

Profildesign durch Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

Jedes Markenprodukt benötigt ein sympathisches, dynamisches und zielgruppenadäquates Gesicht. Das Gesicht der Klinikmarken benötigt hingegen eher ein „facelifting“.

Ähnlich wie bei der menschlichen Persönlichkeit, die durch ihr jeweiliges Charakterprofil unverwechselbar und individuell ist, gilt es auch bei Klinikmarken ein einzigartiges und identifizierbares Markenprofil zu schaffen. Marken geben durch ihr Qualitätsversprechen Vertrauen und Sicherheit. Neben der Vividness – dem inneren Markenbild, das der Markenwerber im Kopf hat – ist eine dynamische und sympathische Darstellung des Produktes bzw. der Leistung entscheidend. Das Markenbild selbst ist ein bewusst

inszeniertes Profildesign, das durch das Zusammenwirken von Marketing, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit entwickelt wird.

In der Markenarchitektur ist der Markenkern die Seele einer Marke und die Essenz der Markenpersönlichkeit. Bereits hier hat kaum eine deutsche Klinik einen unverwechselbaren Markenkern definiert. Für das strategische Profildesign wird dieser Kern durch den Nutzen, die Attribute, die Tonalität und das kommunikative Markenbild der Marke ummantelt. Dabei untergliedert sich der Nutzen aus Sicht des Patienten in einen Grundnutzen und einen Zusatznutzen. Der funktionale Grundnutzen ist die Wiederherstellung der Gesundheit. Im Zusatznutzen können positiv implementierte emotionale Erbauungsnutzen wie die einer ästhetischen Bedürfnisbefriedigung – z. B. durch positiv anmutend gestaltete Patientenzimmer – geschaffen werden. Gleiches gilt für den sog. Gelnutzen, der durch soziale Eigenschaften eines Leistungsabrufes durch Bedürfnisbefriedigung

bei Patienten resultiert. Besonders in solchen Zusatznutzen ist die Leistungspsychosozial und emotional abgrenzbar. Dies sollte jedoch nicht kopier- und austauschbar sein.

Die Markenattribute stellen die spezifischen bezifferten Eigenschaften der Leistungen und der Klinik heraus, mit der diese sich abgrenzen und positionieren möchte. In der Kliniklandschaft sind bislang jedoch wenige dieser individuellen Attribute eindeutig zu erkennen. Die Markenattribution beschreibt die Persönlichkeits- und die Beziehungselemente sowie die Erlebnisse, die beziffern, wie eine Leistung angeboten wird. Auch hier existiert noch reichlich Gestaltungspotential. Lediglich das Markenbild ist mit dem Corporate Design und einer Kommunikationspolitik, wie etwa der Öffentlichkeitsarbeit und sonstigen modalitätsspezifischen Eindrücken. In deutschen Kliniken gut bedient – allerdings häufig, ohne zuvor über die Profildesign-stützende Markenarchitektur ausreichend für Individualität gesorgt zu haben.

Der Markenkern wird durch fünf operative Bereiche der Markenführung gestützt. Hierzu zählt die Produktpolitik, die die kompletten Dienstleistungserstellungsprozesse und die Servicepolitik betrifft. Darüber hinaus ist die interne und die externe Kommunikation ein wesentlicher Faktor.

Die interne Kommunikation ist, ebenso wie ein weiterer Bereich – die Human Resources –, dafür verantwortlich, dass die Rahmenbedingungen für die Motivation, die Bedürfnisbefriedigung, das Wissen und die Einstellungen der Mitarbeiter optimal gestaltet werden. Denn eine glaubhafte Klinikmarke strahlt von innen heraus; ihre Profilstärkung ist für jedermann sichtbar.

Die externe Kommunikation ist jene, die das Markenbild konsequent nach außen transportiert. Hier sind sich die Akteure noch immer nicht im Klaren darüber, dass jedweder Auftritt in der Öffentlichkeit einen selbstoffenbarnden Aspekt hat, der die Vividness – das innere Markenbild im Kopf des Patienten

- beeinflusst ein wichtiges, nämlich und damit eine Schöne Angst- und schwierig, ist derzeit strategisch um, ein Image bei ein identisches Klima zu In Camlungen e Hirnareal den Ansprüchen bei reagiert Der Neuwies anhalten bei aktionen Marken, ein emotionen, lediglich aktiv, denen ein

Die privaten Klinikunternehmen haben die Bundesregierung dazu aufgerufen, bei den Reformen in der Pflege und bei den Krankenhäusern weitestmöglich für Veränderungen zu sorgen.

diskutierten mit Gesundheitspolitikern sowie Vertretern der Kranken- und Rentenversicherung über die gesundheitspolitischen Perspektiven und Erfordernisse in der 18. Legislaturperiode. Zentrales

erfolge nicht systematisch und sei daher verbesserungswürdig. Gegenwärtig sei es für Patienten oft schwieriger, eine Rehaleistung zu erhalten als eine OP. Dabei bewirke eine rechtzeitige Begren-

der Bundesregierung, mit der nächsten Krankenhausesreform die Qualität der Krankenhausesversorgung zu verbessern. Annette Widmann-Mauz, parlamentarische Staatssekretärin im

Wunsch BDPK, b Studien Kliniken sen und

Private Kliniken fordern echte Innovationen