

**Gabriele Dostal
Richard J.H. Dostal**

Marken und Slogans im deutschen Gesundheitsmarkt

Ergebnisse aktueller empirischer Untersuchungen

Vilsbiburg 2011

Inhalt

	Seite
Vorwort	
A. Differenzierung durch Marken und Slogans im Gesundheitsmarkt	3
1. Grundlagen für Marken und Slogans im Gesundheitsmarkt	3
1.1 Akteure, Struktur und Volumen des Gesundheitsmarktes	3
1.2 Nutzen und Effekte von Marken und Slogans	11
2. Ansätze zur Marken- und Sloganrealisierung im Gesundheitsmarkt	14
2.1 Markenkerne für Kostenträger und Gesundheitsunternehmen	14
2.2 Marken und Teilmarkt-übergreifende Kooperationen	17
2.3 Stufenmarketing entlang der Wertschöpfungskette	20
B. Ergebnisse aktueller empirischer Untersuchungen von dostal-marktforschung®	23
1. Marken und Slogans aus Sicht von Entscheidern im Gesundheitsmarkt	23
1.1 Untersuchungsansatz und Sample	23
1.2 Wertigkeit von Marken und Slogans aus Sicht von Entscheidern	26
1.3 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	37
2. Marken und Slogans von Kostenträgern aus Sicht der Verbraucher	40
2.1 Untersuchungsansatz und Sample	40
2.2 Krankenkassenarten als Marken	42
2.3 Slogans im Bewusstsein der Verbraucher im Zeitvergleich	46
2.4 Gesamtentwicklung 2010 - 2011	63
2.5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	66
C. Zusammenfassung und Ausblick	68
Anhang	73
Berücksichtigte Teilmärkte des 1. und 2. Gesundheitsmarktes	73
Liste der analysierten Kostenträger (GKV / PKV) und eines virtuellen Anbieters	74
Abbildungsverzeichnis	75
Tabellenverzeichnis	77
dostal-Publikationen (Auswahl)	78

Auch die Markenkern von Gesundheitsunternehmen und Krankenversicherungen leben vom Dreiklang „harte Inhalte“, „weiche Inhalte“ und „Kommunikation“. Obwohl einige Begriffe in diesem Zusammenhang mit Krankenversicherungen und Leistungserbringern für einige der Akteure auf den ersten Blick noch etwas gewöhnungsbedürftig sein werden, deckt ein zweiter Blick durchaus die Richtigkeit des Transfers auf. So bieten Krankenhäuser Dienstleistungen (Pflege, Operation) ebenso an wie klassische Ärzte (medizinische Behandlung). Gesetzliche Krankenkassen verkaufen Produkte (Versicherungsleistung) mit unterschiedlichen Tarifen (welche den Einheitsbeitrag abwandeln) und der Möglichkeit das Grundprodukt durch Zusatzversicherungen zu verändern. In keinem Fall konterkariert dies den Gedanken der solidarischen Versicherung und des solidarischen Handelns. Ein Blick auf das dostal-Markendreieck für Krankenversicherungen und Gesundheitsunternehmen zeigt dabei die sich wandelnden Markteinflüsse auf (Abb. 3).

Abb. 3: dostal-Markendreieck Leistungs- und Serviceerbringer im Gesundheitsmarkt



Quelle: eigene Zusammenstellung

In einer Online-Befragung der Autoren von über 460 Entscheidern aus dem 1. und 2. Gesundheitsmarkt im Frühjahr 2011 wurde u.a. nach Treiberunternehmen für die bisherige und künftige Geschäftsentwicklung in ihrem jeweiligen Gesundheitsmarkt gefragt.³⁰ Auf die Frage nach einzelnen namentlich zu nennenden Treiberunternehmen bzw. auch Kategorien von Treiberunternehmen bei Kostenträgern wurden neben Gruppen von Unternehmen auch zahl-

³⁰ vgl. Dostal, Gabriele, Dostal, Richard J.H., Entwicklungen und Chancen durch das Zusammenwachsen des 1. und 2. Gesundheitsmarktes in Deutschland, Benchmark-Studie für Unternehmen und Entscheider, Vilsbiburg, 2011, S. 92ff.. Zum Untersuchungsansatz und Sample sowie weiteren relevanten Ergebnissen siehe Abschnitt B. 1.1 dieser Studie.

reiche Einzelunternehmen genannt (nur Mehrfachnennungen angegeben. Interessanterweise waren diese Einzelunternehmen i.d.R. Markenunternehmen (Tab. 6).

Tab. 6: Treiberunternehmen im Gesundheitsmarkt bei Kostenträgern, B2C- und B2C-Unternehmen

Strategieanpassung / -wechsel	TK, SBK, AOK, Deutscher Ring, Helsana (CH), Celesio, Phoenix Thüringer Tourismus GmbH (TTG), IGV Connect AG, ICW, Star healthcare, UB Roland Berger, Sanofi Aventis
Sortiments- / Angebotsanpassung	TK, Deutscher Ring, Deutsche Rentenversicherung (DRV), Thüringer Tourismus GmbH (TTG), Top 3 der Medizintechnik, UB Roland Berger, die „großen“ Pharmahersteller
Suche neuer / Verzicht auf bisherige Lieferanten / Vertragspartner	AOK, Kolping Krankenkasse (CH), Cerner (Homecare), Meiersoft, UB Roland Berger
Qualität des Produkts / der Dienstleistung	mhplus, TK, SBK, Deutscher Ring, Deutsche Rentenversicherung (DRV)
Transparenz des Angebots	SBK, Deutscher Ring, Helios Kliniken
Zugang Mitgliedschaft / Kündigung / Bestellung	TK, alle PKV, Helios Kliniken
Persönliche Kundenbetreuung	AOK, SBK

Quelle: dostal-healthpanel Frühjahrsumfrage 2011

2.2 Marken und Teilmarkt-übergreifende Kooperationen

Marken sind im Markt selten autark. Sie sind meist zahlreichen Einflüssen ausgesetzt. Neu hinzugekommen ist seit einigen Jahren für zahlreiche Unternehmen im deutschen Gesundheitsmarkt das Thema Kooperation oder anders ausgedrückt die sektorübergreifende Zusammenarbeit (hier vordringlich gemeint im 1. Gesundheitsmarkt).³¹

Bei der bereits zitierten Online-Befragung der Autoren antworteten fast zwei Drittel der Unternehmen aus dem 1. und 2. Gesundheitsmarkt auf die Frage: „Kooperieren Sie derzeit bereits mit Unternehmen aus anderen Teilmärkten?“ mit ja. Die Kostenträger (69,1%) stehen dabei im Vergleich zu den B2B-Unternehmen (53,6%) deutlich an der Spitze. Die Unternehmen im B2C-Segment liegen mit 62,8% dazwischen.³² Betrachtet man die Größe der Unternehmen nach Mitarbeiteranzahl über alle in der Online-Befragung berücksichtigten 29 Teilmärkte, so zeigt sich, dass die Unternehmen bis 50 Mitarbeiter lediglich zur Hälfte (50,0%) kooperieren. Die großen Unternehmen mit über 500 Mitarbeitern haben diesen Weg bereits zu 71,1% eingeschlagen.

In den drei Kostenträger-Teilmärkten GKV, PKV und sonstige Kostenträger kooperieren die beiden Hauptkostenträger GKV und PKV jeweils zu über zwei Drittel. Die sonstigen Kostenträger fallen dagegen mit 59,0% deutlich ab. In den B2C-Teilmärkten kooperieren Unternehmen aus dem Teilmarkt Wellness / Lifestyle / Gesundheitsreisen (76,5%) in nahezu gleichem Umfang wie Unternehmen aus dem Teilmarkt stationäre / ambulante Pflege (76,1%) und stationäre Reha / Prävention (72,5%). Die geringste Kooperationsaktivität zeigt der Teilmarkt

³¹ Zahlreiche Beispiele finden sich hier beispielsweise zum Thema „Gesundheitsnetze“ in: Goldschmidt, Adreas J.W., Hilbert, Josef, a.a.O., S. 466-596 sowie weitere Kooperationen im Bereich Krankenhäuser, S. 598ff.

³² vgl. hierzu und zu den folgenden Zahlenangaben Dostal, Gabriele, Dostal, Richard J.H., a.a.O., S. 83ff.

Ihre jeweiligen Antworten beziehen sich auf die 29 vorgegebenen Teilmärkte des 1. und 2. Gesundheitsmarktes. Dabei konnten die Experten sowohl Aussagen zu ihrem Schwerpunktmarkt, Hauptmarkt und ggf. auch Nebenmarkt treffen. Insgesamt traf jeder Experte Aussagen zu \bar{x} 2,72 Märkten (Tab. 8). Dem B2C-Segment werden all die Teilmärkte zugeordnet, deren unmittelbarer Adressat für die Anbahnung und Abwicklung des Geschäfts der Individualkunde, d.h. der Verbraucher ist. Dies sind die Teilmärkte 1 bis 19 (Tab. 8). Die anschließenden Teilmärkte 20 bis 29 zählen demgegenüber zum B2B-Segment. Hier ist der unmittelbare Ansprechpartner für die Geschäftsrealisierung jeweils ein anderes Unternehmen.

Tab. 8: Anzahl der Antwortenden Online-Befragung nach Teilmärkten (abs.)

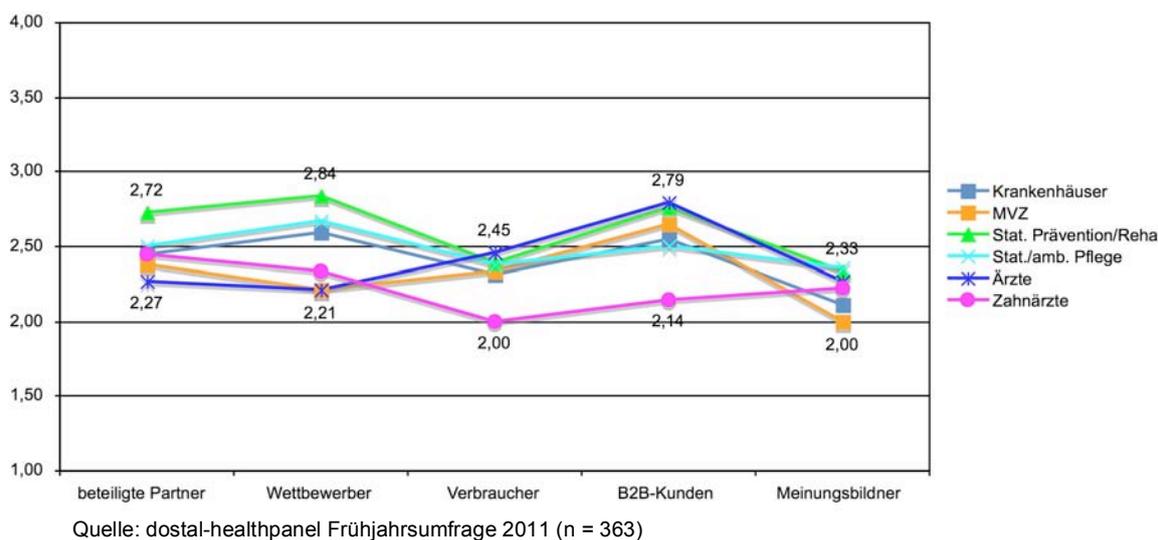
Teilmärkte	Schwerpunkt-/ Hauptmarkt	Nebenmarkt
1. Gesetzliche Krankenkassen GKV	186	22
2. Private Krankenversicherungen PKV	69	47
3. Sonstige Kostenträger / Versicherungen	38	29
4. Stat. med. Versorgung / Krankenhäuser	110	13
5. Med. Versorgungszentren MVZ	59	23
6. Stationäre Prävention, Rehabilitation	53	23
7. Stationäre und ambulante Pflege	73	12
8. Allgemein- und Fachärzte	50	8
9. Zahnärzte und Kieferorthopädie	18	4
10. Heilmittelanbieter	10	5
11. Naturheilkunde / Homöopathie	8	8
12. Sanitätshandel und Orthopädiehandwerk	9	6
13. Akustik- und Optikhandel	2	2
14. Apotheken	36	9
15. Drogerien und branchennaher Handel	3	2
16. Homecare, Hol- und Bringdienste	8	9
17. (Medical)Wellness, Lifestyle, Gesundheitsreise	20	11
18. Sport und Fitness	24	15
19. Ernährung und Functional Food	9	9
20. Pharmahersteller	29	4
21. Pharmagroßhandel u. -importeure	14	2
22. Medizinische Labore	4	6
23. Zahntechniklabore und -industrie	5	2
24. Medizintechnikindustrie u. Hilfsmittelhersteller	21	2
25. sonstige Dienstleister (z.B. Logistik, Catering)	15	8
26. ICT-, Hard- und Softwareunternehmen	19	5
27. Agenturen, Verlage, Verbraucherportale	26	4
28. Weiterbildung, Wissenschaft	17	8
29. Investoren	21	3
\bar{x} Anzahl der Antworten pro Befragten 2,72		

Quelle: dostal-healthpanel Frühjahrsumfrage 2011 (n = 462)

Die Notenwerte liegen maximal 0,29 Notenwerte auseinander. Erwartungsgemäß sind es die B2B-Unternehmen, die die Wichtigkeit einer Marke für die Verbraucher niedriger bewerten als die anderen Marktsegmente. Insgesamt weist das Ergebnis auf das noch recht gering ausgeprägte Bewusstsein für den Wert von Marken im 1. und 2. Gesundheitsmarkt hin.

Diese scheinbare Konformität der Aussagen bricht bei einer Detailbetrachtung jedoch durchaus auf und verdeutlicht das doch recht unterschiedliche Marktbewusstsein in den unterschiedlichen Teilmärkten (Abb. 11). Am übereinstimmendsten fällt die Einschätzung der Wichtigkeit einer Marke in Richtung Meinungsbildner aus. Hier liegen die Antworten der Gesundheitsunternehmen aus dem B2C-Segment mit überwiegender Kostenträger-Finanzierung nur 0,33 Notenpunkte auseinander.

Abb. 11: Markenbedeutung der Entscheider ausgewählter B2C-Märkte mit hoher Kostenträger-Finanzierung (Schulnoten 1-6)



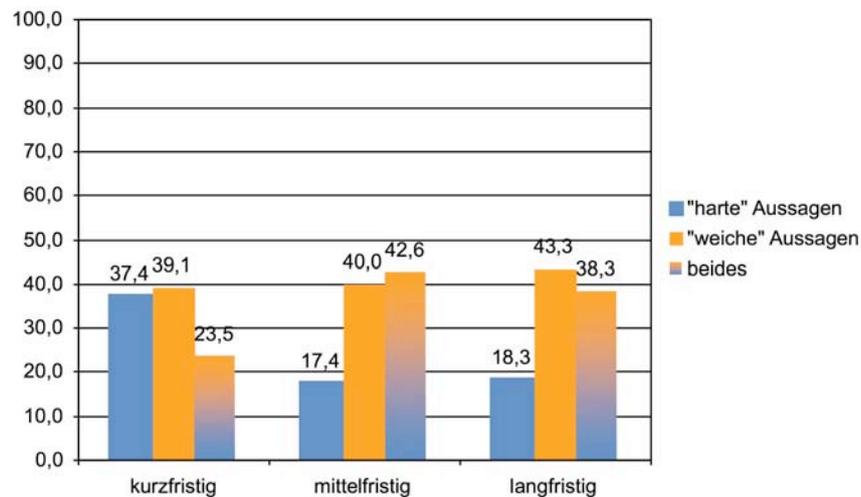
Zahnärzte / Kieferorthopäden sehen mit 2,14 Marken für B2B-Kunden deutlich wichtiger als die übrigen überwiegend kostenträger-finanzierten Gesundheitsunternehmen. Hier wirkt sich sicherlich die intensive B2B-Zusammenarbeit mit den Zahntechnischen Laboren und der Dentalindustrie aus. Am wichtigsten schätzen sie den Wert einer Marke jedoch in Richtung Verbraucher ein. Hier zeigt sich allem Anschein nach die Auswirkung der sinkenden Kostenträger- und steigenden Privat-Finanzierung.

Gleichzeitig dokumentiert dies das Hauptproblem der Branche. Der massive Preiswettbewerb der Marktteilnehmer durch ein gestiegenes Kostenbewusstsein der Verbraucher, die zu Dumping-Preisen erfolgenden Importe von Zahntechnik-Produkten und die wachsende Zahl der (sowieso privat finanzierten) Zahn- und Kieferorthopädie-Behandlungen im östlichen Ausland. Da diese Entwicklung langfristig nur durch das Etablieren von entsprechenden deutschen Qualitätsmarken aufgefangen werden kann, ist das höhere Bewusstsein für den Wert einer Marke in diesem Teilmarkt erklärlich.

Die übrigen B2C-Märkte mit (noch) hoher Kostenträger-Finanzierung haben dagegen den Verbraucher und auch den B2B-Kunden / Geschäftspartner als wichtigen - und zu überzeu-

Ein Vergleich mit den Unternehmen der B2C-Branchen des deutschen Gesundheitsmarktes zeigt ein etwas anderes Bild (Abb. 19). Auch kurzfristig stehen bei den B2C-Unternehmen gleichermaßen „harte“ oder „weiche“ Leistungsaussagen im Vordergrund (37,4% und 39,1%). Mittelfristig sinkt die ausschließliche Kommunikation von „harten“ Aspekten auf 17,4% und wird durch die kombinierte Kommunikation sowohl „harter“ als auch „weicher“ Aspekte (42,6%) abgelöst. Langfristig legen die B2C-Unternehmen im Unterschied zu den Entscheidern aus dem Kostenträger-Segment (32,2%) deutlich mehr Wert auf die kombinierte Kommunikation beider Leistungsaussagen (38,3%).

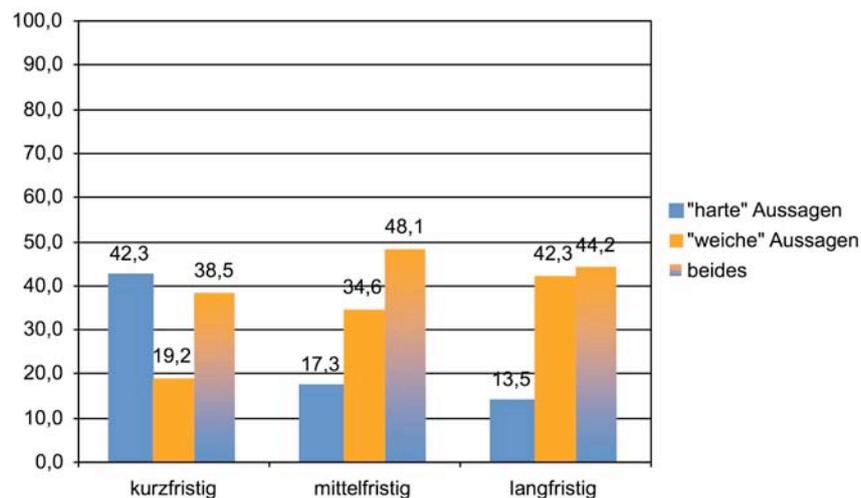
Abb. 19: Markeninhalte auf der Zeitachse aus Sicht der B2C-Unternehmen (in %)



Quelle: dostal-healthpanel Frühjahrsumfrage 2011 (n = 306)

Wie die Kostenträger präferieren auch die B2B-Unternehmen kurzfristig die „harten“ Leistungsaspekte (Abb. 20). Gleichzeitig legen sie jedoch auch kurzfristig deutlich mehr Wert auf die gleichzeitige Kommunikation der „weichen“ Leistungsaspekte (42,3% und 38,5%). Die Kommunikation beider Leistungsaspekte ist bei den B2B-Unternehmen kurz-, mittel- und auch langfristig jeweils am höchsten.

Abb. 20: Markeninhalte auf der Zeitachse aus Sicht der B2B-Unternehmen (in %)



Quelle: dostal-healthpanel Frühjahrsumfrage 2011 (n = 171)

C. Management-Summary

Die vorliegende Studie „Marken und Slogans im deutschen Gesundheitsmarkt“ untersucht empirisch die Präsenz, Bedeutung und Nutzenaspekte von Marken im deutschen Gesundheitsmarkt. Sie baut dabei teilweise auf Vorarbeiten durch andere Studien, z.B. „Verbraucher, Krankenversicherungen und Unternehmen in der Markenwelt der Gesundheitswirtschaft“ auf.

Die Studie basiert auf

- einer online-Befragung von Entscheidern aus Kostenträgern und Gesundheitsunternehmen aus 29 Teilmärkten zu den Themen
 - o Bedeutung von Teilmarkt-übergreifenden Kooperationen für Unternehmen im Gesundheitsmarkt für ein Stufenmarketing (Abschnitt A. 2.1: Marken und Teilmarkt-übergreifende Kooperationen) und
 - o Markenbedeutung, -inhalte und -aufbau für Gesundheitsunternehmen (Abschnitt B. 1: Marken und Slogans aus Sicht von Entscheidern) und
- einer repräsentativen, bundesweiten telefonischen Befragung von Verbrauchern zum Thema Slogans GKV und PKV (Abschnitt B. 2: Marken und Slogans von Kostenträgern aus Sicht der Verbraucher) mit Zeitreihenergebnissen zur o.g. Studie von 2010.

Marken und Slogans erleichtern es den Verbrauchern aus allen Schichten in allen Lebensbereichen, Branchen und Märkten die Informationsflut über die verschiedenen Produkte und Dienstleistungen zu reduzieren. Sie müssen nicht mehr alle Einzelaspekte des Angebots betrachten. „Harte“ Leistungs- und Serviceversprechen und „weiche“ emotionale Werte schaffen ein Gesamtbild der Marke, das letztendlich Sicherheit und Vertrauen signalisiert.

Für Unternehmen sind die eigenen Marken Ausdruck ihrer jeweiligen Alleinstellung im Markt. Sie fasst kurz zusammen für welche Zielgruppe das eigene Angebot das Beste ist. Aus welchen Einzelgründen auch immer. Starke Marken erleichtern die Neukundengewinnung, schaffen Loyalität der Kunden / Versicherten und „halten den Wettbewerb auf Abstand“.

Gerade in typischen Transformationsmärkten (wie im vorliegenden Fall zahlreiche der betrachteten Teilmärkte des 1. und 2. Gesundheitsmarktes) mit

- Veränderungen der Marktstrukturen und -usancen (Stichwort: Gesundheitsreform, Einzelverträge)
- starker Fluktuation der Wettbewerber
 - o neue Wettbewerber treten auf den Markt (Stichwort: Homecare, Gesundheitstourismus, Ernährung / Functional Food, ICT / Soft- und Hardware, Ärztefirmen, MVZ, Agenturen / Verlage / Verbraucherportale),
 - o bekannte Wettbewerber verschwinden (Stichwort: Kassenfusionen, Konzernbildung Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen)
- positiver Gesamtmarktentwicklung (Stichwort: nächster Kondratjew),