



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Gesundheitswissenschaften

DIENSTLEISTUNGSMARKETING IM GESUNDHEITSEKTOR

**KOMMUNIKATIONSPOLITIK IM AMBULANTEN ZENTRUM FÜR
PRÄVENTION UND REHABILITATION GÜSTROW**

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2010-0252-8

B a c h e l o r a r b e i t
zur
Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Science (B.Sc.)

Vorgelegt von: Katja Seemann

Betreuer: Prof. Dr. Harald Seider
Tag der Einreichung: 04.06.2010

"Marketing ist die Kunst, den Menschen dort abzuholen, wo er tatsächlich ist und ihm das zu geben, was er schon immer wollte, aber nicht wusste."

Werner T. Fuchs¹

"Ich will so berühmt werden wie Persil."

Victoria Beckham²

"Nicht Waren oder Dienstleistungen vermarkten, sondern Erfahrungen."

Philip Kotler³

¹ Unter: <http://www.gmbr.de>.

² Unter: <http://www.gmbr.de>.

³ Unter: <http://www.gmbr.de>.

Abstract

Diese Ausarbeitung soll einen Einblick in die Thematik des Dienstleistungsmarketing mit Hinblick auf den Gesundheitssektor geben. Der Schwerpunkt liegt dabei auf einem Instrument des Dienstleistungsmarketing, der Kommunikationspolitik. Durch die Tätigkeit in einem Unternehmen des Gesundheitswesens, werden die dort angewandten praxisrelevanten Maßnahmen der Kommunikationspolitik in dieser Ausarbeitung intensiver dargestellt.

Zunächst erfolgt die genaue Vorstellung des Unternehmens anhand dessen Lage, Leistungen und Zielgruppen.

Als nächster Punkt wird der Begriff des Dienstleistungsmarketing erläutert und es wird näher auf die geschichtliche Entwicklung und Ziele, sowie die Strategien des Dienstleistungsmarketing eingegangen. Auch die Produktion von Dienstleistungen und das Käuferverhalten im Dienstleistungsbereich werden näher erläutert. Dann erfolgt die Einordnung der Kommunikationspolitik in das Dienstleistungsmarketing.

Ein großer Abschnitt dieser Ausarbeitung befasst sich mit der Kommunikationspolitik. So wird eine Begriffsklärung vorgenommen und die Integrierte Kommunikation sowie die Corporate Identity werden als Grundlage der Kommunikationspolitik erläutert. Des Weiteren werden die Ziele und Instrumente der Kommunikationspolitik genannt und näher beleuchtet. Den Instrumenten kommt ein besonderer Stellenwert zu, da diese das Hauptaugenmerk der praktischen Tätigkeit im Unternehmen darstellen.

Der letzte Abschnitt der Ausarbeitung befasst sich mit der Erläuterung der Kommunikationspolitik im Ambulanten Zentrum für Prävention und Rehabilitation Güstrow. Es wird anhand von Integrierter Kommunikation und Corporate Identity der Umgang dieses spezifischen Unternehmens mit der Kommunikationspolitik aufgezeigt. Auch die Ziele der Einrichtung in Hinsicht auf die Kommunikationspolitik werden erläutert. Dann werden die kommunikationspolitischen Instrumente des Ambulanten Zentrums im Einzelnen aufgezeigt und die Resultate der praktischen Tätigkeit im Unternehmen, im Bereich der Kommunikation, werden vorgestellt und ausgewertet.

Abstract (englische Fassung)

This times Service Marketing in the health sector is an important, interesting and current theme. The focus of this work is on an instrument of Service Marketing, the communications policy. The basis of this work was my job in a firm, which delivers health services. These services are for example health sports, massage therapies and the physiotherapy.

At first this work presents the “Ambulantes Zentrum für Prävention und Rehabilitation GmbH Güstrow”. The next chapter is about the history, the aims, the production and the consumers of Service Marketing. The next big chapter is about the communications policy. The focus of this chapter is on the instruments of the communications policy. These instruments are the corporate identity, promotions, the internet, direct marketing, event marketing and public relations. And the last chapter is about the practical work in the firm. At last there is an evaluation of the reached results in the firm.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	9
2. Relevanz der Thematik	12
3. Methodik	15
4. Vorstellung des Ambulanten Zentrums für Prävention und Rehabilitation Güstrow	16
4.1 Name und Anschrift.....	16
4.2 Lage und Art der Einrichtung	17
4.3 Leistungen der Einrichtung	18
4.3.1 EAP (Erweiterte Ambulante Physiotherapie).....	18
4.3.2 Physiotherapie	18
4.3.3 Gesundheitssport und Gesundheitskurse	19
4.4 Zielgruppen	20
5. Dienstleistungsmarketing	21
5.1 Entwicklung des Dienstleistungsmarketing.....	22
5.2 Definition der Begriffe Dienstleistungsmarketing und Dienstleistung.....	25
5.2.1 Marketing/ Dienstleistungsmarketing	26
5.2.2 Dienstleistung	27
5.3 Die Produktion von Dienstleistungen	30
5.4 Das Käuferverhalten im Dienstleistungsbereich	33
5.4.1 Die Kundenbindung.....	33
5.4.2 Determinanten des Käuferverhaltens.....	35
5.5 Marktforschung im Dienstleistungsbereich	38
5.6 Ziele im Dienstleistungsmarketing.....	40
5.7 Strategien im Dienstleistungsbereich.....	44
5.8 Einordnung der Kommunikationspolitik in das Dienstleistungsmarketing.....	46

6. Kommunikationspolitik im Dienstleistungsmarketing	48
6.1 Der Begriff der Dienstleistungskommunikation.....	50
6.2 Integrierte Kommunikation und Corporate Identity.....	52
6.3 Ziele der Dienstleistungskommunikation.....	53
6.4 Kommunikationsinstrumente.....	55
6.4.1 Mediawerbung.....	56
6.4.2 Öffentlichkeitsarbeit/Public Relations.....	59
6.4.3 Verkaufsförderung (Promotions).....	60
6.4.4 Sponsoring.....	61
6.4.5 Multimediakommunikation/Internet.....	62
6.5 Rechtliche Grundlagen der Kommunikationspolitik und Werbung im Gesundheitssektor.....	63
7. Kommunikationspolitik im Ambulanten Zentrum für Prävention und Rehabilitation Güstrow	66
7.1 Integrierte Kommunikation und Corporate Identity.....	67
7.2 Ziele.....	69
7.3 Mediawerbung.....	71
7.4 Öffentlichkeitsarbeit/Public Relations.....	73
7.5 Verkaufsförderung.....	74
7.6 Sponsoring.....	75
7.7 Multimediakommunikation/Internet.....	76
8. Reflexion zur Arbeit im Ambulanten Zentrum Güstrow	77
9. Fazit	82
Literaturverzeichnis.....	83

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wachstum des Dienstleistungssektors.....	12
Abbildung 2: Anzahl Beschäftigter in Deutschland nach Wirtschaftszweigen.....	13
Abbildung 3: Logo des Ambulanten Zentrums für Prävention und Rehabilitation Güstrow.....	16
Abbildung 4: Sportraum des Ambulanten Zentrums Güstrow für Kursangebote.	20
Abbildung 5: Ursachen der zunehmenden Nachfrage nach Dienstleistungen.....	24
Abbildung 6: Zunahme der Erwerbstätigen im Dienstleistungssektor.....	25
Abbildung 7: Internes und Externes Marketing.....	27
Abbildung 8: Die drei Phasen/ Dimensionen einer Dienstleistung.....	30
Abbildung 9: Grundmodell zur Erfassung der Dienstleistungsproduktion.....	32
Abbildung 10: Phasen des Kundenbeziehungslebenszyklus.....	34
Abbildung 11: Die Erfolgskette.....	35
Abbildung 12: Bedürfnispyramide nach Maslow.....	36
Abbildung 13: Kundenbezogene Ziele im Rahmen der Wirkungskette.....	43
Abbildung 14: Zentrale Strategiemethoden und Strategieoptionen.....	44
Abbildung 15: Der erweiterte Marketingmix.....	48
Abbildung 16: Ein Kommunikationsmodell.....	51
Abbildung 17: Möglichkeiten der Werbung im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen.....	63
Abbildung 18: Leitfaden UWG.....	64
Abbildung 19: Prospekt des Ambulanten Zentrums Güstrow.....	72
Abbildung 20: Verpackung eines Geschenk Gutscheins des Ambulanten Zentrums Güstrow.....	74
Abbildung 21: Aushänge im Ambulanten Zentrum Güstrow.....	75
Abbildung 22: Internetauftritt des Ambulanten Zentrums Güstrow.....	76

Abbildung 23: Verkauf der Leistung Präventionssport.	79
Abbildung 24: Verkauf von Massageleistungen.....	80
Abbildung 25: Verkauf von Beratungsleistungen in der Ernährungsberatung.	80
Abbildung 26: Trend aus dem Verkauf von Präventionssport, Massagen und Ernährungsberatung.	81

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zielarten im Dienstleistungsbereich	40
Tabelle 2: Implikationen für die Kommunikationspolitik	48
Tabelle 3: Instrumente und Mittel der Unternehmenskommunikation auf verschiedenen Ebenen	54

1. Einleitung

„Der Ausgangspunkt für das Marketing als Disziplin liegt in den menschlichen Bedürfnissen und Wünschen.“⁴

Jeder Mensch hat Bedürfnisse und Wünsche. So sind Nahrung, Luft, Wasser, Kleidung, Wärme und Sicherheit überlebenswichtig. Um diese grundlegenden Bedürfnisse erfüllen zu können, war es schon immer Aufgabe der Wirtschaft, die in der Natur vorkommenden Grundstoffe für den Menschen nutzbar zu machen.

In den Urformen des Wirtschaftens ging es den Menschen darum, die eigenen Grundbedürfnisse zu befriedigen, indem gerade das Maß an Gütern gefertigt wurde, das für das Überleben notwendig war. So wurde fast ausschließlich für den eigenen Bedarf produziert.⁵

Die heutige Wirtschaft wird jedoch von einer enormen Fülle an menschlichen Bedürfnissen und Wünschen bestimmt. So muss das morgendliche Zähneputzen mit einer Zahnpasta von Colgate oder auch wahlweise mit Aronal erfolgen. Die Rasur erfolgt mit dem Gillette 3 Klingen Sensor und das Deodorant ist von Axe. Weiter geht es beim Frühstück mit einem Kaffee von Melitta oder Jacobs und den Frühstücksflocken von Kellog`s. Und so ganz nebenbei werden wir von unserem LCD Fernseher mit HD Funktion, mit Werbung für das neue VW Golf Modell und für eine KfZ Versicherung von der Allianz beschallt. Dann gehen wir aus dem Haus, kaufen beim Kiosk um die Ecke je nach Tageslaune die neue Bild oder FAZ und nehmen kurz darauf den Termin beim Zahnarzt unserer Wahl wahr. In der Mittagspause lassen wir uns dann noch bei bestem Service, mit einem Cappuccino und einer Handmassage im Haircut - Friseursalon die Haare schneiden.⁶ Dies ist nur der Beginn eines Tages mit Gütern, Produkten und Dienstleistungen, die wir brauchen bzw. ohne die sich das heutige Leben kaum noch vorstellen lässt.

Die enormen Optionen, die uns in der Produkt- und Dienstleistungswelt offen stehen, ermöglicht die auf einem funktionierenden Marketing beruhende, international verflochtene Marktwirtschaft. Heutzutage ist jedes erfolgreiche Unternehmen konsequent zum Kunden hin orientiert und arbeitet mit modernen Marketingmethoden.

⁴ Kotler/Bliemel (2001), S. 13.

⁵ Vgl. Nieschlag et al. (1997), S. 3.

⁶ Vgl. Kotler et al. (2003), S. 34.

Marketing wird lange nicht mehr nur in Großunternehmen und hoch entwickelten Volkswirtschaften genutzt. Derzeit finden Marketingmethoden ihre Anwendung weltweit.⁷ Und dies im Bereich jeglicher Konsumgüter, Investitionsgüter, Gebrauchsgüter und Dienstleistungen.⁸

⁷ Vgl. Kotler et al. (2003), S. 36 f.

⁸ Vgl. Weis (1997), S. 29.

2. Relevanz der Thematik

Dienstleistungen sind heute der Motor des wirtschaftlichen Wachstums in Deutschland.⁹ Schon 1954 hat Fourastie den „Marsch in die Dienstleistungsgesellschaft“ prophezeit.¹⁰ Die von ihm vorausgesagten 80 Prozent Anteil an der Gesamtwirtschaftsleistung sind derzeit (noch) nicht gegeben, allerdings dominiert der Dienstleistungssektor in Bezug auf Wertschöpfung und Anzahl der Beschäftigten heute in allen westlichen Industrieländern¹¹. So ist ein dramatisches Wachstum des Dienstleistungssektors in den letzten drei Jahrzehnten eingetreten (siehe Abb. 1).

	Bruttowertschöpfung ³⁷		Erwerbstätige ³⁸	
	1970	2003	1970	2003
Landwirtschaft (primärer Sektor)	3,3	1,1	9,1	2,5
Industrie (sekundärer Sektor)	48,4	28,8	49,3	31,1
Dienstleistung (tertiärer Sektor)	48,3	70,1	41,6	66,4

Abbildung 1: Wachstum des Dienstleistungssektors.¹²

In Deutschland, Amerika und Japan sind mehr Menschen im Bereich der Dienstleistungen beschäftigt als in den anderen Wirtschaftszweigen zusammen (siehe dazu Abb. 2). Außerdem werden in den westlichen Volkswirtschaften 60 bis 70 Prozent an der gesamten Leistungserstellung im Dienstleistungssektor erbracht.¹³ Dabei macht der Gesundheitsmarkt, als Teil des Dienstleistungssektors, heute bereits mehr als elf Prozent des BIP aus und bietet rund 4,4 Millionen Arbeitsplätze (2007) – mit weiter steigender Tendenz.¹⁴

⁹ Vgl. Bullinger (1997), S. 27.

¹⁰ Fourastie (1954).

¹¹ Vgl. Meyer in Berndt/Hermanns (1993), S. 897.

¹² Vgl. Statistisches Bundesamt (2005), <http://www.destatis.de>.

¹³ Vgl. Kotler et al. (2003), S. 726.

¹⁴ Vgl. Hoyer (2007), S. 4 und Statistisches Jahrbuch 2009, <http://destatis.de>.

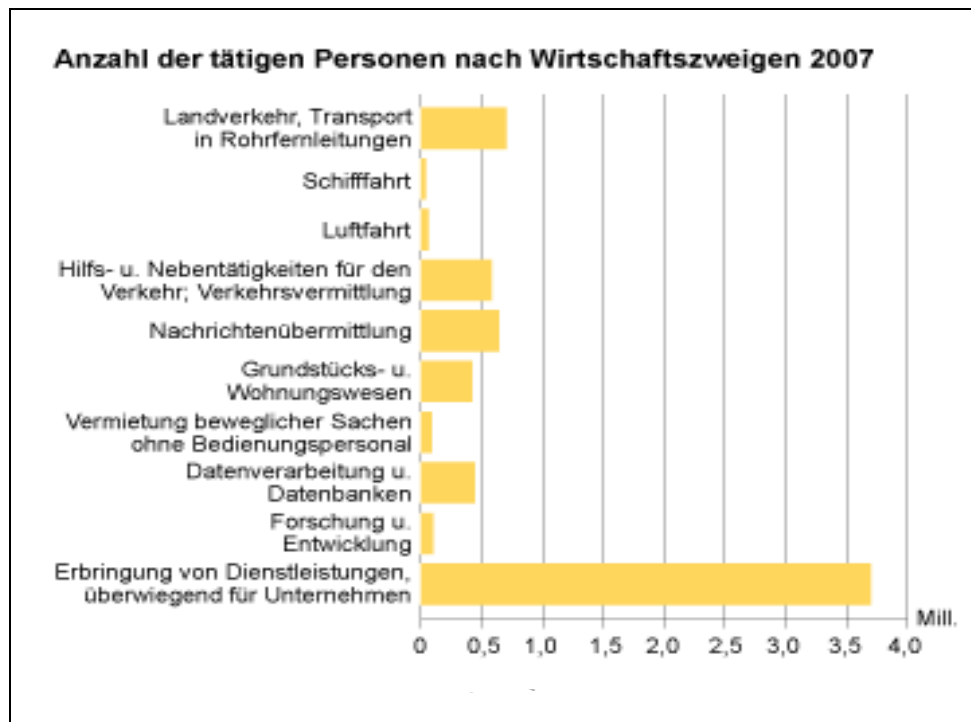


Abbildung 2: Anzahl Beschäftigter in Deutschland nach Wirtschaftszweigen.¹⁵

Die Bedeutung des Dienstleistungssektors für die gesamte Volkswirtschaft ist aufgrund der gegebenen Zahlen unumstritten.

Doch obwohl sich schon in den fünfziger Jahren die Frage gestellt wurde: „*Könne man nicht genauso wie Seife auch Nächstenliebe verkaufen?*“¹⁶, blieb das Marketing doch noch lange Zeit ein nahezu allein auf den Konsumgütermarkt ausgerichteter Gedanke. Den Dienstleistungen wurde hinsichtlich eines professionellen Marketings weitaus weniger Aufmerksamkeit geschenkt. Dies belegt auch die Marketingliteratur, in der viele Jahre meist nur Bezug auf Konsumgüter genommen wurde.¹⁷ Beispielhaft sind die Worte von E.M. Johnson: „*Marketing literature contains much information on goods marketing, but, unfortunately, very little attention is ever given to the marketing of services*“¹⁸. Erst in den letzten zehn bis zwei Jahrzehnten wurde auch spezieller auf das Marketing von Dienstleistungen eingegangen. Heute ist Marketing in den meisten Bereichen des Dienstleistungssektors fest integriert und ist dort nicht mehr wegzudenken. Dazu zählen z.B. Banken, der Tourismus und große Teile des Gesundheitsbereiches, insbesondere Krankenkassen und Krankenhäuser.

¹⁵ Statistisches Bundesamt (2007), www.destatis.de (2010).

¹⁶ Wiebe (1951/ 52), in Nieschlag et al. (1997), S.25.

¹⁷ Vgl. Pepels (1995), Vorwort.

¹⁸ Vgl. Johnson in Meyer (1996), S.1.

In einigen anderen Bereichen des Gesundheitswesens wird sich jedoch weiterhin schwer getan, Dienstleistungsmarketing ganzheitlich in das Unternehmensmanagement mit einzubeziehen. So „...bestehen in der Dienstleistungspraxis immer noch überdurchschnittlich viele Abneigungen und Negativhaltungen gegenüber dem Marketing. Dies gilt vor allem für „professionelle Dienstleister“, wie Ärzte...“.¹⁹ Auch wird von Kritikern mit dem Argument: „Werbung im Gesundheitssektor ist unethisch“, zusätzliche Unsicherheit geschürt.²⁰ Allgemein werden Begriffe wie Helfen und Heilen mit der Einkommensorientierung der Anbieter als unvereinbar und als unmoralisch angesehen. Und so wird gelegentlich „... die ökonomische Abwägung von Kosten und Nutzen in der Gesundheitsbranche als inhumane Tendenz und subtilere Form der Euthanasie gesehen ...“.²¹

Die Relevanz der Thematik ergibt sich zum einen aus der weiterhin steigenden Bedeutung von Dienstleistungen, besonders im Bereich des Gesundheitswesens. Und zum anderen der bis dato noch nicht eingetretenen vollständigen Implikation von Marketing in einigen Bereichen des Dienstleistungssektors, wobei hier besonders kleinere Unternehmen, die gesundheitsrelevante Leistungen erbringen (z.B. Arzt- und Physiotherapiepraxen) anzuführen sind. Dabei spielt das Spannungsfeld, das in der Gesundheitsbranche von Ethik, Humanität und Solidarität auf der einen Seite, sowie Wettbewerb, Ökonomie und Profitdenken auf der anderen Seite geprägt ist, eine große Rolle. Das derzeit noch sehr viele (Gesundheits-)Unternehmen einen Nachholbedarf im erfolgreichen professionellen Dienstleistungsmarketing haben, ist zum Beispiel am gelegentlich kursierenden Schlagwort „Service-Wüste“ erkennbar.²²

Mit der folgenden Ausarbeitung soll auf die Bedeutung des Dienstleistungsmarketings, mit Hinblick auf die Gesundheitsbranche eingegangen werden. Und es sollen mögliche Auswirkungen des Dienstleistungsmarketings auf einen speziellen Dienstleistungsbetrieb aus dem Bereich des Gesundheitswesens aufgezeigt werden.

¹⁹ Meyer (1996), S.1.

²⁰ Fuchs in Hermanns/Hanisch (Hrsg.), (2003), S. 39.

²¹ Hoyer (2007), S. 32.

²² Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 3.

3. Methodik

Durch ein Praktikum im Sommersemester 2009, in einer Einrichtung des Gesundheitswesens konnte ich erste Eindrücke bezüglich des Themas Marketing gewinnen. Die damalige und bis zum heutigen Zeitpunkt fortgeführte Zusammenarbeit mit der Unternehmensleitung des Ambulanten Zentrums für Prävention und Rehabilitation Güstrow bildet die Grundlage für diese Ausarbeitung.

Nach einem ersten Einblick in die verschiedenen Bereiche des Ambulanten Zentrums und Rücksprache mit Herrn Professor Seider und der Geschäftsleitung entschied ich im März 2009, mich näher mit dem Thema Marketing zu befassen. Zum damaligen Zeitpunkt kam der Informations- und Kommunikationspolitik der Einrichtung ein besonders großer Stellenwert zu. Bedingt wurde dies durch einen Umzug des Ambulanten Zentrums im Dezember 2008 und einer damit verbundenen Erweiterung des gesamten Unternehmens (z.B. der Einstellung von drei weiteren Therapeuten und einem bedeutend größeren Platzangebot). So mussten alte Kunden sowie Kooperationspartner (z.B. Ärzte) über den neuen Standort und die damit verbundenen Neuerungen informiert werden, um den Kundenstamm zu erhalten. Aber es sollten auch weitere Kunden durch Informationen über das Unternehmen und seine nun neu errungenen Möglichkeiten dazu gewonnen werden. Die Recherche begann mit der Ausarbeitung des bisher im Unternehmen erfolgten Marketings. So wurde die Leitung der Einrichtung kontaktiert und zu dieser Thematik befragt. Zur weiteren Informationsbeschaffung wurde Kontakt zu weiteren Einrichtungen der Ambulanten Rehabilitation und verschiedenen Physiotherapieeinrichtungen aufgenommen.²³

Der Hauptaspekt der Arbeit im Ambulanten Zentrum bestand dann in der Umsetzung der Kommunikationspolitik durch verschiedene Maßnahmen. So wurden Aushänge für diverse Angebote der Einrichtung entworfen, die Homepage gestaltet, der „Tag der offenen Tür“ mitorganisiert und in Zusammenarbeit mit einer Werbeagentur professionelle Prospekte entworfen und gestaltet.

Als eine Einrichtung des Gesundheitswesens und in seiner Funktion als Erbringer von Dienstleistungen im ambulanten Versorgungsmarkt mit Heilmitteln, stellte sich das Ambulante Zentrum Güstrow als prädestiniert heraus, um mich mit der Thematik des spezifischen Dienstleistungsmarketings befassen zu können. Der Schwerpunkt dieser

²³ Vgl. Seemann (2009), S.2.

Arbeit liegt dabei auf Grund meiner Praxistätigkeit auf einem Instrument des Dienstleistungsmarketings, der Kommunikationspolitik.

Durch die gute und erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Unternehmensleitung im Jahre 2009 stand die Einrichtung mir auch für diese Ausarbeitung mit weiterer Zusammenarbeit und Informationen über Daten zur Verfügung. Ein Teil der zusätzlichen Informationsbeschaffung erfolgte über das Internet, wobei online gestellte Zeitschriftenartikel und das Statistische Bundesamt Deutschland (<http://destatis.de>) häufig genutzte Instrumente für mich waren. An weitere Informationen und Fachliteratur konnte ich über die Hochschulbibliothek Neubrandenburg, inklusive Fernleihe von Literatur aus verschiedenen weiteren Bibliotheken gelangen.

4. Vorstellung des Ambulanten Zentrums für Prävention und Rehabilitation Güstrow

4.1 Name und Anschrift

Ambulantes Zentrum für Prävention und Rehabilitation GmbH
Werkweg 1
18273 Güstrow

Telefon: (03843) 22060

Telefax: (03843) 22069

Internet: www.az-guestrow.de

E-Mail: az-guestrow@t-online.de

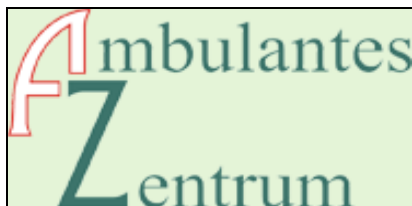


Abbildung 3: Logo des Ambulanten Zentrums für Prävention und Rehabilitation Güstrow.

4.2 Lage und Art der Einrichtung

Das Ambulante Zentrum wurde 1995 in Güstrow eröffnet. Güstrow ist eine traditionsreiche Stadt mit guter Infrastruktur. Insbesondere der Bildhauer Ernst Barlach der in Güstrow lebte und arbeitete und die historische Altstadt mit dem Renaissance-Schloss prägen das Bild der Stadt als touristischen Anziehungspunkt Mecklenburg Vorpommerns. Doch auch Industriebetriebe wie der bekannte Getränkehersteller Güstrower Schlossquell (Afri-Cola) sind hier angesiedelt. Und noch bis 2008 war Güstrow Standort der größten Zuckerfabrik Europas. Die Einwohnerzahl beträgt derzeit 30.799 Menschen, die auf einer Fläche von 70,86 km² leben.²⁴

Das Ambulante Zentrum konnte durch einen Umzug im Jahre 2008 in die direkte Nachbarschaft des Hauptbahnhofes und in die Nähe des Stadtzentrums gelangen. Durch diese verkehrsgünstige Lage im Kern der Stadt ist das Ambulante Zentrum sehr gut erreichbar. Der Parkplatz ist direkt vor dem Haus und steht kostenlos zur Verfügung.

Das Ambulante Zentrum ist eine privat geführte Einrichtung der Ambulanten Rehabilitation/EAP (Erweiterte Ambulante Physiotherapie) und eine Physiotherapiepraxis. Schwerpunkte liegen in den Fachindikationen Orthopädie und Chirurgie. Als Leistungserbringer des ambulanten Versorgungsmarktes ist das Ambulante Zentrum Güstrow ein Dienstleister.

Die Zulassung durch die Krankenkassen, die Rentenversicherung und die Berufsgenossenschaften ist gegeben.

Das Ambulante Zentrum kann durch langjährige Erfahrung ein ganzheitliches Rehabilitationskonzept mit umfassendem Therapieangebot vorweisen. Die Therapieinhalte werden dabei auf die individuelle Situation des Rehabilitanden, der Patienten und Kunden angepasst. Auf ca. 1000 Quadratmetern findet die Betreuung des Klientels durch mehr als 20 Mitarbeiter statt. Dazu zählen Physiotherapeuten, Masseur und Medizinische Bademeister, Diätassistenten und Sporttherapeuten.

Das Ambulante Zentrum arbeitet eng mit niedergelassenen Ärzten aus der Region, einem zuständigen D-Arzt (Durchgangs-Arzt) oder auch H-Arzt (an der besonderen Heilbehandlung beteiligtem Arzt), dem Güstrower KMG Klinikum, Ergotherapieeinrichtungen, Diätassistenten und auch überregional angesiedelten Ärzten zusammen.²⁵

²⁴ Vgl. Wetzlar et al. (2009) unter www.meinestadt.de/guestrow

²⁵ Seemann (2009), S. 4.

4.3 Leistungen der Einrichtung

4.3.1 EAP (Erweiterte Ambulante Physiotherapie)

Zu den Leistungen des Ambulanten Zentrums zählt die hier angebotene EAP (Erweiterte Ambulante Physiotherapie) als wohnortnahe Komplextherapie. Diese kann nach besonders schweren Funktions- und Leistungsbeeinträchtigungen erfolgen. Dabei kommen an bis zu fünf Werktagen in der Woche, über etwa drei Stunden täglich alle notwendigen Maßnahmen der Physiotherapie, der Physikalischen Therapie und der Medizinischen Trainingstherapie zur Anwendung. Die EAP verläuft in Kooperation mit einem D-Arzt. Durch die EAP soll möglichst wirtschaftlich und wohnortnah ein bestmöglicher Rehabilitationserfolg nicht nur in Hinsicht auf den gesundheitlichen Zustand, sondern auch in Richtung bestmöglicher Integration in Arbeit/Beruf und Gesellschaft erfolgen. Je nach individueller Zweckbestimmung kann die Ambulante Rehabilitation/EAP anstelle oder im Anschluss an eine stationäre Rehabilitation erfolgen. Die gesetzlichen Grundlagen hierfür sind in § 40 SGB V – Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen und in den Anforderungen der Unfallversicherungsträger für die Beteiligung von Einrichtungen an der Erweiterten Ambulanten Physiotherapie (EAP) in der Fassung vom 01.01.2006 festgehalten.²⁶

4.3.2 Physiotherapie

Weitere Leistungen des Ambulanten Zentrums werden im Rahmen der Physiotherapiepraxis erbracht. Die Physiotherapie ist ein, aus vielen unterschiedlichen Therapieformen bestehendes Heilmittel. Nach Verordnung durch den behandelnden Arzt kann den Patienten mit den verschiedensten Behandlungsmöglichkeiten geholfen werden. Hierzu gehören z.B. Krankengymnastik, Klassische Massagen, Elektrotherapie und Wärme- und Kälteanwendungen. Durch diese und weitere Maßnahmen soll die größtmögliche Bewegungs- und Funktionsfähigkeit im körperlichen und im geistigen Sinne eines Menschen erhalten bzw. wieder hergestellt werden. Dieses Ziel orientiert

²⁶ Vgl. Rosenthal/Boxberg (2002), S. 14, 28 ff in Seemann (2009), S. 5.

sich an der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die die Gesundheit als einen Zustand des körperlichen und geistigen Wohlbefindens definiert.²⁷

Am 21. 12. 1958 wurden die gesetzlichen Grundlagen für die Ausübung der Berufe des Masseurs, des Masseurs und medizinischen Bademeisters und des Krankengymnasten (BGB1 I, S. 985) erstmals festgelegt.²⁸ Das Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur und Physiotherapeutengesetz – MPhG) vom 26. Mai 1994 bildet die aktuelle gesetzliche Grundlage für die Physiotherapeutische Heilmittelversorgung. Des Weiteren finden verschiedene andere Gesetzestexte ihre Verwendung im Bereich der Physiotherapie. Dazu gehören: § 32 SGB V - Heilmittel, § 34 SGB V - Ausgeschlossene Heil- und Hilfsmittel, § 40 SGB V - Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen, § 43a SGB V - Nichtärztliche Sozialpädiatrische Leistungen, § 92 SGB V – Richtlinien der Bundesausschüsse, § 119 SGB V – Sozialpädiatrische Zentren, § 124 SGB V – Zulassung, § 125 SGB V – Verträge, § 302 SGB V – Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer und § 303 SGB V – Ergänzende Regelungen.²⁹

4.3.3 Gesundheitssport und Gesundheitskurse

Ein weiterer großer Bereich der Leistungserbringung des Ambulanten Zentrums Güstrow erfolgt im Zuge von Präventionsmaßnahmen, die selbst gezahlt werden oder mit bis zu 100 Prozent von der Krankenkasse des jeweiligen Patienten/Kunden übernommen werden können (siehe dazu auch: www.Krankenkassen.de – Kostenübernahme für Gesundheitskurse). Hierzu zählen z.B. das Kraftausdauertraining an Geräten, Nordic-Walking Kurse, Qi-Gong Kurse, die Rückenschule sowie die Ernährungsberatung (siehe auch Abb. 4: Sportraum des Ambulanten Zentrums für verschiedene Kurse). Diese Kursangebote werden von Patienten und Kunden des Ambulanten Zentrums sehr gut angenommen.

Gerade in der heutigen Zeit, in der das Bewusstsein für die eigene Gesundheit mehr und mehr in den Vordergrund tritt, gewinnt die Eigeninitiative der Menschen, etwas für das eigene Wohl tun zu wollen enorm an Bedeutung. Diesem Bestreben der Kunden und Patienten kommen die vielfältigen und individuell zugeschnittenen

²⁷ Hötten-Schuhmacher (2009) unter [www. dr.-gumpert.de/html/krankengymnastik.html](http://www.dr.-gumpert.de/html/krankengymnastik.html)

²⁸ Vgl. Kiesewetter in Kolster et al. (1994), S. 48.

²⁹ Seemann (2009), S. 5 f.

Gesundheitsangebote des Unternehmens entgegen und werden auch in Zukunft noch weiter ausgebaut. Ein Ansatzpunkt der hier angebotenen Präventionsleistungen sind der demographische Wandel und das steigende Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung, die den Schluss zulassen, dass der Gesundheitsmarkt ein Markt der Zukunft ist.³⁰



Abbildung 4: Sportraum des Ambulanten Zentrums Güstrow für Kursangebote.

4.4 Zielgruppen

Entsprechend der angebotenen Leistungen der Einrichtung in Hinsicht auf die EAP und die Physiotherapie sind vom Arzt überwiesene Patienten Kunden des Ambulanten Zentrums. Dabei wird je nach ärztlicher Diagnose und in Ausrichtung auf die individuellen Therapieziele die EAP oder das Heilmittel Physiotherapie vom Arzt verordnet und vom Patienten in der Einrichtung „eingelöst“. Die Länge und Dauer des Aufenthaltes des Patienten bestimmt sich hier aus der Menge und Art der Rezepte, die für das Heilmittel verschrieben werden. Je nach Diagnose ist der Arzt dabei verpflichtet, sich an die Richtlinien des Heilmittelkataloges zu halten.

Weitere Zielgruppe stellen die „Selbstzahler“ dar. In diesem Bereich besteht keine Abhängigkeit von einer dritten Person (Arzt/Richtlinien durch den Heilmittelkatalog) und in diesem Bereich ist, z.B. auf Grund des steigenden Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung noch ein enormes Potential der Kundenakkreditierung gegeben.³¹

³⁰ Vgl. Seemann (2009), S.6 f.

³¹ Vgl. Seemann (2009), S. 7.

5. Dienstleistungsmarketing

Wie in anderen hoch entwickelten Volkswirtschaften, so ist auch in Deutschland der Wandel von einer Industriekultur hin zu einer Dienstleistungskultur eingetreten. Grundlage dafür ist nach dem verallgemeinerten Engel'schen Gesetz der steigende Lebensstandard der Privathaushalte, der die Nachfrage nach hochwertigen Gütern des Dienstleistungssektors, wie Bildung und Gesundheit fördert.³² In Folge des höheren Lebensstandards und gestiegenen Wohlstands, der Veränderung der Altersstruktur und einem Wertewandel in der Gesellschaft nimmt die Bedeutung des Dienstleistungssektors auch weiter zu. Es entstehen neue Dienstleistungsbereiche, die Polarisierung zwischen individuellen Dienstleistungen und Massendienstleistungen schreitet weiter voran und die Globalisierung, Deregulierung und Liberalisierung im Dienstleistungsbereich nimmt zu.³³

Durch diese Entwicklungen sind Themen rund um das Dienstleistungsmarketing von besonderer Relevanz und Aktualität. So werden an den Hochschulen und Universitäten vermehrt Vorlesungen zum Dienstleistungsmarketing angeboten und auch die Zahl der Publikationen in diesem Themenbereich nimmt deutlich zu. Aber auch in der Praxis zeigt es sich, dass immer mehr Unternehmen um ein professionelles Dienstleistungsmarketing bemüht sind. Durch die hohe Wettbewerbsintensität, sowohl im nationalen als auch im internationalen Kontext sind die Dienstleistungsunternehmen gezwungen, ein speziell auf ihren Bereich zugeschnittenes Marketing anzuwenden. Die Notwendigkeit der Implikation des spezifischen Dienstleistungsmarketing in die jeweiligen Unternehmen hat sich dabei aus den Besonderheiten von Dienstleistungen ergeben. So sind Dienstleistungen im Gegensatz zu Sachgütern nicht greifbar und nicht materiell und müssen häufig explizit kundenindividuell erstellt werden. Dies hat enorme Auswirkungen auf die Produktion und den Absatz von Dienstleistungen sowie das Käuferverhalten im Dienstleistungssektor. In diesen Punkten unterscheidet sich der Dienstleistungsbereich daher signifikant vom Sachgüterbereich und macht damit ein eigenständiges Marketing erforderlich.³⁴

³² Vgl. Stille (2000), S. 4.

³³ Vgl. Hoyer (2007), S. 9.

³⁴ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 1.

Dies gilt auch für den Bereich des Gesundheitswesens und vor allem für Unternehmen, die gesundheitsrelevante Leistungen erbringen (z.B. Krankenhäuser, Arztpraxen und Einrichtungen der Heilmittelerbringung/Physiotherapiepraxen...). Aufgrund des besonderen Gutes Gesundheit ist hier ein Marketing anzuwenden, das sich deutlich vom Marketing im Sachgüterbereich unterscheidet. Denn medizinische Leistungen sind Dienstleistungsgüter, die im primären Versorgungsmarkt und zum Teil auch in den nachgeordneten Märkten (siehe Leistungskatalog GKV) von Dienstleistern (Ärzten, Physiotherapeuten...) erbracht werden.³⁵ Dabei sind unter dem Begriff der Gesundheitsgüter Güter zu verstehen, „... die darauf gerichtet sind, ein Bedürfnis nach dem Erhalt oder der Wiederherstellung eines bestimmten Gesundheitszustandes, zu befriedigen.“³⁶

So ist in vielen Bereichen des Gesundheitswesens die Anwendung eines eigenen und spezifischen Marketings, bedingt durch den speziellen Dienstleistungscharakter der Gesundheitsgüter erforderlich. Ein professionelles und auf das jeweilige Gesundheitsunternehmen zugeschnittenes Dienstleistungsmarketing ist heute für den Erfolg des jeweiligen Unternehmens unabdingbar.

Dieser Arbeit liegt die Tätigkeit in einem Unternehmen des Gesundheitswesens, in dem Gesundheitsgüter erbracht werden, zugrunde. Somit soll im Folgenden intensiv auf das Dienstleistungsmarketing eingegangen werden.

5.1 Entwicklung des Dienstleistungsmarketing

Der Marketinggedanke, der sich in den 20er-Jahren ursprünglich auf dem Konsumgütermarkt entwickelte, hat sich, mit einigem zeitlichen Abstand inzwischen auch im Bereich der Dienstleistungen durchgesetzt. Durch die vermehrte Nachfrage nach Dienstleistungen und die wachsende Bedeutung des Dienstleistungssektors wurde es jedoch unabdingbar ein speziell auf Dienstleistungen ausgelegtes Marketing zu entwickeln und zu betreiben. Auch das wachsende Interesse der Dienstleistungsanbieter an einem spezifischen Marketing führte seit den 80er-Jahren zur Entwicklung des Dienstleistungsmarketing.³⁷

³⁵ Vgl. Hoyer (2007), S. 21.

³⁶ Oberender/Hebborn (1998), S. 22f.

³⁷ Vgl. Pepels (1995), S. 1.

Als Erfordernis für die Entwicklung einer speziellen Dienstleistungsmarketingtheorie und deren praktischer Anwendung auf dem Markt ist die rasant zunehmende Nachfrage nach Dienstleistungen zu sehen. Diese plötzliche Dienstleistungsnachfrage hat verschiedene Ursachen (siehe auch Abb. 5). Ein Grund besteht zum Beispiel in generellen **gesellschaftlichen Veränderungen**. Hier kann der gestiegene Anteil an erwerbstätigen Frauen angeführt werden. Dienstleistungen die Frauen häufig selbst im Haushalt vollbracht haben, werden bei deren Erwerbstätigkeit zum Teil auf externe Dienstleister, wie die Gastronomie, ausgelagert. Auch die zunehmende Verkürzung der Arbeitszeit hat zu vermehrten Angeboten im Dienstleistungssektor, vornehmlich in der Freizeitindustrie geführt. Des Weiteren haben auch die **technologischen Entwicklungen** eine Zunahme der Dienstleistungsnachfrage bedingt. Hier sind die Dienstleistungen im Bereich der Mobilkommunikation (Beratung bei Handys und Funknetzen) anzuführen. Aber auch die steigende Komplexität von Sachgütern (Beratung und Installationen im PC-Bereich) bedingen eine vermehrte Nachfrage nach Dienstleistungen. Und schließlich sind in den letzten Jahren, in Hinsicht auf das Internet und die damit verbundenen Werbemöglichkeiten und den Verkauf und die Nutzung von Dienstleistungen grenzenlose Möglichkeiten entstanden. Aber auch durch die **Entwicklungen der Märkte** ist die Nachfrage nach Dienstleistungen gestiegen. Die Internationalisierung hat zu einem erhöhten Angebot an Produkten und Gütern geführt, und damit auch zu mehr Unübersichtlichkeit für den Verbraucher. Hier setzen Dienstleister an, die das breite Angebot sichten, Empfehlungen geben und gegebenenfalls auch für den Kunden einkaufen. Auch die immer größer werdende Homogenität der am Markt angebotenen Produkte führt zu einer vermehrten Dienstleistungsnachfrage. Hier setzen die produktbegleitenden Dienstleistungen zum Beispiel in Form von „Value Added Services“ oder auch Service-Dienstleistungen genannt an. Weitere Ursachen sind **Änderungen bzw. Entwicklungen im Konsumentenverhalten**. Hier ist besonders der Trend zu mehr Komfort und Bequemlichkeit herausstechend, der durch Kunden gefordert aber auch durch die Unternehmen gefördert wird.³⁸

³⁸ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 6 f.

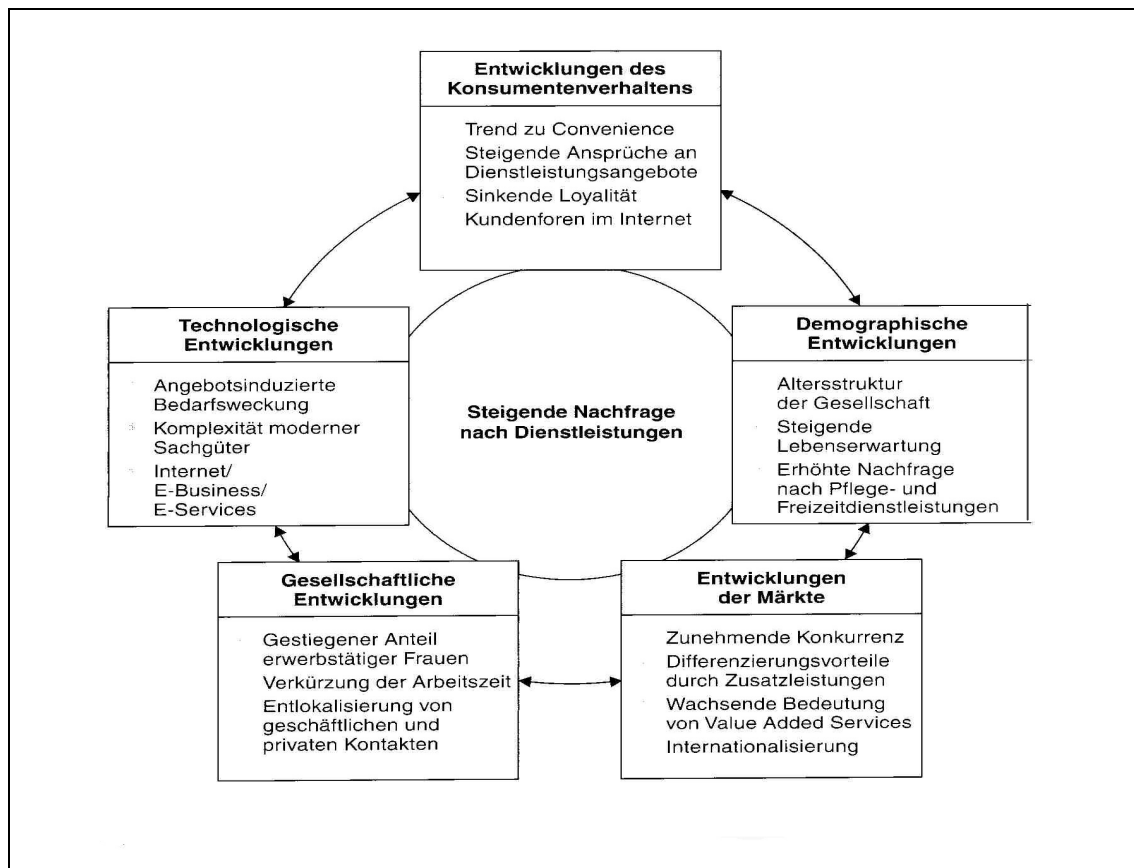


Abbildung 5: Ursachen der zunehmenden Nachfrage nach Dienstleistungen.³⁹

Insgesamt ist erkennbar, dass die Ansprüche der Konsumenten an Dienstleistungen jeden Bereiches steigen. In Hinsicht auf die Gesundheitsbranche spielen jedoch besonders die **demographischen Veränderungen** eine Rolle für die zunehmende Nachfrage nach Dienstleistungen. Der relativ hohe Anteil älterer Menschen in Deutschland und die insgesamt steigende Lebenserwartung führen dazu, dass immer mehr Menschen immer länger Dienstleistungen nachfragen. Aufgrund ihrer hohen Kaufkraft und eines steigenden Gesundheitsbewusstseins werden besonders von der älteren Bevölkerung viele hochwertige Dienstleistungen im „Bereich Gesundheit“ in Anspruch genommen. Auch die stetig wachsende Nachfrage nach Pflegeleistungen darf in diesem Zusammenhang nicht außer Acht gelassen werden.⁴⁰

Diese Entwicklungstendenzen schlagen sich bei der Betrachtung der volkswirtschaftlichen Kennziffern nieder. Gemessen an Bruttowertschöpfung und Erwerbstätigen ist der Dienstleistungssektor in den letzten drei bis vier Jahrzehnten, mit weiterhin steigender Tendenz, deutlich gewachsen (Abb. 6 und siehe dazu auch 2. Relevanz der Thematik, Abb.1 und Abb.2).

³⁹ Meffert/Bruhn (2003), S. 6.

⁴⁰ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 4 ff.

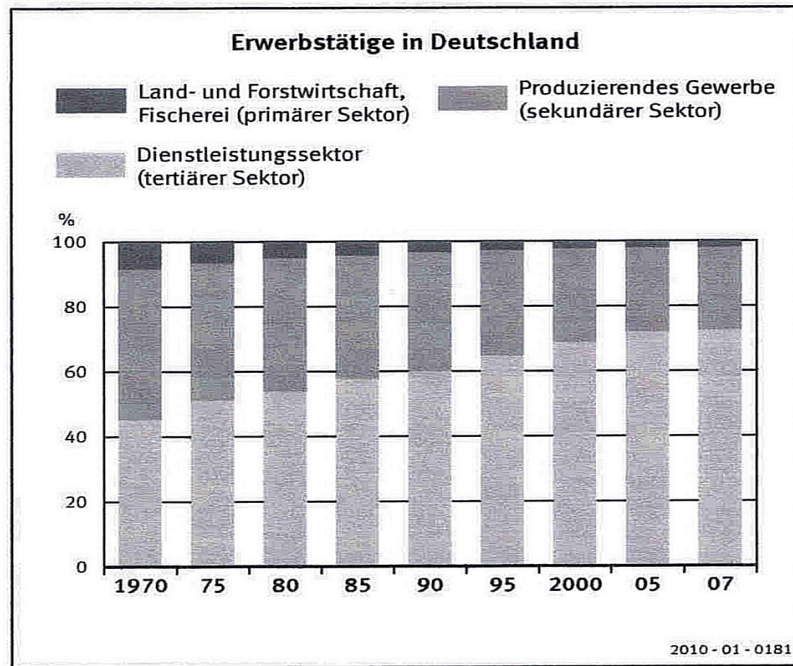


Abbildung 6: Zunahme der Erwerbstätigen im Dienstleistungssektor.⁴¹

5.2 Definition der Begriffe Dienstleistungsmarketing und Dienstleistung

„Beherbergung, Bewirtung, Erholung, Haushalt, persönliche Dienste, Sicherheit, Gesundheit, Fürsorge, Ernährung, freiberufliche Tätigkeit, Geld- und Kreditwesen, Transport und Verkehr, Nachrichtenübermittlung, Information, Unterricht, Forschung, Kultur, Unterhaltung, Sport, technische Dienste, Reparatur, Reinigung, Beratung, Vermittlung, Energieversorgung, öffentliche Verwaltung, Handel“

Der Begriff der Dienstleistungen, der einen der bedeutendsten Untersuchungsgegenstände der Dienstleistungsmarketingtheorie darstellt, ist nur schwer zu definieren. Dies liegt wohl vor allem an der Vielfalt und Unübersichtlichkeit von Dienstleistungen (siehe oben).⁴²

Nun kann der allgemeine Begriff des Dienstleistungsmarketing zunächst ausgehend von der klassischen Definition des Begriffes Marketing definiert werden.⁴³ Um das Dienstleistungsmarketing genauer spezifizieren zu können, muss dann jedoch die genauere Auseinandersetzung mit dem Begriff der Dienstleistung erfolgen.

⁴¹ Statistisches Bundesamt, Wiesbaden (2010) unter <http://destatis.de>.

⁴² Vgl. Pepels (1995), S. 9 f.

⁴³ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 21.

5.2.1 Marketing/ Dienstleistungsmarketing

In älteren Definitionen wird Marketing gleich dem Absatzbegriff von Gutenberg gesetzt. Danach muss es Bemühungen des Unternehmens unter Einsatz bestimmter Funktionen geben, um die Betriebsleistungen zu den Abnehmern zu leiten. Auf Grund des Wandels vom Verkäufermarkt zum Käufermarkt und der marktorientierten Unternehmensführung wird dieses Verständnis vom Marketing den heutigen Marktverhältnissen jedoch nicht mehr gerecht.⁴⁴

Eine allgemeingültige Definition ist die der American Marketing Association von 1985: *„Marketing ist der Planungsprozeß der Konzeption, Preisgestaltung, Promotion und Distribution von Produkten und Dienstleistungen, um Austauschprozesse zu erreichen, die individuelle und organisationale Ziele erfüllen.“*⁴⁵

Seit 2002 ist die Entwicklung des Marketings hin zu einer Philosophie der Unternehmensführung, die für alle Branchen und Unternehmenstypen gleichsam gültig ist, erkennbar. Auch das Dienstleistungsmarketing kann in diesem Sinne verstanden und definiert werden. So schreibt Bruhn:

*„Marketing ist eine unternehmerische Denkhaltung. Sie konkretisiert sich in der Analyse, Planung, Umsetzung und Kontrolle sämtlicher interner und externer Unternehmensaktivitäten, die durch eine Ausrichtung der Unternehmensleistungen am Kundennutzen im Sinne einer konsequenten Kundenorientierung darauf abzielen, absatzmarktorientierte Unternehmensziele zu erreichen.“*⁴⁶

Marketing und damit auch das Dienstleistungsmarketing wird heute somit als umfassende Philosophie und Konzeption des Planens und Handelns gesehen, bei der alle Aktivitäten des Unternehmens konsequent auf gegenwärtige und künftige Erfordernisse der Märkte ausgerichtet werden. Dabei muss speziell im Dienstleistungsmarketing bedingt durch die intensive Interaktion zwischen Dienstleistungsanbieter und Dienstleistungsnachfrager eine konsequente Kundenorientierung erfolgen. Durch die bisher im Dienstleistungssektor gesammelten Erfahrungen hat sich herausgestellt, dass gerade in diesem Bereich die gezielte und dauerhafte Kundenorientierung ein Muss für die Erlangung von Wettbewerbsvorteilen darstellt.⁴⁷

⁴⁴ Vgl. Weis (1997), S.17 f.

⁴⁵ AMA (1985) in Weis (1997), S. 18.

⁴⁶ Bruhn (2002), S. 14.

⁴⁷ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 3.

Durch das umfassendere und differenziertere Verständnis vom Marketing wird heutzutage eine Unterscheidung in internes und externes Marketing vorgenommen (siehe Abb. 7). Wobei dem internen Marketing, insbesondere im Dienstleistungsmarketing ein großer Stellenwert zukommt. Denn das interne Marketing zielt auf die Mitarbeiter und deren wirken im Unternehmen ab und die Bedeutung des Personals im Dienstleistungssektor ist für die Erbringung der Leistung enorm.⁴⁸

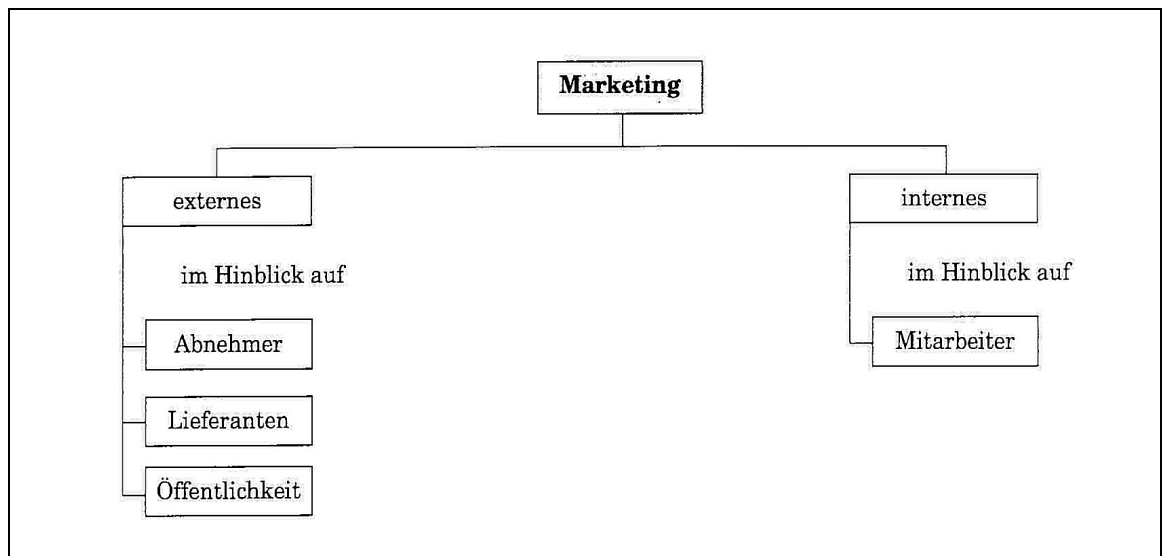


Abbildung 7: Internes und Externes Marketing.⁴⁹

5.2.2 Dienstleistung

Der Begriff der Dienstleistung lässt sich nur schwer definieren. Eine erste intensive Auseinandersetzung mit diesem Thema erfolgte erstmals 1966 durch Berekoven⁵⁰ und in den folgenden Jahren durch zahlreiche weitere Marketingwissenschaftler.

Dennoch konnte bisher noch keine allgemein gültige Definition des Dienstleistungsbegriffes entwickelt werden.

Eine Vorgehensweise zur möglichen Begriffsklärung ist die Betrachtung von Dienstleistungen aus betriebswirtschaftlicher Sicht. Dazu kann die Auflistung des Deutschen Patentamtes über Dienstleistungsbezeichnungen herangezogen werden.

⁴⁸ Vgl. Weis (1997), S.19.

⁴⁹ Weis (1997), S. 20.

⁵⁰ Berekoven (1966), S. 314 ff.

Hier wurde im Gesetz über die Eintragung von Dienstleistungsmarken (01.04.1979) diese Einteilung der Dienstleistungen in acht Klassen vorgenommen:

- Klasse 35 Werbung und Geschäftswesen
- Klasse 36 Versicherungs- und Finanzwesen
- Klasse 37 Bau- und Reparaturwesen
- Klasse 38 Telekommunikation
- Klasse 39 Transport- und Lagerwesen
- Klasse 40 Materialbearbeitung
- Klasse 41 Erziehung und Unterhaltung
- Klasse 42 Verschiedenes

Dabei erfolgt hier jedoch keine genauere Begriffsbestimmung, es wird lediglich versucht das Problem der Definition durch eine Auflistung von Dienstleistungsbezeichnungen zu umgehen.⁵¹

Eine zweite Möglichkeit zur Definition der Dienstleistungen bietet die Marketingwissenschaft. In der Fachliteratur haben sich drei Gruppen von Definitionsansätzen zum Dienstleistungsbegriff herauskristallisiert:

1. Enumerativ: Die Erfassung des Dienstleistungsbegriffes durch die Aufzählung von Beispielen.
2. Negativ: Die Abgrenzung des Dienstleistungsbegriffes über eine Negativdefinition zu Sachgütern.
3. Konstitutiv: Die explizite Definition des Dienstleistungsbegriffes durch konstitutive Merkmale.⁵²

Da sich die zwei anderen Ansätze als zu unspezifisch herausgestellt haben, haben sich Definitionen auf Basis der konstitutiven Merkmale durchgesetzt. Die konstitutiven Merkmale einer Dienstleistung sind:

- **Intangibilität:** Im Gegensatz zu einer Sachgütererstellung liegt am Ende einer Dienstleistung kein greifbares materielles Gut vor.

⁵¹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 20.

⁵² Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 27.

- **Verderblichkeit:** Dienstleistungen können nicht vorab auf Lager produziert werden, da ihre Erstellung und der Absatz nicht voneinander zu trennen sind.
- **Integration des externen Faktors:** Der Nachfrager einer Dienstleistung muss einen externen Faktor z.B. sich selbst, in den Bereich des Erstellungsprozesses, an/in dem die Leistung stattfinden soll, mit einbringen.
- **Wahrgenommenes Risiko:** Dienstleistungen weisen im Gegensatz zu Sachgütern enorme Erfahrungs- und Vertrauenseigenschaften auf. Dies birgt für den Konsumenten ein höheres Kaufrisiko, auch weil eine vorherige Beurteilung der Qualität der Dienstleistungen schwierig ist.
- **Individualität:** Bei der Integration eines externen Faktors kommt es generell zu einer stärkeren Individualisierung auf kundenspezifische Bedürfnisse, als z.B. bei Sachgütern.⁵³

Eine vollkommene Abgrenzung der Dienstleistungen zu Sachgütern ist jedoch über die sterile Betrachtung einzelner konstitutiver Merkmale nicht zu erreichen. So haben verschiedene Autoren begonnen, die Leistungsabgrenzung von Sachgütern und Dienstleistungen anhand eines Drei-Phasen-Modells vorzunehmen. In diesem Modell werden die verschiedenen konstitutiven Merkmale den drei Dimensionen (siehe dazu auch Abb. 8) einer Dienstleistung zugeordnet. Diese phasenorientierte Betrachtung hat sich als geeignet herausgestellt, zentrale Besonderheiten von Dienstleistungen herauszuarbeiten.

So ist es möglich den Begriff der Dienstleistung mit Hilfe der Drei-Phasen-Auffassung wie folgt zu definieren:

*„Dienstleistungen sind selbständige, marktfähige Leistungen, die mit der Bereitstellung ... und/oder dem Einsatz von Leistungsfähigkeiten ... verbunden sind (**Potenzialorientierung**). Interne ... und externe Faktoren ... werden im Rahmen des Erstellungsprozesses kombiniert (**Prozessorientierung**). Die Faktorenkombination des Dienstleistungsanbieters wird mit dem Ziel eingesetzt, an den externen Faktoren, an Menschen ... und deren Objekten ... nutzenstiftende Wirkungen zu erzielen (**Ergebnisorientierung**).“⁵⁴*

Die drei aufeinander folgenden Phasen (siehe Abb. 7) einer Dienstleistung sind, wie oben genannt, mit den konstitutiven Merkmalen verknüpft. So geht zum Beispiel die Potenzialorientierung mit dem intangiblen Leistungsversprechen des

⁵³ Vgl. Homburg/Krohmer (2003), S. 809 f.

⁵⁴ Meffert/Bruhn (2003), S. 30.

Dienstleistungsanbieters einher. Es werden die Fähigkeit und die Bereitschaft zur Erbringung der Dienstleistung vermarktet. Aber sowohl die Fähigkeit, als auch die Bereitschaft sind nicht greifbar, also intangibel. Die Prozessorientierung erfolgt mit der Integration eines externen Faktors. Das bedeutet, dass der Kunde in den Leistungserstellungsprozess mit einbezogen wird. Die Leistung wird somit in einem Interaktionsprozess zwischen Anbieter und Nachfrager erstellt. Bei der Ergebnisorientierung spielt die Intangibilität des Leistungsergebnisses eine Rolle. Zwar kann sich das Ergebnis an sich in materieller Form äußern, die geleistete Tätigkeit wird jedoch nicht greifbar bleiben.⁵⁵



Abbildung 8: Die drei Phasen/ Dimensionen einer Dienstleistung.⁵⁶

5.3 Die Produktion von Dienstleistungen

Die Produktion von Dienstleistungen unterscheidet sich deutlich von der Produktion von Sach- und Konsumgütern. So sind zum Beispiel durch die Integration des externen Faktors, also das Einbeziehen des Dienstleistungsnachfragers in den Leistungserstellungsprozess andere Voraussetzungen der Produktion gegeben.

Die Grundlage für den Dienstleistungserstellungsprozess wird durch die geeignete Produktionsfaktorenkombination gebildet. Die Faktorkombination stellt die Verbindung zwischen Input und Output her, indem die Inputfaktoren so kombiniert und eingesetzt werden, dass der angestrebte Output bzw. die zu erzielenden Outputgüter hergestellt werden können (siehe Abb.9).⁵⁷

⁵⁵ Vgl. Hoyer (2007), S. 11 f.

⁵⁶ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 29 ff.

⁵⁷ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 56.

Für den Dienstleistungsbereich lassen sich laut Maleri⁵⁸ folgende Produktionsfaktoren nennen:

Interne Produktionsfaktoren

I. Reale immaterielle Produktionsfaktoren

- Menschliche Arbeit
- Dienstleistungen
- Informationen
- Ökonomische Potenzen
- Rechte auf materielle und immaterielle Güter

II. Tiere

III. Reale materielle Produktionsfaktoren

- Betriebsmittel
- Werkstoffe (ohne Rohstoffe)

IV. Nominale Produktionsfaktoren

- Darlehens- und Beteiligungswerte
- Geld

Externe Produktionsfaktoren

I. Materielle Güter des Abnehmers

- Immobile Sachgüter
- Mobile Sachgüter

II. Tiere des Abnehmers

III. Immaterielle Güter des Abnehmers

- Abnehmerseitige Arbeitsleistungen
- Nominalgüter
- Gefahren, Risiken, Probleme
- Rechtsgüter

IV. Aktive Mitwirkung und/ oder passive Beteiligung des Abnehmers

- Physische und psychische Energie
- Zeit

⁵⁸ Maleri (1997), S. 164.

Bedingt durch die Nichtlagerfähigkeit einer Dienstleistung müssen ständig alle Produktionsfaktoren in ausreichender Menge und hoher Qualität zur Verfügung stehen, um eine dauerhafte Leistungsbereitschaft für die Erstellung der Dienstleistung zu gewährleisten.⁵⁹

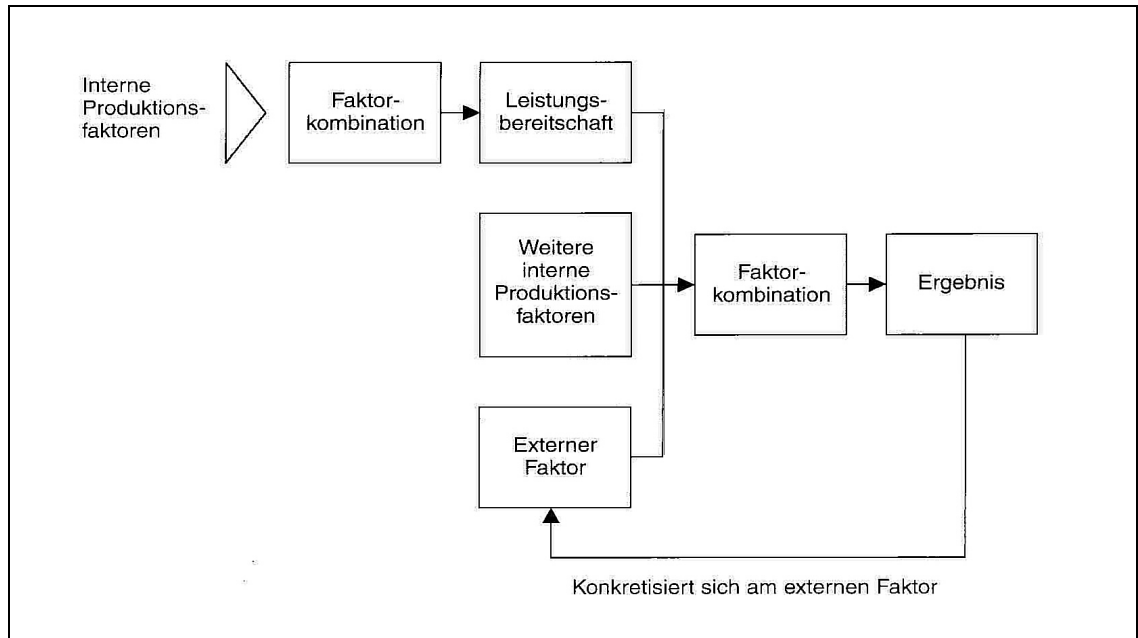


Abbildung 9: Grundmodell zur Erfassung der Dienstleistungsproduktion.⁶⁰

Bei der Produktion von Dienstleistungen sind zwei Phasen zu unterscheiden, die Vorkombination und die Endkombination. In der Phase der Vorkombination werden die Leistungspotenziale aufgebaut, die zur Erstellung der spezifischen Dienstleistung notwendig sind. Das Leistungspotenzial, das die Leistungsbereitschaft determiniert muss dabei sofort verfügbar sein. Die Leistungsbereitschaft ist somit als das Ergebnis der Vorkombination zu sehen. Um die Leistungsbereitschaft zu steuern, bieten sich verschiedene Möglichkeiten an. Durch eine quantitative Anpassung, zum Beispiel die Umschichtung des Personals, ist eine Beeinflussung des Faktors „menschliche Arbeitskraft“ möglich. Bei der intensitätsmäßigen Anpassung wird Einfluss auf die Arbeitsgeschwindigkeit genommen. Auch eine zeitliche Anpassung kann, in Form von Kurzarbeit und Überstunden vorgenommen werden, um die Leistungsbereitschaft zu steuern.

⁵⁹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 55.

⁶⁰ Corsten (1988), S. 105.

Die Phase der Endkombination ist durch die Verbindung von Leistungsbereitschaft mit anderen internen Produktionsfaktoren und durch das integrieren des externen Faktors gekennzeichnet. Das Ergebnis der Endkombination ist das erstellen von Absatzleistungen.⁶¹

5.4 Das Käuferverhalten im Dienstleistungsbereich

Die Voraussetzung für alle Marketingaktivitäten eines Unternehmens ist die Analyse des Käuferverhaltens. In Hinblick auf das Käuferverhalten im Sachgüterbereich wurden bereits zahlreiche Untersuchungen durchgeführt. So stellt die Marketingwissenschaft im Bereich der Industrie- und Sachgüter den einmaligen Produktkauf in den Vordergrund der Betrachtungen. Im Bereich des Dienstleistungsmarketing stecken die Untersuchungen zum Käuferverhalten noch in den Kinderschuhen. Im Gegensatz zu Sachgütern steht hier jedoch der Wiederkauf, also die wiederholte Inanspruchnahme von Dienstleistungen durch den Käufer bzw. Kunden im Zentrum der Forschungen. In diesem Zusammenhang sind die Dienstleistungsqualität, die Kundenzufriedenheit und die darauf aufbauende Kundenbindung im Bereich der Dienstleistungen von besonderer Relevanz.⁶²

5.4.1 Die Kundenbindung

Um den Erfolg eines Unternehmens sichern zu können sind die Kundenbeziehungen letztlich der entscheidende Punkt. Im Dienstleistungssektor spielt die Kundenbindung, aufgrund ihrer ökonomischen Erfolgsrelevanz eine bedeutende Rolle. Denn gerade in diesem Bereich wird gebundenen Kunden ein höherer Erfolgsbeitrag zugerechnet als neu gewonnenen Kunden: *„In einer amerikanischen Studie wurde ... die Entwicklung der Erfolgsbeiträge gebundener Kunden untersucht. Hierbei ergab sich, dass ... die kundenindividuellen Gewinne mit zunehmender Kundendauer anstiegen. Im Einzelnen ergab sich diese Entwicklung aufgrund einer zunehmenden Preisbereitschaft gebundener Kunden, einer wachsenden Bereitschaft zu positiver Mund-zu-Mund*

⁶¹ Meffert/Bruhn (2003), S. 56 ff.

⁶² Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 105.

*Kommunikation ... einer zunehmenden Kauffrequenz gebundener Kunden sowie aufgrund sinkender Kundenbearbeitungskosten.*⁶³

Betrachtet man Kundenbeziehungen, muss auch immer deren dynamischer Charakter mit einbezogen werden. So wird die Beziehung zum Kunden zunächst initiiert (Kundenakquisition), dann erst stabilisiert und intensiviert (Kundenbindung) und wenn erforderlich wird die Beziehung zum Kunden auch wieder aufgenommen (Kundenrückgewinnung). Dieser Kundenbeziehungslebenszyklus (Abb.10) beschreibt die Intensität einer Kundenbeziehung in Abhängigkeit zur Beziehungsdauer. Die Beziehungsintensität wird zum Beispiel durch Kundenzufriedenheit, Vertrauen und die Beziehungsqualität beeinflusst. Um eine erfolgreiche Kundenbeziehung herstellen und somit eine Kundenbeziehung halten zu können, sollten die Kundenbeziehungen immer in Abhängigkeit zu den unterschiedlichen Zyklusphasen gestaltet werden.⁶⁴

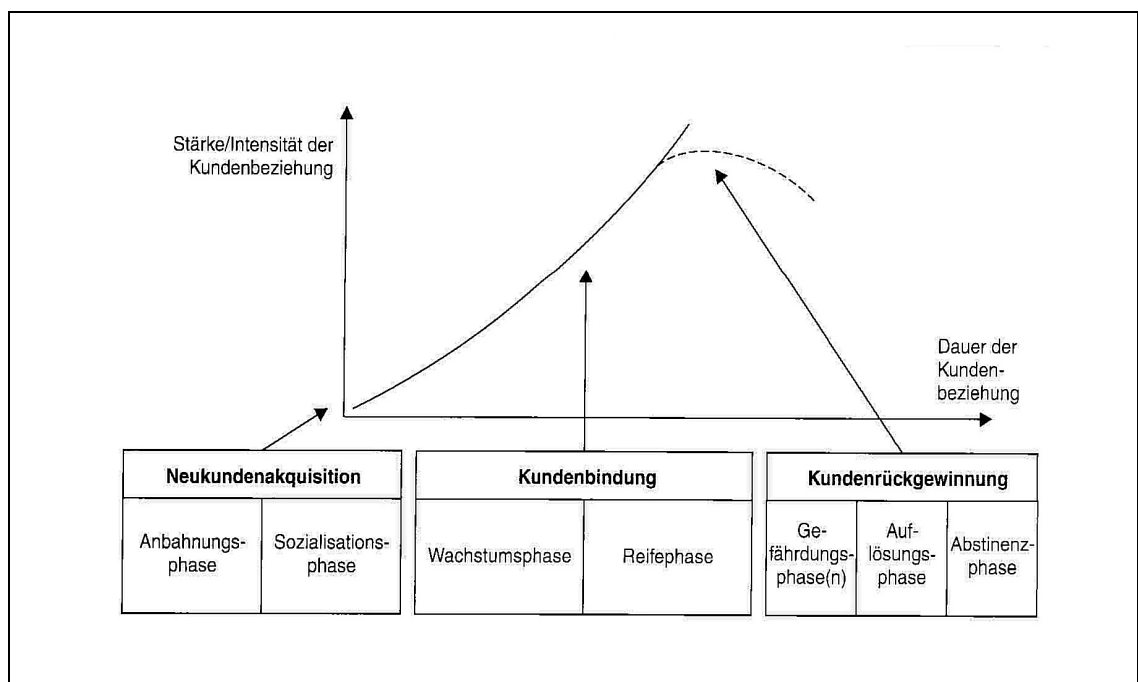


Abbildung 10: Phasen des Kundenbeziehungslebenszyklus.⁶⁵

Eine weitere große Rolle in Bezug auf die Kundenbindung spielt die so genannte Erfolgskette (Abb.11). Diese beschreibt die Bereitschaft des Kunden, sich an das Unternehmen zu binden, wenn dieser mit den Unternehmensleistungen zufrieden ist. Die so erzielte Kundenbindung geht dann auch mit einem ökonomischen Erfolg des

⁶³ Reichheld/Sasser in Meffert/Bruhn (2003), S.106.

⁶⁴ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 73 ff.

⁶⁵ Meffert/Bruhn (2003), S. 74.

Unternehmens einher, da sich bei Kundenzufriedenheit beispielsweise die Preisbereitschaft des Kunden erhöht.⁶⁶

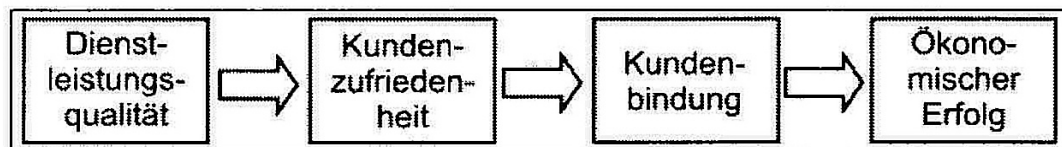


Abbildung 11: Die Erfolgskette.⁶⁷

Diese Erfolgskette des allgemeinen Dienstleistungsmarketings kann eins zu eins auf den Gesundheitsbereich übertragen werden. Durch die Ökonomisierung des Gesundheitswesens und eine starke Patientenorientierung besteht auch hier die Erfolgskette aus **Qualität**, **Patientenzufriedenheit**, **Patientenbindung** und letztendlich der Erhöhung des **finanziellen Erfolges**.⁶⁸

5.4.2 Determinanten des Käuferverhaltens

Bezüglich des Käuferverhaltens im Bereich der Dienstleistungen wird zwischen intrapersonalen und interpersonalen Erklärungsansätzen des Käuferverhaltens unterschieden.

Zu den intrapersonalen Variablen zählen zunächst Emotionen, Bedürfnisse, Motive und Einstellungen. Diese aktivierenden Determinanten beruhen auf inneren Erregungszuständen, durch die der Konsument angetrieben wird. Auch die Wahrnehmung und das Lernen zählen zu den intrapersonalen Variablen. Sie werden auch als kognitive Determinanten bezeichnet und bestimmen welches Verhalten stattfinden soll. Die Persönlichkeitsdeterminanten Involvement und Wahrgenommenes Risiko sind stabile verhaltensrelevante Gegebenheiten und auch den intrapersonalen Variablen zuzurechnen.

Die interpersonalen Variablen, wie Gruppeneinflüsse und Mund-zu-Mund-Kommunikation berücksichtigen die Tatsache, dass der Konsument immer auch mit

⁶⁶ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 75.

⁶⁷ Hoyer (2007), S. 16.

⁶⁸ Vgl. Hoyer (2007), S. 24.

seiner Umwelt in Beziehung steht. So wird unter anderem durch die Reize aus der Umwelt das Käuferverhalten beeinflusst.

Zunächst wird der Konsument immer durch Emotionen, Bedürfnisse, Motive und Einstellungen zu einem Kaufverhalten angetrieben. Es findet eine Aktivierung statt, die dazu dient, ein bestimmtes Verhalten überhaupt erst auszulösen. Dabei kommt den Bedürfnissen eine besondere Position zu, da sie das Verhalten auf ein bestimmtes Ziel hin ausrichten.

Um das Käuferverhalten von Dienstleistungen nachvollziehen zu können, ist es möglich die pyramidenförmig dargestellte Bedürfnishierarchie von Maslow⁶⁹ heranzuziehen (siehe auch Abb. 12). Demnach sind fünf Bedürfnisschichten zu unterscheiden:

1. Grundbedürfnisse/ Physiologische Bedürfnisse (z.B. Nahrung und Schlaf),
2. Sicherheitsbedürfnisse (wie Gesetze, Versicherungen, Gesundheitsvorsorge),
3. Soziale Bedürfnisse (zum Beispiel Liebe und die Pflege von Freundschaften),
4. Wertschätzungsbedürfnisse/ Streben nach Selbstachtung und Anerkennung durch andere (wie zum Beispiel Macht, Freiheit und Prestige),
5. Entwicklungsbedürfnisse/ Streben nach Selbstverwirklichung (zum Beispiel Freude, Glück und Unabhängigkeit).

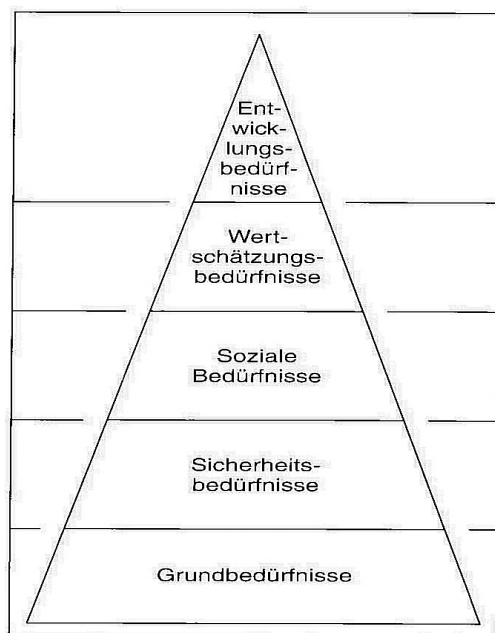


Abbildung 12: Bedürfnispyramide nach Maslow.⁷⁰

⁶⁹ Vgl. Maslow (1975), S. 358 ff.

⁷⁰ Vgl. Freyer (1998), S.55.

Für die Erklärung des Käuferverhaltens, wird angenommen, dass zunächst die untergeordneten Bedürfnisse in der Hierarchie befriedigt werden müssen, und erst dann die übergeordneten Bedürfnisse als Ziele aktiviert werden können. Für den Dienstleistungsbereich bedeutet dies, dass auf der niedrigeren Hierarchieebene der Sicherheitsbedürfnisse zunächst Arztbesuche vorgenommen werden, um Vorsorge vor Krankheiten (zum Beispiel durch eine Impfung) zu betreiben. Und auf der hohen Hierarchieebene der Entwicklungsbedürfnisse kann ein Arztbesuch erfolgen, wenn zum Beispiel Operationen zur Selbstverwirklichung („Schönheitsoperation“) durchgeführt werden.

So findet das Käuferverhalten durch die Aktivierung, also durch das Vorhandensein von Bedürfnissen und Emotionen überhaupt erst statt. Die Steuerung darüber, welches spezielle Verhalten dann aber ablaufen soll, obliegt den Determinanten Wahrnehmung und Lernen. So wird der Frage nachgegangen, welches Verhalten im Einzelnen realisiert werden soll. Von besonderer Bedeutung, in Hinsicht auf Dienstleistungen sind die selektiven Wahrnehmungen. So kann die positive Wahrnehmung eines Dienstleistungselementes (zum Beispiel freundliche und kompetente Arzhelferin) den Eindruck des gesamten Unternehmens (Arztpraxis) positiv beeinflussen. Des Weiteren ist die Wahrnehmung der Dienstleistungsqualität durch den Kunden entscheidend für die Kundenzufriedenheit bzw. die Kundenunzufriedenheit. Auch das Lernen spielt im Dienstleistungsprozess eine große Rolle. Denn gerade in diesem Bereich sind die bisherigen Erfahrungen eines Kunden wesentlich für die Kaufentscheidung. Werden die Erwartungen eines Dienstleistungsnachfragers wiederholt enttäuscht, so wird er in Zukunft einen anderen Leistungsanbieter wählen.

Gerade im Dienstleistungsmarketing stellt das wahrgenommene Risiko eine prägnante Größe dar. Dabei werden unter dem wahrgenommenen Risiko die vom Kunden nicht vorhersehbaren und als nachteilig empfundenen Folgen des Verhaltens verstanden. Und aufgrund ihrer Eigenschaften, wie Immaterialität, Schwierigkeit des Wettbewerbsvergleiches vor Inanspruchnahme und einer insgesamt schwierigen Beurteilung sind Dienstleistungen, im Vergleich zu Sachgütern, durch ein höheres Risiko für den Kunden gekennzeichnet. Aber auch innerhalb des Dienstleistungssektors bestehen Unterschiede in Bezug auf das wahrgenommene Risiko. So wurden die Bereiche Einzelhandel, Fitnessclubs, Fast Food und Gesundheitswesen untersucht. Durch empirische Studien konnte festgestellt werden, dass das wahrgenommene Risiko

für die Konsumenten bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen am höchsten ist.

Die bisher erläuterten intrapersonalen Determinanten des Käuferverhaltens zielen auf das Individuum als Träger der Kaufentscheidung von Dienstleistungen ab. Da aber jeder Mensch bzw. Käufer mit seiner Umwelt in Beziehung steht muss auch den interpersonalen Erklärungsansätzen des Käuferverhaltens Rechnung getragen werden. In diesem Bereich spielen Gruppeneinflüsse und Mund-zu-Mund-Kommunikation eine große Rolle bezüglich der Kaufentscheidungen eines Menschen. In Bezug auf die Gruppeneinflüsse ist häufig die Orientierung, des zu einer Gruppe zugehörigen Individuums an den anderen Gruppenmitgliedern erkennbar. Diese Bezugsgruppen können aus der Familie, Schule, Vereinen, Freunden und Arbeitskollegen bestehen und beeinflussen die Verhaltensweisen bzw. Kaufentscheidungen des Individuums mitunter sehr stark. Auch der Mund-zu-Mund-Kommunikation wird im Bereich der Dienstleistungen ein hoher Stellenwert zugerechnet. Zum Beispiel können Familienmitglieder, Freunde aber auch Experten von eigenen Erfahrungen mit der jeweiligen Dienstleistung berichten. Diese so genannten personenbezogenen Erfahrungen gelten dann als besonders glaubwürdig. Die Auswertung von 120 Tiefeninterviews mit Konsumenten unterschiedlicher Dienstleistungen ergab, dass der von ihnen genutzte Dienstleistungsanbieter in 71 der Fälle allein durch die Empfehlung von Freunden/ Bekannten ausgewählt wurde.⁷¹

5.5 Marktforschung im Dienstleistungsbereich

Wie im Bereich der Konsum- und Industriegüter, so ist auch im Dienstleistungssektor die Marktforschung unerlässlich, um ein zielgerichtetes Marketing betreiben zu können. So „... *dient die Marktforschung eines Dienstleistungsunternehmens der Analyse des Kundenverhaltens, der Wirkung von Marketingaktivitäten des Dienstleistungsanbieters sowie dessen innerbetrieblichen Sachverhalten.*“⁷²

Grundsätzlich sind folgende Aufgaben der Marktforschung in Dienstleistungsunternehmen zu erfüllen:

⁷¹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 116 ff.

⁷² Meffert/Bruhn (2003), S. 126

- Frühwarnfunktion: Durch die Marktforschung können Risiken frühzeitig erkannt und abgeschätzt werden.
- Innovationsfunktion: Chancen und Entwicklungen können besser aufgedeckt und antizipiert werden.
- Intelligenzverstärkerfunktion: Zur Unterstützung der Arbeit der Unternehmensführung wird im willensbildenden Prozess mitgearbeitet.
- Unsicherheitsreduktionsfunktion: In der Phase der Entscheidungsfindung wird zur Präzisierung von Sachverhalten beigetragen.
- Strukturierungsfunktion: Die Lernprozesse im Unternehmen und das Verständnis bei der jeweiligen Zielvorgabe werden gefördert.
- Selektionsfunktion: Die für die unternehmerischen Ziel- und Maßnahmeentscheidungen relevanten Informationen werden selektiert und aufbereitet.

Bis zu diesem Punkt gibt es keine Unterschiede hinsichtlich der Aufgaben der Marktforschung für den Produktbereich und den Dienstleistungsbereich. Werden jedoch die Besonderheiten von Dienstleistungen (zum Beispiel deren Immaterialität oder die Integration des externen Faktors) berücksichtigt, so müssen weitere Aufgaben der Marktforschung für den Dienstleistungssektor benannt werden:

- Analyse der Mitarbeiterfähigkeiten und der Mitarbeitermotivation,
- Standortforschung,
- Analyse des Interaktionsverhaltens interner und externer Faktoren und Analyse das Integrationsverhalten des externen Faktors,
- Beschwerdeanalysen,
- Analyse des Kundenverhaltens sowie von Kundenzufriedenheit und Image.

Je nach Art der Informationsgewinnung, werden die Methoden der Marktforschung im Bereich der Dienstleistungen als Sekundär- oder Primärforschung bezeichnet.

*„Bei der Sekundärforschung ist das Informationsmaterial gegeben und dem Untersuchungszweck entsprechend auszuwerten. Hierbei können sowohl externe als auch interne Informationsquellen herangezogen werden.“*⁷³ Als externe Informationsgrundlagen können dabei Branchenstatistiken dienen. Interne Daten

⁷³ Meffert/Bruhn (2003), S. 132.

können durch Kundendateien, Besuchsberichte und Beschwerdeinformationen gewonnen werden. Im Zuge der Sekundärforschung werden somit Ausgangsinformationen gesammelt, die dann durch die Primärforschung vertieft werden können.

*„Bei der Primärforschung werden speziell für bestimmte Problemstellungen des Dienstleistungsmarketing individuums- und marktbezogene Erhebungen durchgeführt.“*⁷⁴ Im Rahmen der Primärforschung werden Beobachtungen und Befragungen zur Ermittlung von spezifischen Daten eingesetzt. Des Weiteren werden Experimente genutzt, um Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zu ergründen. Den Befragungen kommt ein besonderer Stellenwert zu, da einerseits eine Differenzierung in Kunden- und Mitarbeiterbefragungen erfolgen kann. Und andererseits können aus der Sicht des Kunden Dienstleistungsimage und Dienstleistungsqualität, sowie die Kundenzufriedenheit erfasst werden.

In Hinsicht auf die Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich bieten sich Mitarbeiterbefragungen an. Hier kann die Kundeninteraktion aus Sicht der Mitarbeiter wiedergegeben werden. Durch den direkten Kontakt von Dienstleister und Dienstleistungsabnehmer (zum Beispiel Patient/Kunde und Arzt bzw. Arzthelfer oder Patient/Kunde und Physiotherapeut) ergibt sich für die Mitarbeiter die Möglichkeit Kundendaten zu erhalten und Kundenanforderungen zu erkennen.⁷⁵

5.6 Ziele im Dienstleistungsmarketing

Die grundsätzlichen Ziele eines Unternehmens dienen als Ausgangspunkt, um die Dienstleistungsmarketingziele ableiten zu können. Das Ausmaß, das Gebiet und die Richtung der künftigen Unternehmensentwicklung werden durch die Ziele und Strategien des Dienstleistungsmarketings festgelegt.

Um ein Dienstleistungsunternehmen marktorientiert ausrichten und führen zu können, ist die Formulierung von operationalen Marketingzielen eine Voraussetzung. Auf Grund der konkreten Ausarbeitung dieser Ziele können dann Kontroll-, Koordinations- und Motivationsfunktionen erfüllt werden. Durch den Vergleich der geplanten mit den tatsächlich erreichten Zielen, ist eine Kontrollfunktion gegeben. Zusätzlich wird durch

⁷⁴ Meffert/Bruhn (2003), S 134.

⁷⁵ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 132 ff.

die gemeinsame Ausrichtung der verschiedensten Ziele innerhalb des Unternehmens eine Koordinationsfunktion erreicht. Aber auch die Motivationsfunktion von Zielen stellt einen zentralen Aspekt in Dienstleistungsunternehmen dar. Denn werden sinnvolle und erreichbare Ziele vorgegeben, so ist die Mitarbeitermotivation besonders hoch.

Grundsätzlich können die Ziele eines Dienstleistungsunternehmens in folgende Basiskategorien gegliedert werden:

Zielart nach Basiskategorie	Beispiele
Ökonomische Ziele	Gewinn, Umsatz, Deckungsbeitrag
Rentabilitätsziel	Umsatzrentabilität
Marktstellungsziele	Marktanteil, Marktgeltung
Finanzielle Ziele	Liquidität, Kreditwürdigkeit
Psychologische Ziele	Zufriedenheit, Kundenbindung
Prestigeziele	Image, Unabhängigkeit
Soziale Ziele (mitarbeiterorientiert)	Mitarbeiterzufriedenheit
Soziale Ziele (gesellschaftsorientiert)	Dialog mit Anspruchsgruppen
Ökologische Ziele	Erfüllung ökologischer Aufgaben

Tabelle 1: Zielarten im Dienstleistungsbereich.⁷⁶

In Hinsicht auf viele Unternehmen im Gesundheitsbereich (zum Beispiel Arzt- und Physiotherapieeinrichtungen) wird den sozialen und psychologischen Zielen ein besonders hoher Stellenwert zugerechnet. Doch auch die finanziellen und ökonomischen Ziele sind in diesen Einrichtungen nicht zu vernachlässigen, da nur diese das kundenorientierte und erfolgreiche agieren auf dem Markt gewährleisten.⁷⁷ So wird in der Fachliteratur, in Hinblick auf die Ziele von Gesundheitsunternehmen von einer Notwendigkeit der Balance zwischen sozialen und wirtschaftlichen Zielsetzungen gesprochen.⁷⁸

Je nach Dienstleistungsunternehmen kann zusätzlich eine weitere Aufgliederung der grundsätzlichen Marketingziele erfolgen. So können sich im Bereich des Gesundheitswesens weitere Ziele auf die Fachkompetenz, soziale Kompetenzen,

⁷⁶ Meffert/Bruhn (2003), S. 187.

⁷⁷ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 186 f.

⁷⁸ Vgl. Kreyher (2001), S. 1 ff.

Kundengewinnung und Kundenbindung, Integration des Kunden in den Leistungserstellungsprozess und die Perfektionierung einer Leistung beziehen.

Im Dienstleistungsbereich müssen die Marketingziele aus drei Richtungen heraus betrachtet werden. So wird eine Aufteilung in unternehmensgerichtete Ziele, kundengerichtete Ziele und mitarbeitergerichtete Ziele vorgenommen.

Dabei unterscheiden sich „... die **unternehmensgerichteten Ziele** eines Dienstleistungsanbieters grundsätzlich nicht von Zielgrößen anderer Unternehmen. Sie knüpfen unmittelbar an den Oberzielen ... eines Dienstleistungsunternehmens an.“⁷⁹ Zu den unternehmensgerichteten Zielen zählen:

- Absatz,
- Marktanteil,
- Deckungsbeitrag,
- Umsatz,
- Gewinn.

Eine Besonderheit im Dienstleistungsbereich ergibt sich durch einen fehlenden Ausdruck für die Größe der „Absatzmengen“. Hier können allerdings bestimmte Maßzahlen herangezogen werden. So kann in Krankenhäusern die Bettenauslastung als Maßzahl für die Absatzmenge dienen und in Arzt- oder Physiotherapiepraxen können die behandelten Patienten als Maßzahl fungieren.

Bei den „ ... **kundengerichteten Zielen** sind sämtliche Ziele subsumiert, die bei den aktuellen sowie potentiellen externen Zielgruppen des Dienstleistungsanbieters erreicht werden sollen. In diesem Zusammenhang können psychologische, verhaltensbezogene und ökonomische Ziele differenziert werden.“⁸⁰ Zu den kundenbezogenen Zielen gehören:

- Image,
- Qualitätswahrnehmung,
- Kundenzufriedenheit,
- Beziehungsqualität,
- Kundenbindung,
- Kundenwert.

⁷⁹ Meffert/Bruhn (2003), S. 190.

⁸⁰ Meffert/Bruhn (2003), S. 192.

Diese kundenbezogenen Ziele stehen alle in einem direkten Zusammenhang miteinander. So konnte im Rahmen verschiedener Studien der positive Einfluss des Images auf die Kundenzufriedenheit und die Kundenbindung nachgewiesen werden. Hier kann auch von einer Wirkungskette gesprochen werden (siehe Abb. 13).



Abbildung 13: Kundenbezogene Ziele im Rahmen der Wirkungskette.⁸¹

Um die unternehmens- und kundengerichteten Ziele erreichen zu können ist die Umsetzung von mitarbeitergerichteten Zielen ein dominanter Schwerpunkt im Dienstleistungsmarketing. So wird die Grundlage im Rahmen der **mitarbeitergerichteten Ziele** von der Annahme gebildet, dass „... zufriedene Mitarbeiter die Basis für den Aufbau von Kundenzufriedenheit und Kundenbindung sind. Unter dieser Prämisse muss es folglich Ziel eines Unternehmens sein, die Motivation der Mitarbeiter durch extrinsische und intrinsische Leistungsanreize zu steigern, um ... die Produktivität und Leistungsqualität zu erhöhen sowie Fehlzeiten der Mitarbeiter zu vermeiden und Mitarbeiter langfristig an das Unternehmen zu binden.“⁸² Die mitarbeitergerichteten Ziele können wie folgt benannt werden:

- ➔ Mitarbeiterzufriedenheit,
- ➔ Mitarbeitermotivation,
- ➔ Leistungsfähigkeit/Produktivität von Mitarbeitern,
- ➔ Mitarbeiterakzeptanz,
- ➔ Mitarbeiterbindung.

Durch die Interaktivität von Kunde und Dienstleister während des gesamten Dienstleistungsprozesses ist die Bedeutung der mitarbeiterorientierten Ziele enorm. So besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Personalmotivation, der Leistungsqualität, der Kundenzufriedenheit und dem daraus resultierenden ökonomischen Erfolg des Unternehmens.⁸³

⁸¹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 192.

⁸² Meffert/Bruhn (2003), S. 207.

⁸³ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 186-207.

5.7 Strategien im Dienstleistungsbereich

Die Dienstleistungsstrategien sind das zentrale Bindeglied zwischen den Zielen und den operativen Maßnahmen. Dabei wird unter einer Dienstleistungsstrategie „... ein bedingter, langfristiger, globaler Verhaltensplan zur Erreichung der Unternehmens- und Marketingziele eines Dienstleistungsunternehmens verstanden. Strategien sind auf der Grundlage der Unternehmens- und Marketingziele zu entwickeln und dienen der Kanalisierung von Maßnahmen in den einzelnen Marketingmixbereichen eines Dienstleistungsunternehmens.“⁸⁴

Im Rahmen der Dienstleistungsstrategien muss sich jedes Unternehmen mit drei zentralen Strategien befassen, innerhalb derer es zwischen verschiedenen Alternativen zu wählen gilt. Dabei handelt es sich um die Geschäftsfeldstrategie, die Marktteilnehmerstrategie und die Marketinginstrumentenstrategie (siehe auch Abb.14). Die Wahl von Strategien innerhalb dieser drei zentralen Marketingstrategien sollte dann im Weiteren von der Art des Dienstleistungsunternehmens, dem zu bearbeitenden Markt und den anzusprechenden Kundengruppen abhängig gemacht werden.



Abbildung 14: Zentrale Strategiemethoden und Strategieoptionen.⁸⁵

⁸⁴ Meffert/Bruhn (2003), S. 209.

⁸⁵ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 210.

Für jedes Dienstleistungsunternehmen ist es wichtig, zunächst eine grundlegende Geschäftsfeldstrategie festzulegen. Voraussetzung dafür ist das klare Herausstellen der strategischen Geschäftsfelder des Unternehmens. Im Bereich der Geschäftsfeldstrategien ist zunächst die Festlegung des relevanten Marktes vorzunehmen. In dem zu bearbeitenden Markt sind die Abnehmergruppen mit den entsprechenden Abnehmerbedürfnissen vorhanden. Des Weiteren kann hier aber auch die Erschließung von zusätzlichen Märkten (zum Beispiel durch regionale, nationale oder internationale Ausdehnung) strategisch geplant werden. Auch der Frage nach dem Grad der Abdeckung und Bearbeitung des relevanten Marktes muss im Rahmen der Geschäftsfeldstrategien Rechnung getragen werden.

Sind die Strategien im Bereich der Geschäftsfelder festgelegt worden, wird anschließend in Hinsicht auf die Marktteilnehmerstrategien geklärt „... *welche marktteilnehmerübergreifende Marktbearbeitung vorgenommen werden soll und wie sich der Dienstleistungsanbieter innerhalb dieser Marktbearbeitungsstrategie gegenüber den übrigen Akteuren verhalten will.*“⁸⁶ Die Kunden und Wettbewerber stellen hier die relevanten Marktteilnehmer dar. Je nach Dienstleistungsunternehmen bieten sich verschiedene Strategiealternativen in diesem Bereich an. Für Unternehmen des Gesundheitssektors, wie zum Beispiel Arzt- und Physiotherapiepraxen ist die kundenorientierte Dienstleistungsstrategie in Zusammenhang mit einer „Segment-of-One-Approach-Marktbearbeitung“ Erfolg versprechend. Bei dieser Methode werden die Ansprache und die Leistung gezielt auf die jeweiligen Kunden zugeschnitten.

Sind nun Geschäftsfeld- und Marktteilnehmerstrategien festgelegt, ergeben sich daraus die anzuwendenden Marketinginstrumentestrategien. Mit Hilfe der Leistungs-, Preis-, Distributions-, Kommunikations- und Personalpolitik werden Strategien entwickelt, die dazu dienen die Unternehmensziele zu erreichen.⁸⁷

⁸⁶ Meffert/Bruhn (2003), S. 241.

⁸⁷ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 209-264.

5.8 Einordnung der Kommunikationspolitik in das Dienstleistungsmarketing

Die Marketingziele eines jeglichen Unternehmens lassen sich nur durch den Einsatz von bestimmten Instrumenten verwirklichen. Dabei können auf der Grundlage der unternehmensrelevanten Marketingstrategien vier Marketinginstrumente zielgerichtet eingesetzt werden. In Anlehnung an McCarthy werden diese als die so genannten „Vier Ps“ bezeichnet:

- Leistungspolitik („**P**roduct“),
- Kommunikationspolitik („**P**romotion“),
- Vertriebspolitik („**P**lace“),
- Preispolitik („**P**rice“).

Diese klassische Einteilung kam ursprünglich im Bereich der Sachgüter zur Anwendung. Und häufig wird sie auch vom Sachgüterbereich auf den Bereich der Dienstleistungen transferiert. Unter zahlreichen Autoren wird jedoch die Auffassung vertreten, dass dieses Verfahren den Besonderheiten des Dienstleistungsmarketing nicht gerecht wird. Daher wird von einer notwendigen Erweiterung der klassischen Einteilung um drei weitere Bereiche gesprochen. Dabei handelt es sich um die:

- Personalpolitik („**P**ersonnel“),
- Ausstattungspolitik („**P**hysical Facilities“),
- Prozesspolitik („**P**rocess“).

In der Dienstleistungsliteratur stellt die Personalpolitik den Schwerpunkt der Betrachtungen dieser drei neueren Bereiche dar. Dies resultiert daraus, dass sich das kundenorientierte Marketing, unter Berücksichtigung der internen Kunden bzw. des Personals, zu einer Leitidee im Dienstleistungsmarketing entwickelt hat. Die Personalpolitik zielt grundsätzlich auf die Mitarbeiter eines Unternehmens ab. Hier sind die Personalplanung, die Mitarbeiterkommunikation, Personalveränderungen, der Personaleinsatz und die Personalplanung wichtige Kriterien zur Steuerung der Marketingaktivitäten eines Dienstleistungsunternehmens. Die Personalpolitik wird auch als das interne Instrument des Dienstleistungsmarketing bezeichnet.

Hingegen wird bei den vier klassischen Marketinginstrumenten, der Produkt-/Leistungs politik, der Kommunikations politik, der Preis politik und der Distributions politik von externen Instrumenten des Dienstleistungsmarketing gesprochen. Im Bereich der Dienstleistungsunternehmen bietet es sich an, von Leistungs politik bzw. Leistungen anstatt, wie in der herkömmlichen Marketingliteratur von Produkt politik bzw. Produkten zu reden. So wird sich bei der Leistungs politik mit sämtlichen Entscheidungen des Unternehmens in Bezug auf die Gestaltung des Leistungsprogramms beschäftigt. Hier bestehen verschiedene Entscheidungsbereiche, zu denen das Leistungsprogramm, die Marken-, Service-, Beschwerde- und Verpackungspolitik gehören.

In Hinsicht auf die Preis politik eines Dienstleistungsunternehmens müssen die Konditionen festgelegt werden, zu denen dem Kunden die Leistung angeboten wird. Zu den Instrumenten der Preis politik gehören Preisdifferenzierungen, Preisbündelungen und die Konditionen politik.

Für das tatsächliche Zustandekommen des Verkaufs der Leistung an den Kunden, ist die Distributions politik unabdingbar. Hierzu zählen die Gestaltung des logistischen Systems und die Gestaltung der Absatzkanalsysteme.

Anhand der Kommunikations politik soll auf persönlichem oder unpersönlichem Wege Kontakt zwischen aktuellen und potenziellen Kunden, Mitarbeitern und Bezugsgruppen hergestellt werden. Dazu dienen die folgenden Instrumente: Werbung, Verkaufsförderung, Persönliche Kommunikation sowie Direktkommunikation, Public Relations, Sponsoring, Messen und Ausstellungen, Event Marketing und Multimediakommunikation.

Diese verschiedenen marketingpolitischen Instrumente werden von einem Dienstleistungsunternehmen zu einem bestimmten Zeitpunkt und in einer bestimmten Kombination eingesetzt um die jeweils gesetzten Ziele zu erreichen. Auf Grund der drei zusätzlichen Marketinginstrumente für den Bereich des Dienstleistungssektors, ist darunter der erweiterte Marketing-Mix zu verstehen (siehe Abb. 15).⁸⁸

⁸⁸ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 355 f.

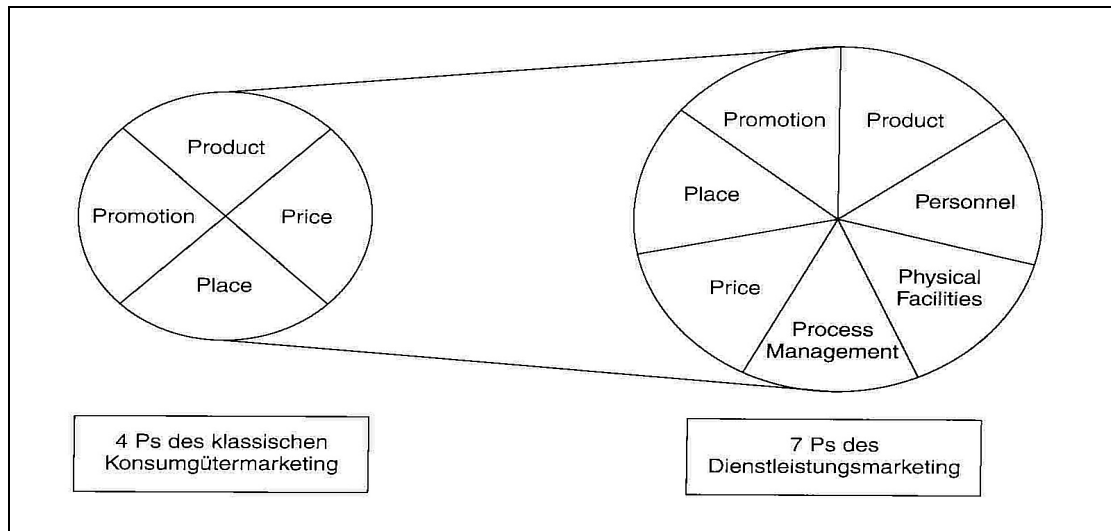


Abbildung 15: Der erweiterte Marketingmix.⁸⁹

6. Kommunikationspolitik im Dienstleistungsmarketing

Während die Produkt-, Personal- und Leistungspolitik weitestgehend auf die Leistungserstellung ausgerichtet sind, kommt der Kommunikationspolitik die Aufgabe der Leistungsdarstellung des Unternehmens gegenüber seinen Zielgruppen zu.⁹⁰ Die Kommunikationspolitischen Maßnahmen sind im Dienstleistungsmarketing von besonderer Relevanz. So muss eine immaterielle Dienstleistung zum Beispiel durch Visualisierungen und andere Verfahren für den Dienstleistungskonsumenten verständlich gemacht werden. Erst durch die Kommunikationspolitik wird das Leistungspotential bzw. das Leistungsergebnis eines Unternehmens für den Kunden sichtbar und nur so wird der Absatz der jeweiligen Dienstleistung ermöglicht.

Durch die Besonderheiten von Dienstleistungen (Leistungsfähigkeit des Dienstleistungsanbieters, Integration des externen Faktors, Immaterialität, Nichtlagerfähigkeit und Nichttransportfähigkeit) ergeben sich spezielle Implikationen für die Kommunikationspolitik im Bereich des Dienstleistungsmarketing (siehe dazu auch: Tabelle 2: Übersicht). So ergeben sich aus der Bereitstellung der Leistungsfähigkeit des Dienstleistungsanbieters spezielle Aufgaben der

⁸⁹ Meffert/Bruhn (2003), S. 356.

⁹⁰ Vgl. Bruhn (2002), S. 201.

Kommunikationspolitik. Da die Leistungsfähigkeit an sich meist nicht darstellbar ist, müssen spezifische Dienstleistungskompetenzen dokumentiert werden. Dies kann an Hand von Aushängen erfolgen. Es können zum Beispiel spezielle medizinische/therapeutische Fähigkeiten oder Qualifikationen in einer Arztpraxis und auch in einer physiotherapeutischen Einrichtung durch einen Aushang dargestellt werden.

Bezüglich der Integration des externen Faktors ist es die Aufgabe der Kommunikationspolitik interne und externe Faktoren darzustellen (zum Beispiel durch die Darstellung von Mitarbeitern in Prospekten). Außerdem sollte eine individuelle Kommunikation zum Aufbau einer engen Kunden-Mitarbeiter-Beziehung erfolgen. Diese individuelle Kommunikation dient dann auch der Erhebung von Kundendaten (zum Beispiel die Kenntnis aller medizinischer Probleme eines Patienten durch den Hausarzt).

Besonderheiten von Dienstleistungen	Implikationen für die Kommunikationspolitik
Leistungsfähigkeit des Dienstleisters	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation von Dienstleistungskompetenzen
Integration des externen Faktors	<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung interner Faktoren • Darstellung externer Faktoren • Individuelle Kommunikation
Immaterialität	<ul style="list-style-type: none"> • Materialisierung v. Dienstleistungen • Visualisierung v. Dienstleistungen • Aufmerksamkeit durch materielle Leistungskomponenten
Nichtlagerfähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung kurzfristiger Nachfragesteuerung
Nichttransportfähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Bekanntmachung von Leistungserstellungsbedingungen

Tabelle 2: Implikationen für die Kommunikationspolitik.⁹¹

⁹¹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 424.

Auf Grund der Immaterialität von Dienstleistungen ist es Aufgabe der Kommunikationspolitik eine Materialisierung der angebotenen Leistungen zu erreichen. Dies kann durch die Darstellung tangibler Elemente geschehen (zum Beispiel durch die Vergabe von materiellen Geschenken). Auch können Leistungselemente visualisiert werden (zum Beispiel Mitarbeiter in Werbespots). Aber auch durch materielle Leistungskomponenten kann Aufmerksamkeit für das Unternehmen geschaffen werden (zum Beispiel durch die Gestaltung von Hinweisschildern für eine Arztpraxis).

Durch die Nichtlagerfähigkeit von Dienstleistungen ist häufig eine unterstützende Funktion der Kommunikation gefragt. Dies ist der Fall, wenn eine kurzfristige Nachfragesteuerung erreicht werden soll. Dabei können Zeitungsanzeigen den gewünschten Effekt herbeiführen.

Bedingt durch die Nichttransportfähigkeit von Dienstleistungen ergibt sich eine weitere Aufgabe der Kommunikationspolitik. So müssen gewisse Bedingungen der Leistungserstellung, wie Ort und Zeit mitgeteilt werden. Dazu kann zum Beispiel eine Wegbeschreibung auf einem Prospekt genutzt werden.⁹²

6.1 Der Begriff der Dienstleistungskommunikation

Die Kommunikationspolitik basiert auf dem Begriff der Kommunikation. Unter diesem Begriff wird „ ... die Übermittlung von Informationen und Bedeutungsinhalten zum Zweck der Steuerung von Meinungen, Einstellungen, Erwartungen und Verhaltensweisen bestimmter Adressaten gemäß spezifischer Zielsetzungen verstanden ... „⁹³

So bedeutet Kommunikation grundsätzlich, dass ein Sender über ein ausgewähltes Medium einem ausgewählten Empfänger eine bestimmte Botschaft übermittelt.⁹⁴ Anhand eines allgemeingültigen Kommunikationsmodelles kann der Ablauf von Kommunikation schematisch erfasst werden (siehe Abb. 16).

⁹² Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 423 ff.

⁹³ Meffert (2000), S. 443.

⁹⁴ Vgl. Pörner (2001), S. 16.

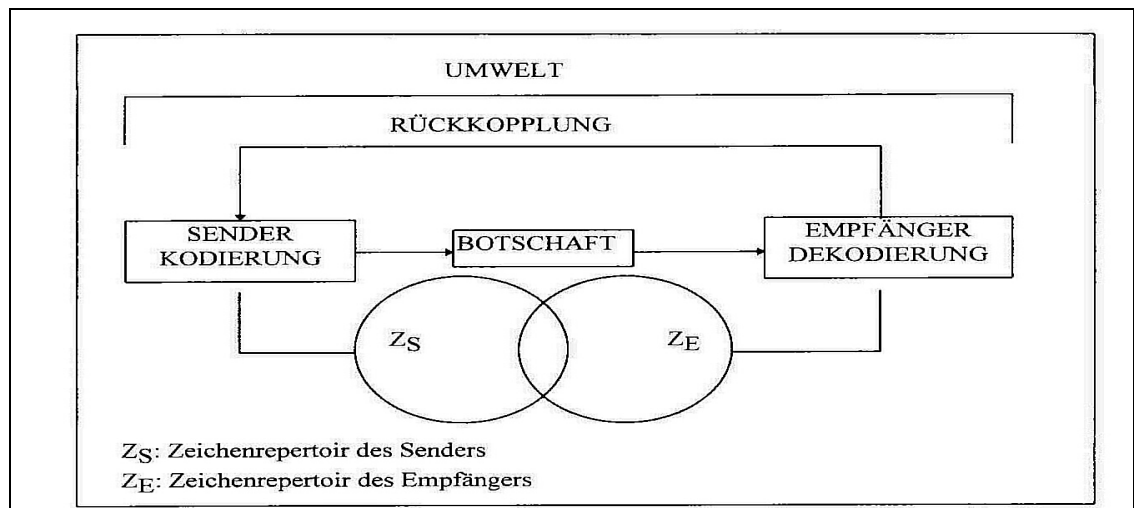


Abbildung 16: Ein Kommunikationsmodell.⁹⁵

In einem Dienstleistungsunternehmen werden verschiedene Arten der Kommunikation angewandt. So werden eine marktgerichtete, externe Kommunikation (z.B. Anzeigenwerbung), eine innerbetriebliche, interne Kommunikation (z.B. Mitarbeiterzeitschrift) und eine interaktive Kommunikation zwischen Mitarbeiter und Kunde (z.B. Beratungsgespräch) genutzt.

Kommunikation kann in Hinsicht auf den Leistungserstellungsprozess zum einen ein bedeutendes Leistungsmerkmal darstellen. Dies ist gerade im Bereich der ärztlichen bzw. medizinischen Beratungsgespräche von großer Relevanz. Und zum anderen kann Kommunikation auch als reines Instrument der Kommunikationspolitik eingesetzt werden, um zum Beispiel klassische Werbung zu gestalten. Gerade im Dienstleistungsmarketing lässt sich häufig nur schwer zwischen der Kommunikation als Leistungsinstrument und der Kommunikation als Instrument zur Leistungsdarstellung differenzieren. Bei Beratungs- und Behandlungssituationen im medizinischen Bereich ist oft ein fließender Übergang der Kommunikation zur Leistungserstellung und der Kommunikation zur Leistungsdarstellung vorhanden.

Die Dienstleistungskommunikation sollte grundsätzlich und weitestgehend direkt erfolgen. Durch den direkten Kontakt (zum Beispiel in der ärztlichen Beratung oder im persönlichen Verkauf) kann das Vertrauensverhältnis des Kunden in die jeweilige Dienstleistung deutlich gesteigert werden.⁹⁶

⁹⁵ Behrens (1996), S. 73.

⁹⁶ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 427 ff.

6.2 Integrierte Kommunikation und Corporate Identity

Die Integrierte Kommunikation dient als Ausgangspunkt, um unter dem gezielten und abgestimmten Einsatz verschiedener Kommunikationsmaßnahmen eine größere Kommunikationswirkung für das Dienstleistungsunternehmen zu erzielen. So wird unter dem Begriff der Integrierten Kommunikation „... ein Prozess der Analyse, Planung, Umsetzung und Kontrolle verstanden, der darauf ausgerichtet ist, aus den differenzierten Quellen der internen und externen Kommunikation von Unternehmen eine Einheit herzustellen, um ein für sämtliche Zielgruppen der Unternehmenskommunikation konsistentes Erscheinungsbild über das Unternehmen zu vermitteln.“⁹⁷

In Hinsicht auf eine inhaltliche Integration wird die Verbindung zwischen verschiedenen Kommunikationsmaßnahmen hergestellt. Dies kann an Hand von einheitlichen Slogans und Werbebotschaften erfolgen. Die einzelnen Kommunikationsinstrumente sollten jedoch nicht nur inhaltlich, sondern auch systematisch vernetzt werden. Dabei können zum Beispiel Prospekte in Verkaufsförderungsprogrammen vor Ort genutzt werden oder es kann in der Pressearbeit auf einen „Tag der offenen Tür“ hingewiesen werden. Im Rahmen der Integrierten Kommunikation hat des Weiteren eine formale Integration zu erfolgen. Das bedeutet, dass bei allen Kommunikationsmaßnahmen einheitliche formale Gestaltungsprinzipien einzuhalten sind. Hier ist zum Beispiel auf die einheitliche Wiedergabe von Farbe, Größe und Schrifttyp des Markenzeichens bzw. Logos des Dienstleistungsunternehmens zu achten. Durch ein „optimales Timing“, also eine zeitliche Abstimmung zwischen den verschiedenen Kommunikationsmaßnahmen kann zum Beispiel ein „Tag der offenen Tür“ idealer Weise im Voraus durch eine Pressemitteilung bekannt gegeben werden. Darunter ist die zeitliche Integration zu verstehen. Neben diesen Maßnahmen der internen Integration hat letztendlich auch eine externe Integration zu erfolgen. Diese zielt auf alle Marktteilnehmer ab, die mit dem jeweiligen Dienstleistungsunternehmen zusammenarbeiten (z.B. Händler, Berater). Hier sollte ein inhaltlich und formal abgestimmtes, einheitliches Auftreten erfolgen.⁹⁸

In direktem Zusammenhang mit der Integrierten Kommunikation und deren Zielen ist die Corporate Identity eines Unternehmens zu sehen. Dabei handelt es sich bei der

⁹⁷ Bruhn (2003) in Meffert/Bruhn (2003), S. 431.

⁹⁸ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 431 ff.

Corporate Identity um eine strategisch geplante und operativ eingesetzte Selbstdarstellung und Verhaltensweise des Unternehmens nach innen und außen. Dies geschieht anhand der im Unternehmen herrschenden Kultur und mit Hilfe der Unternehmensgrundsätze. Als Instrumente können dabei die Unternehmenskommunikation, das Erscheinungsbild und das Verhalten des Unternehmens dienen.⁹⁹

So soll sowohl durch Maßnahmen der Integrierten Kommunikation als auch im Zuge der CI ein einheitliches Erscheinungsbild des Unternehmens angestrebt und dargestellt werden. Für Kunden, Mitarbeiter, die Öffentlichkeit und letztendlich den Erfolg des Unternehmens ist eine klare Unternehmensidentität mit aufeinander abgestimmter Kommunikation von besonderer Bedeutung.¹⁰⁰

6.3 Ziele der Dienstleistungskommunikation

Soll die Kommunikation eines Dienstleistungsunternehmens erfolgreich sein, so müssen die anzusprechenden Zielgruppen, sowie die kommunikationspolitischen Ziele klar definiert werden. Die Kommunikationsziele sollten mit den Unternehmenszielen abgestimmt werden und müssen sich an der jeweiligen Marketing- Strategie des Unternehmens orientieren. Des Weiteren sollten alle Kommunikationsziele einen verbindlichen Charakter haben, zielgruppenspezifisch formuliert werden und erfüllbar sein.

Grob kann bei der Zielsetzung im Dienstleistungsmarketing von der Verfolgung ökonomischer, sowie psychologischer Kommunikationsziele gesprochen werden. Bei den ökonomischen Zielsetzungen stehen die Umsatz- und Gewinnexpansion oder auch die Kostenersparnis im Vordergrund. Den psychologischen Kommunikationszielen kommt im Dienstleistungsbereich eine besondere Relevanz zu. Diese sind direkt auf den Kunden gerichtet und stellen die Kundenzufriedenheit und in deren Folge die Kundenbindung in den Vordergrund. Damit kann dann (siehe Erfolgskette) wiederum der ökonomische Erfolg des Unternehmens gesichert werden.

⁹⁹ Vgl. Birkigt u. Stadler (1986), S. 23.

¹⁰⁰ Vgl. Pörner (2001), S. 13 ff.

Zu den wichtigsten psychologischen Kommunikationszielen gehören:

- ➔ Berührungs- und Kontakterfolg,
- ➔ Aufmerksamkeitswirkung,
- ➔ Erinnerungswirkung,
- ➔ Informationsfunktion,
- ➔ Gefühlswirkung,
- ➔ Positive Hinstimmung,
- ➔ Interessenweckung,
- ➔ Imagewirkung,
- ➔ Auslösung von Kaufhandlungen,
- ➔ Beeinflussung des Informationsverhaltens,
- ➔ Beeinflussung des Weiterempfehlungsverhaltens.

Die Festlegung der Kommunikationsziele geht mit der Entscheidung über die anzusprechenden Zielgruppen einher. Hauptzielgruppen der Dienstleistungskommunikation sind Kunden, Mitarbeiter und Öffentlichkeit.

Dabei können gesamte Marktsegmente die Zielgruppe darstellen, wie zum Beispiel an einer Grippe Erkrankte, für ein Beratungsgespräch beim Arzt oder in der Apotheke. Zielgruppe können aber auch Personen bzw. Personengruppen sein, die das Umfeld eines Unternehmens positiv aber auch negativ beeinflussen können. Hierzu gehören Verbände und Interessengruppen. Eine weitere und entscheidende Zielgruppe stellen die Mitarbeiter eines Unternehmens dar. Diese sind eine eigene Zielgruppe, meist in Hinsicht auf die interne Kommunikation. Sie können aber auch für die externe Kommunikation des Unternehmens in Frage kommen. Denn teilweise sind Mitarbeiter auch Empfänger von Botschaften, die primär an externe Zielgruppen gerichtet sind.¹⁰¹

Nur durch die präzise Festlegung der kommunikationspolitische Ziele und Zielgruppen ist die gesamte Kommunikationsarbeit eines Unternehmens nach innen und außen auch Erfolg versprechend.¹⁰²

¹⁰¹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 436-441.

¹⁰² Vgl. Pörner (2001), S. 11 f.

6.4 Kommunikationsinstrumente

Will ein Unternehmen, sei es auf der Markt-, Kunden- oder Mitarbeiterenebene kommunizieren, so müssen dafür bestimmte Instrumente zum Einsatz kommen (Beispiele dazu: siehe auch Tabelle 3). Das wohl bekannteste Instrumentarium der Kommunikation ist die klassische Werbung. Diese wird fälschlicherweise häufig mit der Kommunikationspolitik gleichgestellt. Doch neben der Werbung stehen sowohl den Unternehmen der Konsumgüterbranche als auch den Dienstleistungsunternehmen weitere kommunikationspolitische Instrumente zur Verfügung:

- ➔ Klassische Werbung (Mediawerbung),
- ➔ Verkaufsförderung (Promotions),
- ➔ Persönliche Kommunikation,
- ➔ Direktkommunikation (Direct Marketing),
- ➔ Öffentlichkeitsarbeit (Public Relations),
- ➔ Messen/Ausstellungen,
- ➔ Event Marketing,
- ➔ Multimediakommunikation.

	Management- Kunde	Mitarbeiter- Kunde	Management- Mitarbeiter
Unpersönliche Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Mediawerbung • Pressearbeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Prospekte • Spezialangebote 	<ul style="list-style-type: none"> • Firmenbroschüren
Persönliche Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Tag der offenen Tür • Vorträge 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktgespräch • Verkaufsgespräch • Messen 	<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeitergespräche • Seminare

Tabelle 3: Instrumente und Mittel der Unternehmenskommunikation auf verschiedenen Ebenen.¹⁰³

Ein weiteres Kommunikationsinstrument stellt die Mund-zu-Mund-Kommunikation dar. Hier ist für das Unternehmen jedoch nicht die Möglichkeit gegeben, diese direkt zu steuern. Die Mund-zu-Mund-Kommunikation spielt im Rahmen des

¹⁰³ Vgl. Bruhn (2000), S. 415.

Kaufentscheidungsprozesses eine große Rolle, da Konsumenten häufig auf die Empfehlungen anderer Verbraucher vertrauen und reagieren.¹⁰⁴

In den folgenden Ausführungen zu den Instrumenten der Kommunikationspolitik soll nur auf die Instrumente eingegangen werden, die auch für die praktische Tätigkeit im Ambulanten Zentrum für Prävention und Rehabilitation Güstrow von Relevanz waren und dort zum Einsatz kamen.

6.4.1 Mediawerbung

„Jemand der aufhört zu werben, um Geld zu sparen, könnte genau so gut seine Uhr stoppen, um Zeit zu sparen.“¹⁰⁵ Dieser Satz gilt sowohl für die klassische Werbung im Konsumgüterbereich, als auch für die Dienstleistungswerbung. Denn Werbung spielt eine zentrale Rolle im Kommunikationsmix eines jeden Unternehmens.

Grundsätzlich kann jede bezahlte Form der medialen Kommunikation für Produkte und Dienstleistungen eines Unternehmens als Werbung bezeichnet werden. In einer Definition von Bruhn heißt es dazu auch: *„ Mediawerbung ist der Transport und die Verbreitung werblicher Informationen über die Belegung von Werbeträgern mit Werbemitteln im Umfeld öffentlicher Kommunikation gegen ein leistungsbezogenes Entgelt, um eine Realisierung unternehmensspezifischer Kommunikationsziele zu erreichen.“¹⁰⁶*

Auf Grund der Immaterialität von Dienstleistungen geht es besonders im Bereich der Dienstleistungswerbung darum, die Leistungen des Unternehmens sichtbar zu machen. Auch die Vermittlung eines positiven Firmenimages spielt eine zentrale Rolle in der Werbung. So stellt das Image eines Unternehmens einen Schlüsselpunkt bei der Kaufentscheidung von Erstkäufern dar.

Vor der Entwicklung eines spezifischen Werbeprogramms müssen die Einsatzmöglichkeiten der Werbung für das jeweilige Unternehmen untersucht werden. Dabei sollten der Markt, die Kunden, sowie Konkurrenz, Umfeld und das Unternehmen selbst Berücksichtigung finden. Um ein zweckmäßiges Werbeprogramm zu entwickeln, muss dann die Festlegung von Werbezielen erfolgen. Zur Bestimmung von Werbezielen ist es möglich, bestimmte Modelle der Werbewirkung einzusetzen. Hier

¹⁰⁴ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 449 f.

¹⁰⁵ Nach Henry Ford in Pörner (2001), S. 19.

¹⁰⁶ Bruhn (2003), S. 277.

bietet sich zum Beispiel das AIDA-Modell (Attention – Interest – Desire – Action) an. Werbung zielt auf die Beeinflussung des Verhaltens der Zielpersonen ab. Durch die Besonderheiten von Dienstleistungen (Immaterialität, Intangibilität und Integration des externen Faktors) ergeben sich besondere Aufgaben für die Dienstleistungswerbung. So sollten:

- Wahrnehmungswirkungen (z.B. Bekanntmachung neuer Leistungen),
- Emotionswirkungen (z.B. positive Gefühle),
- Informationswirkungen (z.B. Charakter einer Leistung),
- Einstellungswirkungen (z.B. Imagebildung, Qualitätswahrnehmung),
- Verhaltenswirkungen (z.B. Kauf, Wiederwahl, Weiterempfehlung)

erzielt werden. Im Rahmen der Werbezielbestimmung gilt es auch die Werbezielgruppen zu identifizieren. Die relevante Unternehmenszielgruppe muss möglichst genau beschrieben werden, um feststellen zu können, mit welchen Werbeträgern die entsprechenden Personen (-gruppen) zu erreichen sind. Durch die Integration des externen Faktors im Dienstleistungsbereich entspricht der Käufer hier auch meist dem Verwender (z.B. Arztbesuch). Ausnahme bildet zum Beispiel der Verkauf von Massagegutscheinen. Dabei erwirbt der Käufer einen Leistungsanspruch, der von einer anderen Person genutzt wird. Zur Zielgruppenbeschreibung können verschiedene Kriterien herangezogen werden:

- Sozioökonomische Kriterien (Geschlecht, Alter, Einkommen, ...),
- Psychologische Kriterien (Motive, Einstellungen, Lifestyle),
- Kriterien des beobachtbaren Kaufverhaltens (z.B. preisbezogene Ansatzpunkte),
- Objektive Bedarfsmerkmale (Branche, internationale Ausrichtung),
- Subjektive Bedarfsmerkmale (z.B. Häufigkeit der Bedarfssituation),
- Organisationsdemographische Merkmale (Unternehmensgröße, technologische Ausstattung)
- Dienstleistungsdemographische Merkmale (z.B. Budget für Dienstleistungen).

Die festgelegten Zielgruppen müssen nun durch den Einsatz von bestimmten Werbemaßnahmen (Werbemittel und Werbeträger) erreicht werden. Auch die Werbeziele eines Unternehmens können nur realisiert werden, wenn eine genaue

Festlegung der Kernbotschaft und der Kernmedien erfolgt ist und diese gezielt eingesetzt werden.

Die Gestaltung und Festlegung der Werbebotschaft bereitet im Dienstleistungsbereich häufig Probleme. So lassen sich Dienstleistungen auf Grund ihrer Immaterialität oft nur schlecht oder gar nicht visuell darstellen. Um aber doch eine Leistungsdarstellung zu erzielen, können so genannte Surrogate verwandt werden. Dabei wird eine Materialisierung (z.B. Verpackung des Dienstleistungsobjektes, Einsatz von Sinnbildern, Darstellung der Bedürfnisbefriedigung) oder eine Personifizierung (z.B. durch Prominente, Mitarbeiter im Kundenkontakt) vorgenommen. Durch die Gestaltung von Ton, Text und Bild kann die Werbebotschaft speziell auf die Unternehmensleistungen und die zu erreichende Zielgruppe angepasst werden. Insgesamt ist es sinnvoll Aufmerksamkeit für die Aufnahme einer Werbebotschaft zu erzeugen. Dies kann zum Beispiel durch den Einsatz von Dramaturgie erfolgen.¹⁰⁷

Ist die Werbebotschaft festgelegt, muss diese durch ein Werbemittel verkörpert werden. Dabei sind **Anzeigen, Fernseh- und Hörfunkspots, Prospekte, Plakate, Werbefilme, Werbebriefe, Flugblätter und Leuchtschriften** besonders bedeutsam. Die Medien, die die Werbemittel zu den Zielpersonen transportieren werden als Werbeträger bezeichnet. Dies sind zum Beispiel **Zeitungen/Zeitschriften, Fernsehen und Internet**. Aber auch **Verkehrsmittel und Gebäude** können als Werbeträger fungieren.

Die Festlegung der Höhe des Werbebudgets ist eine Voraussetzung, um die festgelegten Werbestrategien umsetzen zu können. In Dienstleistungsunternehmen werden meist heuristische Verfahren genutzt, die nach bestimmten Regeln (z.B. branchenübliche Umsatzanteile) ausgerichtet sind. Allgemein ist es günstig, sich mit der Höhe des Werbebudgets an den Werbezielen und den sich daraus ableitenden Maßnahmen zu orientieren. Auch sollte eine Kontrolle der Werbeeffizienz im Markt, durch Posttests erfolgen.¹⁰⁸

(Media)Werbung im Gesundheitsbereich ist besonderen Auflagen bzw. Gesetzen unterworfen. Dabei gelten besonders für Ärzte, Krankenhäuser und viele Einrichtungen der Heilmittelerbringung (z.B. Physio- und Ergotherapiepraxen) strengere Richtlinien als für Dienstleister anderer Branchen (siehe dazu auch 6.5 Rechtliche Grundlagen der Kommunikationspolitik und Werbung im Gesundheitssektor).

¹⁰⁷ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 451-462.

¹⁰⁸ Vgl. Pörner (2001), S. 16 ff.

6.4.2 Öffentlichkeitsarbeit/Public Relations

Die Imagewirkung eines Dienstleistungsunternehmens ist, auf Grund der Immaterialität der Leistung immens wichtig. Der Öffentlichkeitsarbeit kommt in diesem Zusammenhang die Aufgabe zu, das Bild bzw. das Image eines Unternehmens aufzubauen, darzustellen und positiv zu beeinflussen.

Die Öffentlichkeitsarbeit wird auch als Kommunikationsinstrument bezeichnet, das „... die Planung, Organisation, Durchführung sowie Kontrolle aller Aktivitäten eines Unternehmens beinhaltet, um bei ausgewählten Zielgruppen (extern und intern) um Verständnis sowie Vertrauen zu werben und damit gleichzeitig Ziele der Unternehmenskommunikation zu erreichen.“¹⁰⁹

Die Öffentlichkeitsarbeit hat verschiedene Funktionen zu erfüllen:

- Informationsfunktion (Versorgung der Zielgruppen mit Informationen zum Unternehmen, um eine positive Einstellung aufzubauen),
- Kontaktfunktion (Verbindungen zu relevanten Lebensbereichen aufbauen und aufrechterhalten),
- Imagefunktion (Aufbau, Änderung und Pflege des Vorstellungsbildes des Unternehmens im Urteil der Öffentlichkeit),
- Stabilisierungsfunktion (Erhöhung der Standfestigkeit des Unternehmens in kritischen Situationen darstellen der Notwendigkeit des Unternehmens für die Öffentlichkeit),
- Absatzförderungsfunktion (Verkauf der Leistungen und Förderung der Anerkennung in der Öffentlichkeit).¹¹⁰

Die Ziele der Öffentlichkeitsarbeit sind nach den relevanten Zielgruppen auszurichten. Die Zielgruppen sind zum Beispiel Kunden, Kapitalgeber, Politiker, Lieferanten, Journalisten, Verbände, Vereine und natürlich auch die Mitarbeiter des eigenen Unternehmens. Durch die Besonderheiten der Dienstleistungen sind bestimmte Zielsetzungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit empfehlenswert. Dazu gehören, bedingt durch die Immaterialität von Dienstleistungen, die Imageprofilierung, also eine Verbesserung von Unternehmens- und Leistungsimage und das einsetzen von

¹⁰⁹ Bruhn (2003), S. 341.

¹¹⁰ Vgl. Meffert (2000), S. 724 f.

Firmenmarken. Des Weiteren die Kontaktpflege und das Schaffen von Vertrauen zu relevanten Personen/Kunden und zur Öffentlichkeit in Hinsicht auf die Bedeutung der Mund-zu-Mund-Kommunikation. Und letztendlich sollte im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit ein positives Verhältnis zwischen Mitarbeitern und Unternehmen aufgebaut und dargestellt werden. Herrscht in diesem Verhältnis ein vertrauensvolles Klima, so wird sich das auch positiv gegenüber den Kunden und der Öffentlichkeit bemerkbar machen. Denn bei vielen Dienstleistungen sind die Mitarbeiter ein wesentliches Beurteilungsmerkmal der Leistung.¹¹¹

Um Öffentlichkeitsarbeit erfolgreich durchzuführen, bedarf es spezieller Instrumente. Hier sind zum Beispiel **Pressemitteilungen, Interviews, Broschüren, Veranstaltungen („Tag der offenen Tür“)** und **Betriebsbesichtigungen** zu nennen. Grundsätzlich gilt für die Öffentlichkeitsarbeit, dass Ehrlichkeit, Offenheit, Klarheit und die Bereitschaft zur Informationsweitergabe vorhanden sein müssen.¹¹²

6.4.3 Verkaufsförderung (Promotions)

Die Verkaufsförderung stellt sowohl im Konsumgüterbereich, als auch in Dienstleistungsunternehmen einen entscheidenden Faktor im Kommunikationsmix dar. Bei der Verkaufsförderung handelt es sich um „... *die Analyse, Planung, Durchführung und Kontrolle meist zeitlich begrenzter Maßnahmen, die dazu dienen, bei den Kunden kurzfristig zusätzliche Kaufanreize zu schaffen, um Kommunikations- und Verkaufsziele des Unternehmens zu realisieren.*“¹¹³

Die Bedeutung der Verkaufsförderung im Kommunikationsmix ist je nach Dienstleistungsbranche unterschiedlich groß. Da häufig ein direkter Dienstleister-Kunden-Kontakt besteht, sind vor allem die konsumentengerichteten Verkaufsförderungen von Bedeutung. Dazu sind Maßnahmen zu zählen, bei denen das Unternehmen die Leistung direkt am Ort der Erstellung verkauft (z.B. Gutscheine). Zu den Instrumenten der Verkaufsförderung im Dienstleistungsbereich zählen **Geschenke/Merchandising, Preisreduktionen/Coupons, Demonstrationen, und Wettbewerbe.**¹¹⁴

¹¹¹ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 476 ff.

¹¹² Vgl. Pörner (2001), S. 27 ff.

¹¹³ Bruhn (2003), S. 280.

¹¹⁴ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 463 ff.

Durch die Verkaufsförderung werden verschiedene Ziele angestrebt. So soll bei den Konsumenten eine Auseinandersetzung mit der Leistung und eine Vertiefung der Leistungskennntnis erfolgen, der Abverkauf forciert und auch die Kundenbindung intensiviert werden.¹¹⁵

6.4.4 Sponsoring

Im Bereich des Sponsoring ergeben sich nur geringfügige Unterschiede zwischen Dienstleistungs- und Konsumgütermarketing. So kann Sponsoring im Allgemeinen als „ ... die Analyse, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle sämtlicher Aktivitäten, die mit der Bereitstellung von Geld, Sachmitteln, Dienstleistungen oder Know-how durch Unternehmen zur Förderung von Personen und/oder Organisationen in den Bereichen Sport, Kultur, Soziales, Umwelt und/oder den Medien verbunden sind, um damit gleichzeitig Ziele der eigenen Unternehmenskommunikation zu erreichen.“¹¹⁶

Sponsoring ist somit ein auf Gegenseitigkeit beruhendes Geschäft, bei dem der Sponsor und der Gesponserte Leistung und Gegenleistung genau festlegen.

Ziele des Sponsoring sind die Erzielung von Wissens- und Erinnerungswirkungen, die Steigerung des Bekanntheitsgrades, Imagestabilisierung- und -verbesserung durch den Transfer des Images vom Gesponserten auf den Sponsor, die Demonstration von gesellschaftlicher Verantwortung, die Kontaktpflege zu ausgewählten Zielgruppen und die Ansprache von Zielpersonen im nichtkommerziellen Bereich.¹¹⁷

Das jeweilige Unternehmen kann hinsichtlich unterschiedlicher Sponsoringbereiche wählen. Dabei können **Sport-, Kultur-, Sozio-, Umwelt- und Programmsponsoring** unterschieden werden. Eine der bekanntesten und häufig genutzten Formen ist das Sportsponsoring. Hier ergibt sich für das Unternehmen eine Vielzahl von Darstellungsmöglichkeiten. Zum Beispiel können Sportveranstaltungen ausgerichtet werden, Werbeflächen (z.B. Firmenlogo/Firmenmarken auf Banden, Sportfeldern, Trikots) genutzt werden und Merchandising (Firmenlogo auf Poster, T-Shirts) betrieben werden.¹¹⁸

¹¹⁵ Vgl. Pörner (2001), S. 30 f.

¹¹⁶ Bruhn (2003), S. 311.

¹¹⁷ Vgl. Hermanns (1989), S. 6.

¹¹⁸ Vgl. Pörner (2001), S. 34 f.

6.4.5 Multimediakommunikation/Internet

Durch eine Vielzahl technischer Innovationen haben sich die Grenzen zwischen Telekommunikation, Informationstechnologie, Medien und Elektronik aufgelöst. Immer leistungsfähigere Datennetze und die zunehmende Digitalisierung von Informationen haben die Entwicklung der Multimediakommunikation forciert. Unter dem Begriff der Multimediakommunikation „... wird die zielgerichtete systematische Analyse, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle sämtlicher Maßnahmen verstanden, die dazu dienen, durch die Absendung von Botschaften mittels elektronischer Medien mit dem Kunden ... in Interaktion zu treten und Kommunikationsziele des Unternehmens zu realisieren.“¹¹⁹

Eine Erscheinungsform der Multimediakommunikation sind die Offline-Anwendungen (z.B. CD-Rom mit Produktinformationen). Und es können Online-Anwendungen, in Form von Werbung, Service und Angeboten im Internet genutzt werden.

Die Bedeutung des Internet (speziell dem World Wide Web) für das Marketing im Allgemeinen aber auch besonders für das Dienstleistungsmarketing ist enorm. So ist die Anzahl der Internetnutzer weltweit immer noch steigend und das Wachstum der E-Commerce-Umsätze, besonders im Dienstleistungsbereich schreitet weiter voran.

Das Internet bietet die Möglichkeit der Kommunikation der verschiedensten Personengruppen untereinander. Anbieter und Kunden können miteinander und untereinander kommunizieren. Eine Möglichkeit ist dabei die Kommunikation durch **E-Mails**, um einen Konsumenten direkt zu kontaktieren. Eine weitere Form der Kommunikation bietet sich durch das erstellen einer **unternehmenseigenen Homepage**. Hier können werbliche Informationen zur Verfügung gestellt und vom Nutzer angefordert werden.¹²⁰

Werbeinformationen im Internet stehen ständig zur Verfügung und können selektiv abgerufen werden, Botschaften werden global verbreitet und die Nutzung multimedialer Inhalte schreitet voran. So eröffnet die Kommunikation über das Internet neue Möglichkeiten, hält aber auch enorme Risiken bereit. Jeff Bezos, President, Amazon.com äußerte: „If you have an unhappy customer on the Internet, he doesn't tell his six friends, he tells his 6000 friends.“¹²¹

¹¹⁹ Bruhn (1997), S. 8.

¹²⁰ Vgl. Meffert/Bruhn (2003), S. 492 ff.

¹²¹ Vgl. Pörner (2001), S. 41.

6.5 Rechtliche Grundlagen der Kommunikationspolitik und

Werbung im Gesundheitssektor

Für alle Bereiche der Werbung in der Wirtschaft gelten kartellrechtliche Vorschriften, primär die Normen des Gesetzes gegen unlauteren Wettbewerb (UWG). Für die Werbung im Gesundheitswesen hat der Gesetzgeber jedoch einen noch strengeren Rahmen gefasst. So gelten auch im Gesundheitswesen die Vorschriften des UWG, doch zusätzlich ergeben sich deutliche Einschränkungen durch das Heilmittelwerbegesetz (HWG) und durch das ärztliche Standesrecht (siehe Abb. 17). Diese besonderen Vorschriften für die Werbung im Gesundheitswesen begründen sich laut Gesetzgebung aus der besonderen Schutzwürdigkeit der Adressaten in diesem Werbebereich. So seien erkrankte Menschen „... aufgrund ihrer gesundheitlichen Lage und dem sich daraus ergebenden Bedürfnis nach Genesung besonders anfällig für Werbeaussagen. Diese Menschen sollen vor übereilten Entscheidungen in Bezug auf die sich ihnen bietenden Möglichkeiten der Behandlung ihrer Krankheiten und Leiden unter Ausnutzung ihrer besonderen Lage bewahrt werden.“¹²²

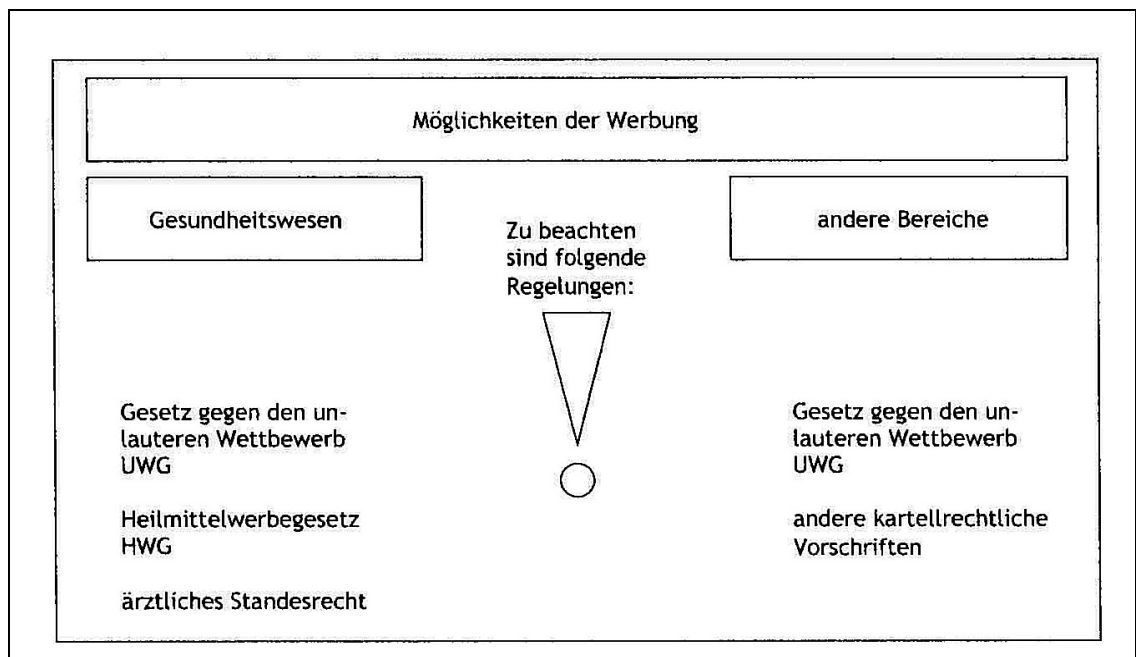


Abbildung 17: Möglichkeiten der Werbung im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen.¹²³

¹²² Bauer/Gröfke unter www.groefke-bauer.de/pdf/Werberecht/pdf.

¹²³ Bauer/Gröfke unter www.groefke-bauer.de/pdf/Werberecht/pdf.

Die Vorschriften des UWG sind grundsätzlich für alle Werbenden jeder Branche, also auch im Gesundheitswesen bindend. Besonders relevant für die Werbung im Gesundheitsbereich ist der § 3. Dieser enthält Regelungen zur Vermeidung der Irreführung der Adressaten der Werbebotschaft. Außerdem ergibt sich aus dem UWG, dass die Werbung das Merkmal der Sittenwidrigkeit nicht erfüllen darf. (Abb. 18).

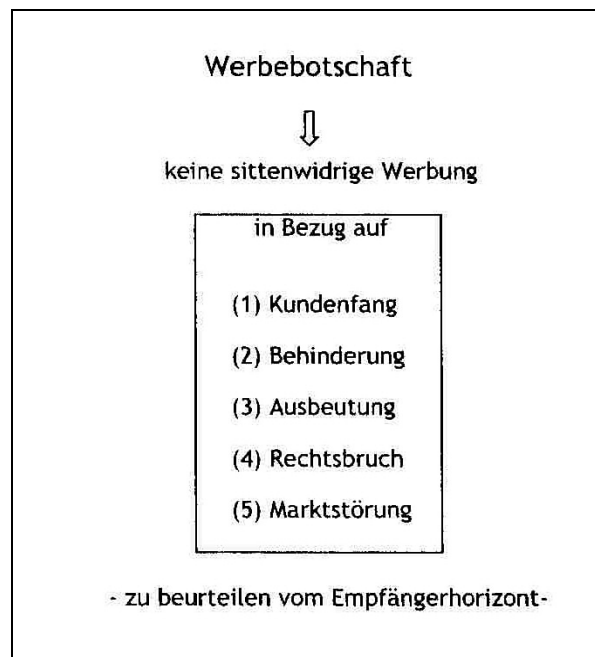


Abbildung 18: Leitfaden UWG.¹²⁴

Ähnlich wie durch die Vorschriften des UWG, so werden den Werbenden auch durch das Heilmittelwerbegesetz Einschränkungen auferlegt. Besonders die §§ 3, 11, 12 haben in diesem Zusammenhang eine große Bedeutung. So unterliegt die Werbebotschaft einigen Restriktionen:

- Keine Irreführung,
- Keine Hinweise auf Empfehlungen,
- Keine individuellen Krankengeschichten,
- Keine bildliche Darstellung von Krankheiten,
- Keine Angstgefühle durch Werbebotschaft erzeugen,
- Keine Verwendung von Fachtermini,
- Keine Verleitung zur Selbstdiagnose und Selbstbehandlung,
- Kein Hinzuziehen von Dank- oder Anerkennungsschreiben.

¹²⁴ Bauer/Gröfke unter www.groefke-bauer.de/pdf/Werberecht/pdf.

Das UWG und HWG schränken die Werbemöglichkeiten im Gesundheitsbereich deutlich ein. Daneben gilt es aber auch das ärztliche Standesrecht zu wahren, und dies enthält die umfangreichsten Einschränkungen für die Werbenden. Denn darin wird zunächst jegliche Form des Werbens verboten. Nach Maßgabe des ärztlichen Standesrechtes in Form der Musterberufsordnung ist nur die Weitergabe von sachlichen Informationen unter Einhaltung bestimmter Richtlinien gestattet.

So sind je nach Position des Werbenden und je nach den Adressaten der jeweiligen Werbung die besonderen Regelungen im Werberecht des Gesundheitssektors zu beachten. Zum Beispiel sind die Einschränkungen bei Werbung, die sich an medizinische Laien richtet deutlich größer, als bei Werbung, die an ein Fachpublikum gerichtet ist. Und auch die Unterschiede in Hinsicht auf Werbung für ein Krankenhaus und die Werbung eines Arztes für seine Praxis müssen beachtet werden. Nutzt ein Krankenhausbetreiber Werbung für sein Krankenhaus, so muss dieser primär das Heilmittelwerbegesetz beachten. Wirbt ein Arzt für seine Praxis, hat er hauptsächlich zu prüfen, ob dies im Rahmen des ärztlichen Standesrechtes erlaubt ist.¹²⁵

Trotz dieser strengen Richtlinien gibt es Möglichkeiten zur Umgehung der gesetzlich geregelten Werbeverbote. So ist es Krankenhäusern gestattet einen Tag der offenen Tür zu veranstalten oder den direkten Kontakt zu aktuellen oder potenziellen Patienten/Kunden durch Krankenhausbroschüren herzustellen. Und auch Gerichtsurteile haben in den letzten Jahren dazu verholfen mehr Spielraum für die Werbung im Gesundheitswesen zu schaffen. Beispielhaft ist die Lockerung des „Kittel-Verbots“ im Jahre 2007 durch den Bundesgerichtshof. Danach ist die Darstellung von Ärzten im weißen Kittel nun erlaubt. Auch das Internet zu Werbezwecken zu nutzen, oder Anzeigen in Zeitungen zu schalten ist zum Beispiel Ärzten und Physiotherapieeinrichtungen gestattet.¹²⁶

¹²⁵ Vgl. Bauer/Gröfke unter www.groefke-bauer.de/pdf/Werberecht.pdf

¹²⁶ Vgl. Hübener (2008) unter www.apotheken-umschau.de > Besser Leben

7. Kommunikationspolitik im Ambulanten Zentrum für Prävention und Rehabilitation Güstrow

Die Kommunikationspolitik soll die Leistung eines Unternehmens gegenüber seinen Zielgruppen darstellen. Die immaterielle Dienstleistung wird zum Beispiel durch Visualisierungen und andere Verfahren für den Kunden verständlich gemacht. Somit hat die Kommunikationspolitik im Ambulanten Zentrum Güstrow die Aufgabe, die dort angebotenen Leistungen (die EAP, die Angebote der Physiotherapie, die Gesundheitskurse und den Gesundheitssport) gegenüber den Zielgruppen, also Ärzten, Patienten, Selbstzahlern und allgemein gegenüber der regionalen Bevölkerung/Öffentlichkeit, aber auch den Mitarbeitern darzustellen und sichtbar zu machen.

Die Besonderheiten von Dienstleistungen stellen auch in diesem Unternehmen besondere Anforderungen an dessen Kommunikationspolitik. Das bedeutet, dass auch im Ambulanten Zentrum Güstrow die Leistungsfähigkeit der Einrichtung an sich nicht darstellbar ist. Allerdings können spezifische Dienstleistungskompetenzen dokumentiert werden. So werden anhand von Aushängen in der Einrichtung therapeutische Fähigkeiten und spezielle Weiterbildungen und Angebote dokumentiert und präsentiert. Auch bezüglich der Integration des externen Faktors und der damit verbundenen Aufgabe der Kommunikationspolitik, externe und interne Faktoren darzustellen wird im Ambulanten Zentrum Rechnung getragen. Zum Beispiel werden Mitarbeiter und Kunden (mit deren Einverständnis) in Prospekten dargestellt und es erfolgt zu jeder Zeit eine individuelle Kommunikation zum Aufbau einer engen Kunden-Mitarbeiter-Beziehung. Diese individuelle Kommunikation wird zusätzlich zur Erhebung von Kundendaten genutzt, so dass auch weitere medizinische Probleme eines Patienten bekannt sind. Eine Materialisierung der angebotenen Leistungen muss auf Grund deren Immaterialität erfolgen. Im Ambulanten Zentrum werden dazu Leistungselemente visualisiert (zum Beispiel Trainingsgeräte, die im Prospekt erscheinen). Auch der Nichttransportfähigkeit von Dienstleistungen wird in der Kommunikationspolitik des Ambulanten Zentrums Beachtung geschenkt. So werden gewisse Bedingungen der Leistungserstellung, wie Ort und Zeit der Behandlungen an Hand einer Wegbeschreibung auf dem Prospekt bzw. durch eine persönliche Terminvergabe kenntlich gemacht.

7.1 Integrierte Kommunikation und Corporate Identity

Durch die Integrierte Kommunikation soll die Darstellung eines einheitlichen Erscheinungsbildes des Dienstleistungsunternehmens gegenüber seinen Zielgruppen erfolgen und allgemein eine größere Kommunikationswirkung für das Unternehmen erzielt werden. In diesem Zusammenhang muss auch die Corporate Identity genannt werden, bei der es sich um die Art der Selbstdarstellung des Unternehmens und dessen Verhaltensweisen nach innen und außen handelt. Das konsistente Erscheinungsbild des Unternehmens soll also sowohl durch Maßnahmen der Integrierten Kommunikation als auch im Zuge der CI angestrebt bzw. dargestellt werden. Im Ambulanten Zentrum Güstrow werden im Rahmen der Kommunikationspolitik sowohl die Maßnahmen der Integrierten Kommunikation angewandt, als auch ein Hauptaugenmerk auf die Corporate Identity des Unternehmens gerichtet.

Um eine erfolgreiche Integrierte Kommunikation im Ambulanten Zentrum Güstrow erzielen und umsetzen zu können, sind verschiedene Maßnahmen erfolgt. So wurde und wird auch weiterhin Wert auf die inhaltliche Integration von Kommunikationsmitteln gelegt. Die bedeutet, dass die inhaltliche Verbindung zwischen verschiedenen Kommunikationsmaßnahmen hergestellt wird. Im Ambulanten Zentrum wird die inhaltliche Integration durch einen einheitlichen, in verschiedenen Bereichen wiederkehrenden Slogan umgesetzt. Die einzelnen Kommunikationsinstrumente werden in diesem Unternehmen jedoch nicht nur inhaltlich, sondern auch systematisch vernetzt. So werden zum Beispiel Prospekte vor Ort, bei Unternehmenspartnern und Ärzten und an Informationstagen ausgelegt und genutzt. Des Weiteren wurde im Rahmen der Pressearbeit auf einen „Tag der offenen Tür“ hingewiesen. Im Rahmen der Integrierten Kommunikation wird im Ambulanten Zentrum auch die formale Integration beachtet. Das bedeutet, dass bei allen Kommunikationsmaßnahmen weitestgehend einheitliche formale Gestaltungsprinzipien eingehalten werden. Hier wird in diesem Unternehmen besonders viel Wert auf die einheitliche Wiedergabe von Farbe und Schrifttyp des Logos und die einheitliche Farbe der Mitarbeiteroberbekleidung gelegt. Auch der zeitlichen Abstimmung zwischen den verschiedenen Kommunikationsmaßnahmen wird im Ambulanten Zentrum Beachtung geschenkt. So wurde ein „Tag der offenen Tür“ idealer Weise im Voraus und an unterschiedlichen Tagen durch Pressemitteilungen bekannt gegeben.

Im Bereich der Ambulanten Rehabilitation und besonders in Hinsicht auf Physiotherapeutische Praxen, ist es auf Grund der Vielzahl derartiger Einrichtungen wichtig, sich von anderen Unternehmen abzuheben. So muss sich das Ambulante Zentrum von anderen Wettbewerbern unterscheiden und seine unternehmensspezifische Identität hervorheben. In Güstrow und in dessen näherem Umkreis sind mehr als 15 Physiotherapiepraxen angesiedelt. Doch auch diese, meist kleinen Unternehmen mit ein bis vier Angestellten sind Mitstreiter um Patienten und Kunden auf dem regionalen Gesundheitsmarkt im Bereich der Physiotherapie. Die Corporate Identity des Ambulanten Zentrums trägt unter Einsatz der drei Hilfsmittel Erscheinungsbild, Unternehmenskommunikation und Verhalten nach innen und außen zur Abgrenzung/Abhebung von anderen Unternehmen dieses Bereiches bei.

So äußert sich die Corporate Identity des Unternehmens im Erscheinungsbild des gesamten Ambulanten Zentrums. Sämtliche Mitarbeiter tragen rote Polohemden, die mit dem Logo der Einrichtung versehen sind. Dem Logo der Einrichtung kommt ein besonderer Stellenwert zu. So erscheint dieses im sowohl im äußeren (z.B. vor und am Gebäude) als auch im inneren Bereich (z.B. im Anmeldebereich) der Einrichtung. Es wird auf Formularen und Werbeträgern verwandt und hat innerhalb der letzten 14 Jahre einen hohen Wiedererkennungswert im regionalen Raum erlangt. Auch die Farbgestaltung des Ambulanten Zentrums spiegelt ein ganzheitliches Bild wieder. Die rot-grüne Farbkombination findet sich im Logo, in der Kleidung der Angestellten, in Einrichtungsgegenständen, wie z.B. Bildern und in Prospekten und Zeitungsanzeigen wieder.

Weiterhin ist die Corporate Identity des Ambulanten Zentrums Güstrow anhand einer einheitlichen Kommunikation erkennbar. Der Slogan: "Wir helfen Ihnen gerne" erscheint zum Beispiel auf Prospekten und der Homepage. Außerdem wird dieser von den Mitarbeitern der Einrichtung im Umgang miteinander und im Umgang mit den Patienten und Kunden der Einrichtung umgesetzt. In diesem Zusammenhang ist noch einmal der Einsatz einer einheitlichen, jedoch individuellen Kommunikation erwähnenswert, die zum Aufbau der wichtigen Kunden-Mitarbeiter-Beziehung führt.

Das Verhalten des Ambulanten Zentrums in Bezug auf die CI zeigt sich in einem positiven Verhältnis der Mitarbeiter zur Führungsebene und untereinander. In diesem Zusammenhang sorgen ständige Weiterbildungen für einen hohen Standard der Therapiemaßnahmen, führen zu motivierten Mitarbeitern und zufriedenen Kunden/Patienten.

7.2 Ziele

Bei der Zielsetzung im Dienstleistungsmarketing wird allgemein von der Verfolgung ökonomischer, sowie psychologischer Kommunikationsziele gesprochen. Während bei den ökonomischen Zielsetzungen die Umsatz- und Gewinnexpansion oder auch die Kostenersparnis im Vordergrund stehen, sind die psychologischen Kommunikationszielen direkt auf den Kunden gerichtet und stellen die Kundenzufriedenheit in den Vordergrund.

Das Ambulante Zentrum Güstrow ist ein Unternehmen, das sowohl ökonomische, als auch psychologische Zielsetzungen verfolgt. Als selbständiges Unternehmen wird sowohl die Patienten- als auch die Gewinnerorientierung angestrebt. Als Erbringer von (Gesundheits-) Dienstleistungen im Bereich des ambulanten Gesundheitsversorgungsmarktes stehen die Patienteninteressen und die effiziente Versorgung der Patienten mit geeigneten Therapiemaßnahmen im Ambulanten Zentrum mit an oberster Stelle. In diesem Bereich des Gesundheitswesens ist ohne eine starke Patientenorientierung kein erfolgreiches agieren am Markt möglich. Erfolgreich zu agieren, bedeutet aber auch für dieses Unternehmen des Gesundheitsbereiches ökonomische Zielsetzungen zu verwirklichen. In Anlehnung an die Erfolgskette des allgemeinen Dienstleistungsmarketings ergibt sich für das Ambulante Zentrum Güstrow folgende Schlussfolgerung: Ist die Qualität der gebotenen Gesundheitsleistungen hoch ergibt sich daraus die Zufriedenheit der Patienten und die Bindung der Patienten an das Unternehmen. Dies führt dann letztendlich auch zur Erhöhung des finanziellen Erfolges.

Ein psychologisches Kommunikationsziel, das vom Ambulanten Zentrum umgesetzt wird, ist die Erregung von Aufmerksamkeit. Dabei werden den Zielgruppen des Unternehmens der neue Standort und die damit verbundenen Errungenschaften vor Augen geführt. Weitere Aufmerksamkeit soll auf die hohe Qualität der Behandlungen, die vielseitigen Weiterbildungen der Mitarbeiter und deren langjährige Erfahrungswerte gelenkt werden. Auch der Informationsfunktion kommt ein hoher Stellenwert zu. So wird im Rahmen der Kommunikationspolitik zum Beispiel, über die im Ambulanten Zentrum angebotene EAP informiert, da diese zum Teil weder Ärzten noch Patienten bekannt ist. Dabei ist der direkte Kontakt bzw. die individuelle Kommunikation mit regionalen Ärzten zu suchen und aufrecht zu erhalten. Doch nicht nur die Information und Aufmerksamkeit der Ärzte ist von Relevanz. Schon vorhandene Patienten/Kunden

sowie mögliche neue Kunden, und somit also die regionale Öffentlichkeit müssen über Angebote und Möglichkeiten dieser Einrichtung, informiert werden. Ein weiteres Kommunikationsziel besteht in der positiven Beeinflussung der Imagewirkung eines Unternehmens. Der schon bestehende „Gute Ruf“ des Ambulanten Zentrums wird somit durch weitere Imagepflege erhalten und möglichst ausgebaut. Der schon bestehende Kunden- und Patientenstamm soll so gebunden und zusätzlich erweitert werden. Durch Maßnahmen, die im Sponsoringbereich umgesetzt werden, wird zusätzlich eine Erinnerungswirkung erzielt. Des Weiteren wird durch eine individuelle Kommunikation eine positive Beeinflussung des Informations- und Weiterempfehlungsverhaltens erzielt. Dies erfolgt während des engen Kontaktes der Mitarbeiter zu den Patienten und Kunden, im Zuge der therapeutischen Behandlungen/Leistungserstellungen. Außerdem werden zum Beispiel durch das vielfältige Angebot an Gesundheitskursen und eine kostenlose Probestunde an Trainingsgeräten Interesse bzw. Bedürfnisse geweckt, etwas für die eigene Gesundheit zu tun und somit Leistungen des Ambulanten Zentrums in Anspruch zu nehmen.

Durch die Erfüllung dieser psychologischen Kommunikationsziele, werden dann auch die ökonomischen Ziele, wie Kostenersparnis und Umsatzsteigerung erreicht.

Soll die Kommunikationspolitik eines Unternehmens erfolgreich umgesetzt werden, so ist nicht nur die Festlegung der Kommunikationsziele von Relevanz, auch die anzusprechenden Zielgruppen müssen definiert werden. Die Hauptzielgruppen der Dienstleistungskommunikation sind Kunden, Mitarbeiter und Öffentlichkeit.

Im Ambulanten Zentrum Güstrow wird eine relevante Zielgruppe durch die Mitarbeiter der Einrichtung selbst gebildet. Gerade die Mitarbeiter in einem Betrieb des Gesundheitswesens, in dem die Leistungserstellung direkt am und mit den Kunden/Patienten erfolgt, tragen höchste Verantwortung für den Erfolg des Unternehmens. Die Leistungserstellung im Bereich der ambulanten Versorgung durch Heilmittel impliziert eine direkte und intensive Kommunikation der Mitarbeiter und Kunden/Patienten, aber auch der Mitarbeiter untereinander, sowie der Führungsebene und Mitarbeiter. Nur durch eine reibungslose und ständige Kommunikation auf jeglicher Ebene und in jedem Bereich lässt sich der Unternehmenserfolg sichern. Dies wird im Ambulanten Zentrum durch ein positives Arbeitsklima ermöglicht und z.B. anhand von Teambesprechungen und internen Weiterbildungsmaßnahmen umgesetzt. Diese erfolgen mindestens einmal wöchentlich, wobei sämtliche Mitarbeiter der Einrichtung miteinbezogen und geschult werden.

Weitere Zielgruppen der Kommunikation des Ambulanten Zentrums sind Ärzte, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Sportvereine. Diese sind auch im Bereich des Gesundheits- und Sportbereiches tätig und zum Teil erfolgt mit diesen eine direkte Zusammenarbeit. Insgesamt ist durch den vielseitigen Leistungskatalog aber auch eine breite Öffentlichkeit als Zielgruppe des Ambulanten Zentrums zu benennen. Generell sollen alle Menschen, sei es mit oder ohne gesundheitlicher Einschränkung durch die Kommunikationspolitik der Einrichtung erreicht und auf die angebotenen Leistungen aufmerksam gemacht werden. Auf Grund der Gegebenheiten eines solchen Betriebes des Gesundheitswesens (Physiotherapiepraxen und ambulante Rehabilitationszentren sind Bundesweit und in Vielzahl vorhanden und die jeweiligen, dort angebotenen Leistungen unterscheiden sich relativ geringfügig) können alle diese Zielgruppen dem regionalen Bereich zugeordnet werden.

7.3 Mediawerbung

Die klassische Werbung spielt immer eine zentrale Rolle im Kommunikationsmix eines Unternehmens. Bedingt durch die Immaterialität von (Gesundheits-)Dienstleistungen hat sich der Bereich der Mediawerbung als besonders prädestiniert herausgestellt, um die Leistungen des Unternehmens für den Kunden sichtbar zu machen. Bevor jedoch ein spezifisches Werbeprogramm entwickelt werden kann, sind die Einsatzmöglichkeiten der Werbung für das jeweilige Unternehmen festzulegen. Diese werden zum Beispiel anhand von Markt, Zielgruppen und Konkurrenz ermittelt.

Die Kommunikationspolitik und somit auch die Mediawerbung des Ambulanten Zentrums Güstrow sind auf die Ansprache von regionalen Zielgruppen ausgerichtet. Auf dem regionalen Markt dieses Versorgungsbereiches mit Heilmitteln, gibt es mehr als 15 weitere Leistungserbringer, jedoch ist das Ambulante Zentrum der Anbieter mit dem weitaus größten Leistungsspektrum. Für den Einsatz der Werbung bedeutet dies, dass besonders Prospekte, Zeitungsanzeigen in lokalen Zeitschriften/Tageszeitungen und Gebäudebeschriftungen (Firmenschild und Firmenlogo) zur Anwendung kommen können. Durch Anzeigen und größere Artikel in verschiedenen lokalen Zeitschriften wurde so zum Beispiel der Umzug des Unternehmens Ende des Jahres 2008 kenntlich gemacht. Auch werden Anzeigen geschaltet, die das Unternehmen zu bestimmten Feiertagen oder zu besonderen Veranstaltungen (Tag der offenen Tür) in den Fokus der

regionalen Öffentlichkeit rücken. Auch die Verwendung des Unternehmensgebäudes als Werbeträger bietet ein großes Potential an Werbewirkung. In diesem Bereich sind noch nicht alle Maßnahmen abgeschlossen, jedoch ist das Firmenschild schon gut sichtbar angebracht und macht auf den Standort des Unternehmens aufmerksam. Folgend soll die Beschriftung des Gebäudes mit dem Firmenlogo in der Rot-Grün-Farbkombination der Einrichtung und diese somit weithin sichtbar machen.

Im Falle des Ambulanten Zentrums kann die Abgrenzung zur Konkurrenz besonders gut über Werbematerial, wie zum Beispiel Prospekte erfolgen. Diese können einer breiten Masse zugänglich gemacht werden und erfüllen eine Aufmerksamkeits- und Informationsfunktion. So wurde in Zusammenarbeit mit einer örtlichen Werbeagentur ein moderner, ansprechender und informativer Prospekt erarbeitet (siehe auch Abb. 19 bzw. Anhang). Hierin kann sich das Ambulante Zentrum durch sein vielfältiges und qualitativ hochwertiges Leistungsangebot von der Konkurrenz abheben und seine Leistungen für den Kunden sichtbar machen. Durch dessen Präsentation und Auslegen bei diversen regionalen Ärzten, im KMG Klinikum Güstrow und natürlich im Ambulanten Zentrum selbst, wird sichergestellt, dass die Zielgruppen erreicht werden und die Informations- und Wahrnehmungswirkung groß ist.

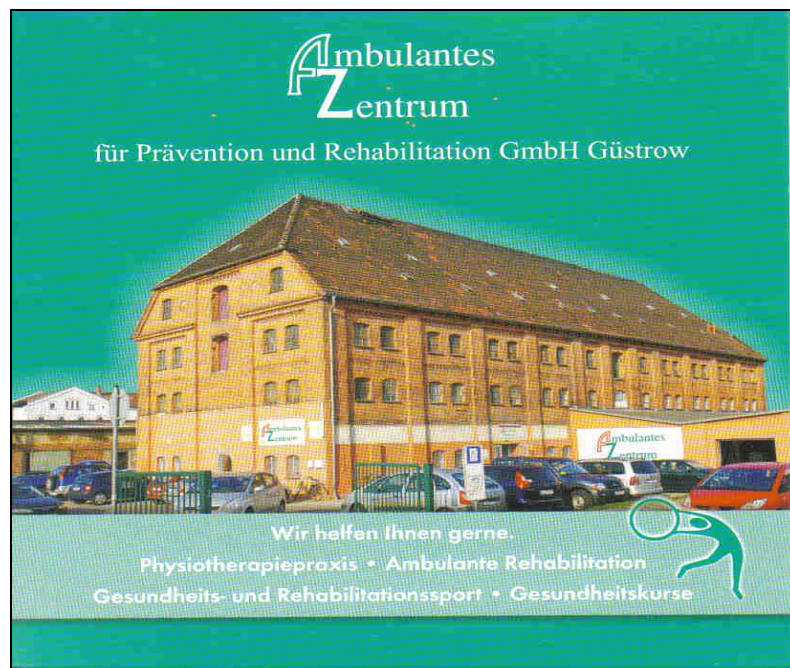


Abbildung 19: Prospekt des Ambulanten Zentrums Güstrow.

7.4 Öffentlichkeitsarbeit/Public Relations

Die Bedeutung der Imagewirkung eines Dienstleistungsunternehmens ist, auf Grund der Immaterialität der dort angebotenen Leistung besonders wichtig. In diesem Zusammenhang hat die Öffentlichkeitsarbeit die Aufgabe, das Image eines Unternehmens positiv zu beeinflussen und darzustellen.

Die Öffentlichkeitsarbeit im Ambulanten Zentrum Güstrow wird umgesetzt, in dem ein gutes Verhältnis zu Kunden und Patienten, Ärzten, Mitarbeitern, Presse und Journalisten angestrebt und aufrecht erhalten wird. Durch Pressemitteilungen und die Zusammenarbeit mit den Redakteuren der lokalen Zeitungen werden Informationen nach außen getragen und der Kontakt zu Presse und Öffentlichkeit gehalten. Auch durch den professionell gestalteten Prospekt werden zum einen Informationen über das Unternehmen herausgegeben (z.B. Anzahl der Mitarbeiter, Abbildung von Mitarbeitern, lange Zugehörigkeit der Mitarbeiter und die Entwicklung der Einrichtung). Und zum anderen tragen diese Informationen dazu bei, ein persönliches Verhältnis zwischen dem Ambulanten Zentrum und seinen Kunden aufbauen zu können. Durch derartige Maßnahmen lässt sich das Image eines Unternehmens häufig sehr stark positiv beeinflussen.

Das Ambulante Zentrum nutzt im Zuge der Öffentlichkeitsarbeit auch Informationsveranstaltungen, wie zum Beispiel den „Tag der offenen Tür“. Hier wird der Kontakt zu den relevanten Zielgruppen gesucht und gehalten, Informationen können vor Ort herausgegeben werden und das Unternehmen hat eine direkte Möglichkeit sich positiv in der Öffentlichkeit zu präsentieren. Das Ambulante Zentrum nutzt einmal jährlich einen „Tag der offenen Tür“. Bei einer derartigen Veranstaltung bedarf es einer präzisen Planung und überlegten Umsetzung. So erhalten zum Beispiel relevante Zielgruppen, wie Ärzte eine persönliche Einladung (siehe auch Anhang), Zeitungsanzeigen müssen das Ereignis ankündigen und der zeitliche Ablauf der Veranstaltung muss klar sein.

Durch die bereitwillige Wiedergabe von Informationen und Veranstaltungen wie den „Tag der offenen Tür“ hat das Ambulante Zentrum Güstrow einen sehr „guten Ruf“ in der regionalen Öffentlichkeit. Diesen gilt es im Zuge der Öffentlichkeitsarbeit zu halten und weiter auszubauen.

7.5 Verkaufsförderung

Allgemein dient die Verkaufsförderung dem schnelleren und umfangreicheren Kauf bestimmter Dienstleistungen durch den Verbraucher. Die Bedeutung der Verkaufsförderung ist aber je nach Dienstleistungsbranche und Dienstleistungsunternehmen unterschiedlich groß. Im Ambulanten Zentrum Güstrow, in dem die Leistungs-/Heilmittelerbringung im direkten Dienstleister-Kunden-Kontakt erfolgt, sind vor allem die konsumentengerichteten Verkaufsförderungen von Bedeutung. Dies betrifft vor allem Maßnahmen, bei denen die Leistung direkt am Ort ihrer Erstellung verkauft wird. Im Ambulanten Zentrum sind dies zum Beispiel Gutscheine über frei verkäufliche Heilmittel, wie Massagen (siehe Abb. 20 und Anhang) oder Gutscheine über Sportkurse.




Abbildung 20: Verpackung eines Geschenk Gutscheins des Ambulanten Zentrums Güstrow.

Die Verkaufsförderung soll jedoch nicht ausschließlich den Verkauf der Dienstleistungen beschleunigen. Des Weiteren dient sie dazu, bei den Konsumenten eine Auseinandersetzung mit der Leistung und eine Vertiefung der Leistungskennntnis zu erreichen. Dies kann zum Beispiel durch die Präsentation der verschiedenen Leistungen anhand von ansprechenden Aushängen erfolgen. Diese werden im Wartebereich und in den Umkleidebereichen des Ambulanten Zentrums angebracht, um möglichst viele Kunden/Patienten mit neuen bzw. zusätzlichen Angeboten vertraut zu

machen. So wurden zum Beispiel ein neuer Kurs zur Ernährungsberatung (siehe Abb. 21 und Anhang) und die verschiedenen Massageangebote präsentiert.

"Essen ist eine ungerechte Sache:
Jeder Bissen bleibt höchstens 2 Minuten im Mund,
2 Stunden im Magen,
aber 3 Monate an den Hüften."

Ernährungsberatung



Wann: ab 03.08.09
10 Kurseinheiten von 16.00 - 17.00 Uhr

Kursleitung: Kerstin Bockelmann

Die Kosten für den Kurs werden von
vielen Krankenkassen rückerstattet.
Informieren Sie sich doch einfach einmal bei Ihrer Kasse!
Außerdem: Für diesen Kurs erhalten Sie Bonuspunkte.

Bei Interesse melden Sie sich bitte an der Anmeldung
und hinterlassen Ihre Telefonnummer.

Frühjahrsangebote 2009



Nach einem solchen Winter
können einem schon mal
die Haare zu Berge stehen...
...auch ein "Schiefhals" ist fast
vorprogrammiert.



Da ist eine Massage doch genau das Richtige!

Wir helfen Ihnen mit unseren Angeboten gerne weiter:

1 x Massage (20 Min.)	10 €
3 x Massage (je 20 Min.)	29 €
5 x Massage (je 20 Min.)	48 €
1 x Fango (20 Min.)	4 €
3 x Fango (je 20 Min.)	11 €
5 x Fango (je 20 Min.)	18 €

Abbildung 21: Aushänge im Ambulanten Zentrum Güstrow.

7.6 Sponsoring

Das Sponsoring ist ein auf Gegenseitigkeit beruhendes Geschäft, bei dem der Sponsor und der Gesponserte Leistung und Gegenleistung genau festlegen. Je nach Unternehmen, den Unternehmenszielen und –zielgruppen kann hinsichtlich unterschiedlicher Sponsoringbereiche gewählt werden.

Das Ambulante Zentrum Güstrow nutzt den Bereich des Sportsponsorings für sich. Dabei erfolgt die Zusammenarbeit mit einem lokalen Leichtathletikverein. Das Ambulante Zentrum nutzt die Trikots der Sportler, um darauf das Logo und den Schriftzug des Unternehmens unterzubringen. Sind die Sportler auf Wettkämpfen oder im Training mit ihren Trikots bekleidet, so werden durch den Schriftzug darauf Aufmerksamkeits- und Erinnerungswirkungen erzielt, sowie der Bekanntheitsgrad des

Unternehmens erhöht. Des Weiteren erfolgt häufig ein Transfer des Images vom Gesponserten auf den Sponsor. Somit kann das Ambulante Zentrum ein positives, auf Sport und Gesundheit bezogenes Image weiter ausbauen.

7.7 Multimediakommunikation/Internet

Die Bedeutung des Internet ist im gesamten Bereich des Marketing enorm. So stellt das Internet heutzutage eines der am häufigsten genutzten Kommunikationsinstrumente dar. Dies gilt auch für sämtliche Bereiche des Gesundheitssektors.

Das Ambulante Zentrum bietet die Möglichkeit zur direkten Kommunikation über E-Mails. Diese wird jedoch von den Patienten und Kunden kaum in Anspruch genommen. Weitaus häufiger wird die unternehmenseigene Homepage (Abb.22) aufgesucht, um an Informationen über das Unternehmen zu gelangen. Die Homepage des Ambulanten Zentrums Güstrow wird somit zu Informations- und Werbezwecken genutzt. Unter www.az-guestrow.de werden wichtige Daten für Patienten und Kunden ersichtlich.

Nach dem Umzug des Betriebes wurde die Gestaltung einer neuen Homepage unabdingbar. Für die Patienten/Kunden wurden wichtige und neue Informationen über das Unternehmen und dessen Leistungen übersichtlich, ansprechend und schnell einsehbar dargestellt.



Abbildung 22: Internetauftritt des Ambulanten Zentrums Güstrow.

8. Reflexion zur Arbeit im Ambulanten Zentrum Güstrow

Dass in den wenigsten Physiotherapiepraxen aktives Marketing betrieben wird, habe ich schon im Sommer 2009 anhand meiner Recherchen, wie z.B. Telefonaten mit verschiedenen Einrichtungen, unter anderem auch größeren Ambulanten Rehabilitationszentren (Rostock und Schwerin) herausgefunden. Durch verschiedene Fachliteratur wurde ich in dieser Erkenntnis gestützt. So gelangt auch Westendorf (2009) in seinem Buch „Marketing für Physiotherapeuten“ zu dem Schluss, dass Marketingmethoden in den Einrichtungen der Heilmittelerbringung kaum bis gar nicht aktiv genutzt und auch nicht zielgerichtet eingesetzt werden. Ansatzweise und häufig unbewusst werden Maßnahmen des Marketings, wie Firmenschilder und Zeitungs- und Internetinserate von Physiotherapeutischen Einrichtungen angewandt. Doch durch die zunehmende marktwirtschaftliche Orientierung im Gesundheitssektor ist es heutzutage für jedes Unternehmen dieses Bereiches notwendig, sich intensiv mit dem Dienstleistungsmarketing auseinanderzusetzen, um erfolgreich zu sein.

Von den meist kleinen Unternehmen im Bereich der Heilmittelerbringung wird häufig der Kostenfaktor als Hindernis für die Implikation eines professionellen Dienstleistungsmarketings genannt. Und in der Tat werden Ambulante Rehabilitationszentren und vor allem die privaten und kleineren Physiotherapiepraxen auch in Zukunft nicht über ein besonders umfangreiches Budget für Marketingmaßnahmen verfügen. Allerdings haben diese Unternehmen, bedingt durch ihr Leistungsangebot und das damit verbundene Agieren auf einem regionalen Markt, die Möglichkeit, kostengünstige und doch sehr effiziente Maßnahmen des Marketing und der Kommunikationspolitik anzuwenden.

Während meiner praktischen Tätigkeit im Ambulanten Zentrum für Prävention und Rehabilitation Güstrow konnte ich erfahren, dass effektives, erfolgreiches Marketing auch mit einem nur kleinen Budget betrieben werden kann. So konnte sich das Unternehmen zu einem erfolgreichen Betrieb mit mehr als 25 Angestellten und mit einem besonders „Guten Ruf“ in der regionalen und zum Teil auch in der überregionalen Öffentlichkeit entwickeln. Dies liegt natürlich auch an der hohen Qualität, der dort von den Mitarbeitern abgegebenen Gesundheitsdienstleistungen. Doch auch die Dienstleistungsqualität muss aufgrund ihrer Immaterialität für Kunden /Patienten zunächst sichtbar und das gesamte Leistungsangebot überschaubar gemacht

werden. Nur wenn ein Unternehmen seine Dienstleistung darstellt und in geeigneter Weise präsentiert wird sie auch vom Konsumenten eingefordert und gekauft. Und an dieser Stelle setzt die Kommunikationspolitik des Ambulanten Zentrums ein.

So wurde im März 2009 ein qualitativ hochwertiger und aussagekräftiger Prospekt über das Ambulante Zentrum Güstrow erstellt. Dieser macht es möglich, alle Zielgruppen der Kommunikation des Ambulanten Zentrums zu erreichen. Zum einen können sich die Mitarbeiter der Einrichtung sehr gut mit den Aussagen des Prospektes identifizieren und finden sich und ihre Arbeit wieder. Und zum anderen ist für Ärzte und (potentielle) Patienten und Kunden ein hoher Informationswert gegeben, der das Leistungsangebot sichtbar macht und die Qualität der Leistungen herausstellt. Die Zusammenarbeit mit einer Werbeagentur hat das Entwerfen und Gestalten der Prospekte für mich äußerst interessant und lehrreich gemacht. Zusätzlich konnte durch das Überbringen der Prospekte an diverse regionale Ärzte ein persönlicher Kontakt zu dieser Zielgruppe hergestellt werden. Aber auch andere Aufgaben im Bereich der Kommunikationspolitik, wie das Entwerfen von Aushängen, das Gestalten der Homepage und das Mitorganisieren des „Tages der offenen Tür“, waren im Sommer 2009 kreative und interessante Aufgaben im Zuge meiner praktischen Tätigkeit im Ambulanten Zentrum Güstrow.

Durch die gute Zusammenarbeit im Jahre 2009 und deren Weiterführung über das Praxissemester hinaus, konnte ich den Erfolg der Marketingaktivitäten zum Teil direkt vor Ort erfahren. Die Resonanz war besonders in Hinsicht auf den Prospekt und die „ausgefallenen“ Aushänge für Massageangebote enorm. Mitarbeiter, Kunden/Patienten und Partner des Ambulanten Zentrums äußerten sich dazu ausnahmslos positiv. Um dies auch objektiv belegen zu können, wurde die Geschäftsleitung gebeten, mir relevante Daten zur Verfügung zu stellen. Aufgrund dortiger Gegebenheiten habe ich nur einen geringen Datensatz zur Verfügung, der nicht den Anforderungen einer wissenschaftlich korrekten Datensammlung im Sinne empirischer Forschung entsprechen kann. Des Weiteren wurden Begleitumstände, wie Saisonabhängigkeit, Urlaubszeiten usw. vernachlässigt. Jedoch ist es trotzdem möglich, eine gewisse Tendenz in Bezug auf die Marketingaktivitäten und deren Auswirkungen aufzuzeigen und zu erkennen.

So habe ich Daten über den Verkauf der Dienstleistungen Präventionssport (Training an Kraft-Ausdauergeräten mit Betreuung durch einen Sporttherapeuten), Massage und Ernährungsberatung ausgewertet. Diese Datensätze habe ich gewählt, da ich direkt an

deren Vermarktung durch Maßnahmen der Kommunikationspolitik (z.B. Erstellen von Aushängen) beteiligt war. Dabei erfolgte die Anbringung der Aushänge für die Ernährungsberatung und die Massageangebote im April 2009. Im Zuge der Auswertung habe ich die Monate März, April, Mai und Juni des Jahres 2008 (ohne Mitarbeit an der Kommunikationspolitik) denen des Jahres 2009 (ab März 2009 Mitarbeit im Bereich der Kommunikationspolitik) gegenübergestellt.

Der erste Datensatz bezieht sich auf den Verkauf der Leistung Präventionssport. Im Bereich des Präventionssportes ist eine permanente Steigerung des Leistungsabverkaufes im Jahr 2009 erkennbar. So wurde der Präventionssport im März 2009 an 75 Kunden verkauft, im April an 82, im Mai an 89 und im Juni an 91 Kunden. Hingegen wurden im Jahr 2008 insgesamt weniger Präventionssportleistungen verkauft und eine fortlaufende Steigerung blieb auch aus. Im März 2008 konnten 63 Kunden gezählt werden, im April 74, im Mai 77 und im Juni 75 Kunden (siehe auch Abb. 23).

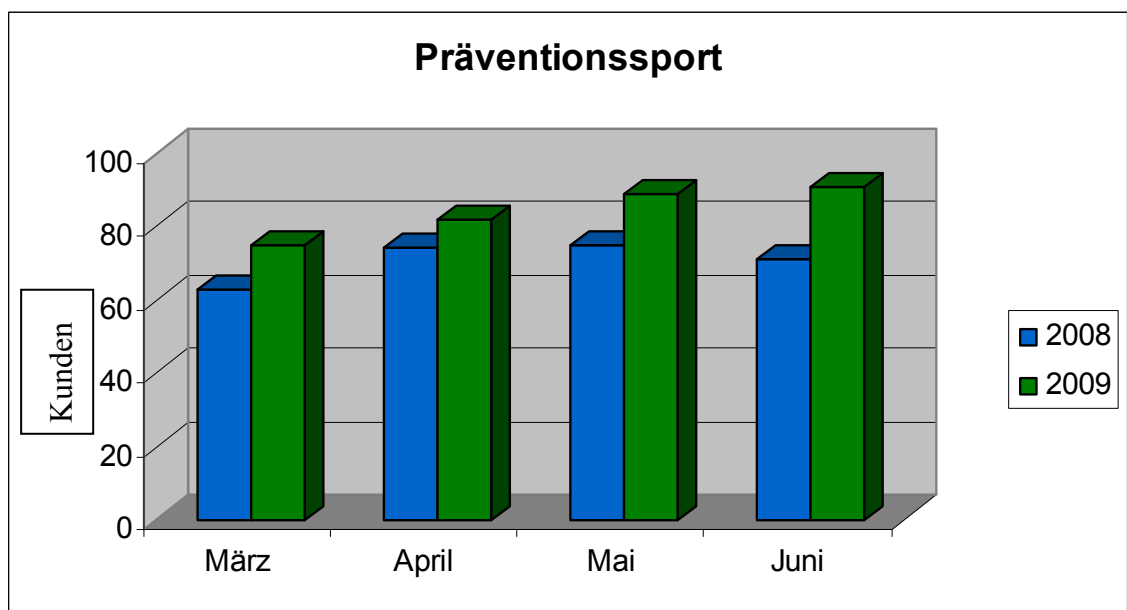


Abbildung 23: Verkauf der Leistung Präventionssport.

Im zweiten Datensatz ist der Verkauf von Massagegutscheinen festgehalten. Dabei ist sowohl 2008 als auch 2009 ein Anstieg des Verkaufes von Massageleistungen erkennbar. Allerdings ist die Anzahl der insgesamt verkauften Massagen von März bis Juni im Jahre 2009 deutlich höher als in den gleichen Monaten im Jahre 2008. Des Weiteren ist 2008 ein leichter und gleichmäßiger Anstieg zu verzeichnen, wobei besonders im Juni 2009 ein sprunghafter Kauf von Massagen erfolgt (siehe Abb. 24).

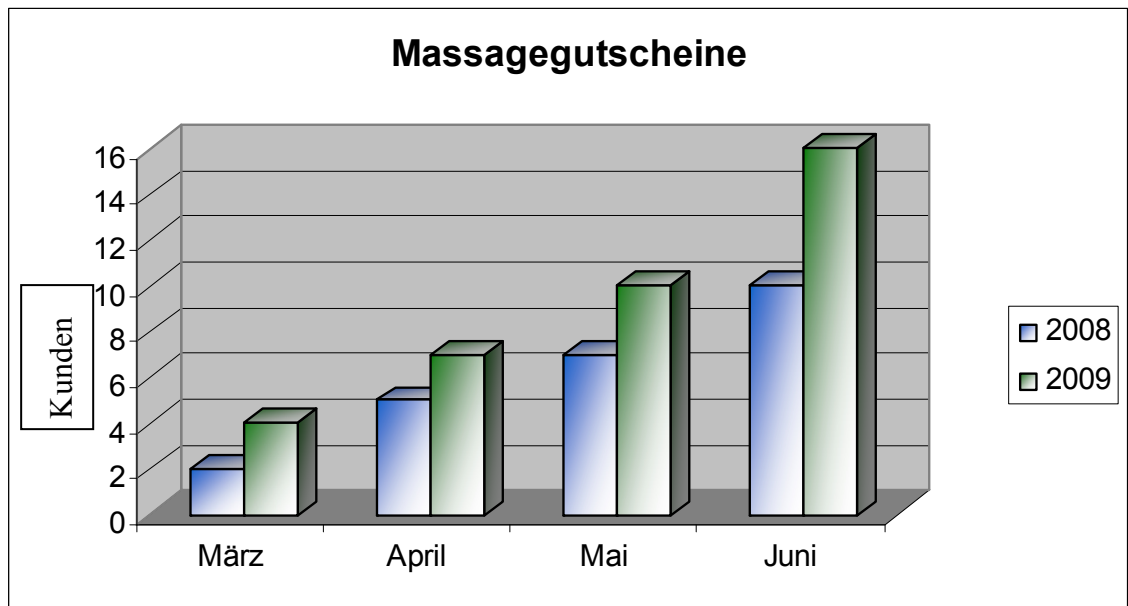


Abbildung 24: Verkauf von Massageleistungen.

Der dritte Datensatz bezieht sich auf den Verkauf von Beratungsleistungen im Zuge eines Ernährungsberatungskurses. Auch hier ist anhand der Abbildung (siehe Abb. 25) erkennbar, dass im gegebenen Zeitraum des Jahres 2009 insgesamt deutlich mehr Leistungen verkauft worden sind, als im gleichen Zeitraum 2008. Zu dem ist der Anstieg im Jahr 2008 zunächst nur leicht vorhanden und stagniert dann sogar im Juni. Im Gegensatz dazu steigt der Verkauf der Ernährungsberatung im Jahr 2009 permanent an.

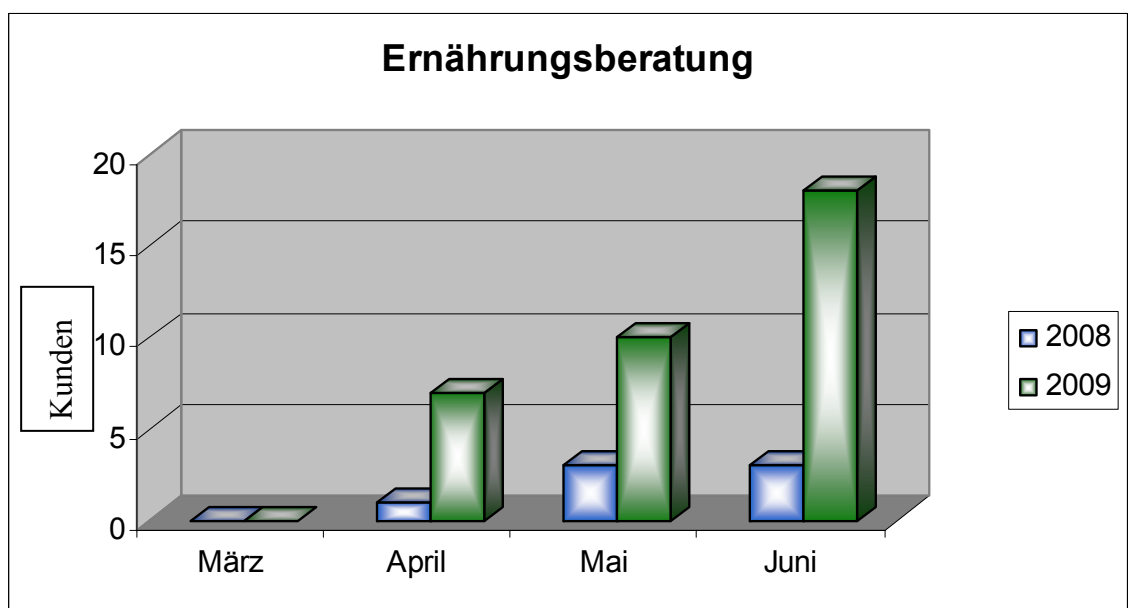


Abbildung 25: Verkauf von Beratungsleistungen in der Ernährungsberatung.

Die Abbildung 26 zeigt den Trend des Abverkaufes aller drei, oben einzeln aufgeführten Dienstleistungen im Vergleich der Jahre 2008 und 2009. Erkennbar ist, dass im dargestellten Zeitraum des Jahres 2009 insgesamt mehr Leistungen verkauft worden sind, als im selben Zeitraum des Jahres 2008. Weiterhin ist der, ab April des Jahres 2009 kontinuierliche Anstieg im Leistungsabverkauf zu erkennen. So ist auch für die Monate Mai und Juni 2009 ein fortlaufender Anstieg erkennbar. Auch 2008 zeigt sich zunächst ein Anstieg des Leistungsverkaufes aller drei Dienstleistungen. Allerdings wandelt sich dieses Bild ab April 2008. Hier ist nur noch ein geringer Anstieg vorhanden. Im Mai 2008 kommt es sogar zu einer Stagnation des Leistungsverkaufes mit einem minimalen Aufwärtstrend im Juni 2008.

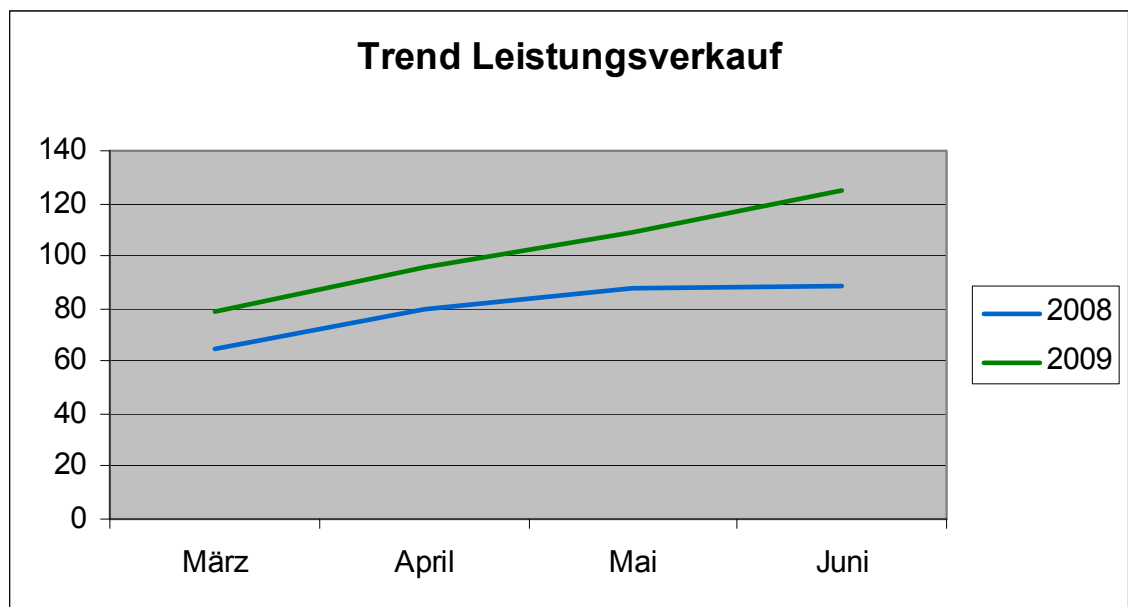


Abbildung 26: Trend aus dem Verkauf von Präventionssport, Massagen und Ernährungsberatung.

Im direkten Vergleich des Verkaufes von drei verschiedenen Dienstleistungen einer Einrichtung zeigt sich, dass im Jahre 2009 ein permanenter Anstieg im Leistungsabverkauf vorhanden ist. Hingegen ist im Jahre 2008 der zunächst gegebene Anstieg weniger hoch, stagniert dann zeitweise und steigt dann wieder geringfügig an. Diese Ergebnisse können mit den Marketingaktivitäten, die im Ambulanten Zentrum Anfang April 2009 umgesetzt worden sind in Zusammenhang gebracht werden. So ist es möglich, dass durch das zielgerichtete anbringen von Aushängen (siehe auch 7.5 Verkaufsförderung) Aufmerksamkeit erregt und damit der Verkauf forciert wurde. Aufgrund der geringen Datensätze können diese Ergebnisse nur Richtwerte sein, die in dieser einen Einrichtung des Gesundheitswesens aber einen gewissen Trend aufzeigen.

9. Fazit

Kann man nun „... *genauso wie Seife auch Nächstenliebe verkaufen?*“¹²⁷

Bedenkt man die Möglichkeiten des heutigen Dienstleistungsmarketings ist diese Frage eindeutig mit „ja“ zu beantworten. Denn die Werbung ist heute im Gesundheitsmarkt ebenso „zu Hause“, wie im Bereich von Konsumprodukten.

Durch die Wettbewerbseröffnung im Gesundheitswesen und ein enges Budget der Beteiligten in diesem Bereich, aber auch durch die mündigen Patienten und Kunden der letzten Jahre haben sich die Bedingungen auf dem Gesundheitsmarkt geändert. Der Trend zu einer zunehmend marktwirtschaftlich und kundenorientiert agierenden Gesundheitsbranche ist deutlich erkennbar. In diesem Zusammenhang kommt dem Dienstleistungsmarketing als Managementkonzept von Gesundheitsunternehmen ein bedeutender Stellenwert zu. Größere Einrichtungen der Erbringung von gesundheitsrelevanten Leistungen haben dies längst erkannt und umgesetzt. Krankenkassen und Krankenhäuser betreiben schon seit einigen Jahren ein professionelles und aktives Marketing. Durch Maßnahmen der Kommunikation, Werbung, PR und Imageprofilierung können sich diese Unternehmen als starke Marken präsentieren und qualitativ hochwertig und erfolgreich auf einem umstrittenen Markt agieren. Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass es durch ein gezieltes und professionelles Dienstleistungsmarketing tatsächlich möglich ist, „*so wie Seife auch Nächstenliebe zu verkaufen*“.

Doch der Gesundheitsbereich unterliegt anderen Kriterien und es herrschen andere Bedingungen als auf dem Konsumgüter- oder Industriegütermarkt. Und deshalb stellt sich die Frage, ob man „... *so wie Seife auch Nächstenliebe verkaufen sollte?*“. Denn „*Gesundheit ist schließlich auch kein Produkt aus dem Regal!*“¹²⁸ Das Gut Gesundheit und somit auch das gesamte gesundheitliche Versorgungssystem nehmen einen hohen Stellenwert in unserer Gesellschaft ein. Gesundheit, Gesundheitsleistungen und die Erbringer gesundheitsrelevanter Leistungen unterliegen hohen ethischen Werten und Normen und stehen daher besonders im Fokus der Öffentlichkeit. Und so kommt es, dass Gesundheitsunternehmen, die mit Hilfe von Marketingmaßnahmen auch den kommerziellen Erfolg anstreben, sich häufig in einem Spannungsfeld von Ethik, Humanität und Solidarität auf der einen Seite, sowie Wettbewerb, Ökonomie und

¹²⁷ Wiebe (1951/ 52), in Nieschlag et al. (1997), S.25.

¹²⁸ Hübener (2008)

Profitdenken auf der anderen Seite, wieder finden. Durch die heutigen marktwirtschaftlichen Strukturen im Gesundheitssektor, wie die Wahlfreiheit der Patienten in Hinsicht auf freie Kassenwahl, freie Arzt- und Therapeutenwahl ist es für diese Leistungserbringer jedoch unumgänglich geworden auch marktwirtschaftlich zu denken und zu handeln. Doch erst wenn die Gewinnmaximierung und nicht mehr die Patienteninteressen im Vordergrund stehen und die wirtschaftlichen Interessen über die Gesundheit der Patienten gestellt werden gibt es Grund zur Besorgnis. Das Dienstleistungsmarketing kann an diesem Punkt mit Hilfe seiner Maßnahmen dazu beitragen humanitäre und ökonomische Unternehmensinteressen zu verbinden. Besonders die Kommunikations- und Informationspolitik und eine starke Patientenorientierung sind in diesem Zusammenhang herauszustellen. So ist der Patient in vielen Bereichen des Gesundheitswesens aktiv an der Leistungserstellung beteiligt (z.B. bei ärztlichen und physiotherapeutischen Behandlungen). Für das Marketing dieser Einrichtungen und Unternehmen bedeutet dies, auch gezielt auf die Patienten, deren Erwartungen und Interessen einzugehen. Der mündige und nach Informationen verlangende Patient von heute bietet neue Möglichkeiten für die Gesundheitsunternehmen. So kann durch eine Informationspolitik, die sachliche, nicht irreführende und verständliche Inhalte zur gesundheitlichen Versorgung von Patienten vermittelt, eine positive Beziehung zwischen Leistungsanbieter und Leistungsnehmer/Patient/Kunde entstehen. Dies trägt sowohl zur Erfüllung wirtschaftlicher Zielsetzungen des Erbringers der gesundheitsrelevanten Leistungen, als auch zu einer besseren, effizienteren Gesundheitsversorgung der Nachfrager bzw. Kunden und Patienten bei.

Durch marktwirtschaftliche Einflüsse und einen hohen Wettbewerbsdruck gilt es heute in fast jedem Bereich des Gesundheitssektors wirtschaftlich zu handeln, um kommerziell erfolgreich zu sein und auch weiterhin am Markt agieren zu können. Können dabei die sozialen Interessen und Zielsetzungen mit den wirtschaftlichen Interessen in Einklang gebracht werden, sollten auch Bedenken aus Gründen der Ethik und Humanität keine Rolle mehr spielen. Solange die Patienteninteressen in den Vordergrund gestellt werden und das Gut Gesundheit den höchsten Wert darstellt, ist es absolut möglich zum Zwecke des eigenen Unternehmenserfolges und durchaus auch im Sinne der Patienten Werbung zu betreiben.

Und somit kann:

„ ... Nächstenliebe zum Nutzen bedürftiger Menschen auch wie Seife verkauft werden“

Literaturverzeichnis

Bauer, J., Gröfke, G.(2008): Das erfolgreiche Krankenhaus oder unter www.groefke-bauer.de/pdf/Werberecht/pdf ; Datum des letzten Abrufs: 26.05.2010.

Behrens, G. (1996): Werbung. München

Birkigt u. Stadler (1986): Corporate Identity. 3. Auflage, Landsberg/ Lech.

Bruhn (1997): Multimediakommunikation. Systematische Planung und Umsetzung eines interaktiven Marketinginstruments, München.

Bruhn, M. (2000): Sicherstellung der Dienstleistungsqualität durch integrierte Kommunikation. In: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.): Dienstleistungsqualität. 3. überarbeitete Auflage, Wiesbaden.

Bruhn, M. (2002): Marketing. Grundlagen für Studium und Praxis. 6. überarbeitete Auflage, Wiesbaden.

Bruhn, M. (2003): Integrierte Unternehmenskommunikation. 3. Auflage, Stuttgart.

Bullinger, H.J. (1997): Dienstleistungen für das 21. Jahrhundert, Stuttgart.

Corsten, H. (1988): Betriebswirtschaftslehre der Dienstleistungsunternehmen, München.

Freyer, W. (1998): Tourismus. Einführung in die Fremdenverkehrsökonomie. 6. Auflage, München/Wien.

Fuchs, W.P. (2003): Warum Krankenhaus-Marketing? In Hermanns/Hanisch (Hrsg.): Krankenhaus-Marketing im stationären und ambulanten Bereich, Köln.

Hermanns, A. (1989): Sport und Kultursponsoring. München.

Johnson in Meyer, A. (1996): Dienstleistungs-Marketing, München.

- Kiesewetter, C. (1994): Tips für die tägliche Arbeit. In: Kolster, B., Ebel-Paprotny, G., Hirsch, M. (Hrsg.): Leitfaden Physiotherapie. Stuttgart. Homburg, Ch., Krohmer, H. (2003): Marketingmanagement. Strategie - Instrumente – Umsetzung - Unternehmensführung, Wiesbaden.
- Hötten Schuhmacher (2009) unter www.dr.gumpert.de/html/krankengymnastik.html.
- Hoyer, M. (2007): Gesundheitsmarketing als Bestandteil des Dienstleistungsmarketing, Hamburg.
- Hübener (2008) unter www.apotheken-umschau.de > Besser Leben; Datum des letzten Abrufs: 16.05.2010.
- Kotler, P., Bliemel, F. (2001): Marketing-Management. 10. Auflage, Stuttgart.
- Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J., Wong, V. (2003): Grundlagen des Marketing. 3. überarbeitete Auflage, München.
- Kreyher, V.J. (2001): Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing.
- Maleri, R. (1997): Grundlagen der Dienstleistungsproduktion. 4. Auflage, Berlin.
- Maslow, A.M. (1975): Motivation and Personality. In: Levine, F.M. (Hrsg.): Theoretical Readings in Motivation, Chicago.
- Meffert, H. (2000): Marketing. 9. Auflage, Wiesbaden.
- Meffert, H., Bruhn, M. (2003): Dienstleistungsmarketing. 4. Auflage, Wiesbaden.
- Meyer, A.(1993): Kommunikationspolitik von Dienstleistungsunternehmen. In: Berndt/Hermanns (1993): Handbuch Marketing-Kommunikation, Wiesbaden.
- Meyer, A. (1996): Dienstleistungs-Marketing, München.
- Nieschlag, R., Dichtl, E., Hörschgen, H. (1997): Marketing. 18. Auflage, Berlin.

Oberender, P., Hebborn, A. (1998): Wachstumsmarkt Gesundheit. Therapie des
Kosteninfarkts, Bayreuth.

Pepels, W. (1995): Einführung in das Dienstleistungsmarketing, München.

Pörner, R. (2001): Kommunikationspolitik. 2. aktualisierte und ergänzte
Auflage, Berlin.

Reichheld, F.F., SasserW.E. (1990/1991): Zero Defections. Zero Migration. In:
Meffert/Bruhn (2003): Dienstleistungsmarketing. 4. Auflage, Wiesbaden.

Rosenthal, F.; Boxberg, E. (2002): Ambulante medizinische Rehabilitation. 2.
Auflage, Sankt Augustin.

Seemann, K. (2009): Kommunikationspolitik im Ambulanten Zentrum für Prävention
und Rehabilitation Güstrow.

Stille, F. (2000): Entwicklungslinien einer wettbewerbsstarken
Dienstleistungswirtschaft. In: Stille, F. (Hrsg.): Dienstleistungs-headquarter
Deutschland. Entwicklungstrends und Erfahrungsberichte, Wiesbaden.

Weis, H.C. (1997): Marketing. 10. Auflage, Ludwigshafen.

Wetzlar et al. (2009) unter www.meinestadt.de/guestrow, Datum des Abrufs:
05.06.2009.

Wiebe (1951/ 52) In: Nieschlag, R., Dichtl, E., Hörschgen, H. (1997): Marketing. 18.
Auflage, Berlin.

Erklärung an Eides Statt

Ich erkläre an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als den angegebenen Hilfsmitteln angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht.