

## Medizinprodukte-Vermarktung

# Wie aus Patienten Kunden werden

von Dr. Dieter Feustel, Berater bei Conlab Management Consultants

**Um sich von der Dominanz der GKV-Versorgung zu lösen, sind die Sanitätshäuser und Homecare-Betriebe bestrebt, aus Patienten Kunden zu formen. Dazu ist die geeignete Kundenansprache zu wählen. Analysen zeigen aber, dass es den standardisierten Kunden nicht gibt. Es wird beispielhaft am Inkontinenzleiden aufgezeigt, wie typische Kunden und ihre Haltung und Ansichten identifiziert werden können. Daraus lässt sich ableiten, wie Kunden idealerweise angesprochen werden, z. B. wenn sie beraten und mit Medizinprodukten versorgt werden sollen.**

Die Gesundheitsreform in Deutschland wird begleitet von einem anhaltenden Kostendruck. Ausschreibungen von Krankenkassen, Rahmenverträge für Produkte und Leistungen sowie Auf- oder Zuzahlungen für Patienten sind Konsequenzen des Kostendrucks. Durch die finanzielle Beteiligung an den Gesundheitskosten wird der Patient automatisch zum Kunden, denn mit der Frage nach einer Auf- oder Zuzahlung rückt der Aspekt der Kosten-Nutzen-Betrachtung und die individuelle Sichtweise in den Fokus des Patienten, der bei einem erstatteten Produkt so bisher nicht existierte.

Steht die Gesundheit beim Kunden im Fokus des Kaufverhaltens, ist das Beratungsgespräch der beste Weg, wenn man auf den Patienten individuell eingehen will. Da eine persönliche Beratung kostspielig ist, wird sie im Zuge des Kostendrucks aber nicht immer aufrechterhalten werden können. An dieser Stelle bekommt der Auftritt von Medizinprodukten eine neue Bedeutung. Der Wunsch des Patienten als Kunde sollte im Vordergrund stehen, die Verpackung, Anzeigen und Werbung oder Internetseiten entsprechend gestaltet sein. Dabei sollte

eine Synthese aus medizinischer Beratung und der Ansprache von Verbrauchern im Konsumgüterbereich gelingen.

Im Folgenden wird eine Herangehensweise beschrieben, wie eine wirksame Ansprache dieser Zielgruppe erarbeitet und realisiert werden kann. Hierbei wird von Medizinprodukteanbietern eine Öffnung für eine neue Sichtweise verlangt, denn es wird deutlich, dass eine medizinisch wissenschaftliche Logik als alleinige Basis für die Ansprache von Patienten als Kunden nur bedingt zielführend ist.

## Interviews als Werkzeug zur Ermittlung der Erwartungen

Im Konsumgüterbereich sind Interviews mit Verbrauchern ein üblicher Weg, um „Insights“ zu Produktkategorien zu erhalten. Diese Methode kann auf Patienten und Angehörige im Hinblick auf Medizinprodukte übertragen werden. Die Auswahlkriterien von Patienten sind bei Medizinprodukten aber deutlich komplexer als bei Konsumgütern. Der Kauf von z. B. Schokolade ist in der Regel ein positiv besetzter Prozess, denn es winkt die Belohnung in Form von Genuss, wobei allen-

falls drohende Gewichts- oder Gesundheitsprobleme bei übermäßigem Verzehr als negativ angeführt werden können.

Nimmt man Inkontinenzprodukte als Beispiel, findet man Aspekte, die stellvertretend für viele Medizinprodukte gesehen werden können. Niemand wünscht sich erst einmal, ein Inkontinenzprodukt zu nutzen, denn es setzt voraus, dass die Gesundheit in Mitleidenschaft gezogen ist. Das gilt auch für einen Gips beim gebrochenen Arm oder einen Kompressionsstrumpf bei Venenleiden.

Wenn darüber hinaus ein Gesundheitsproblem mit einem Tabu belegt ist, wird eine positive oder offene Haltung noch unwahrscheinlicher. Während man einen Gips beim gebrochenen Arm noch vorzeigen kann, wird man selten erleben, dass Inkontinenz freiwillig thematisiert wird. Es ist leicht nachzuvollziehen, dass es diese begleitenden Aspekte sind, die die Ansprache von und der Umgang mit Patienten als Kunden bei Medizinprodukten schwierig machen und eine genaue Kenntnis der „Insights“ erfordert, damit die Ansprache funktioniert.

Für eine erste Orientierung empfiehlt es sich wie im Konsumgüterbereich, Interviews mit Betroffenen und Angehörigen zu führen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass eine geeignete Form für die Interviews gefunden wird, denn wahrhaftige Aussagen zu Krankheitsthemen erhält man in der Regel nur durch eine angepasste Gesprächsführung. Als Ergebnis bekommt man dann üblicherweise einige typische Muster für den Umgang mit dem Leiden.

Bleibt man beim Beispiel Inkontinenz, kann man Personen beobachten, die an Inkontinenz leiden, diese aber ablehnen, dagegen ankämpfen und versuchen, wieder gesund oder „normal“ zu werden. Des Weiteren fällt eine Gruppierung auf, die Inkontinenz als chronisches Leiden zwar akzeptiert, aber Lösungen für das Problem sucht, die im Alltag funktionieren und die man nicht sieht und bemerkt. Andere Personen entwickeln offenbar eine recht offene Haltung, sind bereit darüber zu reden, wenn sie gefragt werden, und suchen einen eher enttabuisierten Umgang mit dem Thema. Vereinzelt scheint es auch Personen zu geben, die sich in einem psychologischen Ausnahmezustand befinden und sehr unter der Inkontinenz leiden.

Methodisch betrachtet ist es ratsam, anschließend in einem zweiten Schritt die identifizierten Verhaltensmuster genauer zu untersuchen. Generell ist zu be-

obachten, dass es für den Umgang mit Erkrankungen eine Art Bewusstwerdungs- oder Reifungsprozess gibt. Zunächst findet Abwehr statt, denn niemand ist freiwillig gerne „krank“. Wenn das Bewusstsein entsteht, dass ein langwieriges oder chronisches Leiden vorliegt, wird ein Weg gesucht, sich damit zu arrangieren. Die meisten Menschen durchlaufen dabei eine Phase des Leidens und der Ablehnung, bevor wieder „Normalität“ Einzug halten kann. Diese drei Phasen scheinen auch beim Beispiel Inkontinenz zu existieren: eine ablehnende, kämpferische Haltung vor der Akzeptanz, eine eher verstörte und Orientierung suchende Phase und danach eine Phase der Akzeptanz.

In erster Näherung kann man sagen, dass die identifizierten Muster unabhängig davon sind, ob eine Person selber oder indirekt als Angehöriger betroffen ist. Es scheint so viel Empathie für die Betroffenen zu geben, dass auch ohne eigenes Leiden eine analoge Haltung zum Thema entsteht. Auch die Empfindung von Frauen und Männern erscheinen primär vergleichbar, aber es lässt sich beobachten, dass Unterschiede entstehen, wenn die Sexualfunktion direkt oder indirekt betroffen ist, was zum Beispiel bei Inkontinenz der Fall ist.

## Konsequenzen für die Kommunikation

Die bisherigen Ausführungen zur Empfindung und Haltung von Patienten und deren Angehörigen zeigen ein eher komplexes Bild auf. Schon am Beispiel Inkontinenz wird offensichtlich, dass es keine einheitliche Haltung und infolgedessen auch keinen einheitlichen Ansatz für die Ansprache gibt. Es lässt sich aber die Schlussfolgerung ziehen, dass die Betroffenen in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung adäquat angesprochen werden können. Das ist wichtig, um Patienten als Kunden zu erreichen, die beim Kauf eine Produktwahl treffen. Aber auch für die Beratung sind die Erkenntnisse wertvoll. Es ist möglich, erste Schlussfolgerungen zu ziehen.

Personen, die sich in der Frühphase einer Erkrankung befinden, suchen eher schnelle Hilfe oder Heilung, da die Erkrankung nicht als dauerhaftes Phänomen gesehen wird. Oftmals wird noch kein Arzt konsultiert, aber es besteht Offenheit für Vorschläge, wie z. B. Gymnastik, die bei Inkontinenz bekanntermaßen hilft,

## Zum Autor

Dr. Dieter Feustel, der Autor dieses Artikels, bietet als Berater bei Conlab Management Consultants Unterstützung bei der Auswahl von Methodik und Werkzeugen zur Ermittlung von Haltungen und Erwartungen von Patienten bezüglich Medizinprodukten und der Entwicklung von adäquaten Kommunikationskonzepten an. Langjährige praktische Erfahrungen bezüglich der Kommunikation mit Patienten/Kunden sammelte er als Marketingleiter im Medizinprodukteumfeld.

Kontakt: Dr. Dieter Feustel, Stangenhaustraße 85, 89542 Herbrechtingen;  
E-Mail: [dfeustel@conlab.de](mailto:dfeustel@conlab.de), Tel. 0 73 24/98 69 37, Mobil: 01 76/45 93 74 05,  
Internet: [www.conlab.de](http://www.conlab.de)



das Leiden zu lindern oder zu eliminieren. In Bezug auf die Verwendung von Produkten wünscht sich die Zielgruppe etwas, das hilft, so zu bleiben, wie man vorher war. Diese Sicht eignet sich auch für die Patientenansprache bei leichter Inkontinenz.

Alle Personen, die ein chronisches Leiden erleben, neigen dazu, die zuvor genannte Ansprache als Provokation zu empfinden. Da nichts geholfen hat, die Krankheit zu „heilen“, treffen Aussagen wie „man kann so leben wie zuvor“ oder „es hilft schnell“ auf eine Erfahrung, die dem widerspricht. Auch bei Inkontinenz wirkt die nüchterne medizinische Erkenntnis, „es handelt sich um ein chronisches Leiden, da kann man nichts mehr machen, fragen Sie mal im Sanitätshaus nach Einlagen“, als wenig passend und tendenziell ausgrenzend. Man kann hier feststellen, dass eine empathische Ansprache mit Verständnis für die Situation und das Aufzeigen einer sicheren Lösung für den Alltag der Weg der Wahl ist. Bei Inkontinenz ist es wichtig, eine gute Balance zwischen Sicherheitsgefühl und Normalität zu finden, da es diese beiden Kernaspekte sind, um die sich die Alltagsprobleme drehen.

Interessanterweise lässt sich bei Medizinprodukten ein Phänomen beobachten, dass bei den meisten Konsumgütern in dieser Ausprägung nicht vorliegt. Die Bereitschaft, ein anderes als das bekannte Produkt zu verwenden, ist sehr gering, bei Inkontinenzprodukten sogar praktisch nicht existent. Bei Inkontinenz lässt sich das durch das Sicherheitsbedürfnis erklären, keine „Fehlfunktion“ der Pro-

dukte in Form von Ausläufern erleben zu wollen, sodass der Wechsel der Kategorie oder Marke zum Problem wird. Dieses Phänomen tritt zum Beispiel auf, wenn verschriebene Inkontinenzprodukte nach einer neuen Ausschreibung einer Krankenkasse durch einen anderen Lieferanten bedient werden. Die Betroffenen haben eine extrem hohe Produktloyalität entwickelt und sind freiwillig nicht bereit, neue oder andere Produkte auszuprobieren und das Gefühl der bereits erlebten Sicherheit infrage zu stellen.

Für die Zielgruppen müssen die gewonnenen Erkenntnisse nun in diejenigen Medien übertragen werden, mit denen der Patient als Kunde erreicht wird. Für Beratungsgespräche oder Texte im Internet ist die Sprache in ihrer Tonalität und Aussagekraft anzupassen. Auch die Bildersprache in Grafiken und Fotos auf Verpackungen sowie Informations- oder Trainingsmaterialien sind zu berücksichtigen. Es liegt nahe, dass mithilfe der „Patienten-Insights“ entworfene Verpackungen und Infomaterialien eine höhere Akzeptanz bei Betroffenen erzielen, was auch die Verwendungs- und Kaufbereitschaft erhöht.

## Herausforderung für die Vermarktung

Medizinprodukte werden entwickelt, um medizinisch wissenschaftlich nachgewiesene Funktionen zu erfüllen. Im Anmeldeverfahren muss die Tauglichkeit hierfür belegt werden. Dieser Vorgang folgt technisch wissenschaftlich Aspekten und sorgt für Transparenz bezüglich

der Leistungsfähigkeit. Patienten, die selber zahlen und bereits Kunden sind oder mittels Auf- oder Zuzahlung zu Kunden werden, verhalten sich auch wie Kunden und sind der Logik hinter den Medizinprodukten nur bedingt aufgeschlossen oder verstehen sie oft nicht. Der alternative Weg ist möglich, die Haltung und Erwartung von Patienten als Kunden an Medizinprodukte zu erschließen und dieses Wissen mit den medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnissen zu kombinieren. Insbesondere der adäquate Umgang mit Krankheit und Betroffenheit sowie das Aufzeigen positiver, aber akzeptierter Empfehlungen und Lösungen spielen eine wesentliche Rolle.

Im Sinne einer wirksamen Patientenansprache empfiehlt es sich, dieses kombinierte Wissen zu nutzen. In der Beratung für Medizinprodukte ist es zwar prinzipiell möglich, dem Patienten die medizinische Indikation zu erläutern und nahezubringen. Aber auch für diese Gespräche ist es offensichtlich, dass die Kenntnis des „Patienten-Insight“ hilfreich ist, die richtige Tonalität in der Beratung zu finden. Es bietet sich daher für die Vermarktung von Medizinprodukten die Chance, mittels optimierter Kommunikation auf der Packung, dem Beipackzettel oder in Infomaterial in gedruckter Form oder für das Internet, Ärzten, Pflegekräften, Apotheken oder Sanitätshäusern die Ansprache von Patienten und die Rolle als Berater zu erleichtern. Kommt es im Zuge des Kostendrucks im Gesundheitssystem zu Einschränkungen in der Beratung und durch Selbst-, Zu- oder Aufzahlung durch Patienten zur „freien“ Produktwahl, wird eine passende Kommunikation und Ansprache sogar entscheidend bei der Produktauswahl und folglich beim Vermarktungserfolg. <