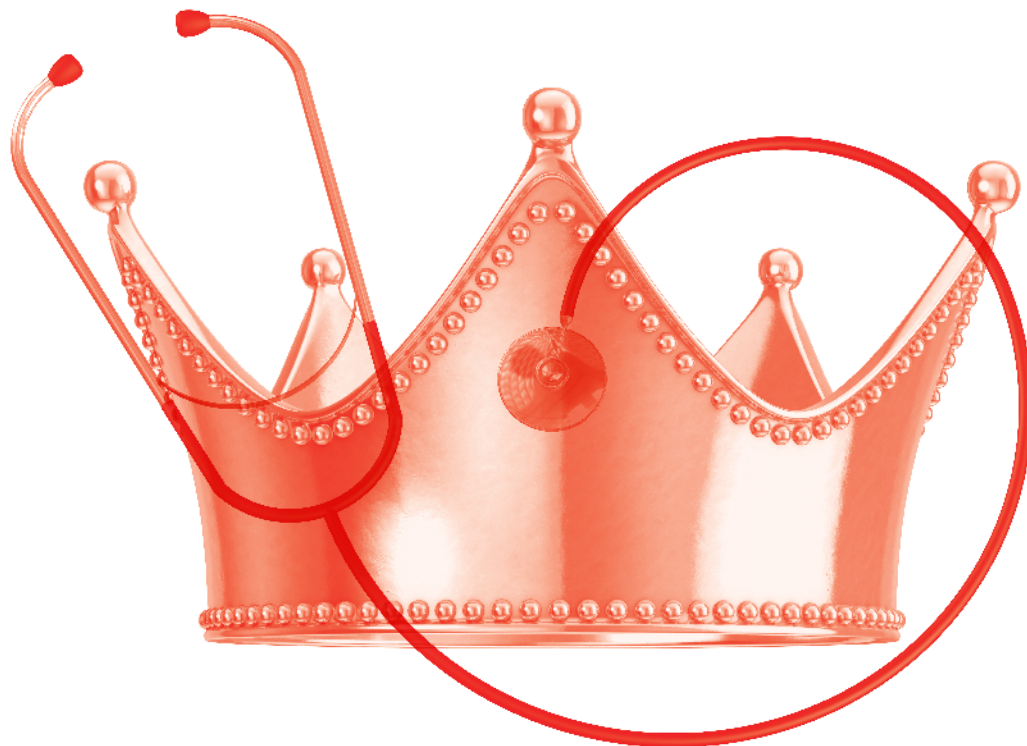


Patient oder Kunde?

Medizinische Einrichtungen haben oft ein gespaltenes Verhältnis zu professioneller Kommunikation. Krankenhaus oder Arztpraxis als Marke zu inszenieren, hat aber für beide Seiten – bei allen ethischen Bedenken – auch positive Effekte.

Von Simone Burel



Im Wettbewerb um Patienten und qualifiziertes Fachpersonal setzen Ärzte und Kliniken in Deutschland bereits seit längerem auf Strategien des klassischen Marketings. Auch der wachsende Kostendruck hat dazu geführt, dass Kommunikation einen größeren Stellenwert innerhalb der betriebswirtschaftlichen Abläufe von Praxen und Kliniken erhalten hat. Es gibt auch einen weiteren systemischen Effekt der Ökonomisierung: Der Patient wird vielerorts zum „Klienten“, „Bewohner“ oder „Kunden“.

Der Begriff des „Medizinischen Brandings“ wird in Deutschland allerdings noch wenig genutzt. Hierzulande spricht man eher von Healthcare-, Klinik- oder Praxismarketing oder von Krankenhauskommunikation. Arztpraxen und Kliniken inszenieren sich sprachlich als attraktive Marken, um ihre Anziehungskraft als Dienstleister und Arbeitgeber zu steigern. Dabei werden die jeweiligen Alleinstellungsmerkmale wie Wochenenddienste, spezielle Untersuchungsverfahren oder auch der Coffee to go

aus Sicht der entsprechenden Zielgruppe perspektiviert. Das Kernziel ist, Stammpatienten zu gewinnen und die wirtschaftliche Grundlage auszubauen.

Gretchenfrage für Mediziner

Gerade in der gesellschaftlichen Wahrnehmung wird es aber häufig als unethisch empfunden, wenn Krankenhäuser und Arztpraxen Marketing betreiben, weshalb sich viele diesem Trend verschließen. Ein weiterer Grund ist die Tatsache, dass die meisten Praxen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung eher über zu viele Patienten klagen. Gleichzeitig haben sie den Wunsch, den Anteil von Privatpatienten zu erhöhen, und das Gefühl, sich besser vermarkten zu müssen.

Den Patienten als Kunden zu bezeichnen und somit ein ökonomisches Konzept auf die Arzt-Patienten-Beziehung zu übertragen, gibt oft Anlass zu Diskussion und ist umstritten. Der Patient, wörtlich „der Leidende“, steht in

einer Beziehung zum behandelnden Arzt, in der er sich unterlegen fühlt. Betrachtet man ihn als Kunden, verändert sich das Verhältnis: Diesem wird, unter anderem durch die Möglichkeit der Wahl der Arztpraxis, Mündigkeit zugeschrieben. Das kann zum Wohlbefinden beitragen: Nimmt sich der Patient selbst als Kunde wahr, der sich aktiv für eine bestimmte Praxis entscheidet, fühlt er sich mitsamt seinen Belangen auch eher ernst genommen.

Emotionale Bindung scheint ein Kriterium zu sein, das Patienten mehr und mehr einfordern. Was müssen demnach Kliniken oder Arztpraxen kommunikativ beachten, um einen Unterschied zu machen und auserlesen zu werden?

a) Visibilität

Eine gut ausgestaltete mediale Sichtbarkeit in diversen Medien hilft Patienten, sich zu orientieren, und bringt in Zeiten der Digitalisierung Wettbewerbsvorteile für diejenigen, die

sich nicht vor einer gut dekorierten Homepage, einem Facebook- oder Google-plus-Profil oder einem gepflegten Auftritt auf dem Bewertungsportal Jameda scheuen.

b) Kontakt/Erreichbarkeit

Das Wort „Termin(-vereinbarung)“ taucht häufig auf Webseiten auf und deutet auf eine starke Patientenorientierung hin, denn die Online-Kontaktaufnahme wird durch diverse Hinweise beziehungsweise Hyperlinks erleichtert.

c) Dialog

„Wichtig sind uns eine wertschätzende Kooperation auf Augenhöhe und ein an Ihren individuellen Zielen ausgerichteter Therapieprozess“, heißt es auf der Webseite der Systemios Klinik. Solche Formulierungen deuten auf eine Verschiebung von der klassischen Experten-Laien- zu einer symmetrischen Situation hin. Der Einsatz dialogischer Kommunikationsmedien wie Facebook oder Whatsapp unterstreicht diesen Eindruck. Der Patient bekommt eine eigene Stimme und kann auf Bewertungsportalen wie Jameda (anonym) Rückmeldung über die Behandlungsqualität sowie die Persönlichkeit des Behandlenden geben. Je nachdem, wie schnell und kompetent beziehungsweise kritisch darauf eingegangen wird und ob Kommentare gelöscht werden, kann ein dialogisches Verhältnis aufgebaut werden. Das sind wichtige Rückmeldeschleifen für Ärzte, denn ein mehrfach konstatiertes mangelndes Einfühlungsvermögen kann sprachlich bearbeitet werden.

d) Exklusivität

Der Kunde ist König. Durch Wörter wie „Privatärzte“ oder „Privatsprechstunde“ wird die Gruppe der Privatpatienten und Selbstzahler häufig zur privilegierten Zielgruppe konstituiert, in impliziter Abgrenzung zur Kassenmedizin. Die Formulierung im folgenden Beispiel mindert Distanz und Berührungängste: „Da die Privatärzte Mannheim außerhalb der

gesetzlichen Krankenkasse tätig sind, ist eine rasche Terminvergabe selbstverständlich. Behandelt werden jedoch nicht nur privat Versicherte. Die Praxisgemeinschaft steht jedem offen. Sprechen Sie uns an!“ (Praxis P57)

e) Paratexte und Inhalt

Auch im medizinischen Sektor sind die programmatischen Texte wie Leitbilder oder Profile („Wir über uns“) nicht mehr wegzudenken. Da besonders der Begriff „Patient“ Abhängigkeit suggeriert, wird er im Leitbild häufig durch die Bezeichnung „Mensch“ (zum Beispiel bei der Pfalzlinik) ersetzt, um die Selbstbestimmung zu betonen.

f) Bilder, Claims und Logos

Professionell bearbeitete Bilder der Praxis sowie Arztprofile geben schon vorab einen Eindruck von der Behandlungsumgebung. Imagefilme oder Praxisführungen, die den Patienten durch die Räume geleiten, runden dies ab und nehmen gerade ängstlichen Patienten Vorurteile. Die psychologische Wirkung dieser Imagefunktion beeinflusst möglicherweise die Entscheidung des Patienten, welche Praxis er wählt. In der Auswahl der Bilder gibt es zwei verbreitete Strategien: Entweder werden solche verwendet, die Ärzte oder Teams zeigen und damit Expertentum und Sicherheit suggerieren, oder aber Naturfotos, die Ruhe ausstrahlen – Letztere sind besonders bei Kliniken zu finden.

Fazit

Informationen werden eher aufgenommen, wenn die Verpackung stimmig ist – das gilt auch für den Medizinsektor. Dazu gehört, Informationen verständlich aufzubereiten. Hauptkriterium der Patientenbindung bleibt natürlich die Qualität der Behandlung sowie das Praxisteam. Nichtsdestotrotz können auch dabei Marketingmaßnahmen online wie offline unterstützen, zum Beispiel gebrandete Unterlagen oder Postkarten zum Recall.

Nichts ist für einen niedergelassenen Arzt jedoch wichtiger als die Empfehlung eines zufriedenen Patienten in seinem persönlichen sozialen Umfeld. Ein neuer Patient wird eine Empfehlung in den meisten Fällen vor dem Besuch durch eigene Recherche validieren. Eine entsprechende Online-Sichtbarkeit sowie ein konsequentes Empfehlungsmarketing sind daher essenziell. Das betrifft sowohl die eigene Webseite der Praxis als auch die Präsenz auf Online-Portalen in einem einheitlichen Corporate Design, das auf allen Kanälen durchgehalten werden sollte.

Die Schattenseite: Mit der Verwendung des marktwirtschaftlich geprägten Kundenbegriffs verschwindet der Solidaritätsgedanke aus dem sich privatisierenden Gesundheitswesen. Das Attribut der Selbstbestimmung, das mit dem Begriff „Kunde“ einhergeht, der sich überall selbstbestimmt informieren und Bewertungen abgeben kann, trifft zudem nur auf monetär gesicherte Patienten zu, die entsprechend medienaffin sind. Problematisch erscheinen der Kundenbegriff und das Healthcare-Marketing insgesamt im Zusammenhang mit spezifischen Patientengruppen, etwa Schwerkranken, und in der Palliativmedizin, wobei gerade auch hier wieder durch neue Kanäle (wie Facebook) die Chance besteht, eine entsprechend solidarische Community aufzubauen. Das zeigt etwa die große Anzahl von mehr als 11.000 Fans beim Kinderhospiz Sterntaler. _



Simone Burel ist Geschäftsführerin der Beratung LU – Linguistische Unternehmenskommunikation in Mannheim. Bis 2015 war sie Kommunikatorin bei Schelenz sowie anschließend bei Habona Invest in Frankfurt am Main. Die promovierte Linguistin forscht an der Universität Heidelberg im Bereich Interkulturelle Kommunikation.

Anzeige

