ausgerichteten Verständnis – von der Betrachtung des Patienten als Objekt mit dem Behandlungsfokus auf die einzelnen erkrankten Teile des menschlichen Körpers – hin zu einem salutogenetischem Ansatz, der Gebäudedesign und Behandlungs-/Pflegephilosophie so verbindet, dass daraus eine gesteigerte medizinische Versorgungsqualität und ein besserer Heilprozess resultiert.

Das salutogenetische Design zeichnet sich dadurch aus, dass es die physischen, psychologischen und sozialen Bedürfnisse des Patienten berücksichtigt. Ein breiteres Verständnis vom dem, was die menschliche Gesundheit fördert, ist dazu notwendig. Prof. Alan Dilani, Gründer

und Generaldirektor der International Academy for Design and Health (www.designandhealth.com), fasst es so zusammen:

»The basic function of psychosocially supportive design is to start a mental process by attracting human attention, which may reduce anxiety and promote positive psychological emotions. Health processes could be strengthened and promoted by implementing design that is salutogenic – i.e. that focuses on the factors that keep us well, rather than those that make us unwell. (Dilani 2001, <http://www.worldhealthdesign.com/psychosocially-supportive-design.aspx>) «

In der Eingangshalle des St.-Charles-Krankenhauses in Redmond, Oregon, USA, brennt ein Feuer im Kamin, vor dem sich Besucher und Patienten entspannen und unterhalten können. Auf dem Fußboden liegen Teppiche, überall stehen Pflanzen, Besuchszeiten gibt es nicht und jeder Patient hat ein eigenes Zimmer mit einem Klappbett für ein Familienmitglied. Angehörige können beim Waschen und Ankleiden des Patienten helfen. Hier hat man verstanden, dass Patienten in einer angenehmen Umgebung und mit liebevoller Aufmerksamkeit schneller genesen. Studien z. B. des amerikanischen Center of Health Design belegen, dass je mehr Pflanzen und Grün in einem Krankenhaus vorhanden sind, umso schneller können Patienten entlassen werden (Taylor 2009). Die Leitidee des St.-Charles-Krankenhauses hat die Gesundheit des Patienten zu fördern »in a spirit of love and compassion«. Denn um gesund zu werden, brauchen Menschen gut ausgebildete Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger sowie wirksame Heilmittel. Mindestens genauso wichtig sind auch Aufmerksamkeit und Zuneigung. So wird im St.-Charles-Krankenhaus das Personal dazu aufgefordert, die Patienten kennenzulernen, um besser auf ihre Bedürfnisse eingehen zu können.

Eine Untersuchung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswe-

sen (IQWiG) zeigt auf, dass Ärzte in Deutschland sich im Schnitt 7,8 Minuten Zeit nehmen, wenn sie sich um Patienten kümmern (Koch et al. 2007). Weder das Vertrauen in den Arzt noch die Gesundheit des Patienten wird dadurch gefördert. Ärzte, die mit emotionalem Einfühlungsvermögen die ängstlichen Fragen ihrer Patienten beantworten und ihnen Informationen verständlich erklären, erhalten mehr Wertschätzung und erzielen bessere Erfolge in der Therapie als Kollegen, die distanziert und unbeteiligt wirken. Zu diesem Ergebnis kommt eine Untersuchung von Prof. Ronald Epstein von der Universität Rochester, USA (Sattinger 2007).

Auch Reinigungskräfte werden im St.-Charles-Krankenhaus in Oregon zum Thema Einfühlungsvermögen geschult. Sie sind oft an der Arbeit, wenn Patienten nicht einschlafen können oder einfach sprechen möchten. Das Personal wird auch dazu ermuntert Patienten zu berühren – wenn diese es wünschen – denn so kann man den Patienten wissen lassen, dass man sich um ihn kümmert.

■ Eine Klinik als Marke

Schon immer hat Arbeit Arbeit gemacht. Und gute Arbeit macht eben mehr Arbeit. Markenarbeit schafft jedoch Mehrwert. Eine gewinnbringende Klinikmarke aufzubauen, ist eine Kunst, die vom Wollen und Können kommt, was mittel- und langfristig zu schaffen ist.

➤ **Marken entstehen ja über Jahre, in denen man beständig an der guten Reputation arbeitet und kontinuierlich eine emotionale Bindung zum Patienten aufbaut, die sich dann fest in seinem Kopf und Herzen verankert. Neuropsychologisch gesprochen: Eine Klinikmarke ist dann eine starke Marke, wenn sie sich als bildhaftes Zeichen im limbischen System möglichst vieler Menschen eingenistet hat.**

Literatur

- Böcken J, Braun B, Amhof R, Schnee M (2006) Gesundheitsmonitor 2006. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2006
- Berry L (2004) Leadership lessons from Mayo Clinic. Organizational dynamics. p 228
- Berry L, Seltman K (2007) Building a strong services brand: Lessons from Mayo Clinic, Business Horizons, Kelley School of Business, Indiana University
- Brand Eins (2010) Wirtschaftsmagazin. Hart im Nehmen. Die Marke. Jg 12, Heft 02, Februar 2010
- Bruhn M, Stauss B (Hrsg) (2008) Dienstleistungsmarken. Gabler, Wiesbaden
- Chernatony L de (2010) From brand vision to brand evaluation – implementing and resourcing brands. Elsevier, USA
- Consulting_ManagementSummary.pdf Hamburg 2010. Zugegriffen 16 Mai 2012
- Dijksterhuis A (2010) Das kluge Unbewusste. Denken mit Gefühl und Intuition. Klett-Cotta, Stuttgart
- Dilani A (2001) Psychosocially supportive design – scandinavian healthcare design. In: Dilani A (ed) Design and health – the therapeutic benefits of design. AB Svensk Byggtjänst, Stockholm, pp 31–38
- Grimm K (2008) Wie sich Krankenhäuser einen Namen machen. Financial Times Deutschland, S 29
- Koch K, Gehrman U, Sawicki PT (2007) IQWiG, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Primärärztliche Versorgung in Deutschland im internationalen Vergleich. Dtsch Ärztebl 38: A2584
- Kobjoll KC (1998) Motivaction. Mvg-Verlag, Landsberg am Lech
- Kreyher V (2001) Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing. Chancen, Strategien und Erfolgsfaktoren. R. v. Decker's, Heidelberg
- Luhmann N (1989) Vertrauen: Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. Lucius & Lucius, Stuttgart
- Lüthy A, Buchmann U (2009) Marketing als Strategie im Krankenhaus. Kohlhammer, Stuttgart
- Munzinger U, Musiol KG (2008) Markenkommunikation. mi-Fachverlag, München
- Nemec S, Börkircher H (2005) Die Zahnarztpraxis als Marke, Bd 1. Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln
- Nemec S, Börkircher H (2009) Die Zahnarztpraxis als Marke, Bd 2. Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln
- Salzmann C (2006) Marketing-Diagnose für Patienten. USP – menschen im marketing, no 2, Berlin
- Sattinger A (2007) Vigilant awareness – Mindfulness in hospital practice. http://www.the-hospitalist.org/details/article/235795/Vigilant_Awareness.html. Zugriff 11 Juni 2012
- Scheier C, Held D (2006) Wie Werbung wirkt – Erkenntnisse des Neuromarketing. Haufe-Lexware, Freiburg
- Schranz T (1999) Intuition. Unipress Nr. 103, Dezember 1999, Bern

Slovic P (1993) Perceived risk, trust, and democracy. Risk Analysis 13: 675–682

Taylor E (2009) The use and impact of evidence-based design. 2009 Survey of Design Research in Healthcare Settings. <http://www.healthdesign.org/chd/research>. Zugriff 11 Juni 2012

Tönnemann J (2008) Zeitdruck im Job: 20.000 Blitzentscheidungen pro Tag. <http://www.wiwo.de/erfolg/trends/zeitdruck-im-job-20-000-blitzentscheidungen-pro-tag/5445178.html>. Zugriff 11 Juni 2012

Weiterführende Internetadresse

Museum für Werbung und Marken. <http://www.adsandbrands.com/de>. Zugriff 16 Mai 2012



<http://www.springer.com/978-3-642-04540-0>

Die Klinik als Marke

Markenkommunikation und -führung für Krankenhäuser
und Klinikketten

Nemec, S.; Fritsch, H.J.

2013, XVII, 174 S. 16 Abb., Hardcover

ISBN: 978-3-642-04540-0